# Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

**Escuela de Posgrado**

**Precariedad de la calidad de atención en salud y vulneración del derecho de salud en trabajadores municipales de Hualmay, 2025**

**Tesis**

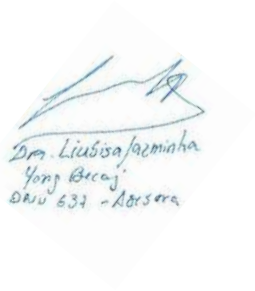
**Para optar el Grado Académico de Maestro en Derecho Constitucional y Administrativo.**


**Autor**

**Carlos Daniel Montes Garcia**

**Asesora**

**Dra. Liubisa Jazminka Yong Becaj**


**Huacho – Perú**

**2026**



**Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales**
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/
**Reconocimiento:** Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

**LICENCIADA**

*(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020*

**ESCUELA DE POSGRADO**

**METADATOS**

| **DATOS DEL AUTOR (ES):** | | |
|---|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | **DNI** | **FECHA DE SUSTENTACION** |
| **Carlos Daniel Montes García** | **40592927** | **19-10-2026** |
| **DATOS DEL ASESORA:** | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | **DNI** | **CÓDIGO ORCID** |
| **Dra. Liubisa Jazminka Yong Becaj** | **15761281** | **https://orcid.org/0000-0002-5031-8346** |
| **DATOS DE LOS MIEMROS DE JURADOS – POSGRADO-MAESTRIA:** | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | **DNI** | **CODIGO ORCID** |
| **Dr. Bartolomé Eduardo Milán Matta** | **10536234** | **https://orcid.org/0000-0002-2256-8516** |
| **Dra. Elsa Silva Castro** | **09907053** | **https://orcid.org/0000-0003-1616-8898** |
| **Dr. Máximo Villarreal Salomé** | **40252721** | **https://orcid.org/0000-0003-1557-3138** |

# CARLOS DANIEL MONTES GARCIA (2026-044105)

## PRECARIEDAD DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y VULNERACIÓN DEL DERECHO DE SALUD EN TRABAJADORES...

DGI-POSGRADO 2026

Dirección de Gestión de la Investigación-VRI 2026

DIRECCION DE GESTION DE LA INVESTIGACION

### Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::1:3593036511

Fecha de entrega
12 jun 2026, 12:11 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
12 jun 2026, 12:21 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
FORME_FINAL_MAESTRIA_DERECHO_CONSTITUCIONAL_Y_ADMINISTRATIVO.pdf

Tamaño del archivo
1.5 MB

98 páginas

19.112 palabras

105.183 caracteres



# 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Fuentes principales

18% Fuentes de Internet

8% Publicaciones

9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

A mi mama, Petronila Esther García Herbozo y hermana por sus consejos y aliento para continuar con mis metas profesionales.

A mis abuelos Fidela y Víctor desde el firmamento me apoyan con su cuidado y mis aspiraciones profesionales.

Carlos Daniel Montes García

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento a la Dra. Liubisa Jazminka Yong Becaj y Mg.Víctor Ramon García Herbozo por su colaboración significativa en la culminación de la tesis.

Carlos Daniel Montes García

# ÍNDICE

**DEDICATORIA** x
**AGRADECIMIENTO** xi
**INDICE DE TABLAS** xiv
**INDICE DE FIGURAS** xvi
**RESUMEN** xviii
**ABSTRACT** xix
**INTRODUCCION** xx
**CAPITULO I** 16
**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA** 16
**1.1 Descripción de la realidad problemática** 16
**1.2 Formulación del problema** 19
1.2.1 Problema general 19
**1.2.2 Problemas específicos** 19
**1.3 Objetivos de la investigación** 19
1.3.1 Objetivo general 19
**1.3.2 Objetivos específicos** 19
**1.4 Justificación de la investigación** 20
**1.4.1 Teórica** 20
**1.4.2 Metodológica** 20
**1.4.3 Práctica** 20
**1.5 Delimitaciones del estudio** 21
**CAPITULO II** 22
**MARCO TEORICO** 22
2.1 Antecedentes de la investigación 22
2.2 Investigaciones internacionales 22
**2.3 Investigaciones nacionales** 26
**2.3.1 Bases teóricas** 29
**2.3.2 Bases filosóficas** 39
**2.3.3 Definición de términos básicos** 40
**2.4 Hipótesis de investigación** 40
**2.4.1 Hipótesis general** 40
**2.4.2 Hipótesis específicas** 41
**2.4.3 Operacionalización de las variables** 41
**CAPÍTULO III** 43

**METODOLÓGIA** **43**
**3.1 Diseño metodológico** 43
**3.1.1 Tipo de investigación.** 43
**3.1.2 Nivel de investigación.** 43
**3.1.3 Enfoque de investigación.** 44
**3.1.4 Esquema de investigación.** 44
**3.1.5 Estilo de la investigación.** 44
**3.1.6 Método de la investigación.** 44
**3.2 Población y muestra** 45
**3.2.1 Población** 45
**3.2.2 Muestra** 45
**3.3 Técnicas de recolección de datos** 46
**3.4 Técnicas para el procedimiento de la información** 47
**CAPITULO IV** **49**
**RESULTADOS** **49**
**4.1 Análisis de resultados** 49
**4.2 Contrastación de hipótesis** **76**
**5.1 Discusión de resultados** **81**
**CAPITULO VI** **86**
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** **86**
**6.1 Conclusiones** **86**
**6.2 Recomendaciones** **87**
**CAPITULO VII** **88**
**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS** **88**
**7.1 Fuentes electrónicas** **90**

# INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Grado de fiabilidad de acuerdo con el Alfa de Cronbach ..... 48
Table 2: Analisis de la confiabilidad de las variables mediante Alfa de Cronbach ..... 48
Tabla 3: Distribución de trabajadores según categoría edad en la municipalidad de Hualmay 2025..... 49
Tabla 4: Distribución de trabajadores según categoría de género en la municipalidad de Hualmay,2025 ..... 50
Tabla 5: Distribución de trabajadores según ocupación en la municipalidad de Hualmay, 2025. ..... 51
Tabla 6: Distribución de trabajadores según grado de instrucción en la municipalidad de Hualmay,2025. ..... 52
Tabla 7: Distribución de trabajadores según nivel socioeconómico en la municipalidad de Hualmay,2025 ..... 53
Tabla 8:Distribución de trabajadores según clase de seguro en la municipalidad de Hualmay, 2025..... 54
Table 9: Distribución del estado civil de los empleados municipales de Hualmay, 2025 ..... 55
Tabla 10: Distribución del cumplimiento de la atención integral y servicios fiables que brindan los médicos en los consultorios externos, según seguridad en los trabajadores municipales de Hualmay,2025. ..... 56
Tabla 11: Distribución de la condición de atención, le genera al paciente confianza cuando el medico lo atiende y se encuentra internado en los trabajadores municipales de Hualmay,2025.57
Tabla 12: Distribución de la adherencia de los médicos al cuidado personal de pacientes internados y consultorios según la actitud de respuesta de los empleados municipales de Hualmay, 2025. ..... 58
Tabla 13: Distribución de la percepción sobre la calidad del servicio, en relación con la satisfacción y a la celeridad de la atención en consultorios externos a los empleados municipales de Hualmay, 2025. ..... 59
Tabla 14: Distribución de la calidad de la atención proporcionada por los médicos en consultorios externos, quienes contestan las consultas relacionadas con la enfermedad del paciente y son evaluados como satisfechos con las respuestas ofrecidas a los empleados municipales de Hualmay, 2025. ..... 60
Tabla 15: ¿De qué manera percibe a los médicos de consultorios externos y como ofrecen una solución rápida a su enfermedad y está satisfecho con la resolución de esta? ..... 61
Tabla 16: ¿Piensa usted que el derecho de acceso a la salud es respetado cuando se brinda atención rápida en las consultas externas del hospital y el personal médico responde a todas sus preguntas respecto a su condición de salud? ..... 62
Tabla 17: ¿Opina que se salvaguarda el derecho al acceso a la salud cuando se le proporciona una respuesta inmediata a sus inquietudes relacionadas con la salud? ..... 63
Tabla 18: ¿Valora como creíble la perspectiva médica acerca de su condición de salud en las consultas externas y se reconoce su derecho acceder a los servicios de salud? ..... 64
Tabla 19: ¿Se toma en cuenta la opinión del médico sobre la condición de salud en las consultas externas y se respeta su derecho acceder al sistema sanitario cuando este es honesto acerca de su estado?..... 65
Tabla 20: ¿Piensa que el trato amable del personal médico de los consultorios externos hacia sus pacientes respeta su derecho a la salud?..... 66
Table 21: ¿Cree que el acceso a la salud está protegido por la Constitución? ..... 67
Tabla 22: ¿Piensa usted que los servicios sanitarios garantizan su derecho a la atención médica? ..... 68

Tabla 23: ¿Piensa que el hospital garantiza su derecho a obtener atención ambulatoria inmediata y en urgencias? ..... 69
Tabla 24: ¿Cree que el Hospital asegura su derecho a seleccionar a su médico? ..... 70
Tabla 25: ¿Considera que en el Hospital se asegura su derecho a recibir sus medicamentos de manera inmediata? ..... 71
Tabla 26: ¿Considera que recibe información precisa y a tiempo en el hospital sobre sus derechos como paciente? ..... 72
Tabla 27: ¿Considera que el Hospital le ofrece información pertinente y oportuna sobre su enfermedad? ..... 73
Tabla 28: ¿Considera que el hospital asegura que se le informer sobre la hoja de vida del médico que lo atiende? ..... 74
Table 29: ¿Cree que en el Hospital se le asegura el derecho a recibir información completa sobre los métodos que se usarán para tratar su enfermedad? ..... 75
Tabla 30: Correlación rho de Spearman entre la precariedad de la condicion de cuidado en salud y la Vulneración del derecho a la salud en trabajadores municipales. ..... 77
Tabla 31: Correlación rho de Spearman entre la precariedad de la condición del cuidado sanitario y el derecho al acceso de servicio de salud. ..... 78
Tabla 32: Correlación rho de Spearman entre la deficiencia en la calidad del cuidado de salud y el derecho a la información, como lo es el asentimiento informado. ..... 79
Tabla 33: Correlación rho de Spearman entre la precariedad de la condicion de cuidado en salud y la protección de derecho. ..... 80

# INDICE DE FIGURAS

**Figura1:**Barra de distribución de trabajadores según categoría de edad en la municipalidad de Hualmay,2025. ..... 49
**Figura 2:** Diagramas de distribución de trabajadores según categoría de género en la municipalidad de Hualmay,2025..... 50
**Figura 3:** Diagramas de distribución de trabajadores según ocupación en la municipalidad de Hualmay, 2025. ..... 51
**Figura 4:** Diagrama de distribución de trabajadores según grado de instrucción en la municipalidad de Hualmay,2025..... 52
**Figura 5:** Diagramas de distribución de trabajadores según nivel socioeconómico en la municipalidad de Hualmay,2025..... 53
**Figura 6:** Diagrama de distribución de trabajadores según tipo de seguro en la municipalidad de Hualmay, 2025. ..... 54
**Figura 7:** Barras de distribución del estado civil de los trabajadores de la municipalidad de Hualmay,2025. ..... 55
**Figura 8**: Diagramas de distribución del cumplimiento de la atención integral y servicios fiables que brindan los médicos en los consultorios externos, según seguridad en los trabajadores municipales de Hualmay,2025. ..... 56
**Figura 9:** Barras de distribución de la calidad de atención, le genera al paciente confianza cuando el medico lo atiende y se encuentra internado en los trabajadores municipales de Hualmay,2025. ..... 57
**Figura 10:** Barras de distribución la adherencia de los médicos al cuidado personal de pacientes internados y consultorios según la actitud de respuesta de los empleados municipales de Hualmay, 2025. ..... 58
**Figura 11:** Barras de distribución de la percepción sobre la calidad del servicio, en relación con la satisfacción y a la celeridad de la atención en consultorios externos a los empleados municipales de Hualmay, 2025. ..... 59
**Figura 12:** Diagrama de Distribución de la calidad de la atención proporcionada por los médicos en consultorios externos, quienes contestan las consultas relacionadas con la enfermedad del paciente y son evaluados como satisfechos con las respuestas ofrecidas a los empleados municipales de Hualmay, 2025. ..... 60
**Figura 13:** Diagrama de percepcion hacia los médicos de consultorios externos y como ofrecen una solución rápida a su enfermedad y está satisfecho con la resolución de esta. ..... 61
**Figura 14:** Diagrama de distribucion piensa usted que el derecho de acceso a la salud es respetado cuando se brinda atención rápida en las consultas externas del hospital y el personal médico responde a todas sus preguntas respecto a su condición de salud. ..... 62
**Figura 15:** Barras de distribucion, opina que se salvaguarda el derecho al acceso a la salud cuando se le proporciona una respuesta inmediata a sus inquietudes relacionadas con la salud. 63
**Figura 16:** Barras de distribucion de la valoracion como creíble la perspectiva médica acerca de su condición de salud en las consultas externas y se reconoce su derecho a acceder a los servicios de salud. ..... 64
**Figura 17:** Barras de distribucion en la opinión del médico sobre la condición de salud en las consultas externas y se respeta su derecho acceder al sistema sanitario cuando este es honesto acerca de su estado. ..... 65
**Figura 18:** Barras de distribucion piensa que el trato amable del personal médico de los consultorios externos hacia sus pacientes respeta su derecho a la salud. ..... 66
**Figura 19:** Diagrama de distribucion piensa usted que los servicios sanitarios garantizan su derecho a la atención médica. ..... 68

**Figura 20:** Distribucion de barras piensa que el hospital garantiza su derecho a obtener atención ambulatoria inmediata y en urgencias. ..... 69
**Figura 21:** Diagrama de distribucion cree que el Hospital asegura su derecho a seleccionar a su médico. ..... 70
Figura 22:Barras de distribucion considera que en el Hospital se asegura su derecho a recibir sus medicamentos de manera inmediata. ..... 71
**Figura 23:** Distribucion de barras, considera que recibe información precisa y a tiempo en el hospital sobre sus derechos como paciente. ..... 72
**Figura 24:**Distribucion de barras considera que el Hospital le ofrece información pertinente y oportuna sobre su enfermedad..... 73
**Figura 25:** Barras de distribucion considera que el hospital asegura que se le informe sobre la hoja de vida del médico que lo atiende. ..... 74
**Figura 26:** Barras de distribucion cree que en el Hospital se le asegura el derecho a recibir información completa sobre los métodos que se usarán para tratar su enfermedad. ..... 75

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la precariedad de la calidad de atención en salud y su relación con la vulneración del derecho de salud en los trabajadores municipales de Hualmay,2025. **Materiales y Métodos:** La propuesta es observacional, no experimental. Es de tipo descriptivo, correlacional y transversal. **Resultados:** Se encuesto 98 trabajadores, 69,4% a veces las atenciones son integrales y fiables en los consultorios externos,78% a veces genera confianza, el medico cuando lo atiende y se encuentra internado,76% a veces cumple con la atención personalizada, 52% nunca hubo buena calidad de atención ni atenciones rápidas,77% a veces responden sus preguntas de su enfermedad, 67% a veces considera creíble lo que el médico dice sobre su salud, 51% siempre el personal de salud es amable, 57% a veces cree que la Constitución respalda su derecho al acceso a la salud, 68% ocasionalmente en el hospital le aseguran su derecho a atención ambulatoria inmediata y en emergencias también, 51% nunca le permiten elegir a su médico, 49% nunca le aseguran recibir sus medicamentos de inmediato, 74.5% nunca le garantizan información acerca del historial del médico que lo atiende y 77.5% de vez en cuando le garantizan tener información completa sobre los procedimientos para tratar su enfermedad. **Conclusión:** La precariedad de atención en salud y la vulneración del derecho en salud existe insuficiencia en fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía en los servicios de salud, procedimientos de abordaje y diagnostico son deficientes por la demora y falta de equipamiento correspondiente, mayor información al paciente sobre su enfermedad y tratamiento que no se cumple con la protección de sus derechos ya que en la mayoría de casos se sienten vulnerados.



**Palabras claves:** precariedad, calidad de atención, vulneración, derecho de salud.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the precariousness of the quality of healthcare services and its relationship with the violation of the right to health among municipal workers of Hualmay in 2025. **Materials and Methods:** The study is observational, not experimental. It is descriptive, correlational, and cross-sectional.**Results:** A total of 98 workers were surveyed. Of these, 69.4% reported that outpatient care is sometimes comprehensive and reliable; 78% indicated that the physician sometimes inspires confidence during care, whether in outpatient or inpatient settings; 76% stated that personalized care is sometimes provided. Additionally, 52% reported that there was never good quality care or timely attention. Furthermore, 77% indicated that their questions about their illness are sometimes answered, and 67% sometimes consider the medical opinion regarding their health status to be credible. Meanwhile, 51% stated that medical staff always provide courteous treatment. Regarding health rights, 57% indicated that they sometimes consider the Constitution to protect the right of access to healthcare; 68% reported that hospitals sometimes guarantee the right to immediate outpatient and emergency care. However, 51% stated that they are never guaranteed the right to choose their physician, 49% reported that they are never guaranteed immediate access to their medications, and 74.5% indicated that they are never guaranteed the right to receive information about the professional background of the attending physician. Finally, 77.5% stated that they are sometimes guaranteed the right to receive complete information regarding the procedures to be used for their condition. **Conclusion:** The findings reveal that precarious healthcare services and violations of the right to health persist, characterized by deficiencies in reliability, responsiveness, and empathy within health services. Additionally, diagnostic and treatment procedures are inadequate due to delays and a lack of appropriate equipment. Insufficient information provided to patients regarding their illness and treatment results in inadequate protection of their rights, leading most respondents to feel that their rights are being violated.



**Keywords:** precariousness, quality of care, violation, right to health.

# INTRODUCCION

En las últimas décadas las deficiencias que hay en las condiciones del cuidado de los enfermos en los centros de salud, hospitales y la percepción que tienen los usuarios al ser atendidos por el personal, la carencia de la infraestructura, equipamiento y la deficiencia en la gestión pública a falta de un seguimiento y monitoreo permanente de las prestaciones de salud en la experiencia de los trabajadores municipales de Hualmay.

Es importante resaltar que elevar la prestación y asistencia en salud necesita de condiciones internas las organizaciones así como experiencia de quienes participan, como el liderazgo, la cultura dentro de la organización y la motivación del personal, en nuestro país, estos constituyen pilares vitales para el avance social y económico en sintonía con una gestión eficaz de los recursos y la implementación adecuada de los mecanismos de planificación estratégica. En este marco, el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) junto con el Plan Operativo Institucional (POI) se presentan como herramientas fundamentales para estructurar y guiar las actividades en el ámbito de la salud. (Kú, K y Campos,W, 2025)

Según (OECD, 2025) para asegurar el acceso equitativo y abordar estos retos, el sistema de salud, que sigue estando dividido y fragmentado con varios subsistemas públicos que todavía no se integran ni coordinan lo suficiente, necesita potenciar la gobernanza de calidad, realizar inversiones en mejoras significativas y disminuir las ineficiencias. Esto evalúa el funcionamiento del sistema sanitario peruano y ofrece sugerencias fundamentales para lograr un sistema de salud que sea más justo, eficaz y sostenible, que se ajuste a los estándares de la OCDE.

En ese contexto el diagnóstico, evaluación y ejecución sin corrupción en la aplicación del Código de Ética de la Funcionario Público Nº27815, el cual no se aplica en su integridad tenemos en el sector salud problemas caóticos e inconmensurables que terminan afectando al ciudadano y usuario de los servicios de salud. El estudio busca contribuir con evidencia científica diseñar las intervenciones orientadas a disminuir la insatisfacción y mejorar de manera eficaz los servicios de salud en nuestro país.

# CAPITULO I

# PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 Descripción de la realidad problemática

Actualmente, a causa de los variados problemas sanitarios, uno de los elementos fundamentales es la condición del cuidado, la cual mide el grado de satisfacción con la prestación en salud brindados a las personas y comunidad. Según su percepción, se indica que existe un bajo nivel de acceso y que los profesionales de la salud son insuficientes para lograr una cobertura universal. El Banco Mundial (BM) y la OMS, manifiestan que la cobertura en salud es una meta significativa y digna de reconocimiento, que está incluida en los lineamientos de las ODS. Este objetivo pretende asegurar la protección en salud y acceso universal a servicios básicos de atención, sin que esto genere problemas económicos para las personas, las familias y las comunidades, lo que permite avanzar hacia sociedades y economías más equitativas y eficientes. Los países se dedican a alcanzar la salud universal, es fundamental que analicen detenidamente la excelencia en el cuidado dentro de las prestaciones de salud. Estudios indican que la falta de atención eficaz también se debe a otros aspectos en los centros de salud primaria, tanto los del Ministerio de Salud como los de las administraciones regionales, que están lidiando con una escasez de galenos, así como insuficiencia en obras y en suministros requerido para ofrecer un cuidado apropiado.

En Perú, se hacen evidentes las falencias del sistema sanitario, especialmente en situaciones que afectan notablemente a la población que no tienen acceso a servicios básicos de salud, aunque más del 99% cuente con un seguro de salud. A pesar del incremento en la cantidad de personas afiliadas, la cantidad de centros de atención en las diferentes redes de salud es insuficiente, lo que compromete la calidad y la disponibilidad del cuidado médico. Con respecto al Sondeo Nacional de Hogares en 2022 por (Aguirre Martens, 2023) el estudio muestra que el 70% de las personas que necesitaban atención médica no la obtuvieron, el 35 % de estas personas declaró que la demora fue la razón principal, mientras que únicamente el 13 % y el 3 % mencionaron, sucesivamente, la falta de seguro y la lejanía.

La condición del cuidado sanitario revela el nivel de satisfacción del usuario según su situación de enfermedad o al ser admitido en un nosocomio. Esto implica ofrecer al usuario los mejores recursos, instalaciones y materiales para asegurar la más alta calidad posible, lo que significa proporcionar servicios accesibles, justos y mejorando el uso de los recursos, lo que permite alcanzar la aceptación y la complacencia del beneficiario.

El derecho a la salud constituye una parte del derecho público que se enfoca en establecer las normativas y acciones necesarias para salvaguardar a toda la comunidad en el ámbito sanitario, siendo los más impactados aquellos sectores de la población que son más vulnerables. Esa vulnerabilidad puede conducir a que no tengan acceso a servicios públicos esenciales, como los de sanidad, ya que el derecho a la salvaguarda de la salud, respaldado por el principio, jurisprudencia y reformas legales, está contemplado en la Constitución como un derecho social que surge de la

voluntad personal del individuo, en la condición de los derechos fundamentales. Según la (OHCHR, 1966) , el derecho sanitario se considera un derecho fundamental, que abarca varios factores que pueden contribuir a llevar una vida saludable, que incluye la oportunidad de tener acceso a un trabajo con condiciones apropiadas, a una alimentación segura y a un saneamiento adecuado, disponibilidad, aceptabilidad, calidad, participación y rendición de cuentas, que son imprescindibles para que la gente tenga acceso a la previsión y terapia de las dolencias, medicinas esenciales, así como salud materna, infantil y reproductiva, entre otros derechos involucrados.

La realidad del problema de la atención en salud tiene varias aristas un de ellas es el derecho a la salud en el cual está constituida por dos sistemas de mayor concurrencia como es el SIS y EsSalud basándose en la inoperancia en la gerencia de servicios de salud y no planificar en realizar un plan nacional en salud junto a la añorada reforma en salud que hace muchos años ha quedado olvidado y el cual ha sufrido una relevancia y la importancia que debe tener ya que en el 2020 con la pandemia de COVID-19 nos dejó una prueba más que no se encuentra preparado para situaciones similares afectando un derecho fundamental el cual es el derecho a la vida por lo tanto el planteamiento de solución es capacitar y especializar al recurso humano en salud para gestionar, ordenar y mejorar la administración y estructura en el sistema de salud peruano considerando como apoyo resolutivo en las diversas instituciones como la regulatoria en salud y el apoyo del Estado para ejecutar los cambios necesarios creando líneas maestras de gestión mediante los gobiernos de turno.

## 1.2 Formulación del problema

### 1.2.1 Problema general

¿Cómo se relaciona la precariedad de la calidad de atención en salud y la vulneración del derecho de salud en los trabajadores municipales de Hualmay,2025?

### 1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la inseguridad califica el cuidado en salud y se asocia al derecho al acceso del servicio de salud de los trabajadores municipales de Hualmay,2025?
- ¿Cómo la precariedad condiciona el cuidado en salud y se asocia al derecho de información como el consentimiento informado de los trabajadores municipales de Hualmay,2025?
- ¿Cómo la precariedad de la condición del cuidado en salud se asocia con la protección del derecho de los trabajadores municipales de Hualmay,2025?

## 1.3 Objetivos de la investigación

### 1.3.1 Objetivo general

Determinar la precariedad de la calidad de atención en salud y su asociación con la vulneración del derecho de salud en los trabajadores municipales de Hualmay,2025

### 1.3.2 Objetivos específicos

- Explicar la inseguridad que califica el cuidado en salud y la asociación del derecho al acceso del servicio de salud de los trabajadores municipales de Hualmay,2025
- Identificar la precariedad que condiciona el cuidado en salud y la asociación del derecho de información como el consentimiento informado de los trabajadores municipales de Hualmay,2025

- Identificar la precariedad de la condición del cuidado en salud y la asociación de la protección del derecho de los trabajadores municipales de Hualmay,2025

## 1.4 Justificación de la investigación

### 1.4.1 Teórica

En la metodología se describió un contexto socio-jurídica-administrativa el cual se tuvo su origen, observación y predicción del estudio, así como la formulación de problemas, justificaciones, hipótesis y objetivos. El propósito es presentar un trabajo académico de grado que sea comprensible e interesante para aquellos interesados en el derecho a la salud, así como en los problemas asociados con los efectos de una atención sanitaria deficiente sobre la seguridad jurídica, cuestiones estas de gran relevancia para la población.

### 1.4.2 Metodológica

El presente estudio empleó una investigación exclusivamente jurídica, dando como resultado conclusiones claras y comprobables que puedan ser utilizadas en futuras indagaciones de carácter similar, constituyendo así un aporte significativo.

### 1.4.3 Práctica

No cabe duda de que el tema actual posee importancia legal debido a su finalidad de informar sobre los derechos y proteger la salud pública en beneficio de los usuarios, en particular de los trabajadores municipales de Hualmay.

## 1.5 Delimitaciones del estudio

### a) Delimitación Espacial

El estudio se realizó en la Municipalidad de Hualmay a sus trabajadores.

### b) Delimitación Temporal

La investigación tuvo fases cuyo desarrollo abarco 02 meses.

# CAPITULO II
# MARCO TEORICO

## 2.1 Antecedentes de la investigación

## 2.2 Investigaciones internacionales

Los estudios similares a los de (Vega,M.Gonzalezrubio,L y Uribe,L., 2022) investigaron el estudio de la apreciación acerca de la condición de las prestaciones sanitarias y la colaboración entre países en emergencia por la pandemia en centro hospitalario colombiano. El propósito de este estudio es analizar la opinión sobre la condición de las prestaciones sanitarias por medio del modelo SERVQUAL, así como evaluar el desempeño de la cooperación internacional en un hospital de baja complejidad durante la pandemia. Se utilizó una encuesta a individuos que fueron escogidos a través de un muestreo aleatorio simple, los cuales recibieron cuidado médico en el año 2020, los resultados mostraron que la seguridad y la empatía fueron las dimensiones mejor puntuadas, mientras que la capacidad de respuesta obtuvo el puntaje más bajo. El 30% de los encuestados afirmó haber escuchado ocasionalmente acerca de la participación internacional, mientras que estimaron la calidad del servicio sanitario en 4.90, lo que se considera una calificación regular positiva. El puntaje más alto posible era 7.0. Concluyeron que la pandemia tuvo sin duda un impacto en las proyecciones sobre la condición del cuidado médico y que el apoyo internacional tuvo un efecto favorable en la respuesta y el respaldo durante la crisis sanitaria.

En cuanto a la investigación según (Luna,I & Torres,J., 2021) , el análisis de la calidad de los servicios públicos sanitarios con el modelo SERVPERF, en una investigación en el Istmo de Tehuantepec, Se realizó un análisis de la calidad de los servicios sanitarios públicos en esa zona del sureste mexicano, el cual se beneficiaron tanto en las áreas rurales como urbanas, a través de la versión mejorada del modelo SERVPERV, el cual analizó las opiniones de los clientes según 5 parámetros: : empatía, seguridad, respuesta, confianza y tangibilidad. El Instituto Mexicano del Seguro Social recibió las calificaciones más altas, por encima del Hospital General y el Centro de Salud; en cambio, el Instituto de Seguridad Sociales de los Trabajadores del Estado tuvo las notas más bajas. Además, la formación académica, la edad y el tipo de trabajo son factores que afectan una evaluación en los servicios sanitarios.

En la revisión de los estudios para los autores (Bustamante,M. Lapo, M. & Tello, M., 2022), llevaron a cabo un modelado estructural de la calidad del servicio en el primer nivel de atención. El objetivo era identificar las conexiones entre las evaluaciones de la condición de prestación y cómo las expectativas influyen en la percepción del modelo Servqual en Guayas, Ecuador, el estudio recopiló las percepciones de los usuarios y sus familiares, las cuales fueron analizadas mediante comparación de medias, modelado factorial exploratoria y ecuaciones estructurales. Esto permitió establecer el modelo de medición para las varianzas y covarianzas, estableciendo una conexión significativa entre las dimensiones de calidad del servicio. Como resultado, el modelado evidencia que los cinco indicadores que describen las expectativas y percepciones, mostrando una relación de covarianza elevada y significativa.

(Villagrán Poveda, 2024) en Guayaquil-Ecuador investigo la violación de los derechos a la salud en personas que padecen dolencias graves y la complicación que enfrentan para acceder a medicamentos proporcionados por el gobierno estatal, Hospital de Guaranda, 2023, junto con la responsabilidad del Estado, se realizó una investigación para analizar las diferentes variables identificadas. El propósito fue detallar el asunto en cuestión: los retos que enfrentan los pacientes con enfermedades graves para acceder a las medicinas y la transgresión del derecho a la salud. Se llegó a la conclusión de que los pacientes con enfermedades graves enfrentan significativas dificultades para obtener medicamentos del sistema público de salud en Ecuador. Esto se debe al elevado costo y la escasez de estos medicamentos, así como a la falta de información y orientación. Es fundamental que el gobierno implemente políticas gubernamentales comprensibles y operativas para asegurar el acceso a medicinas de calidad, seguros y eficiente.

(Criado Sánchez, L., 2021) en Madrid-España investigo la garantía en salud, por medio de su vinculación con otros derechos civiles, un modelo de protección directa propuesto por los Derechos Sociales, Económicos y Culturales, la seguridad sanitaria como un derecho esencial y no como una directriz principal en las políticas socioeconómicas. Recopilaron con precisión y orden las resoluciones más significativas emitidas internacionalmente (sistema global de salvaguarda de los derechos humanos), convencionalmente (sistema del Consejo de Europeo) y constitucionalmente. Según el ámbito europeo, la salvaguarda del derecho a la salud es menos sólida en la Carta de Derechos Fundamentales y la Corte de Justicia de la Unión Europea. Hasta el presente, la defensa del acceso a

la salud como un derecho esencial se ha sustentado en informes y sentencias, las cuales provienen de los tres niveles a los que nos referimos y deben ser presentadas de manera sistemática. Se ha concluido que la Corte Constitucional ha garantizado el derecho a preservar la salud y su relación con otros derechos esenciales, como el derecho a la vida y la plenitud personal. Sin embargo, en las últimas décadas, no ha adoptado ni la doctrina ni las recomendaciones de organismos internacionales en cuanto a la salvaguarda de la salud de grupos vulnerables, particularmente expatriados en situación administrativa irregular, ámbito en el cual la interpretación constitucional ha resultado bastante decepcionante.

(Rodríguez, 2022) en México investigo: El derecho a la salud y su capacidad de ser exigido, tiene la intención de analizar el efecto y la relevancia del derecho humano a la salud en la función social del Estado, mediante el cumplimiento de los servicios sociales de la gestión pública. Se destaca la posibilidad de hacer valer este derecho a nivel nacional e internacional, de acuerdo con la Constitución y los tratados internacionales, la Corte Americana de Derechos Humanos, ha establecido criterios significativos de carácter estructural, aplicados a las políticas públicas. A pesar de los esfuerzos realizados para hacer efectivos estos derechos mediante una gobernanza estatal adecuada, los derechos a la atención médica y a la seguridad social aún no se han concretado. El trabajo de la Corte IDH ha sido fundamental como herramienta para fomentar el cambio y el avance hacia su aplicación. La protección de los derechos en el sector sanitario se evalúa a través de los múltiples fracasos que evidencian la necesidad de

considerar la salud como un derecho social esencial que posibilita a los individuos vivir de manera digna.

### 2.3 Investigaciones nacionales

(Suarez, 2023) examino La política sanitaria y la violación de los derechos fundamentales en Lima Sur 2021, incluye que la carta magna manifiesta que cada individuo tiene el derecho a ser protegido y atendido en términos de salud. Se empleó una metodología cuantitativa para evaluar más a fondo el problema y comprender el fenómeno de manera clara. Con una muestra de 48 puntos, se llevó a cabo un análisis descriptivo y se utilizó la rho de Spearman para determinar si existe una relación entre las dos variables. Los resultados indicaron que existe vínculo entre las mismas debido a que el p-valor obtenido fue de 0,000. Concluyeron existe asociación de la política pública en el sistema sanitario y la transgresión de los derechos inherentes de la persona humana.

(García, 2020) en el Perú indagaron sobre la salvaguarda del derecho a la salud: caso que facilitó el acceso a las condiciones de calidad, conveniencia, admisible y aceptable, tal como lo establece el derecho internacional. En el año 2013, se tomó la decisión de cambiar el plan de tutela de la sanidad a favor del cliente. Basándose en antecedentes científicos relevantes y en el estudio del autor, considera el sistema actual implementado por la Superintendencia Nacional de Salud, considerándolo un modelo en América Latina. El Estado le facultad de sancionar administrativamente cualquier abuso cometido por las empresas que prestan y financian servicios de sanidad. Además, ofrece eficaces alternativas, aparte de la vía judicial, para resolver cualquier conflicto relacionado con la salud. Concluyeron que la integración del sistema y un financiamiento público con

competencia de SUSALUD, con el fin de divulgar y reflexionar sobre del sistema de protección en salud peruano.

Los autores (Espinoza,E. Gil,W & Agurto,E., 2020) en Perú, examinaron los principales desafíos en la administración de centros de salud desde el punto de vista de sus directores, conforme a la encuesta de SUSALUD 2016, empleando un estudio descriptivo de la base de datos de individuos que ocupaban cargos directivos en las instituciones de servicios de salud elegidas. Realizaron un estudio con 366 individuos que ocupan puestos directivos en 184 centros de atención médica, tanto públicos como particular, en diversas localidades, abarcando 25 regiones. Del total de sondeados, el 68,03 % eran hombres y el 52,73 % eran médicos. La edad media de los participantes fue de 48,62 años, con un promedio de 11,7 años de servicio en la institución de salud y 4,60 años en posiciones directivas. Asimismo, la mitad de los directivos encuestados (43,7 %) indicó que los principales desafíos de gestión a nivel regional incluyen la falta de recursos humanos, los directores de los centros de salud concluyeron que las dificultades que enfrentan son la escasez de presupuesto (38,2 %), la falta de expertos (34,7 %), la ausencia de materiales y medicinas, la construcción inadecuada y la carencia en financiamiento. Esta información es valiosa para los administradores y responsables en el área de salud, quienes deben tomar decisiones correctas y oportunas con el fin de mejorar la condición de los servicios y el reconocimiento de los usuarios.

(Heredia Muñoz, M., 2024) investigo la administración y la condición en el cuidado de las quejas en la unidad de emergencias de un hospital estatal en la provincia de Ica, 2023. En el estudio de naturaleza cuantitativa, es transversal y correlacional, y no experimental, con una muestra de 98 usuarios. Utilizaron un sondeo que fue aprobado por especialistas (p=0.0312) que presento una confianza de 0.827 para gestión y de 0.937 para calidad. Los resultados indican que la gestión de los reclamos fue calificada como regular, con un 59.2%. Esto se refleja también en sus dimensiones: enfoque en el proceso con un 63.3% y enfoque en el cliente con un 69.4%. La calidad de la atención en relación con los reclamos se evaluó en un nivel medio, alcanzando un 67.3%, similar a las dimensiones de fiabilidad con un 63.3%, seguridad con un 50%, capacidad de respuesta con un 56.1% y elementos tangibles con un 49%; mientras que la dimensión de empatía se encontró en un nivel bajo, con un 43.9%. Se notó que una mayor cantidad de usuarios con una evaluación negativa de la calidad del servicio al reclamo pensaban que la administración era deficiente (10.2%), en comparación con los que consideraron que la administración era conveniente (12.2%). También se evidencio una conexión importante entre la administración y los aspectos de la condición de atención del reclamo, en particular en lo que respecta a la confianza (p=0.002), seguridad (p=0.000), capacidad de respuesta (p=0. 000), empatía (p=0. 000) y elementos tangibles (p=0.004). Por último, la administración se relacionó de manera significativa la condición de observación al reclamo en la prestaciones de urgencias de un nosocomio estatal en la provincia de Ica, 2023.

### 2.3.1 Bases teóricas

#### Calidad de atención en salud

(Silberman,M. Granados,J. Delgado,I. & Lopez,V., 2023) en su estudio consideraron dos factores principales en la valoración de la calidad de atención médica: el económico y el político. En este marco, el Estado tiene un rol esencial como el principal suministrador y subvencionista de los servicios sanitarios. Es fundamental responder a la exigencia de tener bases técnicas que posibiliten concebir las necesidades cualitativas y cuantitativas de atención, En lo que se refiere a la implementación de conceptos para evaluar la disposicion de la atención médica, Avedis Donabedian alcanzó consenso en el entorno académico y también en el de los servicios. Divulgó un documento que fundamenta la evaluación sistemática de la calidad del cuidado y sostiene que es importante concentrarse en el rendimiento de la interacción entre el médico, el paciente que busca atención y el contexto hospitalario.

( Paravic, T y Lagos,M., 2022) sostiene que la calidad en la atención es un concepto que abarca múltiples dimensiones, ya que ha debido ajustarse a la continua evolución de la atención médica. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la condición de la atención "se enfoca en los sistemas de salud en su totalidad y en los resultados que estos producen". En consecuencia, es necesario adoptar un enfoque integral y mostrar interés por las repercusiones obtenidas, tanto para los usuarios individuales de los servicios como para las comunidades en su conjunto.

**Dimensiones de la calidad de atención en salud**

(Bravo, 2018) Hay siete criterios que se emplean para medir la condición de las prestaciones de salud. Estos son:

**1. Seguridad:** Se trata de la habilidad de los servicios de salud para resguardar a los pacientes de perjuicios y daños, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento o la prevención. Esto quiere decir que es necesario modificar todos los tratamientos e intervenciones de acuerdo con las medidas necesarias para prevenir la aparición de efectos perjudiciales más allá de la incomodidad inicial.

**2. Eficacia:** Está relacionado con la habilidad de proporcionar tratamientos y procedimientos que produzcan los resultados previstos y que estén alineados con los estándares de la práctica clínica. En este marco, incluye la experiencia y el conocimiento técnico de los profesionales que ofrecen servicios sanitarios; asimismo, incorpora la adaptación de la tecnología y del saber científico.

**3. Eficiencia:** Se basa en emplear los recursos de manera eficaz, asegurando la mejor calidad de atención médica posible, en el momento requerido y al costo más bajo. De igual manera, esta área cubre la prevención del derroche de energía, recursos o suministros.

**4. Centrado en el paciente:** Alude a la aptitud del sistema de salud para proporcionar un cuidado médico individualizado que se ajuste a los requerimientos y preferencias personales de cada paciente. El bienestar de los pacientes debería guiar todas las decisiones clínicas en esta dirección.

**5. Oportuno:** En este contexto, se busca brindar atención médica en el momento adecuado, disminuyendo los tiempos de espera y minimizando las demoras en el servicio. Esto se aplica sin distinción de la enfermedad o del tipo de tratamiento necesario.

**6. Equitativo:** La raza, la religión, el estatus socioeconómico, la localización geográfica o el género no deben causar nunca disparidad. Esto significa que todos los pacientes deben recibir atención médica de forma equitativa, sin tomar en cuenta su origen cultural, económico o social.

**7. Sostenible:** Se sustenta a la capacidad que tienen las prestaciones de salud para mantener, con el paso del tiempo, un cuidado médico de buena calidad. Esto significa asegurar la existencia de recursos y competencia de los profesionales de la salud para proporcionar servicios de alta calidad de manera constante.

## Derecho en Salud

Según (ACNUDH, 2025) El derecho a la salud se caracteriza por ser un derecho integral que abarca diversos componentes que pueden influir en la capacidad de llevar una vida sana. Estos componentes incluyen el acceso a agua potable y segura, situaciones gremiales sanas, una nutrición apropiada y un saneamiento adecuado.

## Doctrina normativa

De acuerdo con la Ley N°26842, Ley General de Salud (MINSA, 1997)

La sanidad es un requisito indispensable para el avance personal y un elemento esencial para alcanzar el bienestar a nivel individual como colectivo.

En el primer capítulo, que trata sobre los derechos, las obligaciones y las responsabilidades vinculadas con la salud personal.

El primer artículo establece que cada persona tiene el derecho de usar los servicios de salud y seleccionar el sistema de previsión que desee sin limitación.

El artículo 15 establece que cualquier persona que utilice los servicios sanitarios tiene el derecho a:

a) Con respecto a su privacidad, carácter y dignidad.

b) Es necesario reunir la información pertinente al procedimiento médico y su respectivo historial.

c) Se debe considerar que ningún examen, tratamiento o exhibición con fines educativos sin su permiso.

d) No realizar experimentos para administrar medicamentos o tratamientos a menos que haya sido debidamente informado del carácter experimental de dichos procedimientos, los riesgos que implican y haya obtenido su consentimiento previo por escrito o de una persona legalmente autorizada para darlo, en su caso, o si se le ha impedido hacerlo.

e) A no ser objeto de discriminación por motivo de cualquier enfermedad o condición que le afecte.

f) Se asegura el derecho a obtener datos completos, ciertos y puntuales sobre las condiciones del servicio, así como de su prestación en términos económicos y otras regulaciones pertinentes.

g) Se require que brinde información detallada y constante acerca de su tratamiento, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y opciones terapéuticas, además de los riesgos, contraindicaciones, advertencias y precauciones relacionadas con los fármacos recetados y administrados, de manera clara y comprensible.

h) Que está provisto de todos los datos que se requieren para conceder su consentimiento informado antes de realizarse cualquier procedimiento o terapia, además de la opción de rechazar dicho procedimiento o tratamiento.

i) Una vez que haya estado en el centro de salud, se le proporcionará un informe de alta y, si lo pide, una copia de la epicrisis y su historial médico.

**Doctrina normativa**

Según la Ley N°29414, que establece los derechos de los usuarios de servicios sanitarios y sus disposiciones, las cuales fueron aprobadas en DSN°027-2015-SA, abarcan el acceso a la atención global, información, sensibilización, promoción de la salud, previsión, terapia, restauración y recuperación de la salud. El artículo 1 establece cambios a la Ley General de Salud, que son los artículos 15, 23 y 29, además de la segunda parte del artículo 37.

De acuerdo con el artículo 15, cada individuo tiene derecho a: (Diario Oficial El Peruano, 2009)

**Acceso a los servicios de salud**

a) Según los artículos 3 y 39, que fueron modificados por la Ley N°27604, tiene el derecho de obtener atención médica, psiquiátrica y quirúrgica de emergencia en cualquier centro de salud del sector público o privado. Esta ley cambia la Ley General de Salud N°26842 en lo que respecta a la responsabilidad de las entidades sanitarias de ofrecer atención médica durante el parto y en circunstancias de emergencia significativas.
b) Conforme a lo establecido en los artículos 3 y 39, que fueron modificados por la Ley N° 27604 (la cual cambia la Ley General de Salud N° 26842), tiene el derecho de acceder a asistencia médica, quirúrgica y psiquiátrica de

emergencia, ya sea en una entidad pública o privada. Estas regulaciones establecen que las instituciones sanitarias tienen el deber de proporcionar atención médica durante situaciones de emergencia y también en el parto.

c) Según lo que indica el apartado 5 de la Legislación del Trabajo Médico, se debe recibir asistencia médica libremente para llevar a cabo investigaciones clínicas.
d) Se señala que el paciente tiene derecho a pedir la opinión de un médico diferente al proporcionado por la institución en cualquier momento o en cualquier etapa de su tratamiento o atención. Esta medida no impactará el presupuesto de la institución, es responsabilidad del usuario y está en conocimiento del médico tratante.

**Acceso a la información**

a) A ser notificado a tiempo y de manera apropiada acerca de los derechos que tiene como paciente, además de la aplicación de estos, considerando su cultura, idioma y situaciones particulares.
b) Se le comunicará el nombre del doctor encargado de su terapia y a las personas que llevarán a cabo los procedimientos clínicos. Si el usuario no está satisfecho con la atención que recibió, se le solicita que informe a su superior.
c) Antes de llevar a cabo procedimientos diagnósticos o terapéuticos, tiene derecho a ser informado sobre los servicios de salud que están disponibles y sobre lo que se necesita para usarlos, a menos que haya una emergencia en la que estos procedimientos deban aplicarse sin demora.
d) El paciente tiene derecho a que se le proporcione información exhaustiva de las razones por las que se lo traslada, ya sea dentro o fuera del establecimiento médico. Esto asegura que haya infraestructura adecuada para tal propósito y

disminuye los riesgos relacionados con el mismo. Además, el paciente tiene derecho a no ser trasladado sin su autorización, a menos que la persona encargada del servicio de atención médica haya proporcionado una razón válida. Si el paciente no puede manifestar su voluntad, estos derechos serán asumidos por la persona que esté legalmente designada o su representante legal.

e) Consiga acceso a datos verídicos y actualizados sobre reglamentaciones, normas y temas administrativos de los centros sanitarios.

f) El usuario tiene el derecho de ser informado, de manera continua, precisa y completa, acerca de su dolencia que sea total, puntual y continua, y esta debe ser transmitida de una manera que le permita entenderla. El diagnóstico, el pronóstico y las alternativas de tratamiento estarán incluidos en esta información. Además, se incluirán detalles acerca de las advertencias, los peligros, las contraindicaciones y las precauciones vinculadas con los tratamientos, medicamentos y procedimientos que se prescriben y administran. Tras el alta, también tiene derecho a que le informen sobre sus necesidades en cuanto al cuidado y tratamiento.

g) Se le notifica su derecho a rechazar o suspender el tratamiento y la obligación de explicarle las posibles consecuencias de hacerlo. Si se entiende el plan de tratamiento que se propone para la enfermedad, es posible tomar anticipadamente la decisión de no recibir tratamiento.

h) Tenga en cuenta la naturaleza experimental de los medicamentos o tratamientos y sus posibles efectos secundarios y riesgos asociados.

i) Se solicita que divulgue, de forma verídica, completa y en el momento adecuado, las características del servicio, los costos del tratamiento, la duración

de la consulta, el personal médico y otros términos y condiciones vinculados con el servicio.

**Atención y recuperación de la salud**

a) Deben ser tratados con la máxima consideración a su integridad y privacidad, garantizando que no haya discriminación de ningún tipo, ya sea por acción o por inacción.
b) Recibe tratamientos cuyos mecanismos de acción o efectividad han sido verificados científicamente y en los que estés al tanto de los efectos secundarios que puedan producirse.
c) Para su propia protección y para prevenir ser acosada o amenazada por individuos ajenos a la empresa y a ella.
d) Siempre que el médico tratante lo indique con anterioridad, la presencia de personas ajenas al tratamiento es permitida durante la intervención quirúrgica o el reconocimiento médico.
e) Es esencial que se respete el proceso natural de fallecimiento del ser humano, que es consecuencia de la fase final de su enfermedad. El Código Penal define las acciones que infringen este derecho y son susceptibles de ser sancionadas.
f) Si no está contento con el cuidado que recibió, tiene el derecho de ser escuchado y de obtener una respuesta de la entidad adecuada. Con ese propósito, la ley implementará procedimientos alternativos y previos al proceso judicial para resolver disputas en el sector de los servicios sanitarios.
g) Conforme a la normativa vigente, recibir atención inmediata y reparación por los perjuicios causados en el centro de salud o en los servicios médicos de apoyo.

h) Los servicios médicos serán garantizados por profesionales sanitarios que estén adecuadamente formados, certificados y recertificados, de acuerdo con los requerimientos sanitarios, los progresos científicos y las particularidades específicas de la atención. De acuerdo con la normativa en vigor, estos profesionales deberán contar con un historial profesional satisfactorio y no haber sido sancionados o inhabilitados para desempeñar su profesión. Para tales fines, se creará el registro pertinente.

**Consentimiento Informado**

a) Deberá brindar su consentimiento informado, libre y voluntario para un tratamiento o procedimiento de salud, sin que ningún mecanismo interfiera con su decisión, especialmente en las situaciones siguientes:

a.1) Antes de llevar a cabo un tratamiento o procedimiento, y también cuando este finaliza, se establece si es necesario obtener el consentimiento informado. No obstante, las situaciones de emergencia en que se corra un peligro serio para la salud pública o exista un riesgo corroborado para la salud de terceros están exentas de esta obligación.

a.2) El consentimiento informado es necesario para los exámenes que impliquen riesgos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos quirúrgicos anticonceptivos o cualquier proceso que pueda poner en peligro la integridad física de un individuo. Este debe ser documentado por escrito en un documento oficial, el cual debe detallar de manera precisa la información y el procedimiento de toma de decisiones. Si la persona no sabe cómo firmar, puede otorgar su consentimiento con una huella dactilar.

a.3) El consentimiento informado debe estar documentado oficialmente, en un papel que explica cómo se realiza la selección de opciones y el flujo de información, para investigaciones, tratamientos o exposiciones con propósitos educativos. Si la persona no tiene la capacidad de firmar, deberá dejar una huella dactilar.

b) Si se trata de la utilización de medicamentos o tratamientos relacionados con experimentos, el consentimiento tiene que ser por escrito. El consentimiento informado debe ser anotado correctamente en un documento formal que demuestre el proceso de información y la decisión que se ha tomado. En caso de que la persona no tenga la capacidad de firmar, se empleará su huella dactilar como firma alternativa.

**Dimensiones del Derecho en Salud** (SUSALUD, 2023)

**Derecho al acceso de servicios de salud:** Se entiende por derecho a la salud aun compendio de reglas y normas que promueven el acceso a los servicios médicos, la asistencia integral en términos de salud, además de la previsión, la terapéutica y la recuperación de las enfermedades; además del acceso a información y consentimiento informado.

**Derecho al acceso de la información:** Con el propósito de fomentar el bienestar general, la salvaguarda y aplicación efectiva de los derechos humanos, la seguridad de los ciudadanos, la gestión de los recursos estatales y la protección de la soberanía del país, entre otras cosas, se le asignan al Estado responsabilidades que generan una gran cantidad de información acerca de varios temas y aspectos tanto sociales como individuales.

**Derecho al consentimiento informado:** Usted tiene el derecho de ser informado si quiere aceptar pruebas o procedimientos que impliquen riesgos, salvo en situaciones de emergencia.

**Derechos de Protección de derechos:** Tiene derecho a que se le escuche y se le dé respuesta a su queja o alegato; también tiene derecho a acceder a su historial médico.

**Derecho a restablecer la salud:** Tienes el derecho a recibir un trato respetuoso, sin distinciones y en función de tu enfermedad.

### 2.3.2 Bases filosóficas

Una escuela de pensamiento que sostiene que la única forma de adquirir un conocimiento verdadero es por medio de la ciencia es el positivismo, lo cual demuestra una postura crítica con respecto a la filosofía tradicional, en particular a la ontología y la metafísica. Esta corriente surgió en la segunda mitad del siglo XIX y se robusteció gracias a la perspectiva de Henri Saint-Simon (1760-1825) (Humanidades, Enciclopedia, 2024) y Auguste Comte (1798-1857) sostiene, en sus escritos, que la única manera de alcanzar un conocimiento auténtico es a través de la aplicación del procedimiento científico. Este conocimiento se divide en dos categorías: el conocimiento positivo y el verdadero por definición. El primero es un conocimiento dado a posteriori y únicamente basado en la experiencia natural, sus características y conexiones; mientras que el segundo es analítico y tautológico. Por consiguiente, deben gestionarse conforme al positivismo jurídico, el cual tiene como finalidad salvaguardar la salud de los individuos, en particular la de aquellos más vulnerables.

### 2.3.3 Definición de términos básicos

**Calidad de atención:** como los indicadores fundamentales de la calidad del cuidado, es un elemento relevante en el trabajo de mejora de la condición. (OMS, 2025)

**Derechos de salud:** se refiere a un conjunto de reglas y regulaciones que fomentan la atención integral en el área médica, el acceso a los servicios sanitarios, así como la previsión y terapéutica de enfermedades y la recuperación. Además, se asegura el derecho a estar informado y dar consentimiento informado**.** (GOB.PE, 2024)

**Trabajadores:** ser humano que ofrece servicios subordinados a otra empresa, institución o persona y obtiene un salario por su labor. (Enciclopedia, 2025)

**Precariedad:** es un estado inestable (carente de recursos, poco estable o incapaz de sostenerse en el tiempo). (Definicion.de, 2024).

## 2.4 Hipótesis de investigación

### 2.4.1 Hipótesis general

La precariedad de la calidad de atención en salud se asocia con la vulneración del derecho de salud como afectación a los trabajadores municipales de Hualmay, 2025.

### 2.4.2 Hipótesis específicas

- La precariedad de la calidad de atención en salud perjudica el derecho al acceso servicio de salud de los trabajadores municipales de Hualmay,2025
- La precariedad de la condición de atención en salud afecta el derecho a la información como el consentimiento informado de los trabajadores municipales de Hualmay,2025
- La precariedad de la condición de la prestación en salud afecta la protección de derecho de los trabajadores municipales de Hualmay,2025.

### 2.4.3 Operacionalización de las variables

## Precariedad de la calidad de atención en salud y vulneración del derecho de salud en trabajadores municipales de Hualmay,2025

| PROBLEMA | HIPÓTESIS | VARIABLES | DEFINCIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PG:** ¿Cómo se relaciona la precariedad de la calidad de atención en salud y la vulneración del derecho de salud en los trabajadores municipales de Hualmay,2025? | **H.G.:** La precariedad de la calidad de atención en salud se asocia con la vulneración del derecho de salud como afectación a los trabajadores municipales de Hualmay, 2025. | **Precariedad de la calidad de atención en salud** | Es el nivel de empleo de los agentes más deseables para conseguir la mejora máxima en la salud. (Avedis Donabedian) | Con el fin de perfeccionar la atención sanitaria, que es incierta, se busca optimizar el equipo de profesionales a través de la confianza, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía para fomentar la atención al paciente. | Fiabilidad | Cumplimiento de la atención.<br>Servicios seguros<br>Atención individualizada |
| | | | | | Capacidad de respuesta | Cuidado rápido.<br>Resolución de interrogantes<br>Resolución de interrogantes |
| | | | | | Empatía | Vinculo individualizado<br>Cordialidad |
| | | **Vulneración del derecho de salud en los trabajadores municipales** | El derecho a la salud es un principio esencial de la humanidad; el Estado tiene la obligación de asegurarla de manera libre, completa y profesional, ofreciendo servicios sanitarios que posibiliten conservar el bienestar físico y mental al máximo, sin discriminaciones. (RAE, 2023) | En tanto haya una vulneración en sus derechos como son los derechos prestacionales en la atención en salud es importante para una pronta atención guardar el derecho al acceso de servicios de salud, consentimiento informado, derechos de protección y derecho a la vida. | Derecho al acceso de servicios de salud | Ambulatorias<br>Emergencias<br>Medicamentos |
| | | | | | Derecho a la información y consentimiento informado | Pruebas peligrosas<br>Terapia<br>Examinar<br>Atenciones |
| | | | | | Protección de los derechos | Atendido<br>Quejas<br>Terapia<br>Acceso al historial medico<br>Discreción de la información |

# CAPÍTULO III

# METODOLÓGIA

## 3.1 Diseño metodológico

### 3.1.1 Tipo de investigación.

En función al trabajo, se menciona la categoría práctica con un contexto constitucional y se ha hecho uso del saber jurídico anterior para ofrecer una solución fundamentada en la inclusión de los conocimientos acerca de la vida humana, tanto en lo que se refiere a la calidad del servicio de salud como al derecho a recibir atención médica, donde la vida humana está garantizada por medio de la salud pública.

### 3.1.2 Nivel de investigación.

Es del tipo correlación debido a su profundidad, ya que no solo se limitó a describir el problema, sino que también aclaró su intención de confrontar las dos variables para definir si había una buena correlación entre ellas. Se refiere a la problemática de la atención sanitaria y los derechos sociales en estas pautas, basándose en los principios constitucionales que salvaguardan la vida, la salud y los derechos interrelacionados con los derechos fundamentales. Por esta razón, se presentan dos variables laborales: En Hualmay, en 2025, la atención sanitaria fue de mala calidad y se violó el derecho a la salud de los trabajadores municipales.

### 3.1.3 Enfoque de investigación.

Esta investigación se resaltó por su combinación de métodos de investigación cualitativos y cuantitativos, a los asuntos constitucionales, especialmente en lo que se refiere a beneficios sanitarios para la calidad del cuidado. Se emplearon procesos estadísticos fundamentados en el análisis de teorías, principios, doctrinas y fundamentos explicativos relacionados al derecho sanitario. En este proceso, se utilizaron procedimientos estadísticos para explicar qué fórmulas e hipótesis fueron utilizadas.

### 3.1.4 Esquema de investigación.

La investigación que culmino en su diseño y conclusión es, en gran parte, de carácter no experimental. Es decir, se trata de un trabajo no experimental porque no se llevó a cabo ningún experimento científico sobre la población estudiada.

### 3.1.5 Estilo de la investigación.

Se realizó un análisis transversal porque se trató de una investigación observacional que se examinaron datos asociados a variables recolectadas durante un intervalo temporal adecuado para alcanzar los fines del estudio. Por ende, esta investigación es transversal, dado que indagó si todos los datos, en particular los resultados, pertenecen a un único lapso en el que se recaba información de la población objeto del estudio.

### 3.1.6 Método de la investigación.

**Método dogmático:** En el trabajo que fue evaluado (Cañas Lastarria, 2010) mantuvo una dirección sistemática para alcanzar el objetivo. Se aceptan y defienden varias teorías y dogmas vinculados con el estilo de vida y la salud. Hay posibles

remedios para su atención. En este contexto, esta metodología tiene como objetivo mejorar continuamente las estrategias, métodos o formas de implementación del Estado de Derecho, tales como acciones protectoras para salvaguardar la salud y permitir que la sociedad obtenga más bienestar y mejor calidad de vida.

**Método exegético:** Se persiguió una aplicación e interpretación sistemática de las normas en las instituciones jurídicas (Martínez Montenegro, I, 2023) como el código procesal constitucional, y que muestren el modo óptimo de emplearlas cuando se superen circunstancias reales que impactan la salud en un contexto donde lo habitual es facilitar directamente la aplicación normativas.

## 3.2 Población y muestra

### 3.2.1 Población

Su población estuvo conformada por 131 trabajadores municipales de Hualmay.

### 3.2.2 Muestra

Como se señaló previamente, tuvimos una población de 98 trabajadores municipales. Sin embargo, mediante el uso de la fórmula estadística, la muestra estratificada probabilística se conformó con habitantes a quienes se les entregaron las herramientas para recopilar información.

Se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq.N}{E^2(N-1)+Z^2 pq}$$

**Donde:**

**n** = muestra

**Z** = 1.96 grado de certidumbre 95%

**p** = 0.5 posibilidad de exito: 50%: 100 = 0,5

**q** = 0.5 posibilidad de fracas: 50%: 100= 0,5.

**E** = 0,05 grado de error, 0.5%: 100=0,05.

**N** = 131 población.

$$n = \frac{(1.96)^2\,(0.5)(0.5)(131)}{(0.05)^2(131-1)\,+\,(1.96)^2(0.5)\,(0.5)}$$

$$n = 98$$

## 3.3 Técnicas de recolección de datos

El estudio utilizo el método de encuestas personales, en el que los participantes respondieron al cuestionario proporcionado con la mayor objetividad posible. La intención era obtener los valores de las variables de incertidumbre acerca de la calidad del cuidado en salud y las violaciones a los derechos sociales de los trabajadores municipales Hualmay, 2025, y se registraron los datos.

Los datos fueron procesados más tarde utilizando el programa estadístico SPSS versión 25 y con Excel del 2018.

El cuestionario, que es la herramienta, se organiza en dos secciones. La primera sección se enfoca en reunir datos sociodemográficos importantes, como la ocupación, la edad, el género y el nivel educativo. La segunda parte tiene por finalidad evaluar la inseguridad de la condición del cuidado medico. Esta herramienta está compuesta por tres dimensiones que incluyen un total de 17 ítems de acuerdo con las dimensiones: Dimensión 1 Fiabilidad (1-3), Dimensiones 2: Capacidad de

respuesta (4-11). Dimensiones 3: Empatía (12-18) La medición de Vulneración del derecho social de los trabajadores municipales, la herramienta tiene 3 áreas que incluyen 12 Ítems en total. Dimensión 1: Derecho al acceso de servicios de salud (19-23), Dimensión 2: Derecho al consentimiento informado (24-27). Dimensión 3: Protección de los derechos (28-29), empleando la evaluación con la escala de Tipo Likert de 1-3. donde 1= Nunca, 2= A veces y 3= Siempre, que logro disminuir el instrumento a 29 ítems y con una confiabilidad y validez de 0.6010 el cual es aceptable.

## 3.4 Técnicas para el procedimiento de la información

La información que ya estaba organizada se introdujo en Excel y luego exportados en versión 24.0 del programa SPSS para su análisis y procesamiento. Para analizar la confiabilidad dimensional y la correlación con Spearman, se recurrió a la estadística descriptiva para detallar las variables que se mencionan en el análisis alfa de Cronbach. Se presentarán tablas en una sola o doble entrada, acompañadas de gráficos e interpretaciones pertinentes.

**Tabla 1: Grado de fiabilidad de acuerdo con el Alfa de Cronbach**

| Clasificación | Grado de Alfa de Cronbach | Rango de confiabilidad |
|---|---|---|
| 1 | $0,90 < \alpha \leq 1$ | Excelente |
| 2 | $0,70 < \alpha \leq 0,90$ | Muy Bueno |
| 3 | $0,50 < \alpha \leq 0,70$ | Bueno |
| 4 | $0,30 < \alpha \leq 0,50$ | Regular |
| 5 | $0 \leq \alpha \leq 0,30$ | Deficiente |

**Fuente:** (Tuapanta, J. Duque,M. y Mena,A, 2017)

**Table 2: Analisis de la confiabilidad de las variables mediante Alfa de Cronbach**

| Variables | Alfa de Cronbach | Respuesta |
|---|---|---|
| X= Precariedad de la calidad de atención en salud | 0.861 | Muy bueno |
| Fiabilidad | 0.626 | Bueno |
| Capacidad de respuesta | 0.742 | Muy bueno |
| Empatía | 0.773 | Muy bueno |
| Y= Vulneración del derecho de salud en los trabajadores municipales | 0.823 | Muy bueno |
| Derecho al acceso de servicios de sanidad | 0.666 | Bueno |
| Derecho a la información y consentimiento informado | 0.766 | Muy bueno |
| Protección de los derechos | 0.637 | Bueno |
| **Total** | 0.6402 | Bueno |

La precariedad de la calidad de atención en salud tuvo 0.861, muy bueno y la vulneración de derecho de salud en los trabajadores municipales de Hualmay tuvo 0.823 es muy bueno. La fiabilidad tuvo 0.626 bueno, en la capacidad de respuesta tuvo 0.742 es muy bueno y la empatía tuvo 0.773 es muy bueno. El derecho a obtener un servicio de sanidad tuvo 0.666 es bueno, el derecho a la información y consentimiento informado tuvo 0.766 es muy bueno y la protección de los derechos tuvo 0.637 es bueno, finalmente el total fue 0.6402 es bue

# CAPITULO IV

# RESULTADOS

## 4.1 Análisis de resultados

Tabla 3: Distribución de trabajadores según categoría edad en la municipalidad de Hualmay 2025

| Edades | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| 20-29años | 32 | 33 |
| 30-40años | 26 | 26 |
| 41-60años | 35 | 36 |
| 61-80 años | 5 | 5 |
| **Total** | 98 | 100 |

**Fuente**: Ídem

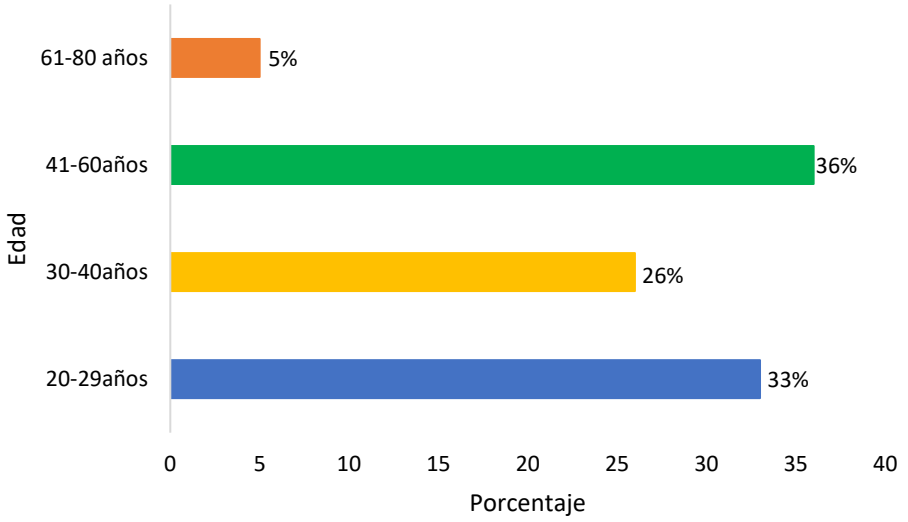



**Figura1:**Barra de distribución de trabajadores según categoría de edad en la municipalidad de Hualmay,2025.

Considerando la tabla 3 y la figura 1, se notó el 36% de participantes estaban en el rango de 41 y 60 años, el 33% en el rango de 20 y 29, un 26% de los encuestados estaban entre

30-40 años y el 5% de los trabajadores entre 61-80 años en los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 4: Distribución de trabajadores según categoría de género en la municipalidad de Hualmay,2025**

| Genero | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Femenino | 49 | 50 |
| Masculino | 49 | 50 |
| **Total** | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

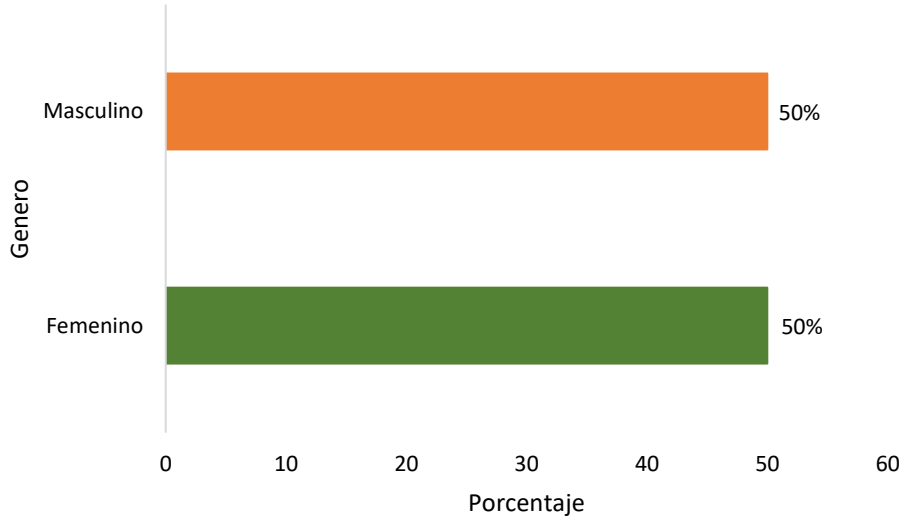



**Figura 2:** Diagramas de distribución de trabajadores según categoría de género en la municipalidad de Hualmay,2025.

En la tabla 4 y la figura 2, revelo el 50% de participantes son mujeres y el 50% son hombres en los trabajadores de la municipalidad de Hualmay.

**Tabla 5: Distribución de trabajadores según ocupación en la municipalidad de Hualmay, 2025.**

| Ocupación | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Empleado | 56 | 57 |
| Pensionista | 0 | 0 |
| Otro | 42 | 43 |
| **Total** | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

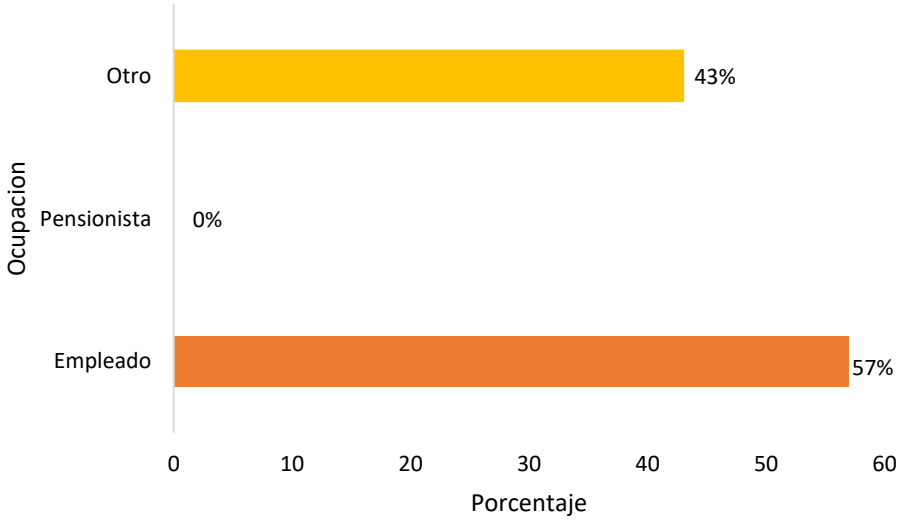



**Figura 3:** Diagramas de distribución de trabajadores según ocupación en la municipalidad de Hualmay, 2025.

Considerando la tabla 5 y la figura 3, se notó el 57% son empleados, un 43% tiene otras condiciones como locación de servicios y el 0% son pensionistas de los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 6: Distribución de trabajadores según grado de instrucción en la municipalidad de Hualmay,2025.**

| Grado de instrucción | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Primaria incompleta | 1 | 1 |
| Primaria completa | 1 | 1 |
| Secundaria incompleta | 3 | 3 |
| Secundaria completa | 15 | 15 |
| Técnica completa | 10 | 10 |
| Superior incompleta | 29 | 30 |
| Superior completa | 39 | 40 |
| **Total** | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

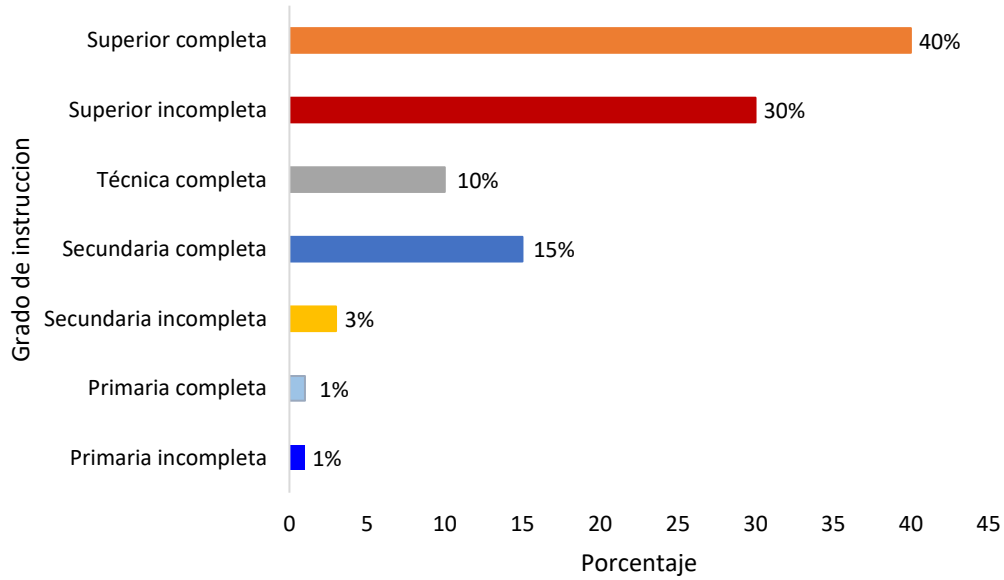



**Figura 4:** Diagrama de distribución de trabajadores según grado de instrucción en la municipalidad de Hualmay,2025.

En la tabla 6 y la Figura 4, evidencio el 40% de participantes según grado de instrucción tenían superior completa, un 30% superior incompleta, el 15% secundaria completa, un 10% técnica completa, el 3% secundaria incompleta, el 1% primaria completa y el 1% primaria incompleta de los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 7: Distribución de trabajadores según nivel socioeconómico en la municipalidad de Hualmay,2025**

| Nivel socioeconómico | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Bueno | 4 | 4 |
| Regular | 83 | 85 |
| Malo | 11 | 11 |
| **Total** | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

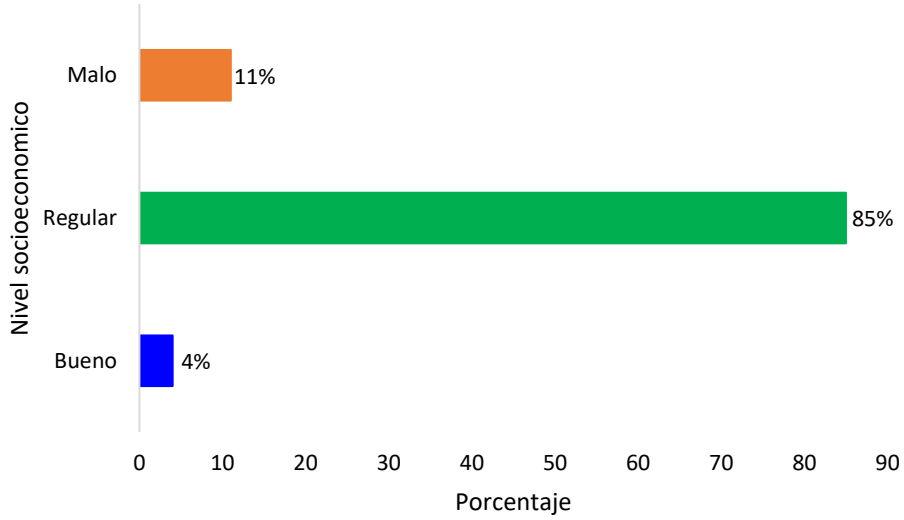



**Figura 5:** Diagramas de distribución de trabajadores según nivel socioeconómico en la municipalidad de Hualmay,2025.

Se examino la tabla 7 y la Figura 5, se evidencio el 85% de participantes según grado socioeconómico es regular, el 11% su condición es mala y el 4% es buena de los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 8:Distribución de trabajadores según clase de seguro en la municipalidad de Hualmay, 2025.**

| Clase de seguro | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| SIS | 57 | 58 |
| ESSALUD | 37 | 38 |
| EPS | 1 | 1 |
| Otros | 3 | 3 |
| **Total** | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

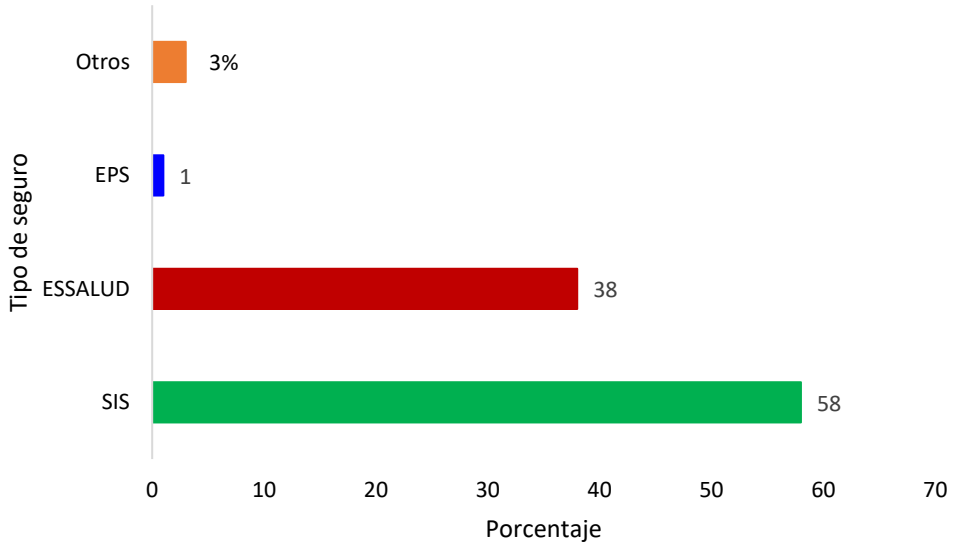



**Figura 6:** Diagrama de distribución de trabajadores según tipo de seguro en la municipalidad de Hualmay, 2025.

Examino tabla 8 y la Figura 6, se observó el 58% de participantes según el tipo de seguro se atiende en el SIS, el 38% en ESSALUD, un 3% otros y el 1% se atiende en EPS de los trabajadores municipales de Hualmay.

**Table 9: Distribución del estado civil de los empleados municipales de Hualmay, 2025**

| Estado civil | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Soltero | 40 | 41 |
| Casado | 30 | 31 |
| Divorciado | 0 | 0 |
| Viudo | 2 | 2 |
| Conviviente | 26 | 26 |
| **Total** | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

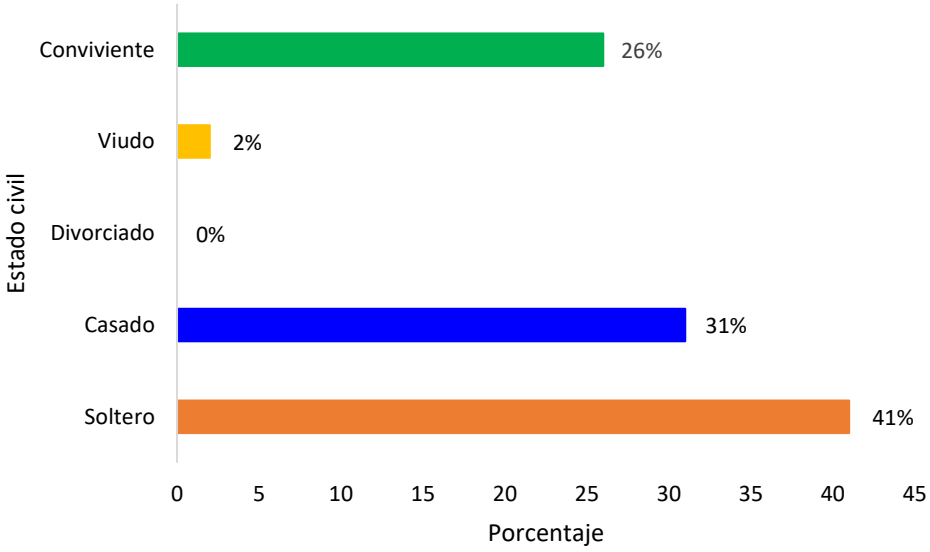



**Figura 7:** Barras de distribución del estado civil de los trabajadores de la municipalidad de Hualmay,2025.

Al observar la tabla 9 y la Figura 7, se evidencio un 41% de participantes según su condición civil son soltero(as), el 31% es casado, un 26% es conviviente, el 2% es viudo y el 0% es divorciado de los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 10: Distribución del cumplimiento de la atención integral y servicios fiables que brindan los médicos en los consultorios externos, según seguridad en los trabajadores municipales de Hualmay,2025.**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 14 | 14.3 |
| A veces | 68 | 69.4 |
| Siempre | 16 | 16.3 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

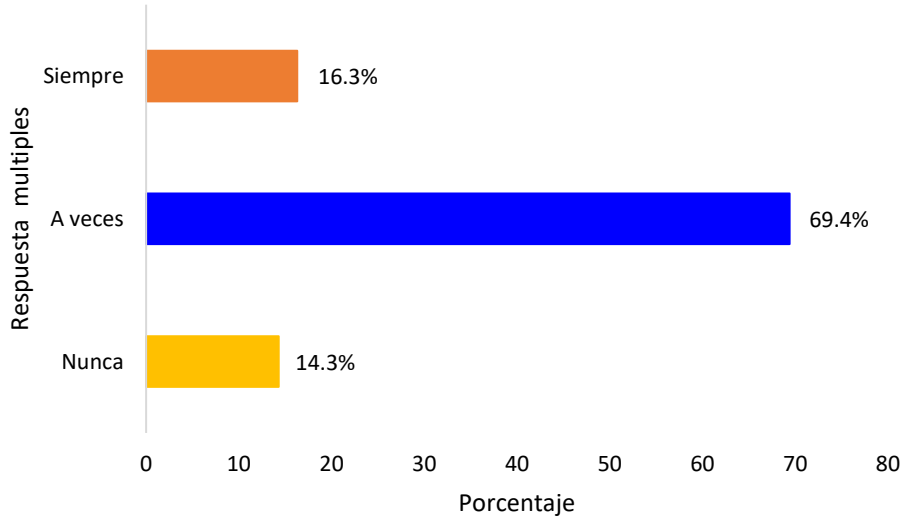



**Figura 8**: Diagramas de distribución del cumplimiento de la atención integral y servicios fiables que brindan los médicos en los consultorios externos, según seguridad en los trabajadores municipales de Hualmay,2025.

Al examinar el tablero 10 y la figura 8 se evidencio el 69,4% señalaron a veces, un 16,3% manifestaron siempre y el 14,3% señalaron nunca se cumplen las atenciones integrales y fiables que brindan los médicos en los consultorios externos según seguridad en los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 11: Distribución de la condición de atención, le genera al paciente confianza cuando el medico lo atiende y se encuentra internado en los trabajadores municipales de Hualmay,2025.**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 10 | 10 |
| A veces | 76 | 78 |
| Siempre | 12 | 12 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

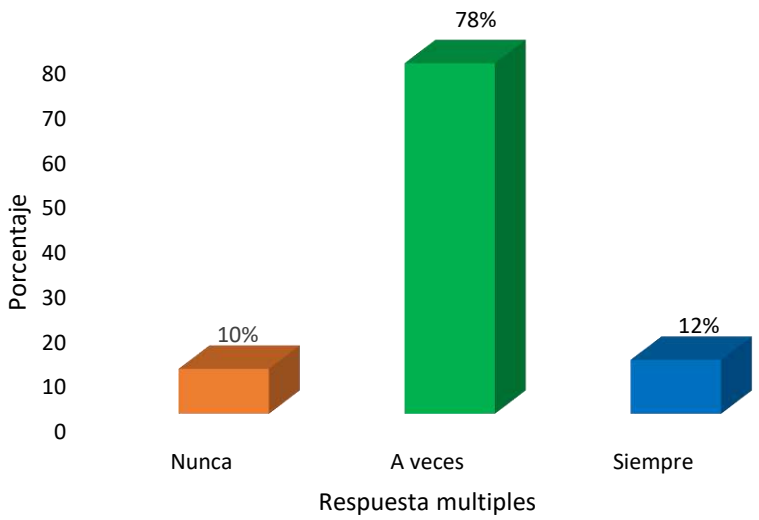



**Figura 9:** Barras de distribución de la calidad de atención, le genera al paciente confianza cuando el medico lo atiende y se encuentra internado en los trabajadores municipales de Hualmay,2025.

Al examinar el tablero 11 y la figura 9 se observó el 78% señalaron a veces le genera confianza cuando el medico lo atiende y se encuentra internado, un 12% manifestaron siempre y el 10% señalaron nunca le genera confianza cuando el medico lo atiende y se encuentra internado en los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 12: Distribución de la adherencia de los médicos al cuidado personal de pacientes internados y consultorios según la actitud de respuesta de los empleados municipales de Hualmay, 2025.**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 18.5 | 19 |
| A veces | 74.5 | 76 |
| Siempre | 5 | 5 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

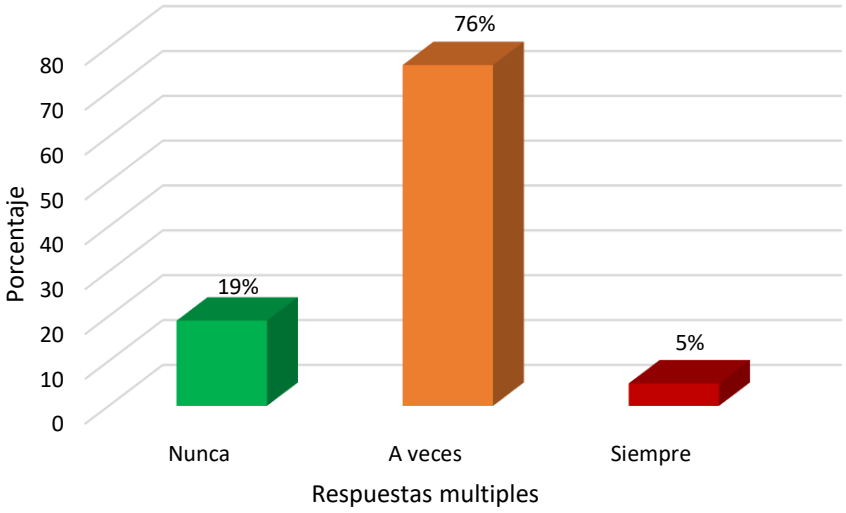



**Figura 10:** Barras de distribución la adherencia de los médicos al cuidado personal de pacientes internados y consultorios según la actitud de respuesta de los empleados municipales de Hualmay, 2025.

En el tablero 12 y la figura 10, se encontró que el 76% a veces los médicos cumplen con la atención personalizada en consultorios externos e internados, el 19% nunca y el 5% siempre indicaron que los médicos cumplen con la atención personalizada en consultorios externos e internados de los empleados municipales de Hualmay.

**Tabla 13: Distribución de la percepción sobre la calidad del servicio, en relación con la satisfacción y a la celeridad de la atención en consultorios externos a los empleados municipales de Hualmay, 2025.**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 50.5 | 52 |
| A veces | 39.5 | 40 |
| Siempre | 8 | 8 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

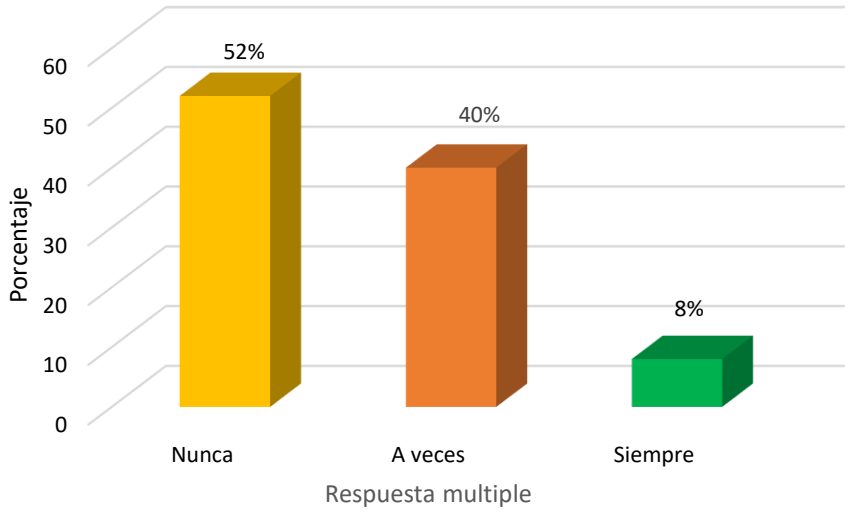



**Figura 11:** Barras de distribución de la percepción sobre la calidad del servicio, en relación con la satisfacción y a la celeridad de la atención en consultorios externos a los empleados municipales de Hualmay, 2025.

Al analizar el tablero 13 y la figura 11, se pudo constatar que el 52% de los encuestados indicó nunca recibieron una atención de buena calidad, mostrando así su insatisfacción, un 40% expresó a veces, y el 8% señaló que siempre recibieron una atención de buena calidad, mostrando así su satisfacción. Además, se destaca que las atenciones en los consultorios externos son rápidas para los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 14: Distribución de la calidad de la atención proporcionada por los médicos en consultorios externos, quienes contestan las consultas relacionadas con la enfermedad del paciente y son evaluados como satisfechos con las respuestas ofrecidas a los empleados municipales de Hualmay, 2025.**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 11 | 11 |
| A veces | 75 | 77 |
| Siempre | 12 | 12 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

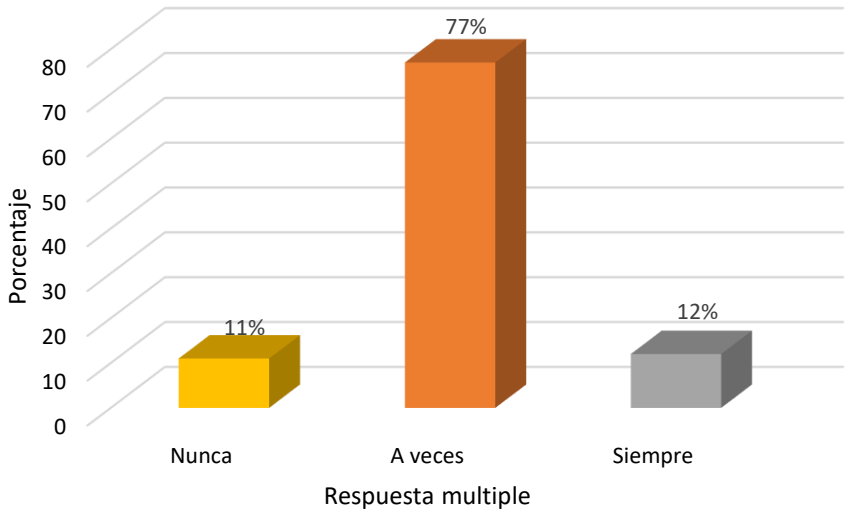



**Figura 12:** Diagrama de Distribución de la calidad con que los doctores brindan atención médica en consultorios externos, quienes contestan las consultas relacionadas con la enfermedad del paciente y son evaluados como satisfechos con las respuestas ofrecidas a los empleados municipales de Hualmay, 2025.

Al analizar el tablero 14 y la figura 12, se constató que el 77% indicó a veces con relación a la calidad de la atención brindada por los médicos en clínicas ambulatorias y las respuestas a sus inquietudes relativas a la enfermedad generan satisfacción, el 12% expresó siempre y el 11% afirmó nunca con relación a la condición del cuidado brindada

por los médicos en las consultas externas y las respuestas a sus inquietudes relativas a la enfermedad generan satisfacción entre los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 15: ¿De qué manera percibe a los médicos de consultorios externos y como ofrecen una solución rápida a su enfermedad y está satisfecho con la resolución de esta?**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 16 | 16 |
| A veces | 71.5 | 73 |
| Siempre | 10.5 | 11 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

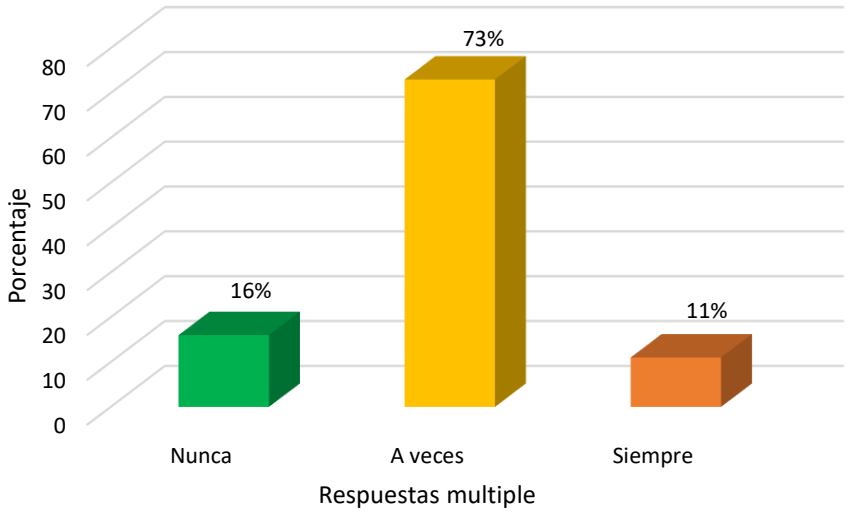



**Figura 13:** Diagrama de percepcion hacia los médicos de consultorios externos y como ofrecen una solución rápida a su enfermedad y está satisfecho con la resolución de esta.

9

Al analizar el tablero 15 y la figura 13, se constató que el 73% indicó a veces, un 16% expresó nunca y el 11% mencionó siempre que los médicos de los consultorios externos ofrecen una solución rápida a su malestar y están complacidos con la solución de su enfermedad entre los empleados municipales de Hualmay.

**Tabla 16: ¿Piensa usted que el derecho de acceso a la salud es respetado cuando se brinda atención rápida en las consultas externas del hospital y el personal médico responde a todas sus preguntas respecto a su condición de salud?**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 10.5 | 11 |
| A veces | 55.5 | 56 |
| Siempre | 32 | 33 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

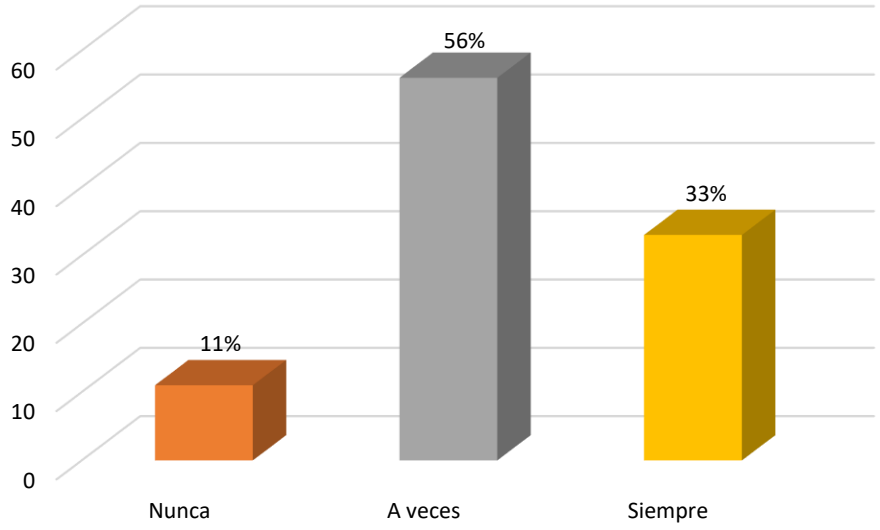



**Figura 14:** Diagrama de distribucion piensa usted que el derecho de acceso a la salud es respetado cuando se brinda atención rápida en las consultas externas del hospital y el personal médico responde a todas sus preguntas respecto a su condición de salud.

En el análisis del tablero 16 y la figura 14, se notó el 56% de los participantes indicaron a veces, el 33% "siempre" y el 11% nunca consideraron que su derecho al acceso a la salud se respeta cuando reciben una atención rápida en las consultas externas, así como cuando el médico responde todas sus preguntas sobre su estado de salud en los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 17: ¿Opina que se salvaguarda el derecho al acceso a la salud cuando se le proporciona una respuesta inmediata a sus inquietudes relacionadas con la salud?**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 4 | 4 |
| A veces | 59 | 60 |
| Siempre | 35 | 36 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

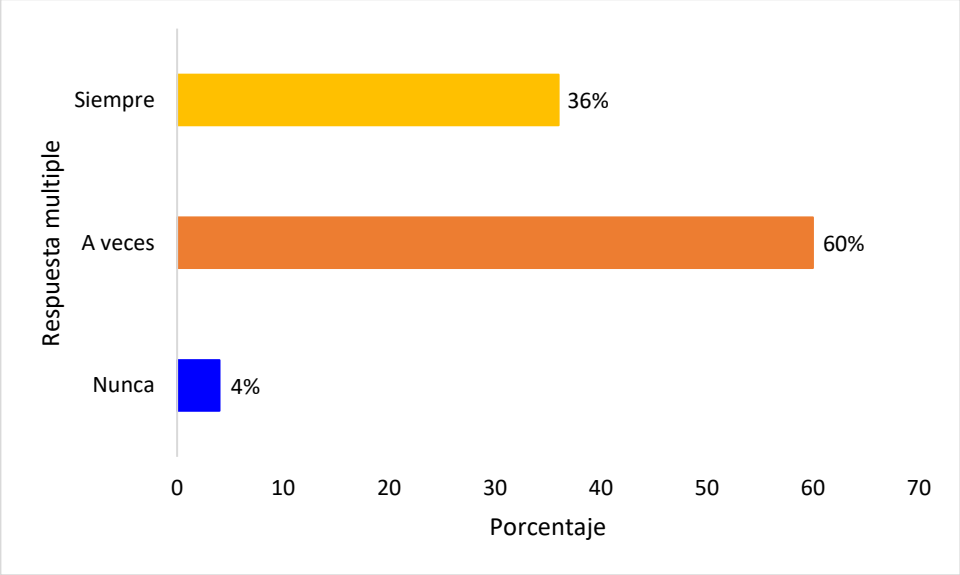



**Figura 15:** Barras de distribucion, opina que se salvaguarda el derecho al acceso a la salud cuando se le proporciona una respuesta inmediata a sus inquietudes relacionadas con la salud.

Cuando se analizó el tablero 17 y la figura 15, se notó que el 60% indicó a veces, el 36% dijo siempre y el 4% declaró nunca creen que su derecho a acceder a la salud es respetado cuando sus preguntas de salud son resueltas de inmediato en los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 18: ¿Valora como creíble la perspectiva médica acerca de su condición de salud en las consultas externas y se reconoce su derecho acceder a los servicios de salud?**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 8.5 | 9 |
| A veces | 66 | 67 |
| Siempre | 23.5 | 24 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

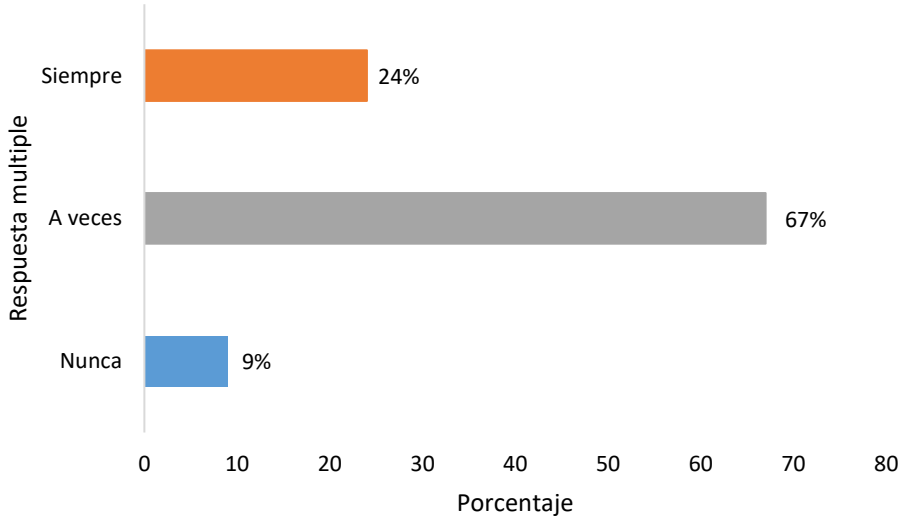



**Figura 16:** Barras de distribucion de la valoracion como creíble la perspectiva médica acerca de su condición de salud en las consultas externas y se reconoce su derecho a acceder a los servicios de salud.

Al examinar un tablero 18 y la figura 16 se evidencio el 67% señalaron a veces, 24% manifestaron siempre y el 9% señalaron nunca consideran verosímil la opinión médica acerca de su salud en las consultas externas. Además, se respetó su derecho de acceso a la sanidad en los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 19: ¿Se toma en cuenta la opinión del médico sobre la condición de salud en las consultas externas y se respeta su derecho acceder al sistema sanitario cuando este es honesto acerca de su estado?**

| Respuesta | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 5 | 5 |
| A veces | 67 | 68 |
| Siempre | 26 | 27 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Idem.

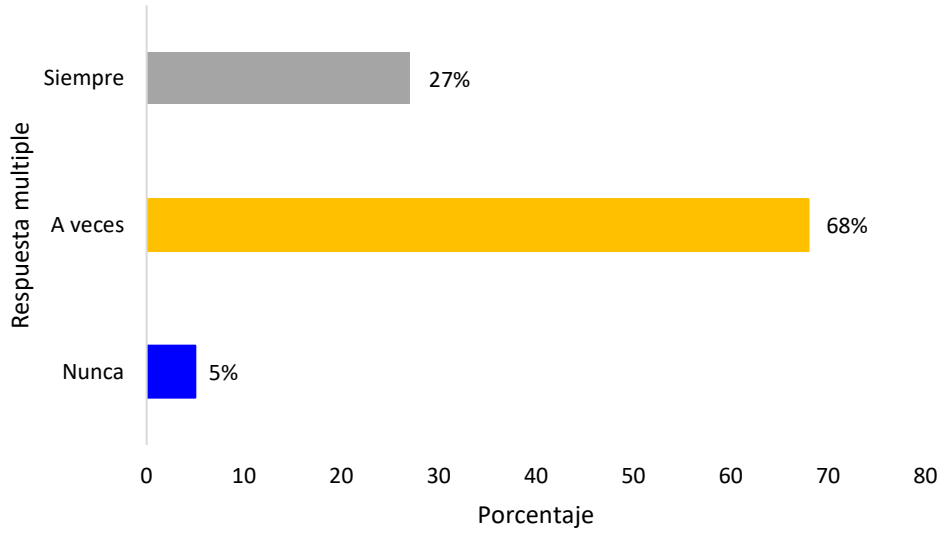



**Figura 17:** Barras de distribucion en la opinión del médico sobre la condición de salud en las consultas externas y se respeta su derecho acceder al sistema sanitario cuando este es honesto acerca de su estado.

Al analizar el tablero 19 y la figura 17, se destacó que el 68% de los encuestados indicó que a veces consideraban la opinión médica sobre su salud durante las consultas externas, mientras que un 27% afirmó que siempre lo hacían, y un 5% señaló que nunca tomaban en cuenta esta opinión de manera honesta. Se respeta el derecho de los trabajadores municipales de Hualmay a acceder a la salud.

**Tabla 20: ¿Piensa que el trato amable del personal médico de los consultorios externos hacia sus pacientes respeta su derecho a la salud?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 5 | 5 |
| A veces | 43 | 44 |
| Siempre | 50 | 51 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

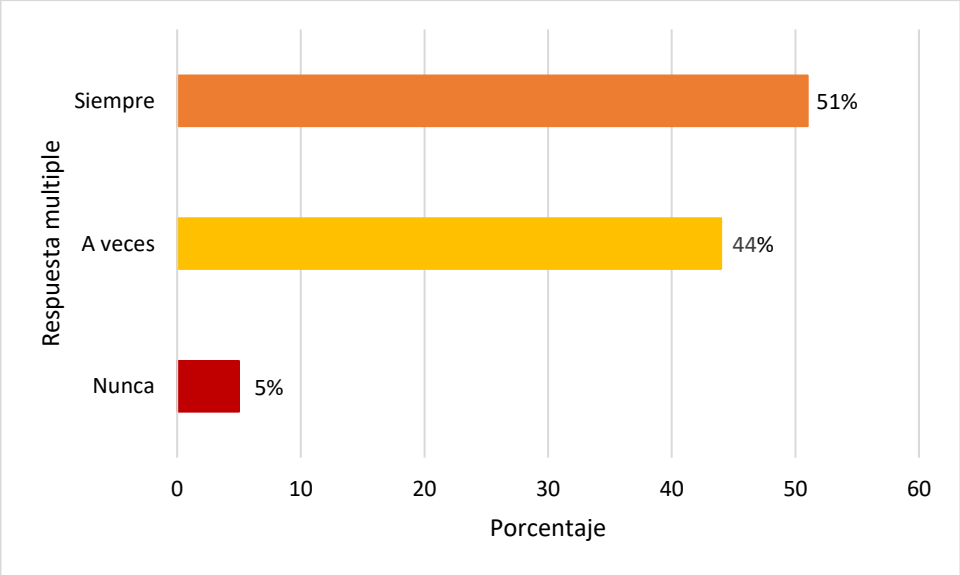



**Figura 18:** Barras de distribucion piensa que el trato amable del personal médico de los consultorios externos hacia sus pacientes respeta su derecho a la salud.

Al examinar del tablero 20 y la figura 18 reveló que el 51% de los encuestados sostiene que su derecho a acceder a la salud es siempre respetado; el 44%, en ocasiones, y un 5% nunca lo cree, sobre todo cuando los médicos de las consultas externas tratan con amabilidad a los pacientes entre los empleados municipales de Hualmay.

**Table 21: ¿Cree que el acceso a la salud está protegido por la Constitución?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 14 | 14 |
| A veces | 56 | 57 |
| Siempre | 28 | 29 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

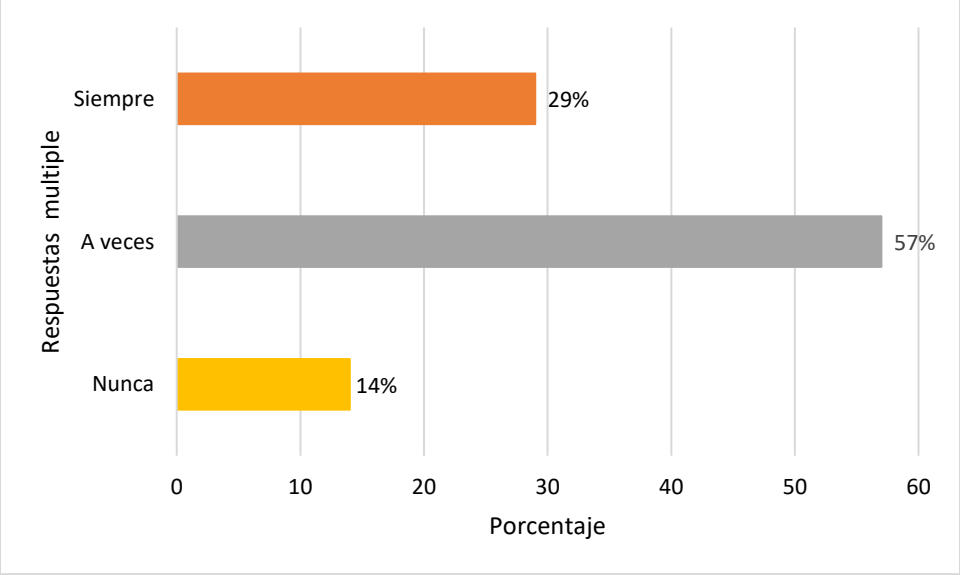



**Figura 19:** Considera que la Constitución protege el derecho de acceso a la salud.

Al revisar el tablero 21 y la figura 19, se constató que el 57% indicó a veces, el 29% expresó siempre, y el 14% señaló nunca, en cuanto a su percepción de que la Constitución garantiza el derecho de acceso a la salud para los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 22: ¿Piensa usted que los servicios sanitarios garantizan su derecho a la atención médica?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 10 | 10 |
| A veces | 78 | 80 |
| Siempre | 10 | 10 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente: Ídem**

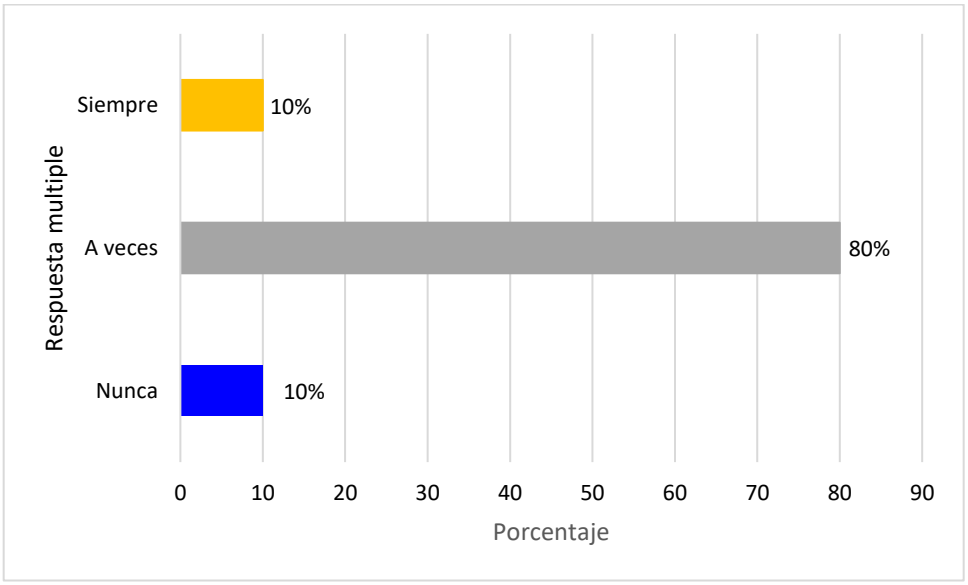



**Figura 19:** Diagrama de distribucion piensa usted que los servicios sanitarios garantizan su derecho a la atención médica.

Al examinar el tablero 22 y la figura 20 se observó el 80% señalaron a veces, un 10% manifestaron siempre y el 10% señalaron nunca consideran que los servicios de salud aseguran su derecho a acceder a la salud en los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 23: ¿Piensa que el hospital garantiza su derecho a obtener atención ambulatoria inmediata y en urgencias?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 27.5 | 28 |
| A veces | 66.5 | 68 |
| Siempre | 4 | 4 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

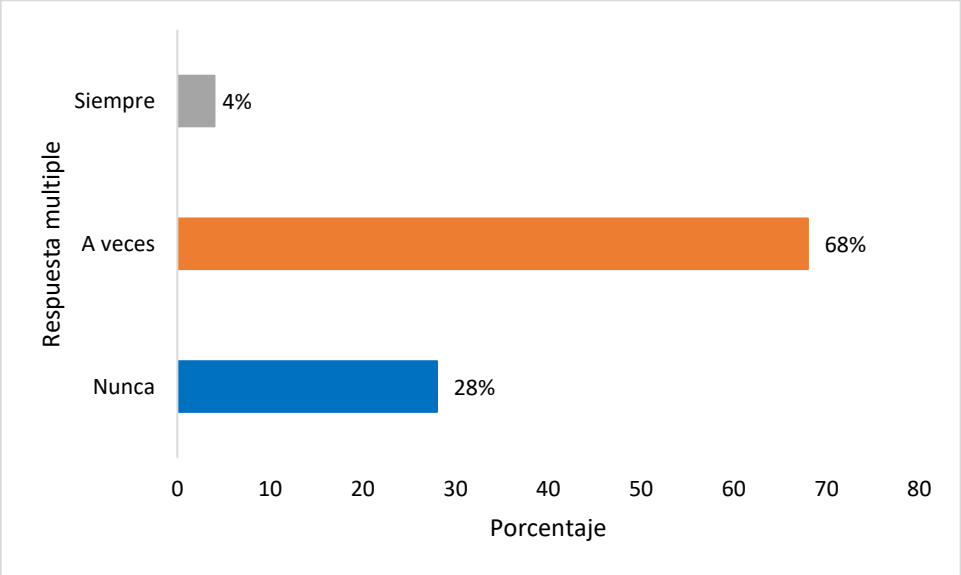



**Figura 20:** Distribucion de barras piensa que el hospital garantiza su derecho a obtener atención ambulatoria inmediata y en urgencias.

Al analizar el tablero 23 y la figura 21, se notó que el 68% indicó a veces, un 28% expresó nunca y el 4% dijo siempre respecto a que el hospital asegura su derecho a recibir atención en consulta médica inmediata, así como en emergencias, para los empleados municipales de Hualmay.

**Tabla 24: ¿Cree que el Hospital asegura su derecho a seleccionar a su médico?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 50 | 51 |
| A veces | 44 | 45 |
| Siempre | 4 | 4 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

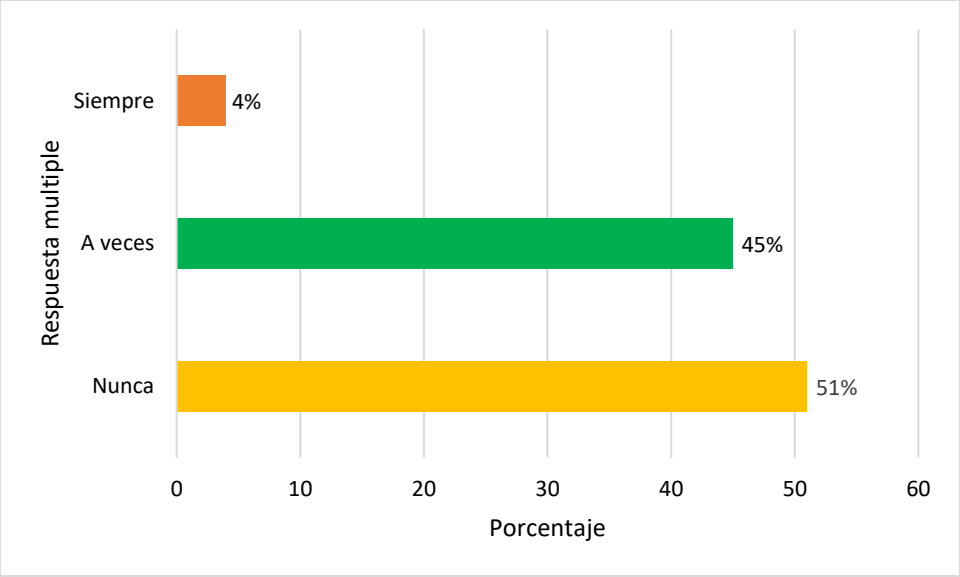



**Figura 21:** Diagrama de distribucion cree que el Hospital asegura su derecho a seleccionar a su médico.

Al observar el tablero 24 y la figura 22 se observó el 51% señalaron nunca, un 45% manifestaron a veces y el 4% mencionaron siempre en el hospital le garantizar a elegir su médico en los trabajadores municipales de Hualmay.

**Tabla 25: ¿Considera que en el Hospital se asegura su derecho a recibir sus medicamentos de manera inmediata?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 48 | 49 |
| A veces | 39 | 40 |
| Siempre | 11 | 11 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

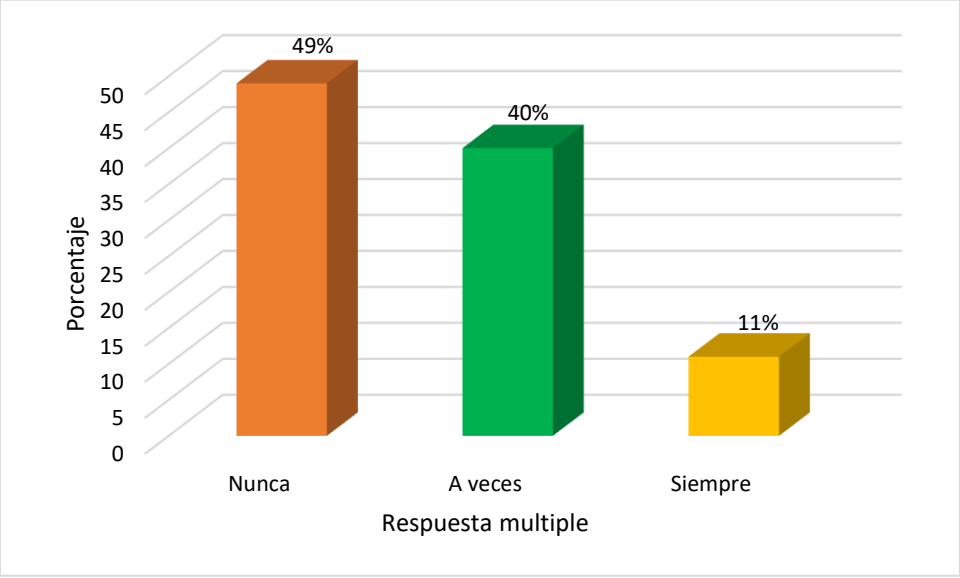



Figura 22:Barras de distribucion considera que en el Hospital se asegura su derecho a recibir sus medicamentos de manera inmediata.

Al examinar el tablero 25 y la figura 23, se corroboró que el 49% de los encuestados aseguraron que nunca, el 40% dijeron que a veces y el 11% sostuvieron siempre tener la certeza en el hospital de recibir su derecho a una entrega inmediata de medicamentos por parte del personal municipal de Hualmay.

**Tabla 26: ¿Considera que recibe información precisa y a tiempo en el hospital sobre sus derechos como paciente?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 52 | 53 |
| A veces | 40 | 41 |
| Siempre | 6 | 6 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

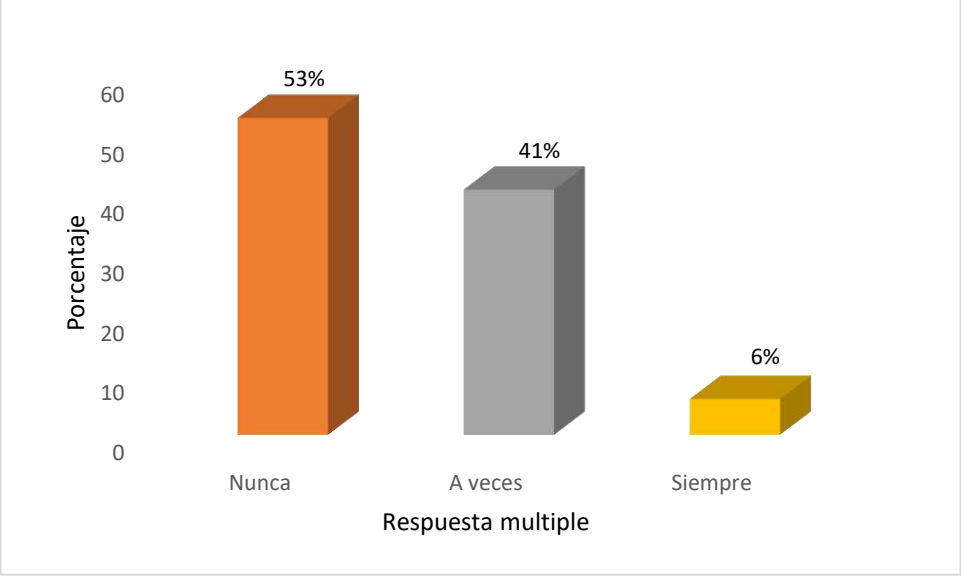



**Figura 23:** Distribucion de barras, considera que recibe información precisa y a tiempo en el hospital sobre sus derechos como paciente.

Al examinar el tablero 26 y la figura 24 se verificó que el 53% de los encuestados afirmaron que nunca, mientras que el 41% dijeron a veces y el 6% aseguraron siempre recibir información adecuada y oportuna sobre sus derechos del paciente por parte del personal municipal de Hualmay en el Hospital.

**Tabla 27: ¿Considera que el Hospital le ofrece información pertinente y oportuna sobre su enfermedad?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 16 | 16 |
| A veces | 78 | 80 |
| Siempre | 4 | 4 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

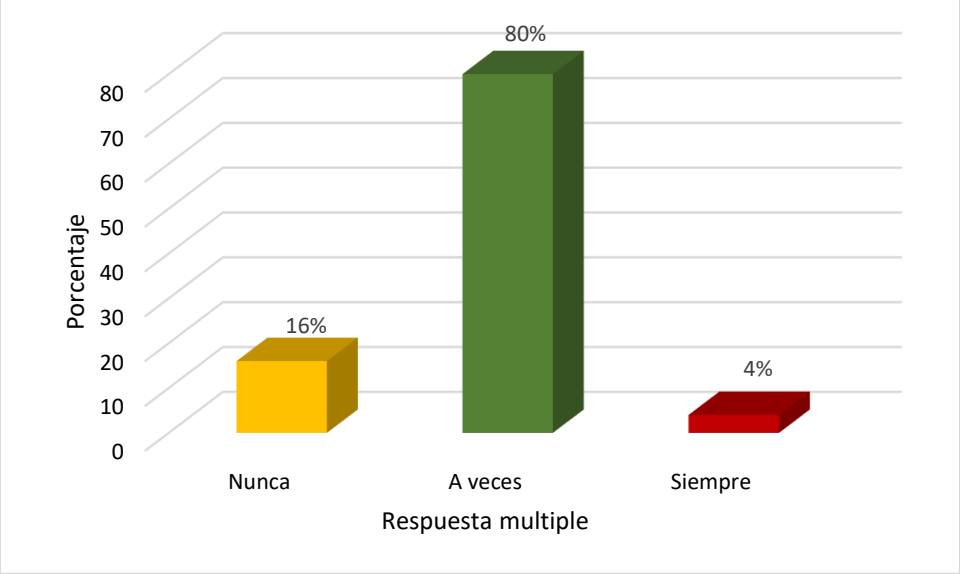



**Figura 24:**Distribucion de barras considera que el Hospital le ofrece información pertinente y oportuna sobre su enfermedad.

Al examinar el tablero 27 y la figura 25, se observó que el 80% expresó que a veces, un 16% indicó que nunca y el 4% comentó que siempre consideran que el hospital les proporciona información oportuna y adecuada sobre su enfermedad a los empleados municipales de Hualmay.

**Tabla 28: ¿Considera que el hospital asegura que se le informer sobre la hoja de vida del médico que lo atiende?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 73 | 74.5 |
| A veces | 23 | 23.5 |
| Siempre | 2 | 2 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem

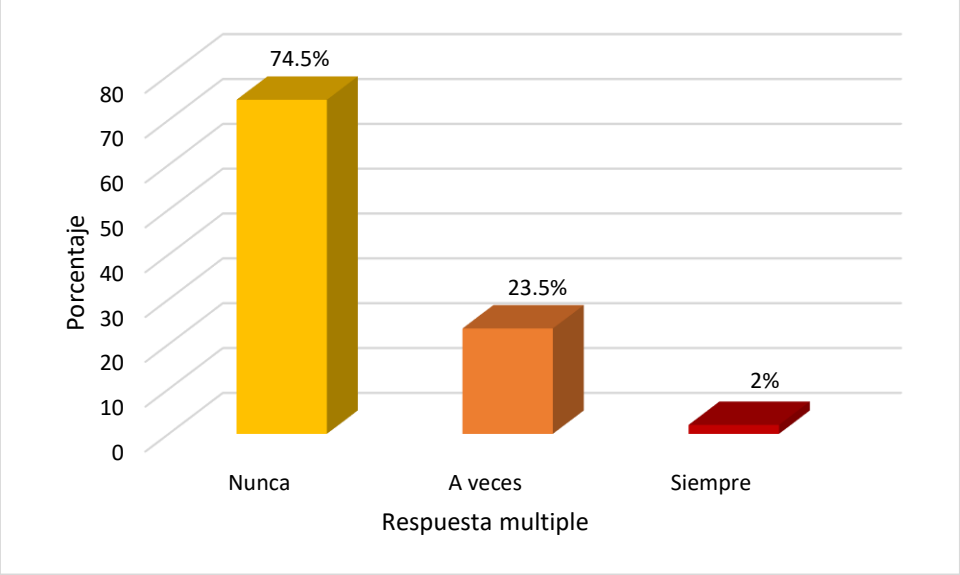



**Figura 25:** Barras de distribucion considera que el hospital asegura que se le informe sobre la hoja de vida del médico que lo atiende.

Al examinar el tablero 28 y la figura 26, se notó que el 74. 5% indicó nunca, un 23. 5% respondió a veces y el 2% afirmó siempre que el hospital garantiza el derecho a recibir información sobre el historial médico del profesional que los atiende, en el caso de los empleados municipales de Hualmay.

**Table 29: ¿Cree que en el Hospital se le asegura el derecho a recibir información completa sobre los métodos que se usarán para tratar su enfermedad?**

| Respuestas | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Nunca | 13 | 13.3 |
| A veces | 76 | 77.5 |
| Siempre | 9 | 9.2 |
| Total | 98 | 100 |

**Fuente:** Ídem.

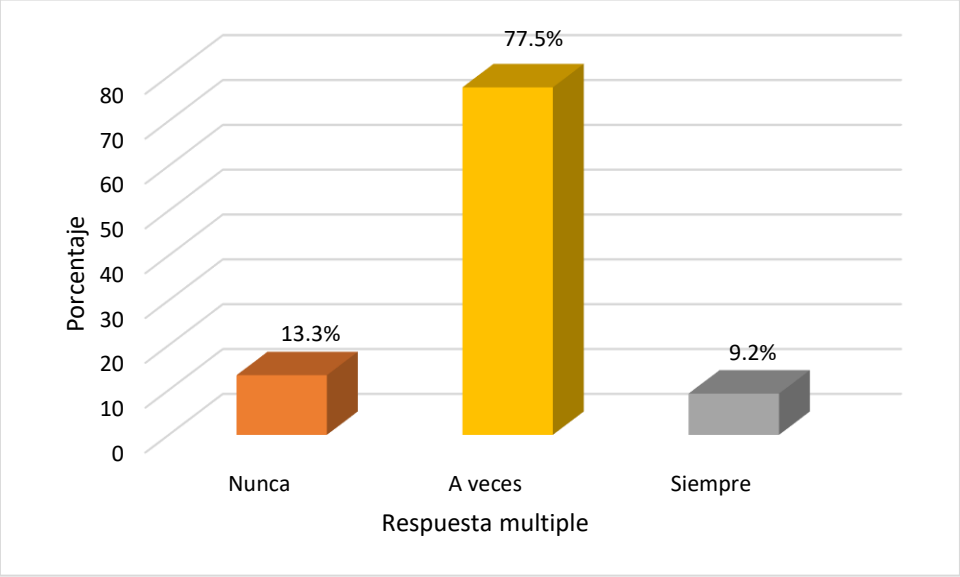



**Figura 26:** Barras de distribucion cree que en el Hospital se le asegura el derecho a recibir información completa sobre los métodos que se usarán para tratar su enfermedad.

Al examinar el tablero 29 y la figura 27 se notó que el 77. 5% indicó que a veces, un 13. 3% afirmó que nunca y el 9. 2% dijo que siempre creen que el Hospital asegura su derecho a recibir información completa sobre los métodos a realizar para su dolencia entre los empleados municipales de Hualmay.

## 4.2 Contrastación de hipótesis

En el ámbito de la estadística, con el fin de verificar la hipótesis general. Se utilizó el estadístico no paramétrico conocido como Rango de Spearman, dado que se desestimó la hipótesis nula en las dos variables, lo que demostró que los datos de la muestra no seguían una distribución normal.

### Hipótesis general

$H_0$: La precariedad de la calidad de atención en salud no se vincula con la vulneración del derecho de salud como afectación a los trabajadores municipales de Hualmay, 2025.

$H_1$: La precariedad de la calidad de atención en salud se vincula con la vulneración del derecho de salud como afectación a los trabajadores municipales de Hualmay, 2025.

**Nivel de significancia**: $\alpha = 0.05$

El valor del coeficiente de correlación de Spearman es 0,578, lo que indica el estadístico de evaluación.

**Tabla 30: Correlación rho de Spearman entre la precariedad de la condicion de cuidado en salud y la Vulneración del derecho a la salud en trabajadores municipales.**

| | | La precariedad de la calidad de atención en salud | Vulneración del derecho de salud |
|---|---|---|---|
| La precariedad de la calidad de atención en salud | Coef. de correlación | 1,000 | ,578** |
| | Sig. (bilateral) | - | ,000 |
| | N | 98 | 98 |
| Vulneración del derecho de salud | Coef. de correlación | ,578** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | ,000 | - |
| | N | 98 | 98 |

**Interpertación:** De acuerdo con lo que se mostró en la tabla 30, el valor p hallado fue de 0.000, que es menor que el nivel de significancia de $\alpha = 0.05$; por lo tanto, se descarta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Existe una conexión notable entre la falta de calidad en la atención sanitaria y la violación del derecho a la salud, lo que afecta a los trabajadores del municipio de Hualmay, 2025.

**Hipotesis especifica**

$H_0$: La precariedad de la calidad de atención en salud no perjudica el derecho al acceso servicio de salud de los trabajadores municipales de Hualmay,2025

$H_1$: La precariedad de la calidad de atención en salud perjudica el derecho al acceso servicio de salud de los trabajadores municipales de Hualmay,2025

**Nivel de significancia**: $\alpha = 0.05$

**Estadístico de verificación:** El coeficiente de correlación de Spearman se encuentra en 0,492.

**Tabla 31: Correlación rho de Spearman entre la precariedad de la condición del cuidado sanitario y el derecho al acceso de servicio de salud.**

| | | La precariedad de la condición del cuidado sanitario | El derecho al acceso servicio de salud |
|---|---|---|---|
| La precariedad de la calidad de atención en salud | Coef. de correlación | 1,000 | ,492** |
| | Sig. (bilateral) | - | ,000 |
| | N | 98 | 98 |
| El derecho al acceso servicio de salud | Coef. de correlación | ,492** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | ,000 | - |
| | N | 98 | 98 |

**Interpertación:** según se observó en la table 31, el pvalor hallado fue 0.000, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, ya que el valor es menor que $\alpha = 0,05$. Por lo tanto, hay una conexión significativa: la mala calidad de atención médica afecta el derecho de los empleados municipales de Hualmay a acceder a los servicios sanitarios en 2025.

**Hipotesis especifica**

$H_0$: La precariedad de la condición de atención en salud no afecta el derecho a la información como el consentimiento informado de los trabajadores municipales de Hualmay,2025

$H_1$: La precariedad de la condición de atención en salud afecta el derecho a la información como el consentimiento informado de los trabajadores municipales de Hualmay,2025

**Nivel de significancia:** $\alpha = 0.05$

**Cociente de correlación de Spearman:** 0,472 es el estadístico de verificación.

**Tabla 32: Correlación rho de Spearman entre la deficiencia en la calidad del cuidado de salud y el derecho a la información, como lo es el asentimiento informado.**

| | | La precariedad de la condición de cuidado en salud | El derecho a la información como el consentimiento informado |
|---|---|---|---|
| La precariedad de la condición de cuidado en salud | Coef. de correlación | 1,000 | ,472** |
| | Sig. (bilateral) | - | ,000 |
| | N | 98 | 98 |
| El derecho al acceso servicio de salud | Coef. de correlación | ,472** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | ,000 | - |
| | N | 98 | 98 |

**Interpertación:** se observó, en la tabla 32, que el pvalor encontrado fue 0.000, un valor más bajo que la significancia $\alpha = 0.05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa. Hay una conexión importante entre la insuficiencia de calidad en la atención sanitaria y cómo esta impacta el derecho a ser informado y el consentimiento informado de los trabajadores municipales de Hualmay en 2025.

**Hipotesis especifica**

$H_0$: La precariedad de la calidad de atención en salud no afecta la protección de derecho de los trabajadores municipales de Hualmay,2025.

$H_1$: La precariedad de la calidad de atención en salud afecta la protección de derecho de los trabajadores municipales de Hualmay,2025.

**Nivel de significancia**: $\alpha = 0.05$

Coeficiente de correlación de Spearman: 0.212 es el estadístico de comprobación.

**Tabla 33: Correlación rho de Spearman entre la precariedad de la condicion de cuidado en salud y la protección de derecho.**

| | | La precariedad de la condición de cuidado en salud | La protección de derecho |
|---|---|---|---|
| La precariedad de la condición de cuidado en salud | Coef. de correlación | 1,000 | ,212* |
| | Sig. (bilateral) | - | ,036 |
| | N | 98 | 98 |
| La protección de derecho | Coef. de correlación | ,212* | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | ,036 | - |
| | N | 98 | 98 |

**Interpertación:** según se observó en la table 33, el pvalor hallado fue 0.036, un valor inferior a la significancia $\alpha = 0,05$; por tanto, se descarta la hipotesis nula y se acepta la hipótesis alterna, existe vinculación relevante entre la precariedad de la calidad de atención en salud y afectación en la protección del derecho en los trabajadores municipales de Hualmay,2025.

# CAPITULO V
# DISCUSION

## 5.1 Discusión de resultados

- En el estudio evidencio las atenciones que brindan los médicos en los consultorios externos son integrales y fiables en la población encuestada (69.4% a veces), de la misma forma se observó que les genera confianza cuando el medico los atiende y se encuentran internados (78% a veces), con relación al cumplimiento con la atención personalizada por parte del médico en consultorios e internamiento en los encuestados (76% a veces). En estos hallazgos se comparan con los de (Luna,I & Torres,J., 2021), quienes presentaron el modelo SERVPERV, en relación con las opiniones de los clientes acerca de cinco aspectos: confianza, rapidez en la atención, nivel de seguridad, comprensión y aspectos físicos, se evidenció que, según datos del Instituto Mexicano del Seguro Social, recibieron puntuaciones superiores, sobrepasando a los hospitales generales. Por otro lado, el Instituto de Seguro Social obtuvo las puntuaciones más bajas, además según características demográficas afectan la valoracion de las prestaciones de salud. Aunque se realizaron distintos estudios, se destaca la relevancia de medir la condición de la prestación y evaluar la mejora en la asistencia en salud para los trabajadores municipales, lo que llevó a la conclusión de que la evaluación del servicio de salud es regular y, en muchos casos, inadecuada en aspectos como la atención, el trato, y el equipamiento para diagnosticar o tratar enfermedades.

- En el estudio se observó que la condición de la asistencia se encuentra satisfechos y es rápida las atenciones en consultorios externos (52% nunca), la atención que brindan los médicos en consultas externas, que aclaran las dudas sobre la enfermedad de los pacientes y generan un sentido de satisfacción (77% a veces), los doctores de consultorios externos resuelven pronto su enfermedad y están complacidos con la solución a su padecimiento (73% a veces). En estos hallazgos según (Vega, M. Gonzalezrubio, L y Uribe, L., 2022) la valoración de la cualidad de los servicios sanitarios con el modelo SERVQUAL, se utilizaron indicadores como protección, comprensión y habilidad para reaccionar; estos obtuvieron un puntaje de 4.90, con una percepción regular. Asimismo, se indicó que el COVID-19 incidió en la calidad de atención médica y que la colaboración internacional tuvo un impacto positivo al proporcionar ayuda durante la crisis sanitaria. Los trabajos, a pesar de ser diferentes, tienen un nivel de importancia y pertinencia según los indicadores de la calidad en la atención sanitaria; en nuestro caso es regular teniendo en cuenta la falta de presupuesto, equipamiento, mantenimiento y un plan estratégico adecuado.
- En los resultados el respeto al derecho a recibir atención médica, cuando hay una atención inmediata en las clínicas externas del hospital y el médico aclara todas sus inquietudes sobre su condición de salud (56% a veces), cuando se proporciona una solución rápida a sus problemas de salud, se respeta el derecho a la atención médica (60% a veces), la veracidad de la opinión médica acerca de su condición de salud en las consultas externas se respeta, así como su derecho a acceder a la salud (67% a veces), se respeta su derecho a acceder a la salud y se le permite expresar con sinceridad lo que piensa el médico sobre su estado de salud en las consultas externas (68% a veces) . En los resultados (Bustamante,M. Lapo, M. & Tello, M., 2022) como

hallazgo hay una conexión significativa y en el modelo con cinco indicadores que definen expectativas y las percepciones que confirman un constructo Servqual, con un alto y significativo coeficiente de covarianza y según (Heredia Muñoz, M., 2024) se mostró la gestión está relacionada de manera importante con la calidad de atención que se brinda al reclamo en el servicio de emergencia de un hospital público en la provincia de Ica, 2023, nuestro caso al tener acceso a la salud no es asequible ya que los sistemas como MINSA, tiene sus deficiencias en infraestructura, equipos importantes un plan de mejora los procesos operativos y logísticos.

- Cuando los médicos de los consultorios externos establecen un trato amable con sus pacientes, se respeta su derecho a acceder a la salud (51% siempre), en la Constitución se resguarda el derecho a acceder a la salud (57% a veces), los servicios sanitarios aseguran su derecho a acceder a la salud (80% a veces). Según (Rodriguez,2022) se evidenció en los esfuerzos por instaurar la gobernanza pública, así como los derechos relacionados con la atención médica y la protección social, y por defender los derechos humanos en el campo de la salud, lo cual se refleja en las numerosas fallas que demuestran el crecimiento de la relevancia de la salud como un derecho social que posibilita a los individuos llevar una vida digna. En nuestra situación, es crucial contar con información y formación acerca de los derechos de los pacientes para asegurar su seguridad y su derecho a gozar de salud, debido a que se ha constatado una escasa comprensión.

- Los resultados aseguran que el hospital le garantice su derecho a recibir atención ambulatoria inmediata y en la sala de urgencias (68% a veces), el Hospital le garantizar a elegir su médico (51% nunca) y le comunica de manera apropiada y a tiempo sobre su enfermedad en el hospital (53% nunca). Según (Garcia,2020) en el Se reflexionó acerca de la Superintendencia Nacional de Salud en el artículo, ya que una de sus funciones es sancionar administrativamente a las compañías que proveen y financian salud. Además, ofrece soluciones judiciales para cualquier asunto relacionado con la salud, lo cual evidencia una inversión pública eficaz en el sistema sanitario. Según (Espinoza,E. Gil,W & Agurto,E., 2020) se mostraron los directivos de los centros de salud señalaron que la falta de insumos médicos, la escasez de recursos humanos, el déficit presupuestal y una infraestructura deficiente son problemas. Este conocimiento es útil para quienes gestionan y toman decisiones en el ámbito de la salud, debido a que son responsables de hacer elecciones correctas y puntuales para aumentar tanto la cualidad de la prestación como la complacencia de los usuarios. En nuestro caso, se detectó una baja organización y gestión en los servicios sanitarios, teniendo en cuenta que SUSALUD supervisa constantemente; no obstante, existen brechas por cerrar en cuanto a personal sanitario, programas sanitarios e infraestructura.
- En los resultados el Hospital le notifica con la debida oportunidad y de manera correcta sobre su enfermedad (80% a veces), El hospital le asegura su derecho a recibir información sobre el currículo del médico que lo atiende (74.5% nunca) y el hospital asegura su derecho a recibir información completa acerca de los procedimientos que se emplearán para su dolencia (77.5%) Según (Villagrán Poveda, 2024) se mostraron los pacientes que padecen enfermedades catastróficas tienen

problemas para conseguir los fármacos del plan público de salud en Ecuador, ocasionada por la falta de información y orientación, el elevado costo de los medicamentos y su escasez. Por lo tanto, es esencial que el país implemente una política nacional transparente y efectiva para garantizar la disponibilidad segura y efectiva de medicamentos de calidad para (Criado Sánchez, L., 2021) se mostraron que el Tribunal Constitucional demostró que el derecho a la atención de la salud, así como el derecho a la vida y a la integridad física, son esenciales para proteger a los grupos más vulnerables, incluidos los inmigrantes en condición jurídica irregular. En nuestra situación, esto se relaciona con salvaguardar los derechos de los usuarios que sienten que sus servicios médicos han disminuido o que han recibido un trato deficiente. Por lo tanto, es necesario realizar un seguimiento constante del sistema sanitario y desarrollar propuestas de acción.

# CAPITULO VI

# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 6.1 Conclusiones

1.- La deficiencia en la atención médica está estrechamente vinculada a la violación del derecho a la salud, lo que impacta a los trabajadores del municipio de Hualmay, 2025, el cual existe insuficiencia en la fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, considera que la apreciación en la calidad del cuidado en la prestación de salud que en sus respuestas fue a veces. Según 0,578 es el factor de relación de Spearman. con una significancia (bilateral) = 0.000 < 0.05.

2.- Se estableció que la precariedad de la calidad en la atención sanitaria afecta el derecho de los trabajadores municipales de Hualmay a acceder al servicio de salud, 2025, en el análisis de los resultados de la atención y el acceso al derecho a recibir un servicio, se observó que la capacidad para atender y responder a los diferentes procedimientos de diagnóstico, abordaje y procedimiento es insuficiente debido a las demoras. Según 0,472 es el coeficiente de correlación de Spearman. con una significancia (bilateral) = 0.000 < 0.05.

3.- Se constató que hay una conexión significativa entre la mala calidad de la atención médica y el perjuicio del derecho a la información, tal como sucede con el consentimiento informado de los empleados municipales de Hualmay,2025, en el análisis del resultado hace falta mayor información al paciente de manera sencilla sobre su enfermedad y tratamiento considerándolo que no se cumple mayormente. Según 0,472 es el factor relación de Spearman. con una significancia (bilateral) = 0.000 < 0.05.

4.- Se constató que la atención precaria en el ámbito de la salud impacta negativamente sobre el resguardo de los derechos de los empleados municipales de Hualmay, 2025, en a percepción de los usuarios necesita una protección más fuerte de sus derechos, ya que en la mayoría de las situaciones se sienten vulnerados. Según 0,212 es el coeficiente de correlación de Spearman. con una significancia (bilateral) = 0.036 < 0.05.

## 6.2 Recomendaciones

1.- Se recomienda a los gobiernos en funciones que analicen e implementen políticas públicas más amplias, garantizando el acceso a la salud como un derecho fundamental y reforzando el sistema sanitario.

2.- Retomar la Reforma en Salud, considerando un Plan Nacional de Gobernanza y Gestión de los Servicios de salud.

3. Seguir impulsando la digitalización como la telemedicina.

4. Implementar un Código en Derecho a la Salud.

## CAPITULO VII

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS


Paravic, T y Lagos,M. (2022). Trabajo en equipo y calidad de la atencion en salud. *Ciencia y enfermeria*, pag. 2-3.

ACNUDH. (18 de Enero de 2025). *Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos*. Obtenido de https://www.ohchr.org/: https://www.ohchr.org/es/health/right-health-key-aspects-and-common-misconceptions

Aguirre Martens, G. (25 de Octubre de 2023). *Salud en el Perú: De la cobertura en papel a la cobertura real*. Obtenido de https://blogs.worldbank.org: https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/cobertura-salud-peru

Bravo, A. (2018). *www.library,com.* Obtenido de https://1library.co/document/y96027wy-nivel-conocimiento-modelo-soapie-calidad-anotaciones-enfermeria-arequipa.html

Bustamante,M. Lapo, M. & Tello, M. (Agosto de 2022). Obtenido de http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642022000400171

Cañas Lastarria, R. (2010). *Esquema tipo de un metodo de investigacion dogmatica en derecho positivo* . Obtenido de https://www.projurepucv.cl/index.php/rderecho/article/view/30/24

Criado Sánchez, L. (Marzo de 2021). *El derecho fundamental a la protección de la salud.* Obtenido de https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/9e69b303-d122-4a35-9f34-af2bdba45e86/content

Definicion.de. (2024). *Definicion de precariedad.* Obtenido de https://definicion.de/precariedad/

Diario Oficial El Peruano. (02 de Octubre de 2009). *Ley N°29414.* Obtenido de https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29414.pdf

Enciclopedia. (2025). *Concepto de trabajador.* Obtenido de https://concepto.de/trabajador/

Espinoza,E. Gil,W & Agurto,E. (2020). Principales problemas en la gestion de establecimiento de salud en el Peru. *Revista Cubana de Salud Publica*, pag. 4-8.

García, F. (21 de Agosto de 2020). *https://repositorio.ulima.edu.pe.* Obtenido de https://doi.org/10.37767/2591-3476(2020)18

GOB.PE. (14 de Enero de 2024). *Plataforma Digital Unica de Estado Peruano.* Obtenido de Derecho en salud: https://www.gob.pe/10423-derechos-de-las-personas-usuarias-de-los-servicios-de-salud

Heredia Muñoz, M. (25 de Abril de 2024). *Gestion y calidad de atencion del reclamo en el servicio de emergencia de un hospital publico de la provincia de Ica.2023.* Obtenido de https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e8aa2260-e7c1-4496-9080-76b788843ffe/content

Humanidades, Enciclopedia. (2024). *Positivismo.* Obtenido de https://humanidades.com/positivismo/

Kú, K y Campos,W. (23 de agosto de 2025). *Revista Aula Virtual-Scielo.* Obtenido de Calidad de la atencion en salud: una revision sistematica: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-03982025000102060

Luna,I & Torres,J. (01 de Junio de 2021). www.cya.unam.mx/index.php/cya. Obtenido de http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2022.2956

Martínez Montenegro, I. (2023). Sobre los métodos de la investigación jurídica. *Revista Chilena de Derecho y Ciencia Política, 14*, 3. doi:https://doi.org/10.7770/rchdcp-V14N1-art312

MINSA. (15 de Julio de 1997). *LEY Nº 26842 – LEY GENERAL DE SALUD*. Obtenido de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf?v=1572397294

OECD. (07 de mayo de 2025). *Organisation for Economic Co-operation and Development.* Obtenido de Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: Perú 2025: https://www.oecd.org/es/publications/estudios-de-la-ocde-sobre-los-sistemas-de-salud-peru-2025_262a739e-es.html

OHCHR. (16 de Diciembre de 1966). *Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas Derechos Humanos.* Obtenido de https://www.ohchr.org: https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights

OMS. (2023). *Organizacion Mundial de la Salud.* Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

OMS. (Enero de 2025). *Organizacion Mundial de la Salud.* Obtenido de Calidad de atencion: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

RAE. (2023). *Diccionario panhispánico del español jurídico.* Obtenido de https://dpej.rae.es/lema/derecho-a-la-salud

Rodríguez, L. (2022). El derecho social a la salud en Mexico y su justiciabilidad. *Unifafibe*, pag.888-890.

Silberman,M. Granados,J. Delgado,I. & Lopez,V. (2023). Obtenido de https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/288020230831232508.pdf

Sociedad Universal. (2023). *https://sociedaduniversal.com/*. Obtenido de https://sociedaduniversal.com/legal/que-es-el-derecho-social-y-cuales-son-sus-ramas/

Suarez, M. (2023). *La politica publica de salud y la vulneracion de los derechos fundamentsles en Lima Sur 2021.* Lima: Universidad Autonoma del Peru.

SUSALUD. (Abril de 2023). *Principales Resultados en la Supervisión de la Supervisión de la calidad de atención de salud y la Protección de los Derechos de los Usuarios en el Contexto de la Pandemia de COVID – 19.* Obtenido de https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2023-04-18/presentacion-susalud-13042023-vff.pdf

Tuapanta, J. Duque,M. y Mena,A. (Diciembre de 2017). *Alfa de Cronbach para validar un cuestionario de uso de TIC en docentes universitarios.* Obtenido de Revista mktDescubre:

https://dspace.espoch.edu.ec:8080/server/api/core/bitstreams/cea77ec6-5329-4957-beda-64433cd8f771/content

Vega,M.Gonzalezrubio,L y Uribe,L. (Junio de 2022). *https://revistas.usb.edu.co/index.php/Cooperacion/article/view/5921.* Obtenido de https://revistas.usb.edu.co/index.php/Cooperacion/article/view/5921/4807

Villagrán Poveda, M. (02 de Septiembre de 2024). *Vulneración de los derechos a la salud en pacientes con enfermedades catastróficas y su dificultad de acceso a medicamentos del sistema público, Hospital del IESS de Guaranda, 2023.* Obtenido de http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/23313/1/UCSG-C341-22850.pdf

Vivas, J. (2022). Prohibición de regresividad de los derechos sociales y derecho a la salud en Venezuela. *Revista Eurolatinoamericana de Derecho Administrativo*, pag. 45-49.

## 7.1 Fuentes electrónicas

https://acnudh.org/wp-content/uploads/2021/08/09-El-derecho-humano-a-la-alimentacio%CC%81n-adecuada.pdf

Lifeder. (2021). Derecho Social. Obtenido de https://www.lifeder.com/derecho-s

# ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONA JOSE FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

# CUESTIONARIO DE LA PRECARIEDAD DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y VULNERACION DEL DERECHO DE SALUD EN TRABAJADORES MUNICIPALES DE HUALMAY,2025

Estimado/a señor(a): Me complace ponerme en contacto con usted para saludarlo y decirle que ha sido elegido para intervenir en la investigación. Su contribución a este estudio es voluntaria y anónima; los datos que usted aporte no le comprometen en ningún momento.

## DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

EDAD: _____ SEXO: 1. Femenino ( ) 2. Masculino ( )

**OCUPACIÓN:** 1. Empleado ( ) 2.Pensionista ( ) 3.Otro ( )

**GRADO DE INSTRUCCION:**

1. Primaria Incompleta ( ) 2. Primaria Completa ( ) 3.Secundaria Incompleta ( ) 4.Secundaria Completa ( ) 5. Técnica Completa ( ) 6. Superior Incompleta ( )

7.Superior Completa ( )

**NIVEL SOCIOECONOMICO:**

1.Bueno ( ) 2. Regular ( ) 3. Malo ( )

**TIPO DE SEGURO:**

1.SIS ( ) 2. ESSALUD ( ) 3.EPS ( ) 4. Otros.

**ESTADO CIVIL:**

1.Soltero ( ) 2. Casado ( ) 3. Divorciado ( ) 4. Viudo ( ) 5. Conviviente ( )

A continuación, se expondrá una serie de afirmaciones. Por favor, lea cada una de ellas y marque con una equis (X) o responda lo que mejor refleje su experiencia personal. Gracias por su ayuda.

| LA PRECARIEDAD DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD | Nunca 1 | A veces 2 | Siempre 3 |
|---|---|---|---|
| 1. ¿Considera usted que en el Hospital se proporciona una atención integral en las consultas externas? | | | |
| 2. ¿En su opinión, los servicios que brindan los doctores en las consultas externas del Hospital son seguros? | | | |
| 3. ¿Le genera confianza, en el Hospital, la atención que brinda el doctor cuando el paciente está hospitalizado? | | | |
| 4. ¿En su opinión, el hospital ofrece a través de los doctores que laboran en consultorios externos una atención individualizada? | | | |
| 5. Según su criterio, ¿el hospital brinda atención médica personalizada a los pacientes que están internados? | | | |
| 6.¿Usted está contento con la atención médica que recibe en los consultorios externos del Hospital? | | | |
| 7. ¿Cree usted que la atención médica externa del hospital es rápida? | | | |
| 8. ¿Considera que los doctores en consulta externa abordan las inquietudes que usted tiene respecto a su enfermedad? | | | |
| 9. ¿Se siente complacido con las respuestas ofrecidas por el médico del servicio ambulatorio del Hospital? | | | |
| 10.¿Usted cree que los médicos de atención ambulatoria resuelven rápidamente su problema de salud? | | | |
| 11.¿Está contento con la atención que le brindan los doctores en las consultas externas para su enfermedad? | | | |
| 12. ¿Cree usted que se garantiza el derecho al acceso a la salud cuando en la atención ambulatoria del hospital se brinda una atención rápida? | | | |
| 13. ¿Piensa usted que su derecho a tener acceso a la salud se respeta cuando el personal sanitario responde todas sus inquietudes acerca de su condición de salud en el hospital? | | | |
| 14. ¿Cree usted que, cuando le ofrecen una solución rápida a sus dificultades de salud, su derecho al acceso a la salud está garantizado? | | | |
| 15. ¿Piensa usted que la valoración de los médicos sobre su salud en las visitas externas es confiable? | | | |
| 16. ¿Cree usted que su derecho a acceder a la salud se está respetando cuando confía en lo que le dice el médico sobre su estado de salud? | | | |
| 17.¿Considera usted que la evaluación médica de su salud en las consultas ambulatorias es honesta? | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. ¿Piensa usted que su derecho a acceder a la salud se respeta cuando la evaluación de su situación médica es honesta? | | | |
| **Vulneración del derecho social de los trabajadores municipales** | **Nunca 1** | **A veces 2** | **Siempre 3** |
| 19. ¿Cree usted que su derecho a la salud es respetado cuando el personal médico en la atención ambulatoria ofrece un trato cordial a los pacientes? | | | |
| 20. ¿Opina usted que la Constitución asegura el derecho a obtener atención en salud? | | | |
| 21. ¿Usted se ve a sí mismo como alguien que considera que los servicios de salud garantizan su derecho a obtener atención médica? | | | |
| 22. ¿Considera que el Hospital asegura su derecho a recibir atención ambulatoria sin demora? | | | |
| 23. ¿Cree usted que su derecho a ser atendido de inmediato en la unidad de Emergencias está garantizado en el hospital? | | | |
| 24. ¿Considera usted que el Hospital asegura su derecho a seleccionar a su médico? | | | |
| 25. ¿Considera usted que en el Hospital se asegura su derecho a recibir sus medicamentos de forma inmediata? | | | |
| 26. ¿Piensa usted que el Hospital le informa de manera apropiada y a tiempo acerca de sus derechos como paciente? | | | |
| 27. ¿Cree usted que el Hospital le da información pertinente y oportuna acerca de su enfermedad? | | | |
| 28. ¿Piensa que en el Hospital se garantiza su derecho a informarse sobre la trayectoria del doctor que lo trata? | | | |
| 29. ¿Piensa que el Hospital garantiza su derecho a obtener información detallada acerca de los tratamientos que se usarán para atender su condición? | | | |

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Título: Precariedad de la calidad de atención en salud y vulneración del derecho de salud en trabajadores municipales de Hualmay,2025**

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES E INDICADORES | METODOLOGIA |
|---|---|---|---|---|
| **Problema General**<br>¿Cómo se relaciona la precariedad de la calidad de atención en salud y la vulneración del derecho de salud en los trabajadores municipales de Hualmay,2025?<br><br>**Problemas Específicos**<br>•¿Cómo la inseguridad califica el cuidado en salud y se asocia al derecho al acceso del servicio de salud de los trabajadores municipales de Hualmay,2025?<br>•¿Cómo la precariedad condiciona el cuidado en salud y se asocia al derecho de información como el consentimiento informado de los trabajadores municipales de Hualmay,2025?<br>•¿ Cómo la precariedad de la condición del cuidado en salud se asocia con la protección del derecho de los trabajadores municipales de Hualmay,2025? | **Objetivo General**<br>Determinar la precariedad de la calidad de atención en salud y su asociación con la vulneración del derecho de salud en los trabajadores municipales de Hualmay,2025.<br>**Objetivos Específicos**<br>•Explicar la inseguridad que califica el cuidado en salud y la asociación del derecho al acceso del servicio de salud de los trabajadores municipales de Hualmay,2025<br>•Identificar la precariedad que condiciona el cuidado en salud y la asociación del derecho de información como el consentimiento informado de los trabajadores municipales de Hualmay,2025.<br>•Identificar la precariedad de la condición del cuidado en salud y la asociación de la protección del derecho de los trabajadores municipales de Hualmay,2025. | **Hipótesis General**<br>La precariedad de la calidad de atención en salud se asocia con la vulneración del derecho de salud como afectación a los trabajadores municipales de Hualmay, 2025.<br><br>**Hipótesis Especificas**<br>•La precariedad de la calidad de atención en salud perjudica el derecho al acceso servicio de salud de los trabajadores municipales de Hualmay,2025<br>• La precariedad de la condición de atención en salud afecta el derecho a la información como el consentimiento informado de los trabajadores municipales de Hualmay,2025.<br>• La precariedad de la condición de la prestación en salud afecta la protección de derecho de los trabajadores municipales de Hualmay,2025. | **Variable X**<br>**Precariedad de la calidad de atención en salud.**<br>**Indicadores**<br>Cumplimiento de la atención.<br>Servicios seguros<br>Atención individualizada<br>Cuidado rápido.<br>Resolución de interrogantes<br>Resolución de interrogantes<br>Vinculo individualizado<br>Cordialidad<br>**Variable Y**<br>**Vulneración del derecho social de los trabajadores municipales de Hualmay**<br>**Indicadores**<br>Ambulatorias y Emergencias<br>Medicamentos<br>Pruebas peligrosas<br>Terapia<br>Examinar<br>Atenciones<br>Atendido<br>Quejas<br>Terapia<br>Acceso al historial medico<br>Discreción de la información | **Clase de Investigación:**<br>Aplicada.<br><br>**Diseño de Investigación:**<br>Corte transversal y correlacional.<br><br>**Población: 131**<br>trabajadores municipales<br><br>**Muestra: 98**<br>trabajadores municipales. |

# MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUALMAY

**PROVINCIA DE HUAURA - DEPARTAMENTO DE LIMA**

CREADO POR LEY N° 2918 DEL 05 DE DICIEMBRE DE 1918

**"TIERRA DE AGRICULTORES Y CUNA DEL DEPORTE**

## OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

R.U.C. N° 20148241385

**"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"**

Hualmay, 27 de enero del 2024.

**CARTA N° 0017-2025/ORH-MDH**

Señor:
**CARLOS DANIEL MONTES GARCÍA.**
DNI: 40592927.

**ASUNTO:** Remito Respuesta.

**REFERENCIA:** Exp. N° 0620-2025.

Es grato dirigirme a usted y hacerle llegar nuestro cordial saludo a nombre de la Municipalidad Distrital de Hualmay, el motivo del presente es para informarle que, en coordinación con la Alta Dirección, se ha decidido apoyar a su persona brindándole la autorización para el ingreso a la entidad a fin de que pueda realizar las encuestas referentes a su tesis de investigación para optar por el grado de Maestro en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Es así que solicitamos se tenga por absuelto su requerimiento.

Sin otro particular, me despido de usted.

ATENTAMENTE,

Abg. Sharom Solansh Rojas Garro.
Jefa (E) de la Oficina de Recursos Humanos.

## Fotografías



Instalaciones de la Municipalidad de Hualmay.



Instalaciones de la Municipalidad de Hualmay.



Instalaciones de la Base de Seguridad Ciudadana de la Municipalidad de Hualmay



Instalaciones de la Base de Seguridad Ciudadana de la Municipalidad de Hualmay



Area de Cobranza de Arbitrios de la Municipalidad de Hualmay



Area de Oficina de Registro Civil y Subprefectura de Hualmay