

# Retos para la formación de profesionales en derechos en salud. El caso de Perú

Challenges for the Training of Professionals in Health Rights. The Case of Peru

Desafios para a formação de profissionais em direitos em saúde. O caso do Peru

Milagro Henríquez-Suárez, MPH;<sup>1</sup>

Elizabeth Espinoza-Portilla MD, MSc, PhD.<sup>2\*</sup>

**Recibido:** 2 de febrero de 2018 - **Aceptado:** 12 de octubre de 2018

**Doi:** <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7623>

**Para citar este artículo:** Henríquez-Suárez M, Espinoza-Portilla E. Retos para la formación de profesionales en derechos en salud. El caso de Perú. Rev Cienc Salud. 2019;17(1):138-148. doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7623>

## Resumen

**Introducción:** actualmente el derecho a la salud forma parte de los derechos humanos fundamentales y es reconocido a nivel internacional por la Organización de las Naciones Unidas. El objetivo de este artículo es describir experiencias de programas educativos de derechos en salud, y plantea retos para el fortalecimiento de las competencias en el marco de los derechos en salud, analizando al Perú como caso concreto. **Desarrollo:** para asegurar una atención de salud oportuna y de calidad, basada en los derechos en salud, y en el marco de lo establecido por normativas a nivel global sobre estos, se requiere que los profesionales de la salud se desarrollen en un entorno favorable para la práctica sanitaria y de servicios complementarios con los recursos apropiados. Las instituciones sanitarias deben ofrecer, en coordinación con las universidades y entidades del Estado, programas de formación sobre derechos en salud considerando el marco legal vigente y la capacitación continua de los profesionales. **Conclusiones:** es importante promover capacitaciones a los profesionales de salud en el tema de derechos en salud a nivel global y local, considerando los determinantes de la salud y los diferentes entornos socio-culturales, iniciativas que deben ser impulsadas tanto desde la academia como desde el gobierno. Para el caso de Perú, a nivel del gobierno se propone promoverlo desde el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, ente encargado de proteger y promover los derechos en salud.

**Palabras clave:** derechos del paciente, Derechos Humanos, capacitación, Perú.

<sup>1</sup> Escuela de Posgrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho, Perú.

<sup>2</sup> Instituto de Gobierno y de Gestión Pública. Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

\* Autora para correspondencia: [espinoza.portilla@gmail.com](mailto:espinoza.portilla@gmail.com)

## Abstract

*Introduction:* Currently the right to health is part of the fundamental human rights and is recognized internationally by the United Nations Organization. The objective of this article is to describe experiences of educational programs of health rights, and poses challenges for strengthening competencies within the framework of health rights, analyzing Peru as a specific case. *Development:* To ensure timely and quality health care, based on health rights, and within the framework of what is established by global regulations on human rights in health, health professionals are required to develop in a favorable environment for health practice and complementary services with appropriate resources. Health institutions must offer, in coordination with the universities and state entities, training programs on health rights considering the current legal framework and the continuous training of professionals. *Conclusions:* It is important to promote training for health professionals in the area of health rights at a global and local level, considering the determinants of health and the different socio-cultural environments, initiatives that should be promoted both from the academy as from the government. In the case of Peru, at the government level, it is proposed to promote it from the Ministry of Health and the National Health Superintendence, the entity in charge of protecting and promoting health rights.

*Keywords:* Patient rights, Human Rights, training, Peru.

## Resumo

*Introdução:* atualmente o direito a saúde faz parte dos direitos humanos fundamentais e é reconhecido no nível internacional pela Organização das Nações Unidas. O objetivo este artigo é descobrir experiências de programas educativos de direitos em saúde, e apresenta desafios para o fortalecimento das competências no marco dos direitos em saúde, analisando ao Peru como caso concreto. *Desenvolvimento:* para garantir uma atenção de saúde oportuna e de qualidade, baseada nos direitos em saúde, e no marco do estabelecido por normativas a nível global sobre os direitos humanos em saúde, requer-se que os profissionais da saúde se desenvolvam em um entorno favorável para a prática sanitária e de serviços complementários com os recursos apropriados. As instituições sanitárias devem oferecer, em coordenação com as universidade e entidades do estado, programas de formação sobre direitos em saúde considerando o marco legal vigente e a capacitação contínua dos profissionais. *Conclusões:* é importante promover capacitações aos profissionais de saúde no tema de direitos em saúde a nível global e local, considerando os determinantes da saúde e os diferentes entornos socioculturais, iniciativas que devem ser impulsadas tanto desde a academia quanto desde o governo. Para o caso do Peru, no nível do governo propõe-se promove-lo desde o Ministério de Saúde e a Superintendência Nacional de Saúde, ente encarregada de proteger e promover os direitos em saúde.

*Palavras-chave:* direitos do paciente, Direitos Humanos, capacitação, Peru.

## Introducción

El derecho a la salud es el cimiento para promover y garantizar una atención oportuna, accesible y de calidad en los servicios de salud. Esto, en concordancia con lo descrito en la legislación que aborda los derechos fundamentales reconocidos a nivel internacional por la Organización de las Naciones Unidas (1).

El derecho a la salud implica un abordaje integral de las políticas sociales, las cuales deben estar articuladas con las políticas de aseguramiento universal en salud, como parte fundamental de los determinantes sociales de la salud. Asimismo, se deben contemplar desafíos aún presentes en muchos países de América Latina como la inequidad social, la informalidad laboral, la transición epidemiológica, las demandas insatisfechas de los ciudadanos por sus derechos fundamentales y las crecientes demandas de las personas por un mayor acceso a servicios de salud con calidad y dignidad (2). Del mismo modo, el goce del derecho a la salud está íntimamente ligado a otros derechos como el de alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación (3). En ese sentido, las políticas y programas de salud pueden promover o violar los derechos humanos en salud, en función de cómo se formulen y se apliquen (3). Es por ello que resulta necesario considerar que cuando se hace referencia a los derechos de los pacientes o usuarios de servicios de salud, estos se vinculan no solo con factores sanitarios, sino también con factores culturales, sociales, éticos y políticos (4). Además, algunos grupos o individuos, como los niños, mujeres, personas con discapacidad o personas que viven con VIH/SIDA enfrentan obstáculos específicos en relación con su derecho a la salud. Estos pueden ser el resultado de factores biológicos o socioeconómicos, del estigma y la discriminación, o de una combinación de estos. Considerar la salud como un derecho humano requiere una atención específica de los diferentes individuos y grupos en la sociedad y, en particular, de aquellos que viven en situaciones vulnerables (5).

En consecuencia, las instituciones sanitarias deberían ofrecer, en coordinación con las universidades y entidades del estado, programas de formación a nivel de pregrado y posgrado sobre derechos en salud, considerando el marco legal vigente y la capacitación continua de los profesionales, con el objetivo de proteger los derechos en salud de los usuarios y del personal asistencial y administrativo, y con ello contribuir a mejorar la calidad de atención y la posibilidad de lograr más y mejores servicios (6-11).

El objetivo de este artículo es describir experiencias de programas educativos de derechos en salud, y plantear retos para el fortalecimiento de las competencias en el marco de los derechos en salud, analizando al Perú como caso concreto.

## Desarrollo

La Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES, por su sigla en inglés) ha formulado una serie de declaraciones a partir de las conferencias promovidas por la organización, donde los derechos humanos son un elemento crucial en el planteamiento de las actuales políticas de promoción de la salud. Así, la 22<sup>da</sup> Conferencia

Mundial de Promoción de la Salud de la UIPES, realizada en la ciudad de Curitiba (Brasil) en 2016 priorizó como una de las cuatro condiciones esenciales para la promoción de la salud a los derechos humanos (12).

Es más, en la 23<sup>ra</sup> Conferencia Mundial de Promoción de la Salud de la UIPES que se realizará en Nueva Zelanda en 2019, se explorará cómo la promoción de la salud contribuye a la construcción de una gobernanza inclusiva y efectiva a todo nivel que promueva la paz, la justicia y el respeto a los derechos humanos (13).

Asimismo, existe literatura publicada sobre la sistematización de programas internacionales de formación en derechos en salud (8, 14, 15). Se destaca un estudio realizado en Turquía que mostró que el 51 % de enfermeras y obstetras no había leído ninguna legislación sobre derechos de los pacientes. Allí también se menciona que solo el 23 % de los pacientes eran capaces de reconocer sus derechos en salud. Turquía presenta una situación particular, ya que es firmante de la Convención Europea, por lo que tiene la obligación de implementar la legislación europea en salud ocupacional y salud pública. Si bien, Turquía ha implementado estrategias educativas y protocolos para prevenir la violación de derechos de los pacientes en conjunto con el Reino Unido, aún debe lidiar con estos problemas debido a la demora en la implementación de los programas propuestos (14).

Basados en los hallazgos del análisis sobre la época del apartheid de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación en Sudáfrica, se concluye que la violación de los derechos humanos tiene impacto en la salud física, mental y emocional, especialmente en los grupos vulnerables. Si bien, la ética ha sido siempre incluida en la formación de los profesionales de la salud, no se ha logrado que tenga una aplicación cotidiana. Los derechos humanos no pretenden reemplazar la ética biomédica, sino que ambos temas deberían ser enseñados de forma complementaria (7). Además, se presentan desafíos al implementar a los derechos humanos en el currículo. Primero, se deben establecer los objetivos o competencias que los profesionales de la salud deben alcanzar, y es más complejo si se toma en cuenta las metas específicas por tipo de especialidad (médicos, enfermeras, psicólogos, etc.). Luego, se deben implementar estrategias de enseñanza que hayan probado ser más efectivas al promover el pensamiento crítico y la reflexión, como los estudios de casos, juego de roles o dramatizaciones, debates o discusiones en grupo. Otro aspecto interesante, y quizá más relevante en este contexto, es que las mismas instituciones educativas deben no solo enseñar sino también promover los derechos humanos dentro de ellas, lo que requiere de introspección para la búsqueda de conductas discriminatorias. Finalmente, existe el reto de entrenar a los docentes en derechos humanos y de motivar a los alumnos a dedicarse a actividades relacionadas (7).

También en Sudáfrica, gracias a un esfuerzo de la Universidad de Ciudad del Cabo, se ha capacitado desde 1998 a entrenadores en derechos humanos, que pertenecen a instituciones de ciencias de la salud. Un estudio de Ewert publicado en 2011 resume la experiencia entre 1998 y 2006 (15). Los resultados fueron promisorios: aquellos que recibieron el entrenamiento lograron implementar cursos formales o extracurriculares de derechos humanos en el currículo. Según las encuestas de seguimiento, el terminar la capacitación aumentó nueve veces la posibilidad de que un participante implemente la enseñanza en derechos humanos. Cabe resaltar el crecimiento personal que conlleva enseñar sobre este tema. También se consideraron algunas barreras frecuentes en el proceso, como la falta de presupuesto o la resistencia de los colegas a las modificaciones curriculares (15). Por otro lado, desde 1995, la Universidad de Ginebra en Suiza ha implementado, como parte de las actividades orientadas a la comunidad, un programa enfocado en salud y derechos humanos de acuerdo con las recomendaciones internacionales.

Chastonay y colegas describen los principales pasos para identificar los objetivos del curso: primero, se usaron varios métodos de consenso entre docentes y profesionales de salud pública (8). Luego se revisaron los contenidos de los cursos ya existentes y, finalmente, se realizó una encuesta entre los estudiantes. Los objetivos del programa incluyen la familiarización con los conceptos, instrumentos y mecanismos de los derechos humanos, los enlaces entre la salud y los derechos humanos y el rol de los profesionales de la salud al promover los derechos humanos. Varios de los cursos son electivos; sin embargo, los alumnos han mostrado alto interés y buen rendimiento en las evaluaciones. Se resalta que la implementación de los cursos ha sido progresiva, y especialmente facilitada por la reforma mayor del currículo en Ginebra (8).

Se puede concluir que, así como se ha procedido en el caso de derechos humanos, la inclusión de la enseñanza de los derechos de los pacientes en el entrenamiento de los profesionales de la salud implica el análisis del contenido de los programas existentes, la capacitación de docentes en el tema, y la implementación progresiva y sostenida de los cursos en los programas de pre- y posgrado. Los factores que pueden facilitar este proceso son la participación activa de los estudiantes y las reformas educativas que promuevan la enseñanza de derechos de los pacientes y usuarios de servicios de salud.

## Los derechos en salud en el Perú

El Perú ha suscrito a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al Pacto Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, a la Convención Americana de Derechos Humanos y al Protocolo de San Salvador, que establecen compromisos y obligaciones que el Estado debe cumplir, entre ellas la de

“reconocer a la salud como un derecho humano, la de proteger a los ciudadanos peruanos sobre la posible violación de este derecho por terceros y la de realizar políticas públicas encaminadas al mayor acceso de los ciudadanos al derecho a la salud” (16).

En los últimos años, varios acontecimientos han favorecido la promoción de los derechos en salud en el Perú (17-18). La Reforma del Sector Salud iniciada en 2013 tuvo como uno de sus principales objetivos la protección de los derechos en salud. Ese mismo año se aprobó, mediante el Decreto Legislativo N.º 1158, la creación de la Superintendencia Nacional de Salud (9). Esta institución tiene como primer objetivo “promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud” (19, 20). Dentro de Susalud, La Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM) es “la responsable de conducir y facilitar las actividades orientadas a promover los derechos y deberes en salud, brindar orientación y difundir información a la ciudadanía y a los usuarios de los servicios de salud”. Entre los aspectos favorables del ámbito regulatorio, se encuentra la implementación de las leyes que regulan los derechos de los pacientes. En 2015 se aprobó el Reglamento de la Ley N.º 29414, que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Este paso fue fundamental, ya que es necesario contar con un marco legal sobre el que se puedan construir las bases para el fortalecimiento de capacidades y el desarrollo de los cursos de capacitación (9). La tabla 1 resume la lista de derechos considerados según la legislación vigente peruana. Dicho Reglamento establece que los establecimientos de salud deben difundir de forma permanente la lista de derechos por medios físicos y virtuales, tales como afiches, boletines, y otros medios que permitan su comprensión, de acuerdo con la realidad de la localidad donde se encuentren.

Entre otras acciones positivas para la capacitación de profesionales de la salud, resalta el rol de IPROM, que ha desarrollado la “Guía Práctica para el Ejercicio y Promoción de Derechos y Deberes en Salud, Guíame a mis Derechos”. Entre su contenido resalta la importancia de educar también en deberes en salud, como aquellos estipulados en la Ley N.º 26842, Ley General de Salud (21). Algunos de los deberes de la ciudadanía en general respecto a la salud individual son:

“velar por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria; no exponer su salud y la de terceros al peligro o daño; cumplir con las prácticas sanitarias y de higiene; respetar las normas de seguridad que establecen las disposiciones pertinentes; participar en el mejoramiento de la cultura sanitaria de su comunidad; y cooperar con las autoridades de su localidad para la prevención y solución de posibles situaciones de desastres naturales” (21).

Otros deberes dependen de la comunicación eficaz entre el profesional de la salud y el paciente, por ejemplo: “Brindar información veraz, completa y oportuna al profesional

de la salud”, o “Cumplir con las indicaciones, tratamiento y recuperación señaladas por el profesional de la salud” (21).

**Tabla 1.** Lista de derechos de las personas usuarias de los servicios de salud en el Perú

Derechos	Resumen
Derecho al acceso a los servicios de salud	A la atención en emergencia sin condicionamiento a la presentación de documento alguno; a la libre elección del médico o institución prestadora de servicios de salud; a una segunda opinión médica; al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios.
Derecho al acceso a la información	A conocer el nombre del médico responsable de su atención, así como de los profesionales a cargo de los procedimientos; a recibir información necesaria y suficiente con amabilidad y respeto sobre las condiciones para el uso de los servicios de salud; a recibir del médico tratante y en términos comprensibles, información completa, oportuna y continuada sobre su propia enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento; a decidir retiro voluntario de la institución prestadora de salud expresando esta decisión a su médico tratante.
Derecho a la atención y recuperación de la salud	A recibir tratamientos científicamente comprobados o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos; a su seguridad personal, a no ser perturbado o expuesto al peligro por personas ajenas a la institución prestadora de salud; a autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía, previa conformidad del médico tratante.
Derecho al consentimiento informado	Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar su integridad, salvo caso de emergencia; cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes; antes de ser incluido en un estudio de investigación científica; cuando el paciente reciba cuidados paliativos.
Protección de derechos	A recibir tratamiento inmediato y solicitar reparación en la vía correspondiente, por los daños ocasionados en la institución prestadora de salud; a tener acceso a historia clínica y epicrisis del usuario; al carácter reservado de la información contenida en su historia clínica.

**Fuente:** Anexo del Reglamento de la Ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado por Decreto Supremo N.º 027-2015-SA (9).

## Experiencia de programa educativo de derechos en salud en el Perú

En el Perú la formación a nivel universitario sobre derechos humanos en salud es limitada. Cabe resaltar la experiencia de la Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que ha desarrollado cursos de posgrado sobre derechos de los usuarios en salud, conciliación extrajudicial con mención en salud e incluso en el año 2004 llegó a organizar un Programa de Diploma Internacional en Derechos Humanos en Salud. El objetivo del Programa fue producir un diálogo interdisciplinario entre las distintas vertientes de la salud pública con la de los derechos humanos, y fue dirigido a autoridades de salud, a la comunidad de derechos humanos, a la sociedad civil organizada, entre otros (16). La estructura del Programa se detalla en la tabla 2.

**Tabla 2.** Estructura del Programa de Diploma Internacional en Derechos Humanos en Salud de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

Módulos	Contenido
Marco conceptual e histórico de los derechos humanos y la salud pública.	Presenta, desde una perspectiva histórica, el enfoque de los derechos humanos con el fin de que los participantes analicen, comprendan e identifiquen la evolución de este enfoque y su relación con los procesos de globalización. Asimismo, aborda la conceptualización y evolución histórica de la salud pública, los desafíos y ejes centrales de la salud pública y sus articulaciones con los derechos humanos en salud.
Pobreza, exclusión y salud.	Enfoques de justicia y equidad: Rawls y Sen, y su aplicación a salud. Concepciones de pobreza. Ingresos, necesidades básicas, capacidades: como la salud está incluida en estas concepciones y en su medición. El concepto de exclusión económica, política y social, y su aplicación al Perú y a la salud. La vinculación de capacidades y derechos en salud con desarrollo económico, equidad e inclusión social.
Los derechos humanos y la salud.	Integra el enfoque de los derechos humanos con el de la salud pública, discutiendo algunos vínculos conceptuales en ambos campos disciplinarios, así como la identificación de estándares del derecho a la salud, por medio del análisis de instrumentos nacionales e internacionales de derechos humanos, se analizará el ejercicio del derecho a la salud en el acceso a los servicios y en la prestación de servicios de salud de calidad.
Derecho a la salud y salud sexual y reproductiva.	Profundizará la comprensión del derecho a la salud, enfocándose en el derecho a la salud sexual y reproductiva, por medio del análisis del derecho a la salud y su interrelación con los derechos sexuales y reproductivos. Presentará para el debate algunas respuestas que desde el Estado y la sociedad civil se vienen dando a diversos problemas relacionados con esta temática. Propondrá el análisis de casos de estudio, lo que permitirá el examen de normatividad, políticas y prácticas operativas, así como la utilización de mecanismos de exigibilidad y judiciabilidad de los derechos humanos.
Participación, derechos y salud.	Analiza la importancia de la incorporación del discurso y la práctica participativa en el ejercicio de los derechos humanos en salud. El módulo pretende mostrar a la participación desde una mirada integrada con la democracia, la institucionalidad y el buen gobierno. Se apunta a fortalecer habilidades para diseñar sistemas inclusivos en la generación de políticas públicas, por medio de mecanismos participativos.
Buen Gobierno, Rendición de Cuentas y Transparencia.	El módulo pretende explorar el concepto de buen gobierno con enfoque de derechos humanos. Este buscará explorar las corrientes que influyen en su desarrollo, su estado actual, así como, fomentar un diálogo activo sobre la situación de salud del país centrado en: la transparencia, la eficiencia y la rendición de cuentas. En otras palabras, un buen gobierno desarrolla esfuerzos anticorrupción, las burocracias rinden cuentas, es efectivo y eficiente en el uso de los recursos y promueve activamente el involucramiento del sector privado, especialmente de la sociedad civil para vigilar y defender sus intereses.

**Fuente:** Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Salud Pública y Administración "Carlos Vidal Layseca". Programa Diploma Internacional de Derechos Humanos en Salud. Lima, 2004 (16).

## Retos en el desarrollo e implementación de programas educativos de derechos en salud en el Perú

Los profesionales de la salud no solamente deben conocer los derechos en salud, sino también los deberes de los pacientes, para poder guiarlos en la obtención de servicios de salud de calidad, y así contribuir a empoderar a las personas, al tener la capacidad de ejercer mayor control sobre las decisiones tomadas sobre su salud (22). Las tecnologías de información y comunicación como los portales Web, los mensajes de texto enviados a

celulares, las aplicaciones móviles, y las redes sociales —tecnologías en salud utilizadas en el Perú— brindan excelentes oportunidades para difundir los derechos en salud a la población (23).

Sin embargo, existen muchos retos por enfrentar, relacionados con el déficit de profesionales de salud, la necesidad de instituciones académicas que formen profesionales de salud con altos estándares de calidad, la falta de infraestructura y recursos suficientes, la falta de gestión y la necesidad del enfoque de derechos en salud en las escuelas y facultades del campo de la salud, a nivel de pregrado y posgrado. Asimismo, se plantean como retos adicionales el escaso conocimiento de la población sobre sus derechos en salud y una cultura deficiente en materia de los derechos en salud (20).

## Conclusiones

Las universidades deben ofrecer oportunidades de educación continua a nivel de pregrado y posgrado a los profesionales de la salud. Asimismo, es importante promover capacitaciones de los profesionales de salud en el tema de derechos en salud a nivel global y local, iniciativas que deben ser impulsadas tanto desde la academia como desde el gobierno. Para el caso de Perú, a nivel del gobierno se propone promoverlo desde el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, ente encargado de proteger y promover los derechos en salud.

## Contribución de los autores

Los dos autores participaron en la concepción, diseño y redacción del manuscrito de manera conjunta. Todos los autores aprobaron la versión final a publicar, y asumen la responsabilidad frente a todos los aspectos del manuscrito.

## Referencias

1. Tejada D. Derechos humanos y derecho a la salud: construyendo ciudadanía en salud. Cuaderno de Promoción de la Salud N.º 16. Lima: Organización Panamericana de la Salud [internet]. 2005 [citado 2018 feb 1]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/217\\_CPS16.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/217_CPS16.pdf)
2. De Andrade LO, Pellegrini Filho A, Solar O, Rígoli F, de Salazar LM, Serrate PC, et al. Social determinants of health, universal health coverage, and sustainable develop-

- ment: case studies from Latin American countries. *Lancet*. 2015;385(9975):1343-51. Doi: [10.1016/S0140-6736\(14\)61494-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61494-X)
3. Organización Mundial de la Salud. Salud y derechos humanos. Nota descriptiva N.º 323, [internet] diciembre 2015 [citado 2018 feb 1]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
  4. Navarro Rubio MD, Gabriele Muñiz G, Jovell Fernández AJ. Los derechos del paciente en perspectiva. *Atención Primaria*. 2008;40(7):367-9. Doi: [10.1157/13124131](https://doi.org/10.1157/13124131)
  5. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights / World Health Organization. The right to health. Fact Sheet 31. Geneva [internet]. 2008 [citado 2018 feb 1]. Available from: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>
  6. Backman G, Hunt P, Khosla R, Jaramillo-Strouss C, Fikre BM, Rumble C, et al. Health systems and the right to health: an assessment of 194 countries. *Lancet*. 2008;372(9655):2047-85. Doi: [10.1016/S0140-6736\(08\)61781-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61781-X)
  7. London L, Baldwin-Ragaven L. Human rights and health: challenges for training nurses in South Africa. *Curationis*. 2008;31(1):5-18.
  8. Chastonay P, Zesiger V, Ferreira J, Mpinga EK. Training medical students in human rights: a fifteen-year experience in Geneva. *Can Med Educ J*. 2012;3(2):e151-8.
  9. Perú, Ministerio de Salud. Decreto Supremo 027-2015-SA, Aprueban Reglamento de la Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud (2015 ago 13).
  10. Lazo-Gonzales O, Alcalde-Rabanal J, Espinosa-Henao O. Desafíos y perspectivas. En: *El Sistema de Salud en Perú: Situación y Desafíos*. Lima: Colegio Médico del Perú; 2016.
  11. Perú, Congreso de la República. Ley 30220, Ley Universitaria. (2014 jul 9).
  12. UIPES. 22<sup>da</sup> Conferencia Mundial de Promoción de la Salud de la UIPES. Curitiba, Brasil [internet] 2016 may 22-26 [citado 2018 feb 1]. Disponible en: <http://iuhpeconferen- ce2016.net.br/curitiba-statement-for-health-promotion-and-equity/>
  13. UIPES. 23<sup>ra</sup> Conferencia Mundial de Promoción de la Salud de la UIPES. Nueva Zelanda [internet] 2019 abr 7-11 [citado 2018 feb 1]. Disponible en: <http://www.nzcpmh.org.nz/news-events/events/23rd-iuhpe-world-conference-on-health-promotion>
  14. Hakan Özdemir M, Özgür Can I, Ergözen AT, Hilal A, Önder M, Meral D. Midwives and nurses awareness of patients' rights. *Midwifery*. 2009;25(6):756-65.
  15. Ewert EG, Baldwin-Ragaven L, London L. Training Trainers in health and human rights: Implementing curriculum change in South African health sciences institutions. *BMC Medical Education*. 2011;11(1):47. Doi: [10.1186/1472-6920-11-47](https://doi.org/10.1186/1472-6920-11-47)
  16. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Salud Pública y Administración "Carlos Vidal Layseca". Programa Diploma Internacional de Derechos Humanos en Salud. Lima; [internet]. 2004 [citado 2018 feb 1]. Disponible en: <http://bit.ly/2B6XKxi>

17. Quijano-Caballero O, Munares-García O. Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2016;33(3):529-34. Doi: [10.17843/rpmesp.2016.333.2303](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2303)
18. Quijano Caballero OI. La salud: Derecho Constitucional de carácter programático y operativo. *Revista Derecho & Sociedad* 2016;47:307-19.
19. Velásquez A, Suarez D, Nepo-Linares E. Reforma del sector salud en el Perú: derecho, gobernanza, cobertura universal y respuesta contra riesgos sanitarios. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016;33(3):546-55. Doi: [10.17843/rpmesp.2016.333.2338](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2338)
20. Mezones-Holguín E, Díaz-Romero R, Castillo-Jayme J, Jerí-de-Pinho M, Benites-Zapata V, Marquez-Bobadilla E, et al. Promoción de los derechos en salud en Perú: una aproximación desde la perspectiva de acción de la Superintendencia Nacional de Salud. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2016;33(3):520. Doi: [10.17843/rpmesp.2016.333.2302](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2302)
21. Susalud. Guía Práctica para el Ejercicio y Promoción de Derechos y Deberes en Salud, Guíame a mis Derechos. Lima, Perú; 2016.
22. Gil-Quevedo W, Agurto-Távora E, Espinoza-Portilla E. Ciudadanos informados y empoderados: claves para el pleno ejercicio de los derechos en salud. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2017;34(2):311-5. Doi: [10.17843/rpmesp.2017.342.2747](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2747)
23. Henríquez-Suarez M, Becerra-Vera CE, Laos-Fernández EL, Espinoza-Portilla E. Evaluación de programas de salud electrónica en el Perú: enfoque multidisciplinario y perspectivas actuales. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2017;34(4):731-7. Doi: [10.17843/rpmesp.2017.344.2974](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.2974)