

# UNIVERSIDAD DE HUANUCO

## ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS  
ADMINISTRATIVAS, CON MENCIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA



## TESIS

---

**“Características sociodemográficas asociadas al conocimiento de derechos como asegurados del seguro integral de salud en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2019”**

---

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN  
CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CON MENCIÓN EN GESTIÓN  
PÚBLICA

AUTORA: Ramírez Bacilio, Cinthia Lisseth

ASESOR: Martel Carranza, Christian Paolo

HUÁNUCO – PERÚ

2022



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Gestión administrativa  
**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2018-2019)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias sociales

**Sub área:** Ciencias políticas

**Disciplina:** Administración pública

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias administrativas, con mención en gestión pública

Código del Programa: P32

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41711516

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41905365

Grado/Título: Doctor en administración de la educación

Código ORCID: 0000-0001-9272-3553

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	López Sánchez, Jorge Luis	Doctor en gestión empresarial	06180806	0000-0002-0520-8586
2	Soto Espejo, Simeón	Grado de magister en gestión y negocios mención en gestión de proyectos	41831780	0000-0002-3975-8228
3	Linares Beraún, William Giovanni	Maestro en gestión pública para el desarrollo social	07750878	0000-0002-4305-7758

# D

# H



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

**Escuela de Post Grado**

Facultad de Ciencias Empresariales

**ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE  
MAESTRO EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas, a 01 día del mes de junio del año dos mil veintidós, mediante la plataforma google meet, se reunió el Jurado Calificador, integrados por los docentes: Dr. Jorge Luis LÓPEZ SÁNCHEZ (Presidente), Mg. Simeón Soto Espejo (Secretario) y el Mtro. Giovanni LINARES BERAÚN (Vocal); nombrados mediante Resolución N° 563-2019-D-EPG-UDH, de fecha 13 de junio del año dos mil diecinueve y la aspirante al Grado Académico de Maestra, RAMIREZ BACILIO, Cinthia Lisseth.

Luego de la instalación y verificación de los documentos correspondientes, el Presidente del Jurado invitó a la graduanda a proceder a la exposición y defensa de su tesis titulada: "**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS AL CONOCIMIENTO DE DERECHOS COMO ASEGURADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO - 2019**", para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias Administrativas, Mención: Gestión Pública.

Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, luego el Presidente del Jurado comunicó el resultado, habiendo obtenido la nota (16) dieciséis, con la calificación de BUENO; al mismo tiempo recomendó a la Escuela de Posgrado, se le otorgue el Grado Académico de Maestra en Ciencias Administrativas, con Mención en Gestión Pública a la graduanda RAMIREZ BACILIO, Cinthia Lisseth.

Se suscribe la presente Acta en tres originales. Siendo las 16:15. horas del mismo día, dando por concluido el acto académico de sustentación.

  
\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTE**

Dr. Jorge Luis LÓPEZ SÁNCHEZ

  
\_\_\_\_\_  
**SECRETARIO**

Mg. Simeón Soto Espejo

  
\_\_\_\_\_  
**VOCAL**

Mg. Giovanni LINARES BERAÚN

# UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

DIRECTIVA N° 006-2020- VRI-UDH PARA EL USO DEL SOFTWARE TURNITIN DE LA  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO Resolución N° 018-2020-VRI-UDH 03JUL20 y modificatoria R.  
N° 046-2020-VRI-UDH, 19OCT20

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, CHRISTIAN PAOLO MARTEL CARRANZA, asesor(a) de la MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA y designado(a) mediante documento: Resolución N° 0083-2019-SSE/UPG/FCE-UDH. del estudiante RAMIREZ BACILIO, CINTHIA LISSETH, de la investigación titulada:

"CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS AL CONOCIMIENTO DE DERECHOS COMO ASEGURADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO - 2019"

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 12 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco 10 de octubre de 2022



Martel Carranza, Christian Paolo

DNI N° 41905365

Código Orcid N° 0000-0001-9272-3553


# Tesis Conocimiento Derecho SIS

## INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	12%	1%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://creativecommons.org">creativecommons.org</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.eiposgrado.edu.pe">repositorio.eiposgrado.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://qdoc.tips">qdoc.tips</a> Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1%
9	<a href="https://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

  
Martel Carranza, Christian Paolo  
DNI N° 41905365  
Código Orcid N° 0000-0001-9272-3553

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a Dios ya que con su ayuda y guía terminé mis carreras, a mis padres, ambos estuvieron siempre en todo momento de mi vida brindándome su apoyo incondicional por su sacrificio y esfuerzo, a mi prima por sus palabras de aliento, para seguir adelante por depositar su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar de mí, a mis amigos, compañeros y a todas las personas que estuvieron a mi lado apoyándome para el logro de mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

Doy gracias a Dios por bendecirme y por su apoyo incondicional. a mi familia.

Agradezco a la Universidad de Huánuco, a la Escuela de Postgrado ya los docentes de la Maestría en Ciencias Administrativas por su conocimiento y constante motivación.

Al personal de la Salud y Administrativo de la Unidad de Seguros y Consultorios Externos, por su ayuda durante la recolección de datos, asimismo al grupo de asegurados que contestaron las entrevistas realizadas.

A mi asesor, Christian Paolo Martel Carranza por su valioso aporte a fin de culminar la investigación y a todo los que contribuyeron en la conclusión de la tesis.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	XIV
CAPÍTULO I.....	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	23
MARCO TEÓRICO.....	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS.....	25
2.2.1. EL ENFOQUE DEL DERECHO AL CUIDADO Y LA PROTECCIÓN.....	25
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	25
2.3.1. EL DERECHO A LA SALUD.....	25
2.3.2. ANTECEDENTES DEL ASEGURAMIENTO.....	26
2.3.3. LOS DERECHOS DE LOS ASEGURADOS AL SIS.....	27



2.3.4. CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS ASEGURADOS .....	28
2.3.5. EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) .....	28
2.3.6. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ASEGURADOS .....	29
2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS .....	31
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	31
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	31
2.5. VARIABLES .....	32
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE .....	32
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE .....	33
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	34
CAPÍTULO III .....	37
MARCO METODOLÓGICO .....	37
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	37
3.1.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.1.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	38
3.2.1. POBLACIÓN.....	38
3.2.2. MUESTRA .....	39
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	40
3.4.1. INTERPRETACIÓN DE DATOS Y RESULTADOS .....	40
3.4.2. ANÁLISIS Y DATOS, PRUEBA DE HIPÓTESIS .....	40
3.4.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS .....	41
3.4.4. ASPECTOS ÉTICOS.....	41
CAPÍTULO IV.....	42
RESULTADOS.....	42
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS.....	42
4.2. ANÁLISIS DE SU CONDICIÓN COMO ASEGURADO.....	44

4.3. ANÁLISIS DEL CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS COMO ASEGURADOS DE SIS .....	45
4.4. ANÁLISIS INFERENCIAL .....	54
CAPÍTULO V.....	89
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	89
CONCLUSIONES .....	92
RECOMENDACIONES.....	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	98
ANEXOS.....	103

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de los asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	42
Tabla 2 Características sociodemográficas de los asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	43
Tabla 3 Características de su condición como asegurado al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	44
Tabla 4 Conocimientos de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019. ....	45
Tabla 5 Nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	46
Tabla 6 Conocimiento de derechos en la consulta a través del Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	47
Tabla 7 Nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019.....	48
Tabla 8 Conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco -2019.....	49
Tabla 9 Nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019.....	50
Tabla 10 Conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019.....	51
Tabla 11 Nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	52
Tabla 12 Nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	53
Tabla 13 Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019.....	54
Tabla 14 Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	55

Tabla 15 Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	56
Tabla 16 Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	57
Tabla 17 Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	58
Tabla 18 Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	59
Tabla 19 Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	60
Tabla 20 Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	61
Tabla 21 Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	62
Tabla 22 Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	63
Tabla 23 Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados en el SIS en el H HRHVM, Huánuco-2019	64
Tabla 24 Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	65
Tabla 25 Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019	66
Tabla 26 Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	67
Tabla 27 Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud en la consulta a través	

del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	68
Tabla 28 Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	69
Tabla 29 Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	70
Tabla 30 Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	71
Tabla 31 Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	72
Tabla 32 Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadanos responsables de su salud que asisten a la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	73
Tabla 33 Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	74
Tabla 34 Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	75
Tabla 35 Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	76
Tabla 36 Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	77
Tabla 37 Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	78
Tabla 38 Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	79
Tabla 39 Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	80
Tabla 40 Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	81

Tabla 41 Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	82
Tabla 42 Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	83
Tabla 43 Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados en el SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	84
Tabla 44 Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	85
Tabla 45 Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019.....	86
Tabla 46 Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos SIS Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco-2019 .....	87
Tabla 47 Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadanos responsables de su salud en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019 .....	88

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Proporción del nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019.....	46
Figura 2 Proporción del nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019. ....	48
Figura 3 Proporción del conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019.....	50
Figura 4 Proporción del conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019. ....	52
Figura 5 Proporción del conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019.....	53

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la asociación entre las características sociodemográficas y el conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Hospital RHVM de Huánuco-2019.

**Metodología:** se efectúa una investigación cuantitativa, nivel relacional; descriptivo, transversal y prospectivo. Se trabaja con 333 asegurados mayores de 18 años y de ambos sexos. Se utiliza como instrumentos, la entrevista de características sociodemográficas y la entrevista de conocimiento de derechos de los asegurados del SIS. Para la probar la hipótesis se recurrió al estadístico Rho de Spearman y Chi Cuadrado de Pearson. **Resultados:** el estudio evidencia correlación baja, negativa, inversa entre la edad y el conocimiento de los derechos como asegurados ( $r_s = -0,179$   $p = 0,001$ ). Asimismo, determinó asociación, entre el sexo femenino y el nivel de conocimiento medio y alto de los derechos como asegurados ( $X^2 = 6,703$   $p = 0,035$ ); evidenció asociación entre el idioma castellano y el conocimiento medio y alto de los derechos como asegurados ( $X^2 = 20,906$   $p = 0,000$ ); determinó asociación entre la ocupación de ama de casa y el conocimiento medio sobre los derechos como ciudadano responsable de su salud ( $X^2 = 14,161$   $p = 0,028$ ). Y demostró asociación entre el nivel educativo secundaria completa y el nivel medio y alto sobre los derechos como asegurados ( $X^2 = 18,326$   $p = 0,050$ ). **Conclusión:** Las características sociodemográficas están asociadas con los conocimientos de derechos como asegurados al Seguro integral de Salud.

**Palabras clave:** derechos, asegurado, sociodemográficas, Seguro, Salud.



## ABSTRACT

**Objective:** To establish the association between the sociodemographic characteristics and the knowledge of rights as insured of the Comprehensive Health Insurance at the RHVM Hospital in Huánuco-2019. Methodology: a quantitative research is carried out, relational level; descriptive, transversal and prospective. It works with 333 policyholders over 18 years of age and of both sexes. The sociodemographic characteristics interview and the knowledge of rights interview of SIS policyholders are used as instruments. To test the hypothesis, Spearman's Rho statistic and Pearson's Chi Square were used. Results: the study shows a low, negative, inverse but significant correlation between age and the level of knowledge of the rights as insured ( $r_s = -0.179$   $p = 0.001$ ). Likewise, it determined a significant association between the female sex and the level of medium and high knowledge of the rights as insured ( $X^2 = 6.703$   $p = 0.035$ ); showed a significant association between the Spanish language and the medium and high level of knowledge of the rights as insured ( $X^2 = 20.906$   $p = 0.000$ ); determined a significant association between the occupation of housewife and the average level of knowledge about the rights as a citizen responsible for their health ( $X^2 = 14.161$   $p = 0.028$ ). And it showed a significant association between the complete secondary education level and the level of medium and high knowledge about the rights as insured ( $X^2 = 18.326$   $p = 0.050$ ). Conclusion: The sociodemographic characteristics are significantly associated with the level of knowledge of rights as insured to Comprehensive Health Insurance.

**Keywords:** rights, sociodemographic, comprehensive health insurance.

## INTRODUCCIÓN

La iniciativa para el acceso universal a la salud y la participación social ha hecho del tema de los derechos a la salud uno de los más cruciales y apremiantes para los cambios que se están dando en los sistemas de salud. En consecuencia, la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que asegure la salud y el bienestar de su familia.

Con la investigación se busca establecer una correspondencia entre las características sociodemográficas y el conocimiento de los derechos del paciente garantizados por el Seguro Integral de Salud (SIS) demostrando los efectos de una correlación entre la edad y el conocimiento de los derechos garantizados, así como una correlación entre el estado civil y el conocimiento de esos derechos.

A fin de presentar resultados de forma más completa, la investigación se llevó a cabo en cinco capítulos: En el primero, se presenta el problema y respectiva descripción, los objetivos y la justificación o las razones por la que se inicia la investigación.

El segundo capítulo presenta el marco teórico, junto con sus correspondientes antecedentes, los fundamentos teóricos que sustentan la investigación, las hipótesis, las variables y su operacionalización.

La tercera sección describe la metodología y sus pasos asociados, así como el tipo, enfoque, nivel y diseño de la investigación. Adicionalmente, se exhibe la población, una demostración técnica e instrumentación, y un análisis de la investigación.

El capítulo final presenta hallazgos importantes que corroboración la hipótesis estadística. Y en el capítulo final, se discuten los hallazgos basados en teorías e investigaciones relacionadas. Finalmente, se discuten las conclusiones y recomendaciones.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Debido al deterioro de las condiciones de vida y la pobreza, se ha vuelto fundamental que estas políticas se diseñen e implementen en un marco de derechos, del cual se desprende que los Estados estén cumpliendo con sus obligaciones tanto a nivel nacional como internacional (Parodi, 2015).

Ante estas circunstancias, el SIS surge como una respuesta a la pobreza, razón por la cual Filipinas ocupa el puesto 82 de 177 países a nivel mundial con un índice de desarrollo humano de 0,767. En América Latina estamos situados por encima de países como Guatemala, Bolivia y Ecuador y por debajo de naciones como Cuba, México, Estados Unidos, Brasil y Colombia (Human Development Report, 2015).

Parodi (2015), informa que, para el año 2015, el aseguramiento en población pobre alcanzó un 74% y en población extremadamente pobre hasta un 81%, donde el objetivo no sólo fue mejorar la salud y garantizar la seguridad económica, pero también ser respetuosos, oportunos, informados, consentidos y, por supuesto, de alto calibre, respetando los derechos garantizados del paciente.

Sin embargo, de los informes redactados por la Defensoría del Pueblo (2013), el sistema de salud en Perú no aborda completamente estos problemas, lo que genera desigualdades en salud. Si una persona vive en el interior del país o en la capital del país, el nivel de atención que recibe es frecuentemente diferente. Además, es claro que los grupos socialmente desfavorecidos frecuentemente superan obstáculos como barreras geográficas, económicas, sociales y culturales para obtener atención médica de alta calidad.

Asimismo, Martínez (2012), argumenta que la publicación de una ley en el diario oficial del estado, el Boletín Oficial, es insuficiente para garantizar que

se respeten los derechos de los pacientes asegurados; en cambio, las autoridades deben planificar cambios a las normas existentes para que los profesionales puedan ponerlas en práctica.

Desde la perspectiva de Guix, Fernandez y Sala (2014), las actitudes y la práctica hacia los derechos permiten el respeto por ellos y su práctica se hace consecutiva si son entendidas correctamente. Se visualizó que más del 50% de los profesionales de la medicina están de acuerdo en que los pacientes conozcan sus derechos y los hagan cumplir, sin embargo el rol pasivo que asumen los pacientes no los incentiva a brindar su apoyo en el cambio de su práctica actual.

A pesar, que los derechos de los pacientes están normados, el respeto por ellos, aún es una situación preocupante, ya que los profesionales que deberían trabajar en función a dichas normas, no lo hacen, y los pacientes no defienden el cumplimiento de sus derechos, porque no tienen conocimiento al respecto. De la aplicación de una encuesta, se evidenció que, el 37% de los participantes dijeron que la salud era su preocupación más importante, y el 63% señalaron que tienen otras preocupaciones más importantes que la salud (Equipos Consultores, 2013).

De los resultados encontrados por Bepali (2013), el 30% de los pacientes reclamaban sus derechos relacionados con el trato amable, la cortesía y el respeto por el tiempo de los pacientes, lo que cual significaba que los pacientes estaban sensibilizados, y posiblemente se sentían lesionados, en ese derecho; además, consideraban que tenían derecho a que les curen, ser atendidos por un médico capacitado, que se alivie su dolor, no tener que esperar días por una cama y tener un tratamiento evitando largas intervenciones, porque la ley les amparaba. Sin embargo, existió un 70% que decían no tener ningún derecho, y que tenían que aceptar lo que les daban, aunque se sentían excluidos y maltratados.

Por otro lado, Castillo (2009) afirma que, el reconocimiento de los derechos de los pacientes asegurados tiene actualmente una expectativa universal; en consecuencia, debe reconocerse de la misma manera. Sin

ambargo, la situación es diferente, ya que, después de una encuesta, se evidenció que, un 76% conocían su derecho a aceptar o rechazar un estudio diagnóstico o un tratamiento médico-quirúrgico, aunque 49% decía que esos derechos no se respetaban, la falta de respeto a esos derechos estaba relacionada con bajo nivel educativo de los pacientes.

Por su parte, Atun, Odorico y Andrade (2015) señaló que, el tema de los derechos a la salud es muy significativo y se vuelve cada vez más relevante para los cambios que se están realizando en los sistemas de salud; por tanto su aplicación y respeto son de vital importancia. A pesar de la importancia, no todos los paciente los defienden, ni todos los profesionales están dispuestos a respetarlos. La ocupación resultó tener gran influencia al momento de hacer cumplir los derechos, ya que, el 67% que tenían ocupación de estudiantes, profesionales universitarios y empresarios exigían una atención adecuada basada en sus derechos; el 58% que eran funcionarios públicos, empleados privados, labores del hogar y quienes ejercían un oficio, se conformaban con el servicio que recibían y el 46% que pertenecían a ocupaciones menos calificadas y remuneradas (mendigos, desocupados, peones rurales, empleados domésticos y obreros urbanos) pensaban que los servicios que recibían eran de favor, por lo que no tenían opción a ningún reclamo.

Por tanto, Mira, Lorenzo y Vitaller (2010), consideran que, es importante señalar que, para garantizar que se respeten los derechos de los pacientes, su comportamiento también debe tener en cuenta el nivel de conocimiento de sus derechos. En ese sentido, si se pretende mejorar el respeto por los derechos del asegurado y el acceso oportuno al SIS, es vital el establecimiento de un sistema que permita la adecuada difusión de los derechos de los asegurados, por tanto, necesario, imperativo, importante, incuestionable e inalcanzable para que los asegurados alcancen el nivel adecuado de conocimientos necesarios para su defensa y ejerzan adecuadamente sus derechos.

Gallego, Hinojal y Rodríguez (2015), afirman que es importante que la información sobre los derechos de los asegurados sea clara y precisa, contenga la forma de aplicarse correctamente teniendo en cuenta la cultura el

nivel educativo del paciente; teniendo en cuenta siempre la protección. Incentivados por el análisis actual se presenta la investigación “Características sociodemográficas y el conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Hospital RHVM de Huánuco”, buscando el respeto por la dignidad universal e igualdad para todas las personas.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Existe asociación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud en el Hospital RHVM de Huánuco - 2019?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- a. ¿Existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019?
- b. ¿Existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento y recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019?
- c. ¿Existe asociación entre el sexo, lugar de procedencia, el idioma, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación y el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019?
- d. ¿Existe asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019?

- e. ¿Existe asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019?
- f. ¿Existe asociación a entre el idioma y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019?
- g. ¿Existe asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019?
- h. ¿Existe asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019?
- i. ¿Existe asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Establecer la asociación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud en el Hospital RHVM de Huánuco-2019.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a. Demostrar que existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- b. Demostrar que existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento y recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- c. Demostrar que existe asociación entre el sexo, lugar de procedencia, el idioma, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación y el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- d. Demostrar que existe asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- e. Demostrar que existe asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- f. Demostrar que existe asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- g. Demostrar que existe asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta,



durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.

- h. Demostrar que existe asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- i. Demostrar que existe asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.

#### **1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

Dado que la protección de la salud se realiza a través de la asistencia médica, la cual se fundamenta en la relación médico-paciente, la investigación propuesta permitirá establecer un análisis exhaustivo de la relación entre las características sociodemográficas de los beneficiarios del SIS y el conocimiento de sus derechos.

Los pacientes, que se benefician directamente del SIS, se enfrentan actualmente a una sociedad tecnológicamente avanzada y globalmente conectada que, con frecuencia, proporciona todo tipo de información que no se entiende, lo que se traduce en el desconocimiento de sus derechos y la falta de voluntad para exigirlos.

El derecho de los usuarios a la información, el derecho a recibir con respeto los servicios básicos y el derecho a la propia dignidad exigen la protección de su derecho a la privacidad y su derecho a la propia reputación. El derecho a elegir lo que más le conviene está ligado a la libertad, y de ahí viene la autonomía necesaria para poner en práctica la propia libertad.

Es necesario realizar estudios que demuestren la conexión o filiación entre el conocimiento y el ejercicio del derecho a la salud, dado que el SIS ha ampliado significativamente su alcance al tomar control de organizaciones globales y societarias.

Se ha observado que los asegurados que acuden al Hospital, no conocen sus derechos, siendo que muchas veces son maltratados durante la atención, sin embargo, no expresan su sentir de disconformidad con la atención, además aceptan todo lo que el médico le sugiere como tratamiento, cuando deben preguntar las ventajas y desventajas; muchos de los asegurados tienen miedo de pedir información, porque el personal que lo atiende siempre está ocupado. Por otro lado, no saben que tienen derecho a ser referidos a otros hospitales según la complejidad de su enfermedad, ya que están suplicando que les ayuden o se resignan a no hacer nada cuando su enfermedad no se puede tratar en el Hospital al que acudieron, pues tienen derecho a reclamar por la atención recibida y recibir charlas sobre salud.

No existen estudios similares en el ámbito de la Región Huánuco, por tanto, con la presente investigación se pretende presentar una investigación inédita que permita analizar la situación real de los derechos de los pacientes asegurados al SIS en función a sus características sociodemográficas, a fin de mejorar la atención.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Rey (2014), en España realizó un estudio titulado “Conocimiento de los enfermos sobre sus derechos y deberes en el proceso de atención en la ESE Hospital Universitario de Santander”. Fue un estudio cuantitativo y transversal que involucró a 333 pacientes de los servicios de la ESE-Varia SUH. Los hallazgos mostraron que solo el 31% de los encuestados afirmó tener un buen conocimiento de los derechos del paciente, mientras que el 52,1% eran regulares y el 16,9% inadecuados. Además, el 83,2% de los encuestados dijo desconocer los derechos de los pacientes, y el 82,3 % dijo desconocer obligaciones del paciente.

Bespali, De Pena y Cosens (2015), en Uruguay realizaron un estudio titulado “Derecho de los Pacientes en Uruguay: percepción de los usuarios de Hospitales”. Realizaron una investigación descriptiva y utilizaron la encuesta para evaluar varios derechos como el consentimiento informado, el derecho a la información, la confidencialidad y el trato justo, entre otros. Los resultados mostraron una conexión entre el código de ética médico-paciente.

##### 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Carrasco (2017), en Lima-Perú, realizó la investigación “**Factores asociados al conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Perú**”. Para la recolección de los datos se utilizó la tercera sección de la Encuesta Nacional de Usuarios sobre Satisfacción de Usuarios con la Salud 2015, que se enfoca específicamente en “Experiencia de Usuarios con el SIS”. Los hallazgos demostraron que había un bajo nivel de comprensión de sus derechos como usuarios del SIS. Los que estaban bien informados se centraron

principalmente en los derechos relacionados con la atención médica directa, como el derecho a medicamentos gratuitos, buena atención médica segura y atención de emergencia las 24 horas.

Tipacti (2018), en Ica- Perú, elaboró el estudio “Conocimiento de los deberes y derechos del asegurado y satisfacción del paciente atendido en el Centro de Atención Primaria II la Tinguña EsSalud, Ica, febrero-2018”. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal para recabar datos sobre la percepción que tenemos de los asegurados en cuanto al conocimiento de sus derechos y obligaciones y su satisfacción con la atención recibida. Los resultados evidenciaron que, el sexo predominante fue el masculino con un 64,13%(59); con respecto a la edad el 40,21%(37) tuvieron entre 34 y 41 años, el 21,75%(20) tuvieron de 42 a más años, el grado de instrucción predominante fue el de secundaria con un 43,47%(40), el superior presento un 29,34%(27) y primaria un 20,65%(20); con respecto a la procedencia la mayoría fueron de la costa con un 48,91%(45) seguidos por los de la sierra con un 42,39%(39). En cuanto a los conocimientos de los deberes y derechos del asegurado se comprobó que la diferencia entre ambos fue mínima, fue insuficiente un 51,1%(47) y suficiente un 48,9%(45). En relación con la satisfacción de los pacientes atendidos se obtuvo que fue regular en un 53,2%(49), seguido de los que consideraban la satisfacción alta con un 44,6%(41) y solo un 2,2%(2) presento satisfacción baja. Arribaron a la conclusión de que, el conocimiento de los deberes y derechos del asegurado según conocimiento de deberes y derechos fue insuficiente. La satisfacción del paciente asegurado según dimensión interpersonal, infraestructura y técnica fue mediano.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

No se encontraron antecedentes locales No existen estudios similares en el territorio de la región Huánuco.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. EL ENFOQUE DEL DERECHO AL CUIDADO Y LA PROTECCIÓN**

Vivanco (2007), argumenta la distinción entre "cuidado" y "protección", el cuidado tiene que ver con la distribución de recursos, que debe ser justa. La protección, se refiere a una gama más amplia de influencia y control.

El derecho a la salud es más integral e incluye aspectos que ni la ley ni el gobierno pueden garantizar.

El Estado puede hacer efectivo el derecho a la protección de la salud salvaguardando y promoviendo el bienestar de las personas a través de una serie de mecanismos.

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. EL DERECHO A LA SALUD**

Pérez y Merino (2015), afirman que la palabra "derecho" se deriva de la frase latina "directum", que significa "lo que está de acuerdo con la ley ". Dicho de otro modo, el derecho es un conjunto de normas que permiten dirimir los conflictos en el seno de una sociedad.

Según la Organización de la Naciones Unidas (1948), toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure su salud y bienestar, así como el de su familia y, en particular, el acceso adecuado a la alimentación, el vestido, la vivienda, la atención médica necesaria y los servicios sociales.

Martínez, Ibáñez y Fontanet (2013), afirman que el derecho a la privacidad, la información y la intimidación física son parte del bagaje cultural de la profesión médica, a diferencia de otros conceptos que son más específicos del desarrollo del orden legal.

Por su parte, Castellano (2014), se afirma que la relación médico - paciente se basa en exigencias mínimas, como no incurrir en descuidos , imprudencias o negligencias, y exigencias máximas, que apuntan a la excelencia.

Gracia (2012) sostiene que bajo la nueva terminología de la bioética, el primer nivel de obligaciones se conoce como justicia y no maleficencia, y el segundo como beneficio y autonomía. Las relaciones profesionales no pueden ser insalubres cuidando de respetar la autonomía del paciente.

Desde esa perspectiva, Herranz (2015) explica cómo los verdaderos derechos de los pacientes son impuestos por las leyes universales de derechos humanos. Son universales y están arraigados en la misma naturaleza que la relación médico-paciente.

La Constitución Política del Perú de 1993 protege los derechos individuales en los artículos 1 y 7, que establecen que la defensa de la dignidad humana y el respeto a la misma, que incluye la defensa de sus derechos, es el sin de la defensa de la sociedad y el Estado. (Constitución Política del Perú, 2004).

Por su parte el Ministerio de Salud (2012), como titular del departamento de salud, afirma que cada individuo está en el centro de su misión y que están comprometidos con la defensa de los derechos humanos fundamentales de todos los peruanos, incluido el respeto por la vida. Esto se debe a que tanto el derecho a la información como el reconocimiento de la propia autonomía permiten hacer respetar la dignidad y los derechos humanos.

### **2.3.2. ANTECEDENTES DEL ASEGURAMIENTO**

A nivel mundial, buscando proteger los intereses personales nos remontan a la antigüedad cuando nuestros antepasados iniciaban la socialización al vivir en pequeños grupos y descubrieron que le hacían frente a los problemas compartiendo los esfuerzo por solucionarlo apoyados en el principio de solidaridad.

Specia (2015), considera que la historia del seguro se remonta a las antiguas civilizaciones. Griega, romana, hindú y babilónica. Asimismo, Hunt (2013), desde un enfoque basado en derechos, el aseguramiento se centraba en la atención particular de comunidades desfavorecidas.

Posteriormente, debido a que el derecho a la salud es una de las máximas prioridades de actuación para quienes viven en la pobreza y la exclusión, se pensó que contar con un sistema de salud integrado eficaz excluiría centrarse en la salud y los factores que la determinan.

### **2.3.3. LOS DERECHOS DE LOS ASEGURADOS AL SIS**

Wilson, Velásquez y Ponce (2014), explican que las personas amparadas por el SIS tienen acceso a un Plan de Beneficios que ofrece atención integral y actividades preventivas, terapéuticas y rehabilitadoras con garantías incuestionables de alta calidad y accesibilidad.

Según Castillo (2014), el paciente es quien mejor cataloga como bueno o malo la atención que recibe, por lo que los principios de autonomía, justicia y beneficio, así como la prohibición de la intimidación y la exigencia del permiso informado antes del tratamiento, son los que, en última instancia, definen al médico y su ética.

El Ministerio de Salud es el encargado de regular los derechos de los asegurados del SIS, y es condición de afiliación que el asegurado tenga derecho a ser informado del plan de beneficios y exclusiones del SIS.

Además, tienen derecho a recibir cuidados de calidad y atención integral en salud durante las consultas, así como derecho a que se mantenga en privado su enfermedad e historial médico durante el tratamiento y recuperación (SIS, 2018).

#### **2.3.4. CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS ASEGURADOS**

Según Ecured (2012), es el procedimiento por el cual la realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano, conocido como cognición. La cognición se rige por normas sociales y está vinculada a la actividad práctica.

Guix, Fernandez y Sala (2014), afirman que, también es vital tener en cuenta que el comportamiento tiene que ver con el conocimiento para cumplir con los estándares para el cumplimiento de los derechos del paciente. (Mira, Lorenzo, Vitaller, Guilabert, 2010).

Por otro lado, Mata, Zúñiga, Brenes, et. al (2010), describen el conocimiento como la acción de comprender lo que nos rodea, y cuando se logra un conocimiento pleno de los derechos como paciente y como asegurado, entonces se hace uso correcto de los derechos y se exige su cumplimiento.

Desde la perspectiva de Bunge (2006), conocer los derechos como persona o paciente les permite dar sentido a la realidad y da como resultado una conexión entre el sujeto del que son conscientes (el sujeto de su cognición) y el objeto conocido (el objeto conocido), lo que los motiva a actuar en defensa de sus derechos.

Por ello Schahn y Holzer (2015), concluyeron que el comportamiento responsable hacia el cuidado de la salud solo es efectivo cuando las personas tienen un nivel de información suficiente, que las impulse a actuar y defender sus derechos.

#### **2.3.5. EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)**

El SIS, su creación fue en el 2002, como Órgano Público Descentralizado, con autonomía económica y administrativa, encargado de proponer políticas, norma. Para evitar duplicaciones, el SEG y el SMI se combinaron para crear el SIS, con el objetivo de brindar un subsidio más integral y equitativo a la población en condición de pobreza.



De acuerdo con la Ley N° 27657, su misión es administrar los fondos destinados a financiar los servicios de salud individuales (en forma de subsidios públicos) de acuerdo con la política de la industria, con el objetivo de ayudar a los más vulnerables. (Directiva N° 030-MINSA, 2004).

La prestación de los servicios a la población subsidiada de cobertura abierta o garantizada del SIS se lleva a cabo a través de la red de instalaciones del Ministerio de Salud, hospitales e instituciones especializadas ubicadas en todas las regiones de la nación y en su capital (Becerril, Valenzuela y Velázquez, 2014).

Parodi (2015) por su parte, señala que, los beneficiarios del SIS, el 81% de apoyo es en su mayoría para zonas rurales y urbano marginales. El SIS se financia en un 94% con los impuestos generales y en un 6% con donaciones y aportes no reembolsables de los gobiernos regionales y organismos de cooperación internacional. Este presupuesto cubre un total de 16 170 359 personas. Se incluyen más de 196 000 madres pobres y 2,7 millones de niños menores de cuatro años. Además, la organización atiende a más de 7 millones de jóvenes en edad escolar.

### **2.3.6. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ASEGURADOS**

Según el INEI (2015), las características sociodemográficas son definidas como, el acumulado de características biológicas, sociales y económicas que caracterizan la forma de actura de los asegurados al SIS.

Sobre la **edad**, se refiere al tiempo que ha pasado desde el momento del nacimiento hasta el presente. Se deriva de la palabra latina aeta. Al concluir el estudio, se decidió encuestar a aquellos a quienes se les había asegurado ser mayores de 18 años porque se consideraba que eran adultos.

El **sexo**, catalogado como las características morfológicas y anatómicas que distinguen a una persona como hombre o mujer. Para

efectos del estudio se decidió utilizar los términos “masculino ” para referirse a varones y “ femenino ” para referirse a mujeres.

Respecto a la **ocupación**, es considerada como el tipo de relación entre el trabajador y el director del centro o entre éste y los trabajadores ; sin embargo, es importante determinar si se trata de un trabajo dependiente o independiente.

Respecto al **nivel educativo**, se correlacionan con las múltiples etapas del desarrollo personal de los candidatos a la educación :Sin importar el nivel educativo, la educación inicial incluye a la persona que completó sus estudios en guardería, guardia canina y jardinería.De acuerdo con el sistema educativo actual, la educación primaria cubre los grados 1 a 6, la educación secundaria cubre los grados 1 a 5, ya sean niños o adultos, y la educación superior incluye universidades donde la duración mínima de estudio es de cuatro años.

En relación al **estado civil**, se compone de las siguientes categorías: un pacto de hecho por el que se consideran obligados por él quienes conviven con su cónyuge sin violar su matrimonio civil o religioso; separado, son los que están separados de su clan y no viven juntos en armonía o concordia; las personas que han planeado un matrimonio que puede ser civil o religioso.

Referente a la **procedencia**, esto se refiere a la ubicación geográfica de una persona , ya sea en una zona urbana, rural o urbana marginada, donde tiene una amplia gama de opciones de sistemas de vida para elegir. La característica del área urbana es que las casas se agrupan en el terreno ; la zona periurbana , que comprende tanto la zona urbana como la rural , está compuesta por centros de asentamiento , comunidades rurales , comunidades indígenas , una unidad agropecuaria , cooperativas agropecuarias y minerascampamentos.

## **2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Ho:** No existe asociación significativa entre las características sociodemográficas y el conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Hospital RHVM de Huánuco-2019.

**Hi:** Existe asociación significativa entre las características sociodemográficas y el conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Hospital RHVM de Huánuco-2019.

### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**Hi<sub>1</sub>:** Existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.

**Hi<sub>2</sub>:** Existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento y recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.

**Hi<sub>3</sub>:** Existe asociación significativa entre el sexo, lugar de procedencia, el idioma, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación y el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.

**Hi<sub>4</sub>:** Existe asociación significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.

- Hi5:** Existe asociación significativa entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- Hi6:** Existe asociación significativa entre el idioma y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- Hi7:** Existe asociación significativa entre el estado civil y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- Hi8:** Existe asociación significativa entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.
- Hi9:** Existe asociación significativa entre la ocupación y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperación y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital RHVM de Huánuco-2019.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

- Conocimiento de derechos como asegurados:
  - Derechos en la afiliación.

- Derechos en la consulta.
- Derechos en su tratamiento y recuperación.
- Derechos como ciudadano responsable.

## **2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE**

- Características sociodemográficas:
  - Edad
  - Sexo
  - Lugar de residencia
  - Idioma
  - Estado civil
  - Nivel educativo
  - Ocupación

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	CATEGORIA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE					
CONOCIMIENTO DE DERECHOS COMO ASEGURADOS	Derechos en la afiliación	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce que debe recibir información sobre las atenciones que cubre el SIS</li> </ul>	Conocimiento alto. Conocimiento medio. Conocimiento bajo.
	Derechos en la consulta	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce que tiene derecho de saber el nombre de persona que le atendió.</li> <li>• Conoce que tiene derecho a la atención de emergencia las 24 horas del día</li> <li>• Conoce que tiene derecho de recibir una buena atención médica se ura.</li> </ul>	Conocimiento alto. Conocimiento medio. Conocimiento bajo.
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce que tiene derecho a que su enfermedad e historia clínica se mantenga en secreto.</li> <li>• Conoce que tiene derecho de aceptar o negar su participación en una investigación médica</li> <li>• Conoce que tiene derecho a tener información oportuna y entendible de su estado de salud.</li> <li>• Conoce que tiene derecho referido otro establecimiento según</li> </ul>	Conocimiento alto. Conocimiento medio. Conocimiento bajo.
	Derechos en su tratamiento recuperación	Cualitativo	Nominal		

				la complejidad de su enfermedad Conoce que tiene derecho a recibir medicamentos gratuitos e información de su uso y efectos.	
	Derechos como ciudadano responsable	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Conoce que tiene derecho a recibir información sobre salud.</li> <li>▸ Conoce que tiene derecho a denunciar por los maltratos o reclamar por la atención recibida_</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Conocimiento alto.</li> <li>▸ Conocimiento medio.</li> <li>▸ Conocimiento bajo.</li> </ul>
VARIABLE INDEPENDIENTE					
CARACTERÍSTICA SOCIO DEMOGRÁFICAS	Edad	Cuantitativo	De Razón	En años	• En años
	Sexo	Cualitativo	Nominal	Diferenciación sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>
	Lugar de residencia	Cualitativo	Nominal	Localidad donde vive	• Localidad
	Idioma	Cualitativo	Nominal	Dialecto de los asegurados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Castellano</li> <li>• Quechua</li> <li>• Otro</li> </ul>
	Estado civil	Cualitativo	Nominal	Estado conyugal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Soltero/a</li> <li>▸ Casado/a</li> <li>▸ Conviviente</li> <li>▸ Viudo/a</li> <li>▸ Divorciado/a</li> </ul>

---

Nivel educativo	Cualitativo	Ordinal	Nivel de escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior no universitaria</li> <li>• Superior universitaria</li> </ul>
Ocupación	Cualitativo	Nominal	Labor que realiza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ama de casa Agricultor</li> <li>• Comerciante</li> <li>• Estudiante</li> <li>• Empleado/a pública</li> <li>• Sin actividad</li> </ul>

---



## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Desde la taxonomía de Sampieri (2013), el estudio tuvo un enfoque cuantitativo ya que se realizaron mediciones estadísticas de las variables y se arribó a conclusiones generales utilizando metodología científica basada en supuestos iniciales específicas.

Respecto a la participación del investigador, fue un estudio **observacional**, ya que el investigador no intervino sobre las variables, describiendo de forma natural la ocurrencia de los hechos.

Según los momentos en que se evalúa la variable, fue **transversal**, siendo que se realizó en un solo momento.

En relación a programación de la recolección de información fue **prospectivo**, siendo que el recojo de la investigación se realizó después del planeamiento del estudio.

##### 3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

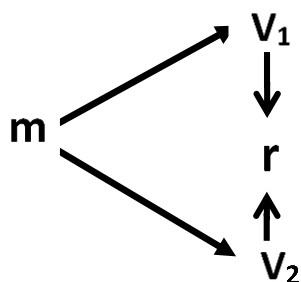
Desde la taxonomía de Supo (2015), el estudio es de nivel **relacional**, siendo que se asoció las variables características sociodemográficas y el conocimiento de derechos de los asegurados al SIS a través de la estadística encontrando relación de dependencia entre variables.

##### 3.1.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

###### Diagrama

El diseño de la investigación corresponde al **correlacional**, donde las variables de interés fueron las características sociodemográficas y el

conocimiento de derechos como asegurado al SIS.



**Donde:**

m = Muestra

V1 = Conocimiento de derechos como asegurado

V2= Características sociodemográficas

r= Relación de variables

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. POBLACIÓN**

Estuvo constituido por 2500 asegurados que acuden al HRHV al por una atención a través del SIS que fueron un total de 2500.

#### **A. Características de la Población**

##### **❖ Criterios de inclusión:**

- Asegurados del SIS de todo el ámbito de la Región Huánuco que acudieron al HRHVM por una atención a través del SIS.
- Asegurados del SIS mayores 18 años de edad y de ambos sexos.
- Asegurados del SIS que acudieron al HRHVM durante el mes de junio del 2019.
- Asegurados del SIS que aceptaron firmar el consentimiento informado.

### ❖ Criterios de exclusión

- Asegurados que tuvieron problemas de renovación del SIS.

### 3.2.2. MUESTRA

Se estableció usando fórmula para poblaciones conocidas.

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

Aplicando la fórmula se tiene:

$$n = \frac{(1,96)^2(0,50) (0,50) (2500)}{(0,05)^2 (2500-1) + (1,96)^2(0,50) (0,50)}$$

$$n = \frac{(3,84) (625)}{(0,0025) (2499) + (3,84) (0,25)}$$

$$n = \frac{2400}{6,25 + 0,96}$$

$$n = \frac{2400}{7,21}$$

$$n = \boxed{333}$$

El **muestreo** fue no probabilístico, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de acuerdo a la demanda de asegurados hasta cumplir con la muestra de 333 asegurados que sean mayores de 18 años y de ambos sexos y que acepten participar en el estudio a través del consentimiento informado.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

**Entrevista de las características sociodemográficas**, instrumento que sirvió para identificar aspectos como la edad, el sexo, el lugar de residencia, el idioma, el estado civil, el nivel educativo y la ocupación. El instrumento constó de 7 preguntas que fueron aplicadas a los asegurados del SIS que acudieron por una atención.

**Entrevista de conocimiento de derechos de los asegurados del SIS,** con el que se recogió los datos sobre la condición de los asegurados y el conocimiento de sus derechos como asegurados del SIS. El instrumento constó de 21 preguntas, 7 preguntas están dirigidas a conocer la condición de los asegurados y 14 preguntas a conocer los conocimientos de los derechos como asegurados, los cuales estuvieron dimensionados en: conocimientos del derecho en la afiliación (3 preguntas), en la consulta (3 preguntas), en su tratamiento y recuperación (6 preguntas) y como ciudadano responsable (2 preguntas).

Se utilizó la escala Stanone para hallar la categoría de medición: alto, medio y bajo en forma general y por dimensiones teniendo en cuenta el puntaje alcanzado por los asegurados al SIS al evaluar el nivel de conocimiento.

### **3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

#### **3.4.1. INTERPRETACIÓN DE DATOS Y RESULTADOS**

**Exploración,** permitiendo un buen control de calidad de los datos.

**Codificación,** donde se transformó los datos en códigos numéricos.

**Categorización de datos** según el tipo de variable.

**Presentación de datos** a través de tablas académicas y en gráficos

#### **3.4.2. ANÁLISIS Y DATOS, PRUEBA DE HIPÓTESIS**

Se realizó el análisis descriptivo e inferencial, utilizando el Chi Cuadrado ( $X^2$ ) para asociar las variables cualitativas, es decir el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados del SIS con el sexo, lugar de residencia, el idioma, el estado civil, el nivel educativo y con el objetivo de asociar variables cualitativas nominales.

La prueba Rho de Spearman para correlacionar una variable cualitativa y otra cuantitativa como son el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados del SIS y la edad.

### **3.4.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

Para hallar la confiabilidad del cuestionario de conocimiento, se realizó un estudio piloto con 20 asegurados al SIS, a quienes se les aplicó el cuestionario, posteriormente se realizó el análisis de consistencia interna, a través del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, el cual determinó un valor **Alfa de 0,823**, lo que comprobó alta confiabilidad del instrumento. **(Anexo 05)**

Para evaluar la validez del instrumento se recurrió a la validez de contenido a través del criterio de jueces o juicio de expertos (4) quienes aportaron positivamente a mejorar cada una de las preguntas redactadas.

### **3.4.4. ASPECTOS ÉTICOS**

**Consentimiento informado.** Se utilizó el consentimiento informado para pedir autorización de realizar las entrevistas a los asegurados del SIS. En este documento se pondrá en claro los objetivos que se esperan lograr con su participación y la libertad que tendrán de contestar o no a las preguntas de investigación. **(Anexo 03)**

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de los asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Características sociodemográficas	(n=333)	
Grupos de edad.		
18-22 años		
23-28 años		16,2
29-33 años	54	22,8
34-38 años	76	18,9
39-43 años	63	10,5
44_48 años	35	11,7
49-53 años	39	5,4
54-58 años	18	0,6
59-63 años	2	5,4
M a y o r a	18	2,7
64 años	9	5,7
Sexo.		
Femenino	19	80,2
M a s c u l i n o	267	19,8
Estado Civil	66	
Soltero/a		17,4
Casado/a	29	66,1
Conviviente	58	7,2
Viudo la	24	0,6
Separado la	2	4,5
Nivel Educativo		
Primaria Incompleta	15	13,5
Primaria completa	45	16,5
Secundaria incompleta	55	47,4
Secundaria completa	158	13,8
Superior no universitario	46	
Superior universitario	14	

Respecto a los asegurados al SIS, se evidenció que, la mayor proporción de asegurados, el 22,8% (31) se encontraron entre las edades de 23 a 28 años; seguido del 18,9% (63) que se encontraron entre 29-33 años, lo que muestra que es población joven la que más acude por una atención de salud a través del SIS. El 80,2% (267) fueron de sexo femenino; el 66,1% (220) eran convivientes; y el 47,4% (158) tenían secundaria completa.

La media de las edades fue 35,29 años, la mediana 31 años, la moda 22 años, la Desviación Estándar 14,286 años y la varianza fue de 204,081 años.

**Tabla 2***Características sociodemográficas de los asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>Nº (n=333)</b>	<b>%</b>
<b>Lugar de procedencia.</b>		
Distrito de Huánuco	169	50,8
Distrito de Amarilis	63	18,9
Distrito de Pano	11	3,3
Distrito de Llata	6	1,8
Distrito de Chinchao	16	4,8
Distrito de Ambo	9	2,7
Distrito de Baños	4	1,2
Distrito de Pillco Marca	26	7,8
Distrito de Molinos	2	0,6
Distrito de Tingo María	4	1,2
Distrito de Huacar	12	3,6
Distrito del Valle	2	0,6
Distrito de Churubamba	5	1,5
Distrito de Cayrán	2	0,6
Distrito de Cayna	2	0,6
<b>Idioma.</b>		
Castellano	302	90,7
Quechua	2	0,6
Quechua y Castellano	29	8,7
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	202	60,7
Agricultor	34	10,2
Comerciante	49	14,2
Estudiante	15	4,5
Empleado/a público	10	3,0
Sin actividad	21	6,3
Chofer	2	0,6

Respecto al lugar de procedencia de los asegurados al SIS, se evidenció que, la mayor proporción de asegurados, el 50,8% (169) procedían del distrito de Huánuco; seguido del 18,9% (63) que procedían del distrito de Amarilis. Sobre el idioma, el 90,7% (202) hablaban sólo castellano, y el 8,7% (29) hablaban tanto quechua como castellano. En cuanto a la ocupación, el 60,7% fueron amas de casa, 14,2% (49) comerciantes, y 10,2% (34) fueron agricultores.

## 4.2. ANÁLISIS DE SU CONDICIÓN COMO ASEGURADO

**Tabla 3**

*Características de su condición como asegurado al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

<b>Características de su condición como asegurado</b>	<b>Nº (n=333)</b>	<b>%</b>
<b>Tiempo de asegurado:</b>		
Hace un año	72	21,6
De 2-4 años	116	34,8
Más de 5 años	145	43,5
<b>Paga por el SIS:</b>		
Si	105	31,5
No	228	68,5
<b>Proceso de afiliación:</b>		
Fácil	234	70,3
Difícil	72	21,6
No sabe	27	8,1
<b>Razón por lo que no fue fácil</b>		
Mucha cola	36	10,8
Mucho papeleo	36	10,8
<b>Recibió atención en los últimos 6 meses</b>		
Si	189	56,8
No	144	43,2
<b>Problemas durante la atención.</b>		
Si	285	90,7
No	48	14,4
<b>Tipo de problema durante la atención</b>		
No encontró cita	131	39,3
No había los medicamentos en el SIS	106	31,8
No le atendieron del día de su cita	21	6,3
El SIS no cubría el medicamento	27	8,1

Respecto a las características de su condición como asegurado al SIS, se evidenció que, la mayor proporción de asegurados, el 43,5% (145) tenían más de 5 años como asegurados; el 68,5% (228) mencionaron que no pagan por el SIS; al 70,3% (234) les resultó fácil el proceso de afiliación al SIS; mientras que para el 21,6% (72) les resultó difícil, esto debido a la extensa y el mucho papeleo. El 90,7% (285) tuvieron problemas durante la atención, y de ellos, el 39,3% (131) no encontró cita y el 31,8% (106) dijo que no había medicamentos en el SIS, el 8,1% (27) dijo que el SIS no cubría los medicamentos; y el 6,3% (21) se quejó de que atención.



### 4.3. ANÁLISIS DEL CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS COMO ASEGURADOS DE SIS

**Tabla 4**

*Conocimientos de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

Conocimiento de derechos en la afiliación	Nº (n=333)	%
<b>Conoce sus derechos como afiliado del SIS:</b>		
No	162	48,6
Si	171	51,4
<b>Lugar donde recibió información de sus derechos: En</b>		
el Hospital	45	13,5
En un Centro de Salud	141	42,3
No la recibió	147	44,1
<b>Sabe que tiene derecho a recibir información sobre las atenciones que cubre el SIS:</b>		
No conoce	108	32,4
Conoce	225	67,6

Respecto a los conocimientos de derechos en la afiliación al SIS, el 51,4% (171) conocían sus derechos como afiliados; sin embargo, existe un 44,1% (147) que no recibieron información sobre sus derechos; y el 67,6% (225) conocían que tenían derecho a recibir información sobre la atención que cubre el SIS.

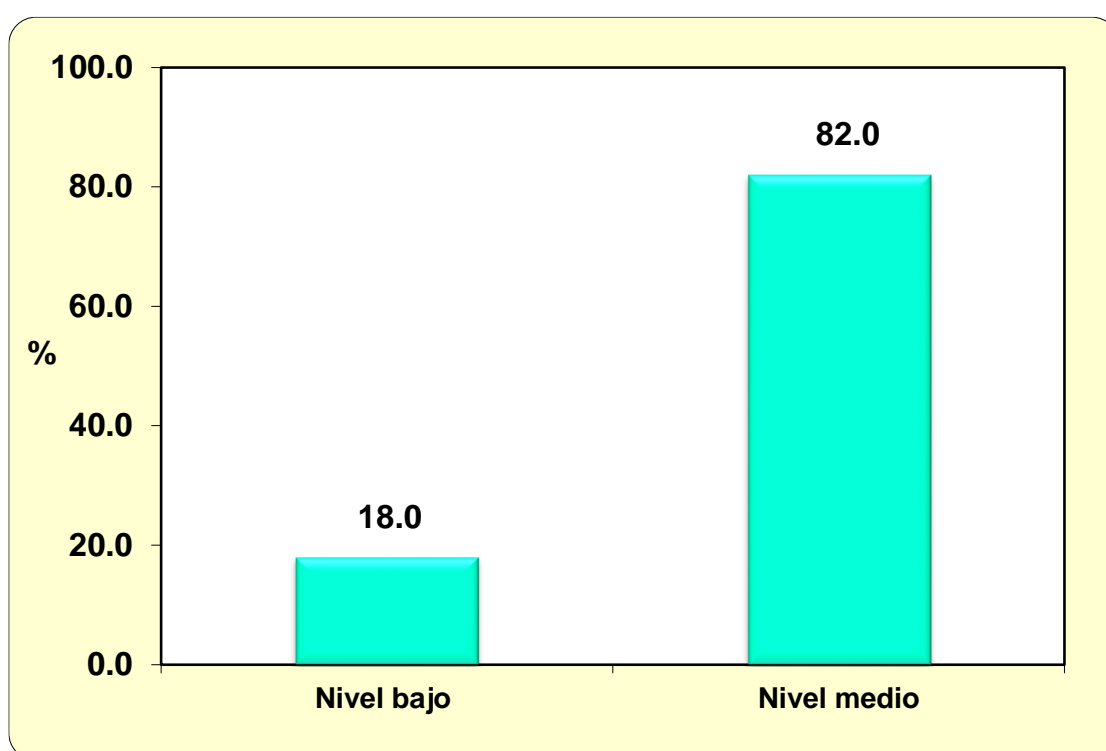
**Tabla 5**

*Nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco -2019*

Nivel de conocimiento de derechos en la afiliación	N°	%
Nivel de conocimiento bajo	60	18,0
Nivel de conocimiento medio	273	82,0
TOTAL	333	100,00

**Figura 1**

*Proporción del nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*



Respecto al conocimiento de derechos en la afiliación al SIS, el 82% (273) tuvieron un conocimiento medio; y el 18% (60) tuvieron un conocimiento bajo.

**Tabla 6**

*Conocimiento de derechos en la consulta a través del Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco -2019*

<b>Conocimiento de derechos en la consulta</b>	<b>Nº (n=333)</b>	<b>%</b>
<b>Sabe que tiene derecho a conocer el nombre de la persona que lo atendió:</b>		
No	150	45,0
Si	183	55,0
<b>Sabe que tiene derecho a ser atendido por emergencia las 24 horas del día:</b>		
No	50	15,0
Si	283	85,0
<b>Sabe que tiene derecho a recibir una buena atención médica y segura:</b>		
No	58	17,4
Si	275	82,6

Respecto a los conocimientos de derechos en la consulta a través del SIS, el 51,4% (171) conocían sus derechos en la consulta a través del SIS; el 55% (183) sabían que tenían derecho a conocer el nombre de la persona que lo atendió; el 85% (283) conocían que tenían derecho a ser atendidos por emergencia las 24 horas del día; y el 82,6% (275) sabían que, tenían derecho a recibir una buena atención médica y segura.

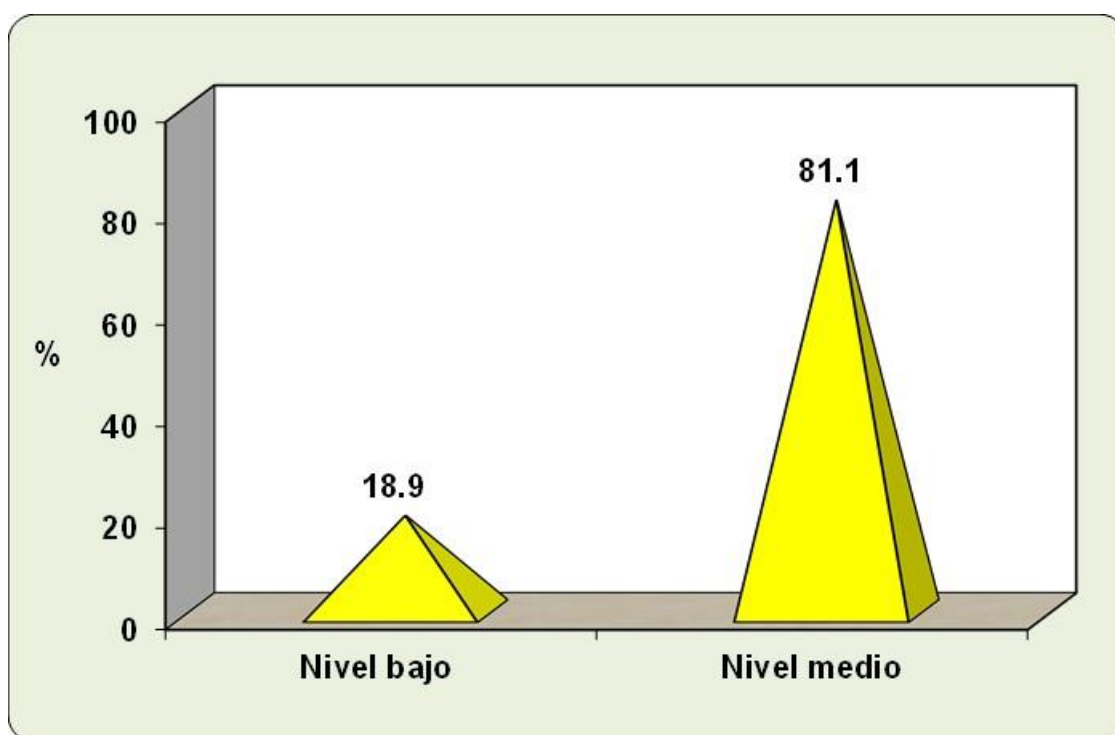
**Tabla 7**

*Nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco - 2019*

Nivel de conocimiento de derechos en la consulta	N°	%
Bajo		18,9
Medio	270	81,1
TOTAL	333	100,00

**Figura 2**

*Proporción del nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*



Respecto al conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS, el 81,1% (270) tuvieron un conocimiento medio; y el 18,9% (63) tuvieron un conocimiento bajo.

**Tabla 8**

*Conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco -2019*

<b>Cocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación</b>	<b>N° (n=33)</b>	<b>%</b>
Sabe que tiene derecho a que su enfermedad e historia clínica se mantengan en secreto:		
No	163	48,9
Si	170	51,1
Sabe que tiene derecho a aceptar o negar su participación en una investigación médica:		
No	128	38,4
Si		61,6
Sabe que tiene derecho a tener información oportuna y entendible de su estado de salud:		
No	136	40,8
Si	197	59,2
Sabe que tiene derecho a ser referido a otro establecimiento según la complejidad de su enfermedad:		
No	106	31,8
Si	227	68,2
Sabe que tiene derecho a recibir medicamentos gratuitos e información de su uso y efectos:		
No	139	41,7
Si	194	58,3
Sabe que tiene derecho a recibir información sobre los procedimientos, tratamientos y efectos antes de decidir su uso:		
No	111	33,3
Si	222	66,7

En cuanto al conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS, el 51,1% (170) sabían que tenían derecho a que se mantenga en secreto su enfermedad e historial médico; El 61,6% (205) sabía que tenía derecho a aceptar o rechazar su participación en investigaciones médicas; El 59,2% (197) sabía que tenía derecho a la información en salud oportuna y comprensible; y el 68,2% (227) sabían que tenían derecho a ser referidos a otro individuo.

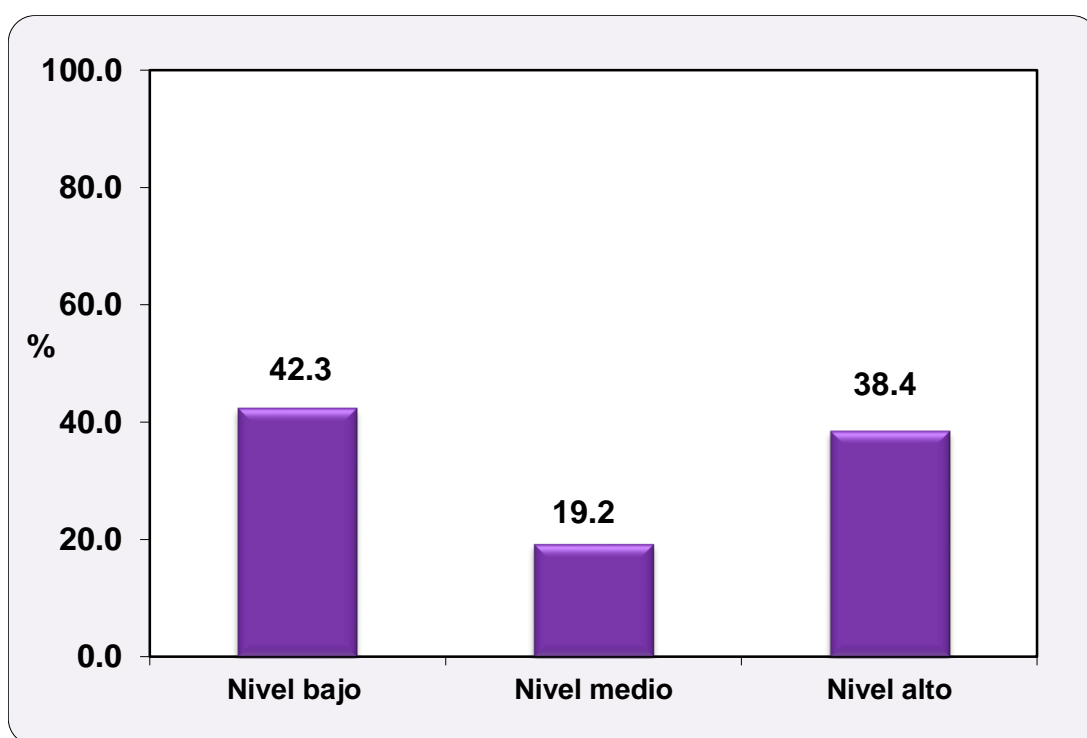
**Tabla 9**

*Nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

<b>Nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Nivel de conocimiento bajo	141	42,3
Nivel de conocimiento medio		19,2
Nivel de conocimiento Alto	128	38,4
TOTAL	333	100,00

**Figura 3**

*Proporción del conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*



Respecto al conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS, el 42,3% (241) tuvieron un nivel bajo; y el 38,4% (128) alto nivel; y el 19,2% (64) conocimiento de nivel medio.

**Tabla 10**

*Conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

<b>Conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud</b>	<b>Nº (n=333)</b>	<b>%</b>
<b>Sabe que tiene derecho a información de salud mientras espera la consulta:</b>		
No	35	10,5
Si	298	89,5
<b>Sabe que tiene derecho a denunciar los maltratos o reclamar por la atención recibida:</b>		
No	18	5,4
Si	315	94,6

Respecto a los conocimientos de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a consulta a través del SIS, el 89,5% (298) sabían que tenían derecho a información de salud mientras esperan la consulta; el 94,6% (315) sabían que tenían derecho a denunciar los maltratos o reclamar por la atención recibida.

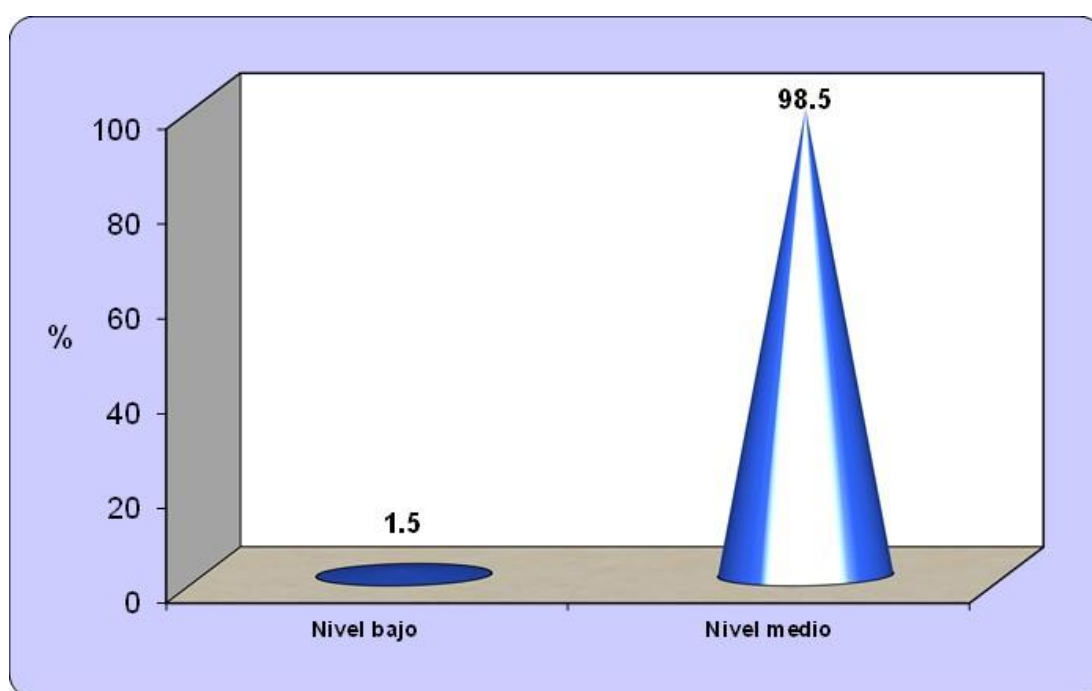
**Tabla 11**

*Nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

<b>Nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Nivel de conocimiento bajo	5	1,5
Nivel de conocimiento medio	328	98,5
TOTAL	333	100,00

**Figura 4**

*Proporción del conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*



Respecto al conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a consulta a través del SIS, el 98,5% (328) tuvieron un conocimiento medio; y el 1,5% (5) tuvieron un conocimiento bajo al respecto.



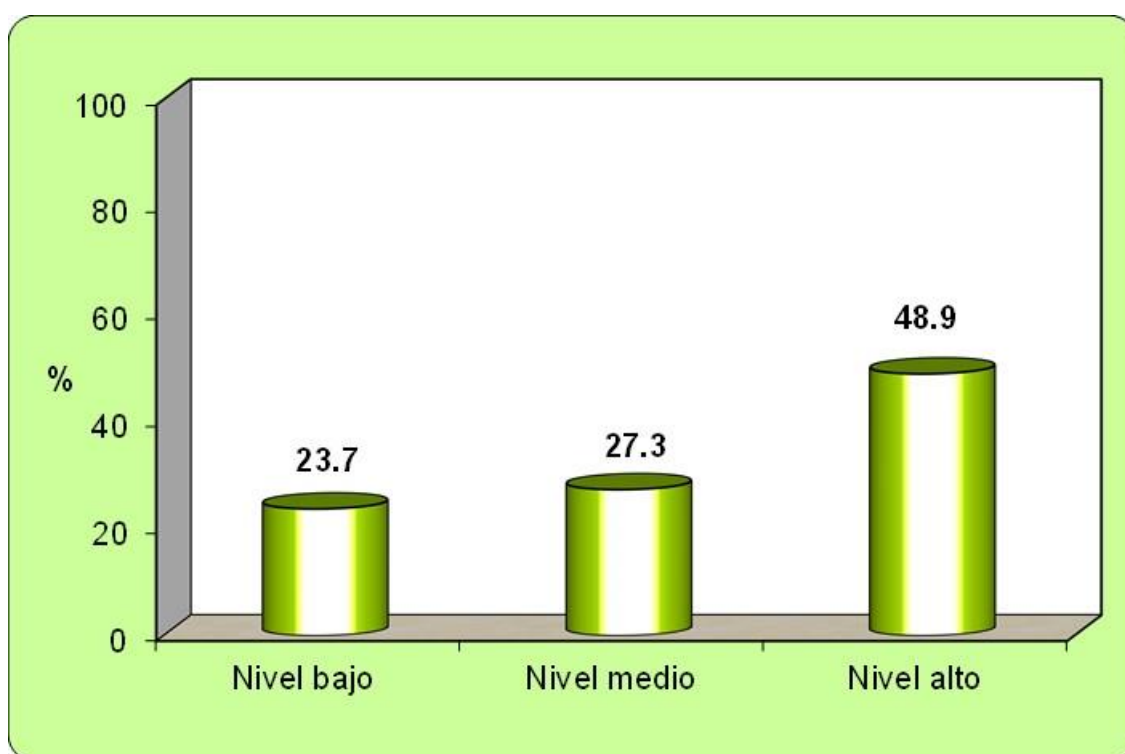
**Tabla 12**

*Nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

<b>Nivel de conocimiento de derechos como Asegurados al SIS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Nivel de conocimiento bajo	79	23,7
Nivel de conocimiento medio	91	27,3
Nivel de conocimiento Alto	163	48,9
TOTAL	333	100,00

**Figura 5**

*Proporción del conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*



Respecto al conocimiento de derechos como asegurados al SIS, el 48,9% (163) tuvieron un nivel alto; seguido del 27,3% (91) en quienes el nivel fue medio; y el 23,7% (79) tuvieron un nivel bajo.

#### 4.4. ANÁLISIS INFERENCIAL

**Tabla 13**

*Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

Grupos de edad	Nivel de Conocimiento				Total		Rho de Speaman ( $r_s$ )		P (Valor)	
	Bajo		Medio		N°	%	N°	%		
	N°	%	N°	%						
18 - 22 años	9	2,7	12	3,6	33	9,9	54	16,2		
23 -28 años	16	4,8	23	6,9	37	11,1	76	22,8		
29 - 33 años	11	3,3	15	4,5	37	11,1	63	18,9		
34 - 38 años	8	2,4	13	3,9	14	4,2	35	10,5		
39 - 43 años	8	2,4	11	3,3	20	6,0	39	11,7		
44 - 48 años	6	1,8	3	0,9	9	2,7	18	5,4	<b>-0,179</b>	<b>0,001</b>
49 - 53 años	0	0,0	1	0,3	1	0,3	2	0,6		
54 - 58 años	6	1,8	8	2,4	4	1,2	18	5,4		
59 - 63 años	5	1,5	2	0,6	2	0,6	9	2,7		
Mayor a 64 años	10	3,0	3	0,9	6	1,8	19	5,7		
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>23,7</b>	<b>91</b>	<b>27,3</b>	<b>163</b>	<b>48,9</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Respecto a la correlación entre la edad y el conocimiento de derechos como asegurados, se evidenció que, el 4,8% (16) de asegurados que tuvieron conocimiento bajo, estaban entre las edades de 23-28 años; asimismo, el 6,9% (23) de los que tuvieron conocimiento medio, se encontraban también en el mismo intervalo de edades; y los de conocimiento alto, que fue el 11,1% (37) también se encontraban entre 23-28 años y entre 29-33 años.

A través del **Rho de Spearman ( $r_s$ )**, se evidenció ( $r_s=-0,179$  y  $p=0,001$ ) que correlación baja, negativa, inversa entre la edad y el conocimiento de los derechos como asegurados; considerando que a mayor edad menor nivel de conocimiento y a menor edad mayor nivel de conocimiento sobre sus derechos como asegurado al SIS.

**Tabla 14**

*Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

Grupos de edad	Nivel de Conocimiento				Total		Rho de Speaman (rs)	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
18 - 22 años	8	2,4	45	13,8	54	16,2		
23 -28 años	17	5,1	59	17,7	76	22,8		
29 - 33 años	11	3,3	53	15,6	63	18,8		
34 - 38 años	3	0,9	32	9,6	35	10,5		
39 - 43 años	6	1,8	33	9,9	39	11,7		
44 - 48 años	4	1,2	14	4,2	18	5,4	<b>0,016</b>	<b>0,772</b>
49 - 53 años	0	0,0	2	0,6	2	0,6		
54 - 58 años	4	1,2	14	4,2	18	5,4		
59 - 63 años	3	0,9	6	1,8	9	2,7		
Mayor a 64 años	4	1,2	15	4,5	19	5,7		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>18,0</b>	<b>273</b>	<b>82,0</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Respecto a la correlación entre la edad y el conocimiento de derechos en la afiliación al SIS, se evidenció que, el 5,1% (17) de asegurados que tuvieron nivel bajo, estaban entre las edades de 23-28 años; asimismo, el 17,7% (59) de los que tuvieron nivel medio, se encontraron también en el mismo intervalo de edades; y el 15,6% (53) entre 29-33 años.

A través de la prueba **Rho de Spearman (rs)**, se evidenció ( $r_s=-0,016$  y  $p=0,772$ ) que no existe correlación.

**Tabla 15**

*Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

Grupos de edad	Nivel de Conocimiento				Total		Rho de Speaman (rs)	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
18 - 22 años	8	2,4	46	13,8	54	16,2		
23 - 28 años	15	4,5	61	18,3	76	22,8		
29 - 33 años	10	3,0	53	15,9	63	18,9		
34 - 38 años	6	1,8	29	8,7	35	10,5		
39 - 43 años	7	2,1	32	9,6	39	11,7		
44 - 48 años	6	1,8	12	3,6	18	5,4	<b>0,064</b>	<b>0,243</b>
49 - 53 años	0	0,0	2	0,6	2	0,6		
54 - 58 años	3	0,9	15	4,5	18	5,4		
59 - 63 años	4	1,2	5	1,5	9	2,7		
Mayor a 64 años	4	1,2	5	4,5	19	5,7		
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>18,9</b>	<b>270</b>	<b>81,1</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Respecto a la correlación entre la edad y el conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS, se evidenció que, el 4,5% (15) de asegurados que tuvieron nivel bajo, estaban entre las edades de 23-28 años; asimismo, el 18,3% (61) de los que tuvieron nivel medio, se encontraron también en el mismo intervalo de edades; y el 15,6% (53) entre 29-33 años.

A través de la prueba **Rho de Spearman (rs)**, se evidenció ( $r_s=-0,064$  y  $p=0,243$ ) que no existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS.

**Tabla 16**

*Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

Grupos de edad	Nivel de Conocimiento				Total		Rho de Spearman (r <sub>s</sub> )		P (Valor)	
	Bajo		Medio		N°	%	N°	%		
	N°	%	N°	%						
18 - 22 años	18	5,4	13	3,9	23	6,9	54	16,2		
23 -28 años	30	9,0	16	4,8	30	9,9	76	22,8		
29 - 33 años	20	6,0	13	3,9	30	9,9	63	18,9		
34 - 38 años	17	5,1	8	2,4	10	3,0	35	10,5		
39 - 43 años	15	4,5	7	2,1	17	5,1	39	11,5		
44 - 48 años	9	2,7	1	0,3	8	2,4	18	5,4	<b>-0,148</b>	<b>0,007</b>
49 - 53 años	0	0,0	1	0,3	1	0,3	2	0,6		
54 - 58 años	14	4,2	1	0,3	2	0,6	18	5,4		
59 - 63 años	5	1,5	2	0,6	2	0,6	9	2,7		
Mayor a 64 años	13	3,9	2	0,6	4	1,2	19	5,7		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>42,3</b>	<b>64</b>	<b>19,2</b>	<b>128</b>	<b>38,4</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>		

Respecto a la correlación entre la edad y el conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS, se evidenció que, el 9% (30) de asegurados que tuvieron nivel bajo, estaban entre las edades de 23-28 años; asimismo, el 4,8% (16) de los que tuvieron nivel medio, se encontraron en el mismo intervalo de edades; y los que tuvieron nivel alto, que fue el 9% (30) también se encontraban entre 23-28 años y entre 29-33 años.

A través de la prueba **Rho de Spearman (r<sub>s</sub>)**, se evidenció (r<sub>s</sub>=-0,148 y p=0,007) que existe correlación baja, negativa, inversa entre la edad y el conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación; considerando que a mayor edad menor conocimiento y a menor edad mayor conocimiento sobre sus derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS.

**Tabla 17**

*Correlación entre la edad y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Grupos de edad	Nivel de Conocimiento				Total		Rho de Spearman ( $r_s$ )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
18 - 22 años	0	0,0	54	16.2	54	16.2		
23 -28 años	0	0,0	76	22.8	76	22.8		
29 - 33 años	1	0,3	62	18.6	63	18.9		
34 - 38 años	0	0,0	35	10.5	35	10.5		
39 - 43 años	0	0,0	39	11.7	39	11,7		
44 - 48 años	0	0,0	18	5.4	18	5,4	<b>0,162</b>	<b>0,003</b>
49 - 53 años	0	0,0	2	0.6	2	0,6		
54 - 58 años	0	0,0	18	5.4	18	5,4		
59 - 63 años	0	0,0	9	2.7	9	2,7		
Mayor a 64 años	4	1,2	15	4.5	19	5,7		
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>1,5</b>	<b>328</b>	<b>98.5</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al correlacionar la edad y el conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del SIS, se evidenció que, el 1,2% (4) de asegurados que tuvieron nivel bajo, fueron mayores de 64 años; de los que tuvieron nivel medio, el 22,8% (76) se encontraron entre 23-28 años, seguido del 18,6% (62) que se encontraron entre 29-33 años.

A través del **Rho de Spearman ( $r_s$ )**, se evidenció ( $r_s=-0,162$  y  $p=0,003$ ) correlación baja, negativa, inversa entre la edad y el conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud; considerando que, a mayor edad, menor nivel y a menor edad, mayor nivel sobre sus derechos como ciudadano responsable de su salud a través del SIS.

**Tabla 18**

*Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Sexo	Nivel de conocimiento como asegurado						Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Femenino	58	17,4	69	20,7	140	42,0	267	80,2	<b>6,703</b>	<b>0,035</b>
Masculino	21	6,3	22	6,6	23	6,9	66	19,8		
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>23,7</b>	<b>91</b>	<b>27,3</b>	<b>163</b>	<b>48,9</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar entre el sexo y el conocimiento de derechos como asegurados al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel bajo, el 17,4% (58) fueron femeninas; de los que tuvieron nivel medio, el 20,7% (69) también fueron féminas; asimismo, de los que tuvieron nivel alto, el 42% (140) también fueron femeninas.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=6,703$   $p= 0,035$ ), se demostró asociación entre el nivel medio y alto sobre los derechos como asegurado y el sexo femenino.

**Tabla 19**

*Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Sexo	Nivel de conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada ( $X^2$ )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Femenino	47	14,1	220	66,1	267	80,2	<b>0,157</b>	<b>0,405</b>
Masculino	13	3,9	53	15,9	66	19,8		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>18,0</b>	<b>273</b>	<b>82,0</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el sexo y el conocimiento de derechos en la afiliación al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel bajo, el 14,1% (47) fueron femeninas; y de los que tuvieron nivel medio, el 66,1% (220) también fueron féminas.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=0,157$   $p= 0,405$ ), se comprobó que no existe asociación entre el nivel de conocimiento en la afiliación al SIS y el sexo.



**Tabla 20**

*Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Sexo	Nivel de conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Femenino	47	14,1	220	66,1	267	80,2	1,521	0,145
Masculino	16	4,8	50	15,0	66	19,8		
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>18,9</b>	<b>270</b>	<b>81,1</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el sexo y el conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel bajo, el 14,1% (47) fueron femeninas; y de los que tuvieron nivel medio, el 66,1% (220) también fueron féminas.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=0,521$   $p= 0,145$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento en la afiliación al SIS y el sexo.

**Tabla 21**

*Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Sexo	Nivel de conocimiento						Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Femenino	102	30,6	54	16,2	111	33,3	267	80,2	<b>9,606</b>	<b>0,008</b>
Masculino	39	11,7	10	3,0	17	5,1	66	19,8		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>42,3</b>	<b>64</b>	<b>19,2</b>	<b>128</b>	<b>38,4</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación a través al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel bajo, el 30,6% (102) fueron femeninas; de los que tuvieron nivel medio, el 16,2% (54) también fueron fémimas; asimismo, de los que tuvieron nivel alto, el 33,3% (111) también fuero femeninas.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson (X<sup>2</sup>=9,606 p= 0,008), se comprobó que, existe una asociación entre el nivel alto sobre los derechos durante el tratamiento y la recuperación y el sexo femenino.

**Tabla 22**

*Asociación entre el sexo y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco-2019*

Sexo	Nivel de conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Femenino	2	0,6	265	79,6	267	80,2		
Masculino	3	0,9	63	18,9	66	19,8	<b>5,157</b>	<b>0,023</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>1,5</b>	<b>328</b>	<b>98,5</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el sexo y el conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel bajo, el 0,9% (3) fueron de sexo masculino; de los que tuvieron nivel medio, el 79,6% (265) fueron de sexo femenino.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson (X<sup>2</sup>=5,157 p= 0,023), se comprobó que, existe una asociación entre el conocimiento medio sobre los derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta y el sexo femenino.

**Tabla 23**

*Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados en el SIS en el H HRHVM, Huánuco-2019*

Lugar de Procedencia	Nivel de conocimiento como asegurado						Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Prov. Huánuco	68	20,4	75	22,5	142	42,6	285	85,6	<b>8,203</b>	<b>0,609</b>
Prov. Huamalies	1	0,3	1	0,3	4	1,2	6	1,8		
Prov. Ambo	5	1,5	6	1,8	10	3,0	21	6,3		
Prov. Pachitea	3	0,9	5	1,5	5	1,5	13	3,9		
Prov. Lauricocha	2	0,6	1	0,3	1	0,3	4	1,2		
Prov. Leoncio prado	0	0,0	3	0,9	1	0,3	4	1,2		
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>23,7</b>	<b>91</b>	<b>27,3</b>	<b>163</b>	<b>48,9</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al observar la asociación entre el lugar de procedencia y el conocimiento de derechos como asegurados al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel bajo, el 20,4% (68) procedían de la provincia de Huánuco; de los que tuvieron nivel medio, el 22,5% (75) también procedían de Huánuco; y el 42,6% (142) igualmente su procedencia fue la provincia de Huánuco.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=8,203$   $p= 0,609$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento de derechos como asegurados y el lugar de procedencia.

**Tabla 24**

*Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco-2019*

Lugar de Procedencia	Nivel de conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Prov. Huánuco	56	16,8	229	68,8	285	85,6	<b>4,838</b>	<b>0,436</b>
Prov. Huamalies	1	0,3	5	18,9	6	1,8		
Prov. Ambo	1	0,3	20	6,0	21	6,3		
Prov. Pachitea	2	0,6	11	3,3	13	3,9		
Prov. Lauricocha	0	0,0	4	1,2	4	1,2		
Prov. Leoncio prado	0	0,0	4	1,2	4	1,2		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>18,0</b>	<b>273</b>	<b>82,0</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el lugar de procedencia y el conocimiento de derechos en la afiliación al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel bajo, el 16,8% (56) procedían de la provincia de Huánuco; de los que tuvieron nivel medio, el 68,8% (229) también procedían de la provincia de Huánuco.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson (X<sup>2</sup>=4,838 p= 0,436), se comprobó que no existe relación asociación entre el conocimiento de derechos en la afiliación al SIS y el lugar de procedencia.

**Tabla 25**

*Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Lugar de Procedencia	Nivel de conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Prov. Huánuco	54	16,2	231	69,4	285	85,6	<b>5,286</b>	<b>0,382</b>
Prov. Huamalies	0	0,0	6	1,8	6	1,8		
Prov. Ambo	5	1,5	16	4,8	21	6,3		
Prov. Pachitea	2	0,6	11	3,3	13	3,9		
Prov. Lauricocha	2	0,6	2	0,6	4	1,2		
Prov. Leoncio prado	0	0,0	4	1,2	4	1,2		
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>18,9</b>	<b>270</b>	<b>81,1</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el lugar de procedencia y el conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel bajo, el 16,8% (54) procedían de la provincia de Huánuco; de los que tuvieron nivel medio, el 69,4% (231) también procedían de la provincia de Huánuco.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson (X<sup>2</sup>=5,286 p= 0,382), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento de derechos en la consulta y el lugar de procedencia.

**Tabla 26**

*Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Lugar de Procedencia	Nivel de conocimiento						Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Prov. Huánuco	119	35,7	57	17,1	109	32,7	285	85,6	<b>14,369</b>	<b>0,157</b>
Prov. Huamalies	2	0,6	1	0,3	3	0,9	6	1,8		
Prov. Ambo	10	3,0	1	0,3	10	3,0	21	6,3		
Prov. Pachitea	7	2,1	2	0,6	4	1,2	13	3,9		
Prov. Lauricocha	3	0,9	0	0,0	1	0,3	4	1,2		
Prov. Leoncio prado	0	0,0	3	0,9	1	0,3	4	1,2		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>42,3</b>	<b>64</b>	<b>19,2</b>	<b>128</b>	<b>38,4</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 35,7% (119) procedían de la provincia de Huánuco; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 17,1% (57) también procedían de la provincia de Huánuco; y de los que tuvieron nivel de conocimiento alto, el 32,7% (109)

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=14,369$   $p= 0,157$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento de derechos en la consulta y el lugar de procedencia.

**Tabla 27**

*Asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Lugar de Procedencia	Nivel de conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Prov. Huánuco	4	1,2	281	84,4	285	85,6	<b>9,989</b>	<b>0,076</b>
Prov. Huamalies	1	0,3	5	1,5	6	1,8		
Prov. Ambo	0	0,0	21	6,3	21	6,3		
Prov. Pachitea	0	0,0	13	3,9	13	3,9		
Prov. Lauricocha	0	0,0	4	1,2	4	1,2		
Prov. Leoncio prado	0	0,0	4	1,2	4	1,2		
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>1,5</b>	<b>328</b>	<b>98,5</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 1,2% (4) procedían de la provincia de Huánuco; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 84,4% (281) también procedían de la provincia de Huánuco.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson (X<sup>2</sup>=9,989 p= 0,076), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud y el lugar de procedencia.



**Tabla 28**

*Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Idioma	Nivel de conocimiento como asegurado						Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Castellano	62	18,6	85	25,5	155	46,5	302	90,7	<b>20,906</b>	<b>0,000</b>
Quechua	2	0,6	0	0,0	0	0,0	2	0,6		
Quechua y Castellano	15	4,5	6	1,8	8	2,4	29	8,7		
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>23,7</b>	<b>91</b>	<b>27,3</b>	<b>163</b>	<b>48,9</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el idioma y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 18,6% (62) hablaban idioma castellano; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio y alto, el 22,5% (85) y el 46,5% (155) también hablaban sólo castellano respectivamente.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=20,906$   $p= 0,000$ ), se comprobó que existe una asociación entre el nivel de conocimiento medio y alto sobre derechos como asegurados y el idioma castellano de los asegurados

**Tabla 29**

*Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Idioma	Nivel de conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Castellano	55	16,5	247	74,2	302	90,7	<b>0,459</b>	<b>0,795</b>
Quechua	0	0,0	2	0,6	2	0,6		
Quechua y Castellano	5	1,5	24	7,2	29	8,7		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>18,0</b>	<b>273</b>	<b>82,0</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el idioma y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 16,5% (55) hablaban idioma castellano; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 74,2% (247) también hablaban sólo castellano.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=0,459$   $p= 0,795$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento sobre derechos en la afiliación y el idioma de los asegurados.

**Tabla 30**

*Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Idioma	Nivel de conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Castellano	52	15,6	250	75,1	302	90,7	<b>6,408</b>	<b>0,041</b>
Quechua	1	0,3	1	0,3	2	0,6		
Quechua y Castellano	10	3,0	19	5,7	29	8,7		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>18,0</b>	<b>273</b>	<b>82,0</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el idioma y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 15,6% (52) hablaban idioma castellano; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 75,1% (250) también hablaban castellano.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=6,408$   $p= 0,041$ ), se demostró asociación entre el conocimiento medio sobre derechos en la consulta y el idioma castellano de los asegurados.

**Tabla 31**

*Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Idioma	Nivel de conocimiento						Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Castellano	119	35,7	63	18,9	120	36,0	302	90,7	<b>13,391</b>	<b>0,010</b>
Quechua	2	0,6	0	0,0	0	0,0	2	0,6		
Quechua y Castellano	20	6,0	1	0,3	8	2,4	29	8,7		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>42,3</b>	<b>64</b>	<b>19,2</b>	<b>128</b>	<b>38,4</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el idioma y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 35,7% (119) hablaban idioma castellano; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 18,9% (63) también hablaban castellano; y de los que tuvieron conocimiento alto, el 36% (120) hablaban castellano.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=13,391$   $p= 0,0010$ ), se comprobó que existe asociación entre el nivel de conocimiento medio y alto de los derechos durante el tratamiento y la recuperación y el idioma castellano de los asegurados

**Tabla 32**

*Asociación entre el idioma y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadanos responsables de su salud que asisten a la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Idioma	Nivel de conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Castellano	2	0,6	300	90,1	302	90,7	<b>133,381</b>	<b>0,000</b>
Quechua	2	0,6	0	0,0	2	0,6		
Quechua y Castellano	1	0,3	28	8,4	29	8,7		
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>1,5</b>	<b>328</b>	<b>98,5</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el idioma y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadanos responsables de su salud que asisten a la consulta a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 0,6% (2) hablaban idioma castellano; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 90,1% (300) también hablaban castellano.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=133,381$   $p= 0,000$ ), se comprobó que existe asociación entre el nivel de conocimiento medio sobre los derechos como ciudadanos responsables de su salud y el idioma castellano de los asegurados.

**Tabla 33**

*Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco-2019*

Estado civil	Nivel de Conocimiento como asegurado						Total		Rho de Spearman (rs)	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Soltero /a	5	1,5	5	1,5	19	5,7	29	8,7	<b>10,430</b>	<b>0,236</b>
Casado /a	11	3,3	18	5,4	29	8,7	58	17,4		
Conviviente	52	15,6	61	18,3	107	32,1	220	66,1		
Viudo /a	10	3,0	7	2,1	7	2,1	24	7,2		
Separado /a	1	0,3	0	0,0	1	0,3	2	0,6		
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>27,7</b>	<b>91</b>	<b>27,3</b>	<b>163</b>	<b>48,9</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 15,6% (52) fueron convivientes; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio y alto, el 18,3% (61) y el 32,1% (107) también fueron convivientes respectivamente.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=10,430$   $p= 0,236$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento sobre los derechos los como asegurados y el estado civil.

**Tabla 34**

*Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Estado civil	Nivel de Conocimiento				Total		Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%		
Soltero /a	8	2,4	21	6,3	29	8,7	<b>3,727</b>	<b>0,444</b>
Casado /a	11	3,3	47	14,1	58	17,4		
Conviviente	35	10,5	185	55,6	220	66,1		
Viudo /a	6	1,8	18	5,4	24	7,2		
Separado /a	0	0,0	2	0,6	2	0,6		
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>18,0</b>	<b>273</b>	<b>82,2</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 10,5% (35) fueron convivientes; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 55,6% (185) fueron también convivientes.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=3,727$   $p= 0,444$ ), se comprobó que no hay asociación entre el conocimiento sobre los derechos en la afiliación al SIS y el estado civil de los asegurados.

**Tabla 35**

*Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Estado civil	Nivel de Conocimiento				Total	Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio				
	N°	%	N°	%			
Soltero /a	5	1,5	24	7,2	29	8,7	<b>0,656</b> <b>0,957</b>
Casado /a	11	3,3	47	14,1	58	17,4	
Conviviente	43	12,9	177	53,2	220	66,1	
Viudo /a	4	1,2	20	0,6	24	7,2	
Separado /a	0	0,0	2	0,6	2	0,6	
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>18,98</b>	<b>270</b>	<b>81,1</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>	

Al asociar el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 12,9% (43) fueron convivientes; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 53,2% (177) también fueron convivientes.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=0,656$   $p= 0,957$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento sobre los derechos en la consulta y el estado civil de los asegurados.



**Tabla 36**

*Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Estado civil	Nivel de conocimiento						Total		Prueba Chi Cuadrado ° (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Soltero /a	9	2,7	4	1,2	16	4,8	29	8,7	<b>11,869</b>	<b>0,157</b>
Casado /a	22	6,6	12	3,6	24	7,2	58	17,4		
Conviviente	93	27,9	47	14,1	80	24,0	220	66,1		
Viudo /a	16	4,8	1	0,3	7	2,1	24	7,2		
Separado /a	1	0,3	0	0,0	1	0,3	2	0,6		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>42,3</b>	<b>64</b>	<b>19,2</b>	<b>128</b>	<b>38,4</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 27,9% (93) fueron convivientes; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio y alto, el 14,1% (47) y el 24% (80) también fueron convivientes respectivamente.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=11,869$   $p=0,157$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento sobre los derechos durante el tratamiento y la recuperación y el estado civil de los asegurados.

**Tabla 37**

*Asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Estado civil	Nivel de Conocimiento						Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Total			
	N°	%	N°	%	N°	%		
Soltero /a	0	0,0	29	8,7	29	8,7	<b>8,959</b>	<b>0,957</b>
Casado /a	0	0,0	58	17,4	58	17,4		
Conviviente	3	0,9	217	65,2	220	66,1		
Viudo /a	2	0,6	22	6,6	24	7,2		
Separado /a	0	0,0	2	0,6	2	0,6		
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>1,5</b>	<b>328</b>	<b>98,5</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el estado civil y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 0,9% (3) fueron convivientes; y de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 65,2% (217) también fueron convivientes.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=8,958$   $p= 0,957$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento sobre los derechos como ciudadano responsable de su salud y el estado civil de los asegurados.

**Tabla 38**

*Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

ocupación	Nivel de conocimiento como asegurado						Total	Prueba Chi Cuadrado (X <sup>2</sup> )	P (Valor)	
	Bajo		Medio		Alto					
	N°	%	N°	%	N°	%				
Ama de casa	43	12,9	55	16,5	104	31,2	202	60,7	<b>13,869</b>	<b>0,157</b>
Agricultor	14	4,2	12	3,6	8	2,4	34	10,2		
Comerciante	10	3,0	10	3,0	29	8,7	49	14,2		
Estudiante	4	1,2	4	1,2	7	2,1	15	4,5		
Empleado/a pub.	3	0,9	3	0,9	4	1,2	10	3,0		
Sin actividad	5	1,5	6	1,8	10	3,0	21	6,3		
Chofer	0	0,0	1	0,3	1	0,3	2	0,6		
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>23,7</b>	<b>91</b>	<b>27,3</b>	<b>163</b>	<b>48,9</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 12,9% (43) fueron amas de casa; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio y alto, el 16,5% (55) y el 31,2% (104) también fueron amas de casa respectivamente.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=13,849$   $p= 0,310$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento sobre los derechos los como asegurados y la ocupación de los asegurados.

**Tabla 39**

*Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

ocupación	Nivel de Conocimiento				Total	Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)	
	Bajo		Medio					
	N°	%	N°	%				N°
Ama de casa	34	10,2	168	50,5	202	60,7	<b>2,563</b>	<b>0,861</b>
Agricultor	5	1,5	29	8,7	34	10,2		
Comerciante	10	3,0	39	11,7	49	14,7		
Estudiante	3	0,9	12	3,6	15	4,5		
Empleado/a pub.	3	0,9	7	2,1	10	3,0		
Sin actividad	5	1,5	16	4,8	21	6,3		
Chofer	0	0,0	2	0,6	2	0,6		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>18,0</b>	<b>273</b>	<b>82,0</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 10,2% (34) fueron amas de casa; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 50,5% (202) fueron también amas de casa.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=2,563$   $p= 0,861$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento sobre los derechos en la afiliación al SIS y la ocupación de los asegurados.

**Tabla 40**

*Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

ocupación	Nivel de Conocimiento				Total	Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)	
	Bajo		Medio					
	N°	%	N°	%				N°
Ama de casa	37	11,1	165	49,5	202	60,7	<b>4,972</b>	<b>0,547</b>
Agricultor	10	3,0	24	7,2	34	10,2		
Comerciante	8	2,4	41	12,3	49	14,7		
Estudiante	4	1,2	11	3,3	15	4,5		
Empleado/a pub.	2	0,6	8	2,4	10	3,0		
Sin actividad	2	0,6	19	5,7	21	6,3		
Chofer	0	0,0	2	0,6	2	0,6		
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>18,9</b>	<b>270</b>	<b>81,1</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 11,1% (37) fueron amas de casa; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 49,5% (165) también fueron amas de casa.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=4,972$   $p= 0,547$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento sobre los derechos en la consulta y la ocupación de los asegurados.

**Tabla 41**

*Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

ocupación	Nivel de conocimiento como asegurado						Total		Prueba Chi Cuadrado (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Ama de casa	79	23,7	45	13,5	78	23,4	202	60,7	<b>13,849</b>	<b>0,310</b>
Agricultor	23	6,9	4	1,2	7	2,1	34	10,2		
Comerciante	19	5,7	7	2,1	23	6,9	49	14,7		
Estudiante	7	2,1	1	0,3	7	2,1	15	4,5		
Empleado/a pub.	5	1,5	1	0,3	4	1,2	10	3,0		
Sin actividad	7	2,1	5	1,5	9	2,7	21	6,3		
Chofer	1	0,3	1	0,3	0	0,0	2	0,6		
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>42,3</b>	<b>64</b>	<b>19,2</b>	<b>128</b>	<b>34,8</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 23,7% (79) fueron amas de casa; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio y alto, el 13,5% (45) y el 23,4% (78) también fueron amas de casa respectivamente.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=13,849$   $p=0,310$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento sobre los derechos durante el tratamiento y la recuperación y la ocupación de los asegurados.

**Tabla 42**

*Asociación entre la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

ocupación	Nivel de Conocimiento				Total	Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)	
	Bajo		Medio					
	N°	%	N°	%				N°
Ama de casa	2	0,6	200	60,1	202	60,7	<b>14,161</b>	<b>0,028</b>
Agricultor	3	0,9	31	9,3	34	10,2		
Comerciante	0	0,0	49	14,7	49	14,7		
Estudiante	0	0,0	15	4,5	15	4,5		
Empleado/a pub.	0	0,0	10	3,0	10	3,0		
Sin actividad	0	0,0	21	6,3	21	6,3		
Chofer	0	0,0	2	0,6	2	0,6		
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>270</b>	<b>81,1</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar la ocupación y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud que asiste a la consulta a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 0,9% (3) fueron agricultores; y de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 60,1% (200) también fueron amas de casa.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=14,161$   $p= 0,028$ ) se comprobó que existe asociación entre el conocimiento medio sobre los derechos como ciudadano responsable de su salud y la ocupación de ama de casa.

**Tabla 43**

*Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados en el SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Nivel educativo	Nivel de conocimiento como asegurado						Total	Prueba Chi Cuadrado (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto				
	N°	%	N°	%	N°	%			
Primaria incompleta	8	2,4	3	0,9	4	1,2	15	4,5	
Primaria completa	10	3,0	7	2,1	28	8,4	45	13,5	
Secundaria incompleta	17	5,1	18	5,4	20	6,0	55	16,5	
Secundaria completa	30	9,0	47	14,1	81	24,3	158	47,4	<b>18,326 0,050</b>
Sup. no universitario	10	3,0	14	4,2	22	6,6	46	13,4	
Superior universitaria	4	1,2	2	0,6	8	2,4	14	4,2	
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>23,7</b>	<b>91</b>	<b>27,3</b>	<b>163</b>	<b>48,9</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>	

Al asociar el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos como asegurados al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 9% (30) tenían secundaria completa; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio y alto, el 14,1% (47) y el 24,3% (81) también tenían secundaria completa.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson (X<sup>2</sup>=18,326 p= 0,050), se comprobó que existe asociación entre el conocimiento medio y alto sobre los derechos como asegurados y el nivel educativo de secundaria completa



**Tabla 44**

*Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Nivel educativo	Nivel de Conocimiento				Total	Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)	
	Bajo		Medio					
	N°	%	N°	%				N°
Primaria incompleta	2	0,6	13	3,9	15	4,5	4,070	0,539
Primaria completa	5	1,5	40	12,0	45	13,5		
Secundaria incompleta	13	3,9	42	12,6	55	16,5		
Secundaria completa	27	8,1	131	39,3	158	47,4		
Sup. no universitario	9	2,7	37	11,1	46	13,8		
Superior universitaria	4	1,2	10	3,0	14	4,2		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>18,0</b>	<b>273</b>	<b>82,0</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos en la afiliación al SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 8,1% (27) tenían secundaria completa; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 39,3% (131) tenían secundaria completa.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=4,070$   $p= 0,539$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento de derechos en la afiliación al SIS y el nivel educativo.

**Tabla 45**

*Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco-2019*

Nivel educativo	Nivel de Conocimiento				Total	Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)	
	Bajo		Medio					
	Nº	%	Nº	%				Nº
Primaria incompleta	6	1,8	9	2,7	15	4,5	<b>6,262</b>	<b>0,282</b>
Primaria completa	7	2,1	38	11,4	45	13,5		
Secundaria incompleta	12	3,6	43	12,9	55	16,5		
Secundaria completa	25	7,5	133	39,9	158	47,4		
Sup. no universitario	10	3,0	36	10,8	46	13,8		
Superior universitaria	3	0,9	11	3,3	14	4,2		
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>18,9</b>	<b>270</b>	<b>81,1</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos en la consulta a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 7,5% (54) tuvieron secundaria completa; y de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 39,9% (133) también tuvieron secundaria completa.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=6,262$   $p= 0,282$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento de derechos en la consulta y el nivel educativo.

**Tabla 46**

*Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos SIS Integral de Salud en el HRHVM, Huánuco-2019*

Nivel educativo	Nivel de conocimiento como asegurado						Total	Prueba Chi Cuadrado (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Alto				
	N°	%	N°	%	N°	%			
Primaria incompleta	9	2,7	3	0,9	3	0,9	15	4,5	
Primaria completa	14	4,2	11	3,3	20	6,0	45	13,5	
Secundaria incompleta	31	9,3	4	1,2	20	6,0	55	16,5	
Secundaria completa	65	19,5	32	9,6	61	18,3	158	47,4	12,781 0,236
Sup. no universitario	17	5,1	11	3,3	18	5,4	46	13,8	
Superior universitaria	5	1,5	3	0,9	6	1,8	14	4,2	
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>42,3</b>	<b>64</b>	<b>19,2</b>	<b>128</b>	<b>38,4</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>	

Al asociar el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y recuperación a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 19,5% (65) tuvieron secundaria completa; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio y alto, el 9,6% (32) y el 18,3% (61) también tenían secundaria completa.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=12,781$   $p=0,236$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento de derechos en la consulta y el nivel educativo.

**Tabla 47**

*Asociación entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadanos responsables de su salud en la consulta a través del SIS en el HRHVM, Huánuco -2019*

Nivel educativo	Nivel de Conocimiento						Prueba Chi Cuadrada (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Bajo		Medio		Total			
	N°	%	N°	%	N°	%		
Primaria incompleta	1	0,3	14	4,2	15	4,5	<b>6,262</b>	<b>0,282</b>
Primaria completa	1	0,3	44	13,2	45	13,5		
Secundaria incompleta	2	0,6	53	15,2	55	16,5		
Secundaria completa	1	0,3	157	47,1	158	47,4		
Sup. no universitario	0	0,0	46	13,8	46	13,8		
Superior universitaria	0	0,0	14	4,2	14	4,2		
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>1,5</b>	<b>328</b>	<b>98,5</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>		

Al asociar el nivel educativo y el conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud a través del SIS, se evidenció que, de los que tuvieron nivel bajo, el 0,6% (2) tuvieron secundaria incompleta; de los que tuvieron nivel de conocimiento medio, el 47,1% (158) tuvieron secundaria completa.

Al contrastar la hipótesis de asociación a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2=6,279$   $p= 0,280$ ), se comprobó que no existe asociación entre el conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud y el nivel educativo.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio “Características sociodemográficas asociadas al conocimiento de derechos como asegurados del seguro integral de salud en el Hospital RHVM de Huánuco-2019” determinó una correlación baja, negativa, inversa entre la edad y el conocimiento de los derechos como asegurados ( $r_s=-0,179$  y  $p=0,001$ ); el nivel de conocimiento de derechos durante el tratamiento y la recuperación ( $r_s=-0,148$  y  $p=0,007$ ); y el nivel de conocimiento de derechos como ciudadano responsable de su salud ( $r_s=-0,162$  y  $p=0,003$ ). Igualmente se determinó asociación, entre el sexo femenino y el nivel de conocimiento medio y alto de los derechos como asegurados ( $X^2=6,703$   $p= 0,035$ ), conocimiento alto sobre los derechos durante el tratamiento y la recuperación ( $X^2=9,606$   $p= 0,008$ ), el nivel de conocimiento medio de los derechos como ciudadano responsable de su salud ( $X^2=5,157$   $p= 0,023$ ).

En el mismo sentido, evidenció asociación entre el idioma castellano y nivel de conocimiento medio y alto de los derechos como asegurados ( $X^2=20,906$   $p= 0,000$ ), conocimiento medio sobre derechos en la consulta ( $X^2=6,408$   $p= 0,041$ ), conocimiento medio y alto de los derechos durante el tratamiento y recuperación ( $X^2=13,391$   $p= 0,0010$ ), y el nivel de conocimiento medio sobre los derechos como ciudadanos responsables de su salud ( $X^2=133,381$   $p= 0,000$ ). De igual manera, se encontró una correlación entre ser ama de casa y tener un nivel medio de conocimiento sobre sus derechos como ciudadana responsable de su salud ( $X^2=14,161$   $p= 0,028$ ). Finalmente, demostró una correlación entre una educación secundaria completa y un nivel medio a alto de conocimiento de los derechos garantizados ( $X^2=18,326$   $p= 0,050$ ).

Sobre los resultados presentados de la relación entre la edad, el sexo y el idioma de los asegurados con el nivel de conocimiento, Carrasco (2017), mostró en su estudio que, fue bajo el conocimiento de derechos como usuarios asegurados, a diferencia de nuestro estudio donde se obtuvo niveles

de conocimiento entre medio y alto. Carrasco descubrió que aquellos participantes que conocían sus derechos a menudo ejercían sus derechos en relación con la atención médica directa, que incluye recibir medicamentos gratuitos, recibir atención médica segura y de alta calidad y, lo que es más importante, recibir atención de emergencia las 24 horas.

Por su parte Chong (2017), se descubrió que, en la gran mayoría, el conocimiento de las normas relacionadas con la afiliación al SIS era bajo. Además, mostraron que menos del uno por ciento de los encuestados tenía un amplio conocimiento del tema del estudio. Sobre a la Norma de Afiliación el conocimiento fue moderado, con una porción de conocimiento alto particularmente en el indicador de afiliación.

Del mismo modo los resultados corresponden con lo señalado por Rey (2014), quien mostró que, el 83,2% de los participantes en su estudio que no tenían instrucción alguna en lo que respecta al nivel educativo, desconocían sus derechos como pacientes; mientras que, los que tenían secundaria completa, superior no universitario o universitario, mostraban mejores niveles de conocimiento respecto a sus derechos. Concluyendo que a mayor nivel educativo mayor nivel de conocimiento de sus derechos como pacientes asegurados.

Por su parte Tipacti (2018), encontró sobre la relación entre las características sociodemográficas del asegurado y su nivel de comprensión de sus derechos legales se encontró que el sexo con mayor porcentaje fue el masculino con un 64,13%(59); con respecto a la edad el 40,21%(37) tuvieron entre 34 y 41 años, el 21,75%(20) tuvieron de 42 a más años, el grado de educación secundaria un 43,47%(40), el superior un 29,34%(27) y primaria un 20,65%(20); con respecto a la procedencia la mayoría fueron de la costa con un 48,91%(45) seguidos por los de la sierra con un 42,39%(39) y todas las características mencionadas estuvieron relacionado con el nivel conocimiento medio sobre derechos como asegurados.

De los resultados del trabajo de Carrasco (2017) se evidenció que, un alto porcentaje de usuarios del SIS, el 72% manifestaron que no conocen

cuáles son sus derechos como asegurados afiliados al SIS. Además, se descubrió que ha habido una pequeña mejora en el conocimiento de los derechos garantizados entre los grupos de edad más jóvenes. Los porcentajes son 29,99% en el grupo de adultos jóvenes, 26,82% en el grupo de adultos y 22,69% en el grupo de adultos mayores. El conocimiento de las mujeres fue marginalmente superior al de los hombres, con un 29,02% frente al 27,65% en el caso de los hombres. Se descubrió que a medida que aumentaba el nivel educativo de uno, también lo hacía la conciencia de los derechos de uno como usuario del SIS. El porcentaje fue del 39,37 % para los usuarios de nivel superior frente al 20,93 % de los usuarios con menos educación.

Finalmente, se puede afirmar que, mientras el conocimiento de los derechos como asegurados sea bueno, se evitarán injusticias tanto en la afiliación, en la consulta, en el tratamiento y la recuperación.

## CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 22,8% de asegurados, fluctuó entre los 23-28 años; el 18,9% entre 29-33 años de edad. El 80,2% fueron de sexo femenino; el 66,1% fueron convivientes; y el 47,4% tuvieron secundaria completa. Más del 50% de los asegurados procedieron del distrito de Huánuco, más del 90% de los asegurados hablaban el idioma castellano y más del 60% fueron amas de casa. Según la tabla 1 y 2. Sobre el conocimiento de derechos como asegurados, el 4,8% obtuvo nivel de conocimiento bajo; el 6,9% nivel de conocimiento medio, y el 11,1% nivel alto. Según la tabla 12.
2. Se determinó sobre el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados y la edad. El 4,8% fue conocimiento bajo; el 6,9% medio, y el 11,1% alto, estaban entre 23-28 años. Se evidenció correlación baja, negativa, inversa entre la edad de 23-28 años y el nivel de conocimiento medio de los derechos como asegurados ( $r_s=-0,179$  y  $p=0,001$ ); evidenciándose, que a mayor edad menor nivel de conocimiento y a menor edad mayor nivel de conocimiento, considerando que los jóvenes, son los que tienen mayor interés en el conocimiento de sus derechos como asegurados al SIS. Según la tabla 1 y 12.
3. Se determinó sobre el nivel de conocimiento de los derechos en la afiliación y la edad. El 5,1% conocimiento bajo y el 17,7% medio, estaban entre las edades de 23-28 años. No hubo relación entre el conocimiento de los derechos en la afiliación y la edad. Según la tabla 01 y 05. El conocimiento de los derechos en la consulta y la edad. El 4,5% que tuvieron nivel de conocimiento bajo, y el 18,3% de nivel medio, estaban entre las edades de 23-28 años. No hubo relación entre el conocimiento de los derechos en la consulta y la edad. Según la tabla 01 y 07. Sobre el nivel de conocimiento de los derechos durante el tratamiento y recuperación y la edad. El 9% que tuvieron conocimiento bajo, el 4,8% medio, y el 9% alto, estaban entre las edades de 23-28 años. Se comprobó correlación baja, negativa, inversa entre la edad de 23-28 años y conocimiento medio de los derechos durante el tratamiento y recuperación



( $r_s=-0,148$  y  $p=0,007$ ). Según la tabla 01 y 09. En cuanto al conocimiento de los derechos como ciudadano responsable de su salud y la edad. El 1,2% que tuvieron conocimiento bajo, fueron mayores de 64 años; el 22,8% de nivel medio, se encontraron entre 23-28 años. Se comprobó correlación baja, negativa, inversa entre la edad de 23-28 años y el conocimiento medio de los derechos como ciudadano responsable de su salud ( $r_s=-0,162$  y  $p=0,003$ ). Es decir que, los jóvenes son más hábiles cuando se trata de que se respeten sus derechos, y siempre están pendientes a que se les dé información detallada sobre su estado de su salud y de conocer los procedimientos, tratamientos y efectos de medicamentos que el SIS cubre en forma gratuita. Según la tabla 1 y 11.

4. Se determinó que el 80,2% fueron de sexo femenino; más del 50% de los asegurados procedieron del distrito de Huánuco, más del 90% hablaban el idioma castellano el 66,1% fueron convivientes; el 47,4% tuvieron secundaria completa y más del 60% fueron amas de casa. Según la tabla 01 y 02. Sobre el conocimiento de los derechos como asegurados y el sexo. El 17,4% que tuvieron conocimiento bajo, el 20,7% medio, y el 42% con nivel alto, fueron féminas. Se demostró asociación entre el sexo femenino y el conocimiento medio y alto de los derechos como asegurados ( $X^2=6,703$   $p= 0,035$ ). Sobre el conocimiento de los derechos como asegurados y la procedencia. el 20,4% con conocimiento bajo, el 20,4%; el 22,5% con nivel medio y, el 42,6% con nivel alto, procedían de la provincia de Huánuco. No hubo asociación entre el conocimiento de los derechos como asegurados y la procedencia. Sobre el conocimiento de los derechos y el idioma, el 18,6% tuvo nivel bajo, el 22,5% con nivel medio y el 46,5% con nivel alto, hablaban idioma castellano. Se evidenció asociación entre el idioma castellano ( $X^2=20,906$   $p= 0,000$ ) y el conocimiento medio y alto de los derechos como asegurados, es decir, las féminas que hablan castellano, son las que conocen como deben ser tratadas durante la atención a través del SIS y son las que exigen que se respete dichos derechos. Según la tabla 1 y 12.
5. Sobre el nivel de conocimiento de los derechos en la afiliación y el sexo. El 14,1% que tuvo nivel bajo; el 66,1% presentó nivel medio y fueron féminas. No hubo asociación entre el conocimiento de los derechos en la

afiliación y el sexo ( $X^2=0,157$   $p= 0,405$ ). Según la tabla 01 y 05. Sobre el conocimiento de los derechos en la consulta y el sexo. El 14,1% que tuvieron nivel bajo; y el 66,1% con nivel medio fueron féminas. No hubo asociación entre el conocimiento de los derechos en la consulta y el sexo ( $X^2=0,521$   $p= 0,145$ ). Según la tabla 1 y 7.

6. Sobre el conocimiento de los derechos durante el tratamiento y recuperación y el sexo. El 30,6% tuvo nivel bajo, el 16,2% nivel medio y el 33,3% nivel alto fueron féminas. Se evidenció asociación entre el sexo femenino y el conocimiento alto sobre los derechos durante el tratamiento y recuperación ( $X^2=9,606$   $p=0,008$ ). Según la tabla 01 y 09. Sobre el conocimiento de los derechos como ciudadano responsable de su salud y el sexo. El 0,9% que tuvieron nivel bajo, fueron de sexo masculino; y el 79,6% que tuvieron nivel medio, fueron de sexo femenino. Se evidenció asociación entre el sexo femenino y el conocimiento alto sobre los derechos como ciudadano responsable de su salud ( $X^2=5,157$   $p= 0,023$ ). Evidenciándose que las mujeres conocen muy bien sus derechos de ser referidas a otro establecimiento según la complejidad de su enfermedad y de recibir información oportuna y entendible de su estado de salud, así como de que se les atienda de manera segura y cordialmente. Según la tabla 1 y 11.
7. Sobre el conocimiento de los derechos en la afiliación y la procedencia; el 16,8% que tuvieron nivel bajo; y el 68,8% con nivel medio, procedían de la provincia de Huánuco. No hubo asociación entre el conocimiento de los derechos en la afiliación y el lugar de procedencia ( $X^2=4,838$   $p= 0,436$ ). Según la tabla 1 y 5.
8. Sobre el conocimiento de los derechos durante el tratamiento, recuperación y la procedencia. El 35,7% que tuvo nivel bajo, el 17,1% con nivel medio y el 32,7% con nivel alto, procedían de Huánuco. No hubo asociación durante el tratamiento y recuperación y la procedencia ( $X^2=14,369$   $p= 0,157$ ). Según la tabla 1 y 9.

- 9.** Sobre el conocimiento de los derechos en la afiliación y el idioma. El 16,5% que tuvieron nivel bajo; y el 74,2% con nivel medio hablaban idioma castellano. No hubo asociación entre el conocimiento sobre derechos en la afiliación y el idioma de los asegurados ( $X^2=0,459$   $p= 0,795$ ). Según la tabla 1 y 7.
- 10.** Sobre el conocimiento de los derechos durante el tratamiento y recuperación e idioma. El 35,7% que tuvieron nivel bajo, el 18,9% con nivel medio y el 36% con nivel alto, hablaban castellano. Se comprobó asociación entre el conocimiento medio y alto de los derechos durante el tratamiento y la recuperación y el idioma castellano ( $X^2=13,391$   $p= 0,0010$ ). Según la tabla 1 y 11.

Asimismo, el conocimiento de los derechos como ciudadano responsable de su salud y el idioma. El 0,6% que tuvieron nivel bajo, y el 90,1% que tuvieron nivel medio, hablaban castellano. Se evidenció asociación entre el nivel medio sobre los derechos como ciudadanos responsables de su salud y el idioma castellano ( $X^2=133,381$   $p= 0,000$ ). Debido a que no hay problemas de idioma, y que el castellano es hablado por más del 90% de los asegurados.

## RECOMENDACIONES

1. Continuar con las capacitaciones para el conocimiento de los derechos como asegurados en toda la población que tenga interés por conocer el proceder del personal de salud durante la atención de salud, enfocado a los derechos en: recibir información detallada sobre su estado de salud y conocer los procedimientos, tratamientos y efectos secundarios antes de optar por utilizar y recibir gratuitamente los medicamentos cubiertos por el SIS , así como su derecho a ser derivado a otro establecimiento según la gravedad de su enfermedad y recibir información oportuna y comprensible sobre su estado de salud , así como recibir atención de manera segura y adecuada.
2. Siendo que la mayor proporción de asegurados que tienen un mejor conocimiento sobre sus derechos son jóvenes y están entre 23-28 años, es necesario que también los adultos y adultos mayores conozcan sus derechos como asegurados; por tanto, se recomienda implementar un programa que permita tener acceso a información sobre los derechos como asegurados a fin de que los asegurados conozcan sus derechos y puedan exigir el cumplimiento de los mismos durante la atención que reciben.
3. En vista que los asegurados de sexo femenino son los que tienen un mejor conocimiento, se recomienda motivar a los asegurados de sexo masculino a través de actividades recreacionales a participar activamente en las capacitaciones donde se enfatice la adquisición del conocimiento de derechos para los asegurados.
4. Siendo que más del 90% de los asegurados proceden de la provincia de Huánuco, se sugiere que, durante la espera de las atenciones se incentive a los asegurados a acudir con regularidad a sus intervenciones para que el tratamiento realizado sea completo y exitoso.
5. Siendo que, más del 90% de la población de asegurados hablan castellano, se recomienda aprovechar esa ventaja para lograr una comunicación fluida y clara en la enseñanza de los derechos de los

usuarios como asegurados. Asimismo, se sugiere que se trabaje con la población de asegurados que tiene idiomas diferentes al castellano y se les capacite en su idioma natal, para mejorar la comunicación y se les brinde una mejor atención y tratamiento de sus enfermedades.

6. Implementar intervenciones educativas efectivas teniendo en cuenta el nivel educativo de los asegurados, para mejorar el nivel bajo y medio de los derechos como asegurados al SIS, a través de capacitaciones semanales incluyendo también a los pacientes nuevos que ingresan al SIS.
7. Debido a que el estado civil del asegurado es ajeno al conocimiento de sus derechos como asegurado, se sugiere que los jóvenes asegurados con estado civil solteros, sean capacitados por un mayor tiempo, para que sean los que ayuden en la difusión de la información sobre los derechos de los usuarios del SIS.
8. Siendo que el mayor número de asegurados tiene como ocupación ama de casa, se recomienda que, se capacite detalladamente a las mujeres amas de casa para que actúen como entes multiplicadores de la información sobre los derechos como usuarios del SIS dentro de su familia y la comunidad.
9. Incentivar a los asegurados al SIS, a través de llamadas telefónicas a permanecer constantemente informados sobre sus derechos, ya que el conocimiento de los mismos les brinda la oportunidad de defenderlos y validarlos durante las atenciones recibidas.
10. Realizar evaluaciones periódicas sobre el conocimiento de sus derechos como asegurados; en base a los resultados, realizar reforzamientos contantes en el programa de capacitación implementado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Atun, R., Odorico, L., y Andrade, M. (2015). La reforma de los sistemas de salud y la cobertura universal de salud en América Latina. *MEDICC Rev*, 17(3), 19-34.
- Becerril, V., Valenzuela, A., y Velázquez, A. (2014). *Mapa del sistema de salud de Perú*. México, DF: Fundación Mexicana para la Salud.
- Bespali, Y. (2013). Consentimiento y mala praxis. En: Sindicato Médico del Uruguay. *Primera Jornada de Prevención de la Mala praxis Médica*. Montevideo.
- Bespali, Y., De Pena, M., y Cosens, M. (2015). Derecho de los Pacientes en Uruguay: percepción de los usuarios de Hospitales. *Rev. Médica Uruguay*; 11 (2), 47-57.
- Bunge, M. (2006). *La ciencia, su método y su filosofía*. 4. ed. Buenos Aires, Argentina: sudamericana.
- Carrasco, V. (2017). *Factores asociados al conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Perú* (Tesis de doctorado). Escuela Internacional de Posgrado, Lima, Perú.
- Castellano, M. (2014) *El consentimiento informado de los pacientes*. En: Manual de Bioética General. Madrid, España.
- Castillo, M. (2014). *Ética médica ante el enfermo grave*. Barcelona, España: Jims.
- Cerruti, S., Curbelo, M., y De Pena, M. (2014). Ética y Sida. En: Trabajos premiados en la Jornada de Ética Médica Buenos Aires: *FADIM*, 2014(1), 5-10.
- Chong, F. (2017). *Nivel de conocimiento de normas relacionadas al Seguro Integral de Salud en el Centro de Salud I-4 Castilla-Piura* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Piura, Perú.

- Constitución Política del Perú. (2004). *Oficialía Mayor del Congreso*. Recuperado de <http://www.tc.gob.pe/legconperu/constitucion.html>.
- Defensoría del Pueblo P. (2013). *Camino al Aseguramiento Universal en Salud: resultados de la supervisión nacional a hospitales, Perú*.
- Directiva N° 030-MINSA-V.01. Aprobado por RM N° 186-2004/MINSA
- Ecured. (2012). *Conocimiento*. [Recuperado de <https://www.ecured.cu/Conocimiento>.
- Equipos Consultores. (2013). Encuesta la relación médico paciente en la población de Montevideo. En: Sindicato Médico del Uruguay, Primeras Jornadas de Prevención de la Mala praxis Médica. Montevideo, SMU, 3(1), 127-67.
- Especia, T. (2015). *Seguro integral de Salud*. Recuperado de [https://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/ledf/specia\\_i\\_al/capitulo2.pdf](https://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/ledf/specia_i_al/capitulo2.pdf)
- Gallego, G., Hinojal, R. y Rodríguez, J. (2015). *Los derechos de los pacientes: problemática práctica. Área de toxicología y Legislación Sanitaria* (Tesis de pregrado). Universidad de Oviedo, Oviedo, España.
- Gracia, D. (2012). *Profesión Médica, Investigación y justicia sanitaria*. Madrid, España: El Búho.
- Guix, J., Fernandez, J., y Sala, J. (2014). Pacientes, médicos y enfermeros: tres puntos de vista distintos sobre una misma realidad. Actitudes y percepciones ante los derechos de los pacientes. *Gac Sanit*, 20 (2), 465–72.
- Herranz, G. (2015). *El código de Ética y Deontología médica*. Recuperado de [www.bioeticaweb.com/content/view/986/313k](http://www.bioeticaweb.com/content/view/986/313k).
- Hunt,P, (2013). Derechos humanos y reducción de la pobreza. Un marco conceptual. Nueva York, Oficina del Alto comisionado para los Derechos Humanos.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2015). *Definiciones y conceptos censales*. Recuperado de <http://www.proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/.../anexo04.pdf>.

Ley 28588. *Ley que incorpora al seguro integral de salud a la población mayor de 17 años en situación de pobreza extrema y pobreza*. Recuperado de [http://www.sis.gob.pe/PDF/Resol\\_Direc/ley\\_28588\\_050721.pdf](http://www.sis.gob.pe/PDF/Resol_Direc/ley_28588_050721.pdf)

Ley General de Salud N°26842. (2006). *Oficialía Mayor del Congreso*. Recuperado de [http://essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/ley\\_general\\_salud\\_26842.pdf](http://essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/ley_general_salud_26842.pdf).

Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud. Artículo 33º, inciso c.

Lineamientos de política sectorial. (2012). *Principios fundamentales para el plan estratégico sectorial del quinquenio*. Ministerio de Salud del Perú; Recuperado de <http://www.isn.gob.pe/sites/default/files/Lineamientos7.pdf>

Martínez, F., Ibáñez, J., y Fontanet, M. (2012). Derechos del usuario del hospital: conocimiento y percepción sobre su cumplimiento por parte de los profesionales. *Rev. Calidad Asistencial*, 23(2), 72–82.

Martínez, F., Ibáñez, J., y Fontanet, M. (2013). Derechos del usuario del hospital: conocimiento y percepción sobre su cumplimiento por parte de los profesionales. *Rev. Calidad Asistencial*, 23(1), 72–82.

Mata, A., Zúñiga, C., Brenes, O., Carrillo, M., Charpentier, C. (2010). Estrategias innovadoras para la formación ambiental inicial de educadores en el campo ambiental. *Informe de investigación*. San José, Costa Rica: CONARE.

Mira, J., Lorenzo, S., Vitaller, J. (2010). Derechos de los pacientes. Algo más que una cuestión de actitud. *Gac Sanit*, 24(3), 247–50.



- Organización de la Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Recuperado de [http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)
- Parodi, S. (2015). *Evaluando los efectos del Seguro Integral de Salud sobre la equidad en la salud materna en el contexto de barreras no económicas al acceso a los servicios*. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo.
- Paul, H. (2013). Los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, 4(48), 5 - 9.
- Pérez, J. y Merino, M. (2015). *Definición de derecho*. Recuperado de <https://definicion.de/derecho/>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2015). *Human Development Report*. Recuperado de [http://hdr.undp.org/hdr2006/statistics/countries/country\\_fact\\_sheets/cty\\_fs\\_PER.html](http://hdr.undp.org/hdr2006/statistics/countries/country_fact_sheets/cty_fs_PER.html)
- Rey, R. (2014). Conocimiento de los enfermos sobre sus derechos y deberes en el proceso de atención en la ESE Hospital Universitario de Santander. *Rev. Univ. Ind. Santander Salud*, 41 (1), 27-34.
- Sampieri, R., y Collado, C., Lucio, P. (2013). *Metodología de la Investigación*. México, DF: McGraw-Hill Interamericana.
- Schahn, J., Holzer, E. (2015). Estudios de preocupación ambiental Individual: el papel del conocimiento, género y Variables de fondo. *Environment and Behavior*, 6(22), 767-786.
- Seguro Integral de Salud. (2018). *Derechos de los asegurados*. Recuperado de <http://www.sis.gob.pe/nuevoPortal/iderechos1.html>
- Sen, A. (2006). *Derechos humanos y desarrollo*. En Stephen, P. & Bard, A.

(Eds.) *Development as a Human Rights*. Harvard University Press.

Supo J. (2015). *Seminarios de Investigación Científica*. Recuperado de <http://www.bioestadístico.com>.

Tipacti, L. (2018). *Conocimiento de los deberes y derechos del asegurado y satisfacción del paciente atendido en el Centro de Atención Primaria II la Tinguña EsSalud, Ica* (Tesis de pre grado). Universidad Privada San Juan Bautista, Ica, Perú.

Vivanco, A. (2007). *Curso de Derecho Constitucional*. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.

Wilson, L., Velásquez, A., Ponce, C. (2014). La ley marco de aseguramiento universal en salud en el Perú: Análisis de beneficios y sistematización del proceso desde su concepción hasta su promulgación. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 26(2), 207–217.

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Ramírez Bacilio, C. (2023). *Características sociodemográficas asociadas al conocimiento de derechos como asegurados del seguro integral de Salud en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2019* [Tesis de posgrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TITULO: “CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS AL CONOCIMIENTO DE DERECHOS COMO ASEGURADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL HOSPITAL RHVM DE HUÁNUCO-2019”

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Existe asociación entre características sociodemográficas y el conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2019?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</b> a. ¿Existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos asegurados al Seguro Integral de Salud del</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Establecer la asociación entre las características sociodemográficas y el conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco2019.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS.</b> a_ Demostrar que existe correlación</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b> Ho: No existe asociación significativa entre las características sociodemográficas y el conocimiento de derechos como asegurados Seguro Integral de Salud en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019. Hi: Existe asociación significativa entre las características sociodemográficas y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de</p>	<p>Variable dependiente: Conocimiento de derechos como asegurado.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Derechos en la afiliación.</li> <li>● Derecho en la consulta</li> <li>● Derechos en su tratamiento y recuperación.</li> <li>● Derechos como ciudadano responsable.</li> </ul>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACION:</b> Enfoque de la investigación. Según Sampieci (2013), el enfoque del estudio fue cuantitativo, porque se realizó mediciones numéricas de las variables de interés; y a través del método científico obtuvo conclusiones generales a partir de premisas particulares; es decir se observó características sociodemográficas y se midió el nivel de conocimiento sobre los derechos de los asegurados al seguro integral de salud (SIS), y se registró y describió los hechos tal cual ocurrieron, y luego se arribó a conclusiones importantes a través del análisis estadístico. Respecto al tipo de estudio, según la intervención del investigador, el estudio</p>

<p>Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019?</p> <p>b. ¿Existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento y recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019?</p> <p>c ¿Existe asociación significativa entre el sexo, lugar de procedencia, el idioma, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación y el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital Hermil_iQ Valdizán Medrano de Huánuco 2019?</p> <p>d. ¿Existe asociacion significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento</p>	<p>entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco2019</p> <p>b. Demostrar que existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento y recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco2019 c</p> <p>Demostrar que existe asociacion significativa entre el sexo, lugar de procedencia, el idioma, el estado civil, el nivel educativo, la</p>	<p>el conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICA</p> <p>Hil: Existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital HermiJjp Valdizán Medrano de Huánuco-2019_ HiZ Existe correlación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, la consulta, durante el tratamiento recuperacion Y como ciudadano responsable de su</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Características sociodemográficas</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Lugar de residencia</li> <li>• Idioma</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Nivel educativo</li> <li>• Ocupacion</li> </ul>	<p>fue de tipo observacional-descriptivo, porque no hubo intervención del investigador; por tanto, los datos reflejaron la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.</p> <p>Según el número de ocasiones en que se mide la variable, fue de tipo transversal, porque las variables fueron medidas en un sólo momento.</p> <p>Según la planificación de la toma de datos, fue de tipo prospectivo, porque la información se recogió después de la planeación del estudio.</p> <p>Alcance de la investigación.</p> <p>Supo (2015), indica que el estudio cumple con la clasificación de nivel relacional, porque se demostró la relación entre las variables de interés, las características sociodemográficas y el conocimiento de derechos de los asegurados al SIS. Asimismo, la prueba estadística demostró dependencia probabilística entre eventos; y no relación de causa y efecto_</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>El diseño de la investigación corresponde al correlacional, donde las variables de interés serán las características sociodemográficas y el</p>
--	--	---	---	--

<p>sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019?</p>	<p>ocupación y el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2019_</p>	<p>salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019</p>	<p>conocimiento de derechos como asegurado del SIS</p>
<p>e. ¿Existe asociacion significativa entre el lugar de procedencia y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud e l Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019?</p>	<p>d. Demostrar que existe asociacion significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, e n la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco2019 e_</p>	<p>Hi3: Existe asociación significativa entre el sexo, lugar de procedencia, idioma, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación y el nivel de conocimiento de los derechos como asegurados al Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2019_</p>	<p>Población: La población estuvo conformada por el total de asegurados que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco por una atención a través del SIS que fueron un total de 2500_</p>
<p>f_ ¿Existe asociacion significativa entre el idioma y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la</p>	<p>Medrano de Huánuco2019 e_ Demostrar que existe asociacion significativa entre el lugar de procedencia Y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la</p>	<p>Hi4: Existe asociación significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, e n la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y</p>	<p>Muestra: La muestra estuco conformada por 333 asegurados al SIS El muestreo fue no probabilístico por conveniencia; teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de acuerdo a la demanda de asegurados hasta completar la muestra en estudio de 333 asegurados que sean mayores de 18 años y de ambos sexos y que acepten participar en el estudio a través del consentimiento informado. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:  La técnica utilizada será la entrevista y el instrumento la guía de entrevista.</p>
			<p>Entrevista de las características sociodemográficas, instrumento que sirvió para identificar aspectos como la edad; el sexo; el lugar de residencia, el</p>

<p>recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019?</p>	<p>afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital</p>	<p>Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019</p>	<p>idioma, el estado civil, el nivel educativo Y la ocupación. El instrumento constó de 7 preguntas que fueron aplicadas a los asegurados del SIS que acudieron por una atención (Anexo 01).</p>
<p>g. ¿Existe asociación significativa entre el estado civil y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019?</p>	<p>Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco2019 f_</p>	<p>Hi5: Existe asociación significativa entre el lugar de procedencia Y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital</p>	<p>Entrevista de conocimiento de derechos de los asegurados del SIS, instrumento que permitió recoger información sobre la condición de los asegurados y el conocimiento de sus derechos como asegurados del SIS. El instrumento constó de 21 preguntas, 7 preguntas están dirigidas a conocer la condición de los asegurados y 14 preguntas a conocer los conocimientos de los derechos como asegurados, los cuales estuvieron dimensionados en: conocimientos de los derechos en la afiliación (3 preguntas), en la consulta (3 preguntas), en su tratamiento y recuperación (6 preguntas) y como ciudadano responsable (2 preguntas).</p>
<p>h. ¿Existe asociación significativa entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con</p>	<p>consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital</p>	<p>Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019</p>	<p>(Anexo 02).</p>
	<p>Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco2019 g_</p>	<p>Hi6: Existe asociación significativa entre el idioma y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion Y como ciudadano responsable de su</p>	<p>Se utilizó la escala Stanone para hallar la categoría de medición del nivel de conocimiento: alto, medio y bajo en forma general y por dimensiones teniendo en cuenta el puntaje alcanzado por los asegurados al SIS al evaluar el nivel de conocimiento (Anexo 04)</p>

<p>el Seguro Integral de Salud Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco2019?</p> <p>L ¿Existe asociación significativa entre la ocupación y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019?</p>	<p>estado civil y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilip Valdizán Medrano de Huánuco2019 h_ Demostrar que existe asociacion significativa entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta; durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco2019.</p>	<p>salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019</p> <p>Hi7: Existe asociación significativa entre el estado civil y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano responsable de su salud que cuenta con el Seguro Integral de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019</p> <p>Hi8: Existe asociación significativa entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento sobre los derechos en la afiliación, en la consulta, durante el tratamiento, la recuperacion y como ciudadano</p>	<p>Interpretación de datos y resultados. Revisión de los datos, donde se examinó en forma crítica cada uno de los formularios utilizados y control de calidad</p> <p>Codificación de los datos. Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los formularios respectivos, según las variables del estudio.</p> <p>Clasificación de los datos, Se realizó de acuerdo a las variables de forma categórica; numérica y ordinal</p> <p>Presentación de datos Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos de las variables en estudio_</p> <p>Análisis de datos, prueba de hipótesis.</p> <p>Análisis Descriptivo:</p> <p>Se efectuó el análisis descriptivo de cada una de las variables determinando medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables nominales o categóricas.</p> <p>Análisis Inferencial:</p> <p>Para asociar las variables cualitativas, es decir el nivel de conocimiento de los</p>
--	---	---	--



## ANEXO 2

### ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

**TÍTULO:** Características sociodemográficas asociadas al conocimiento de los derechos como asegurados del seguro integral de salud en el Hospital RHVM de Huánuco-2019.

**INSTRUCCIONES:** Estimado/a asegurado, este es un instrumento que permitirá conocer sus características sociodemográficas. Por lo cual usted deberá contestar a las preguntas que se le realizarán a continuación. Agradecemos de antemano su apoyo.

**GRACIAS.**

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.

1. Edad:.....
2. Sexo:            Femenino ( )            Masculino ( )
3. Lugar de procedencia.....
4. Idioma.....
5. Estado civil
  - Soltero/a
  - Casado/a
  - Conviviente
  - Viudo/a
  - Divorciado/a
6. Nivel educativo.
  - Ninguno
  - Primaria incompleta
  - Primaria completa
  - Secundaria incompleta
  - Secundaria completa
  - Superior no universitario
  - Superior Universitario
7. Ocupación:
  - Ama de casa.
  - Agricultor.
  - Comerciante.
  - Estudiante.
  - Empleado/a público/a.
  - Sin actividad

## ANEXO 3

### ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO DE DERECHOS COMO ASEGURADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

**TÍTULO:** Características sociodemográficas asociadas al conocimiento de derechos como asegurados del seguro integral de salud en el Hospital RHVM de Huánuco-2019.

**INSTRUCCIONES:** Estimado/a asegurado, este es un instrumento que permitirá conocer su conocimiento sobre sus derechos como asegurado, por lo cual usted deberá responde a las preguntas que se le realizarán a continuación. Agradecemos de antemano su apoyo.

**GRACIAS.**

#### II. CONOCIMIENTO DE DERECHOS COMO ASEGURADOS DEL SIS.

##### A. Sobre su condición de asegurado:

##### 1. ¿Desde hace cuánto tiempo está asegurado con el SIS?

- a) Hace 1 año.
- b) De 2-4 años
- c) Más de 5 años
- d) No sabe

##### 2. ¿Usted o su familia realizan algún pago mensual por el SIS?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

##### 3. Su proceso de afiliación al SIS, fue para usted:

- a) Fácil
- b) Difícil
- c) No sabe

##### 4. Si la respuesta fue difícil, cual fue la razón:

.....

##### 5. ¿En los últimos 6 meses, recibió usted alguna atención del SIS?

- a) Si.
- b) No
- c) No se acuerda
- d) No sabe

##### 6. En la última atención que recibió por el SIS, ha tenido algún problema durante la atención.

- a) Si.
- b) No
- c) No se acuerda

d) No sabe

**7. Si la respuesta es que tuvo problemas durante la atención, ¿Qué tipo de problema fue?**

- a) No encontró cita o turno
- b) No había los medicamentos
- c) El personal no lo atendió el día de la cita
- d) El SIS no cubría el medicamento
- e) El SIS no cubría la cirugía o procedimiento
- f) El SIS no cubría la hospitalización
- g) No aceptaron la hoja de referencia
- h) Otros.....

**B. Conocimiento de derechos en la afiliación.**

**8. ¿Conoce usted sus derechos como asegurado del SIS?**

- a) Si.
- b) No
- c) No se acuerda
- d) No sabe

**9. Si la respuesta es que sí conoce, ¿Dónde recibió la información sobre sus derechos?**

- a) En el Hospital.
- b) En un centro de salud.
- c) No lo recibió
- d) Otro.....

**10. Sobre su derecho como asegurado en la afiliación, marque lo correcto:**

- a) Tiene derecho a recibir información sobre las atenciones que cubre el SIS.
- b) Tiene derecho a que los planes del SIS sean los más adecuados para su familia
- c) Tiene derecho a que los planes del SIS se ajusten a sus necesidades.
- d) No tiene derecho a nada.

**C. Conocimiento de derechos en la consulta.**

**11. ¿Sabe usted que tiene derecho a conocer el nombre de la persona que lo atendió?**

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

**12. Si usted llegara al Hospital por una emergencia en cualquier horario, señale cuál su derecho:**

- a) Tiene derecho a la atención de emergencia las 24 horas del día.
- b) Tiene derecho a que sólo lo atiendan sólo durante el día.
- c) Tiene derecho a que lo atiendan en horarios del SIS.
- d) No tiene derecho a ser atendido

**13. Cuando asista al hospital por una consulta, marque cuál es su derecho. Puede marcar más de uno.**

- a) Recibir buena atención médica y segura.
- b) Recibir buen trato durante la atención médica.
- c) Esperar por una atención el tiempo que sea necesario.
- d) No sabe

**D. Conocimiento de derechos en su tratamiento y recuperación.**

**14. Durante su tratamiento y recuperación a través del SIS, señale cuáles son sus derechos:**

- a) Derecho a que su enfermedad e historia clínica se mantenga en secreto.
- b) Derecho a que su enfermedad e historia clínica esté al alcance de todos.
- c) No tiene derecho a ser atendido.
- d) No sabe

**15. Si se encuentra en tratamiento a través del SIS y le proponen participar en una investigación, señale cuál es su derecho:**

- a) Derecho de aceptar o negar tu participación en la investigación médica.
- b) Está obligado/a participar en la investigación porque su tratamiento es gratuito.
- c) Derecho a no decir nada y aceptar todo lo que le propongan.
- d) No sabe

**16. Sobre su estado de salud, ¿Cuál cree que sea su derecho?**

- a) Derecho a tener información oportuna y entendible de tu estado de salud.
- b) Derecho a que la información sobre su estado de salud se encuentre disponible.
- c) No tiene derecho a ser atendido porque no paga por la atención
- d) No sabe

**17. Si no pudieran tratar su enfermedad en el hospital HVM, cuál sería su derecho:**

- a) Derecho a ser referido a otro establecimiento según la complejidad de su enfermedad.
- b) Derecho a que te solucionen el problema en el hospital HV.
- c) Derecho a recibir un tratamiento más complejo gratuitamente.
- d) No sabe

**18. Si durante su tratamiento con el SIS le pidieran comprar medicamentos, que derecho exigiría usted.**

- a) Derecho a recibir medicamentos gratuitos e información de su uso y efectos.
- b) No diría nada, porque la consulta le salió gratis y compraría el medicamento.
- c) Derecho a que se cumpla con lo determinado por el SIS.
- d) No sabe

**19. Si estuviera en tratamiento por su enfermedad y le estarían realizando varios procedimientos, ¿Qué derecho exigiría usted?**

- a) Derecho a recibir información sobre los procedimientos, tratamientos y efectos antes de decidir su uso.
- b) No diría nada, porque la consulta le salió gratis y compraría el medicamento.
- c) Derecho a que se cumpla con lo determinado por el SIS.
- d) No sabe.

**E. Conocimiento de derechos como ciudadano responsable.**

**20. Mientras usted se encuentra esperando por una atención, ¿Qué considera que es derecho recibir mientras espera?**

- a) Recibir información sobre salud para aprovechar el tiempo de espera.
- b) Que le pongan un programa divertido de la televisión
- c) No sabe

**21. Si durante la atención que recibe usted fuera maltratada, ¿Sabe cuál es su derecho?**

- a) Derecho a denunciar los maltratos o reclamar por la atención recibida.
- b) No decir nada, porque los médicos siempre tienen la razón.
- c) No sabe.

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS ASEGURADOS

Yo, ....., estoy de acuerdo participar en la presente investigación que lleva a cabo la Mg. Cinthia Lisseth Ramírez Bacilio.

**El objetivo** del estudio será establecer la asociación entre las características sociodemográficas y el conocimiento de derechos como asegurados del Seguro Integral de Salud en el Hospital HVM de Huánuco-2019.

Con esta información se podrá saber claramente, cuál es el conocimiento de los derechos como asegurados del SIS y su relación con las características sociodemográficas.

**Entiendo que mi participación es voluntaria, que las respuestas a las preguntas que me realizarán serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración.**

Al firmar este formato, estoy de acuerdo en participar en forma voluntaria en la investigación que aquí se describe.

Se me ha dado una copia de este consentimiento.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

---

Firma del asegurado

---

Firma investigador

## ANEXO 5

### ESCALA STANONES DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

	Conocimiento de derechos en la afiliación	Conocimiento de derechos en la consulta	Conocimiento de derechos en el tratamiento y recuperación	Conocimiento de derechos como ciudadano	Conocimiento derechos del SIS
Media	5,50	5,23	9,65	3,84	24,21
Desviación E.	0,782	0,885	2,046	0,405	2,450

**La fórmula es:  $a/b = X \pm (0,75) (DS)$ .**

- a/b: Son los valores máximos y mínimos (para el intervalo)
- x= Promedio de los puntajes (media aritmética)
- DS= Desviación estándar
- 0,75= Constante

#### ESCALA PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO

24,21 - (0,75) 2,450

24,21 - 1,837

22,373

24,21 + (0,75) 2,450

24,21 + 1,837

26,047

**Categoría del nivel de conocimiento general:**

Conocimiento Alto: 26-28

Conocimiento Medio: 23 -25

Conocimiento Bajo: 20-22

#### DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS

##### Conocimiento de los derechos en la afiliación

5,50 - (0,75) 0,782

5,50 - 0,586

4,914

5,50 + (0,75) 0,782

5,50 + 0,586

6,860

**Categoría de medición:**

Conocimiento Alto: 7-8

Conocimiento Medio: 5-6

Conocimiento Bajo: 3-4

##### Conocimiento de los derechos en la consulta

5,23 - (0,75) 0,885

5,23 - 0,663

4,567

5,23 + (0,75) 0,782

5,23 + 0,663

5,893

**Categoría de la práctica general:**

Conocimiento Alto: 7-8

Conocimiento Medio: 5-6

Conocimiento Bajo: 3-4

### Conocimiento de los derechos en el tratamiento y recuperación

9,65 - (0,75) 2,046  
9,65 - 1,534  
8,116  
9,65 + (0,75) 2,046  
9,65 + 1,534  
11,184

#### Categoría de la práctica general:

Conocimiento Alto: 11-12  
Conocimiento Medio: 09-10  
Conocimiento Bajo: 07-8

### Conocimiento de los derechos como ciudadano

3,84 - (0,75) 0,405  
3,84 - 0,303  
3,537  
3,84 + (0,75) 0,405  
3,84 + 0,303  
4,143

#### Categoría de la práctica general:

Conocimiento Alto: 5-6  
Conocimiento Medio: 3-4  
Conocimiento Bajo: 1-2



## ANEXO 6

### ESTADÍSTICO DE FIABILIDAD ALFA DE CRONBACH (ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA)

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,823	14

N°	ITEMS	Alfa
	<b>CONOCIMIENTO DE DERECHOS EN LA AFILIACION.</b>	
1.	Conoce sus derechos como afiliados del SIS.	0,823
2.	Donde recibió información sobre sus derechos.	0,812
3.	Durante la afiliación, sabe que tiene derecho a recibir información sobre las atenciones que cubre el SIS.	0,820
	<b>CONOCIMIENTO DE DERECHOS EN LA CONSULTA.</b>	
4.	En la consulta, sabe que tiene derecho a conocer el nombre de la persona que lo atendió.	0,870
5.	En la consulta, sabe que tiene derecho a ser atendido por emergencia las 24 horas del día.	0,803
6.	En la consulta, sabe que si asista por una consulta, tiene derecho a recibir una buena atención médica y segura.	0,817
	<b>CONOCIMIENTO DE DERECHOS EN SU TRATAMIENTO Y RECUPERACIÓN.</b>	
7.	Durante su tratamiento y recuperación, sabe que tiene derecho a que su enfermedad e historia clínica se mantenga en secreto.	0,812
8.	Si le proponen participar en una investigación, sabe que tiene derecho a aceptar o negar su participación en la investigación médica.	0,842
9.	Sobre su estado de salud, sabe que tiene derecho a tener información oportuna y entendible de tu estado de salud.	0,839
10.	Si no pudieran tratar su enfermedad en el Hospital <u>Hermilio Valdizán</u> , sabe que tiene derecho a ser referido a otro establecimiento según la complejidad de su enfermedad.	0,810
11.	Si durante su tratamiento le pidieran comprar medicamentos, sabe que tiene derecho a recibir medicamentos gratuitos e información de su uso y efectos.	0,852
12.	Sobre los procedimientos durante el tratamiento de su enfermedad, sabe que tiene derecho a recibir información sobre los procedimientos, tratamientos y efectos antes de decidir su uso.	0,812
	<b>CONOCIMIENTOS DE DERECHOS COMO CIUDADANO RESPONSABLE.</b>	
13.	Mientras espera por la atención, sabe que tiene derecho información sobre salud para aprovechar el tiempo de espera.	0,823
14.	Si durante la atención es maltratado, sabe que tiene derecho a denunciar los maltratos o reclamar por la atención recibida.	0,812