



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

Efectiva protección constitucional del derecho a la salud como  
subsistema de la seguridad social en el Perú

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Abogada

**AUTORA:**

Benavides Silva, Fiorella Carol ([orcid.org/0000-0003-4715-0287](https://orcid.org/0000-0003-4715-0287))

**ASESOR:**

Dr. Lugo Denis, Dayron ([orcid.org/0000-0003-4439-2993](https://orcid.org/0000-0003-4439-2993))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derechos fundamentales, procesos constitucionales y jurisdicción constitucional  
y partidos políticos

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA — PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

A mi hermana, porque siempre ha sido mi apoyo incondicional y la persona por la que ha sido posible retomar mi carrera universitaria, porque su ayuda económica y sobre todo moral han sido primordiales para escalar y llegar estar en la culminación de esta meta de mi vida.

### **Agradecimiento**

A Dios, porque a pesar que muchas veces flaqueamos por circunstancias que tiene la vida, Dios siempre ha estado fortaleciendo mi alma para salir adelante y sobre todo me ha proporcionado sabiduría para hacer posible la presente tesis.

Gracias mi Dios.

## Índice de contenido

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimiento.....	17
3.6. Método de análisis de datos .....	18
3.7. Aspectos éticos .....	19
IV. RESULTADOS .....	19
V. DISCUSIÓN.....	31
VI. CONCLUSIONES .....	35
VII. RECOMENDACIONES .....	36
REFERENCIAS .....	38
ANEXOS .....	42
.....	57

## Índice de tablas

<b>Tabla 1: Validación de Especialistas .....</b>	<b>16</b>
---	-----------

## Índice de gráficos y figuras

<i>Figura 1 Fundamentar en el orden doctrinal y jurídico la relevancia del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el ámbito internacional y nacional – Cuestionario Abogados con especialización en Derecho Constitucional .....</i>	<i>20</i>
<i>Figura 2 Fundamentar en el orden doctrinal y jurídico la relevancia del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el ámbito internacional y nacional – Cuestionario Médicos de la ciudad de Piura .....</i>	<i>22</i>
<i>Figura 3 Evaluar la protección que brinda el Tribunal Constitucional al derecho a la salud y su importancia en la seguridad social - Cuestionario Abogados con especialización en Derecho Constitucional .....</i>	<i>23</i>
<i>Figura 4 Evaluar la protección que brinda el Tribunal Constitucional al derecho a la salud y su importancia en la seguridad social – Cuestionario Médicos de la ciudad de Piura.....</i>	<i>25</i>
<i>Figura 5 Analizar los elementos que configuran la seguridad social con relación al derecho a la salud en el Perú - Cuestionario Abogados con especialización en Derecho Constitucional .....</i>	<i>26</i>
<i>Figura 6 Analizar los elementos que configuran la seguridad social con relación al derecho a la salud en el Perú - Cuestionario Médicos de la ciudad de Piura.....</i>	<i>28</i>

## Resumen

La presente tesis titulada “Efectiva protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú” tuvo como objetivo Proponer la efectiva protección en el marco constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú. La investigación fue de tipo aplicado y de diseño no experimental. La muestra estuvo comprendida por 15 abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura y 10 médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura, a quienes se les aplicó un cuestionario respectivamente, en el que el 60 % de los abogados encuestados consideró como principal problema de la seguridad social al incumplimiento de las disposiciones normativas, mientras que un el 90% de los médicos encuestados consideró que no se aplica el principio de universalidad en el servicio de salud en la ciudad de Piura, asimismo el 73% de los abogados encuestados se encontró en desacuerdo en que los servidores de los centros de salud aplican de manera eficaz la normativa y el 70% de los médicos encuestados se encontró muy de acuerdo en que el Estado se responsabilice en brindar los medios suficientes para la efectiva seguridad social, concluyendo que si bien existen acciones encaminadas a la protección constitucional del derecho a la salud, éstas no se pueden precisar como políticas que efectivicen la seguridad social, por lo que se recomienda ejecutar proyectos que garanticen a plenitud el derecho a la salud procurando que el marco normativo represente un verdadero apoyo ante las vulneraciones en todos los sectores públicos y sociales.

Palabras clave: Salud, seguridad social, derecho constitucional, protección constitucional, aplicación.

## **Abstract**

This thesis entitled "Effective constitutional protection of the right to health as a subsystem of social security in Peru" aimed to propose effective protection within the constitutional framework of the right to health as a subsystem of social security in Peru. The research was applied type and non-experimental design. The sample was comprised of 15 lawyers with a specialization in Constitutional Law from law firms located in the city of Piura and 10 doctors with more than 5 years of experience working in the health centers of the city of Piura, to whom a questionnaire respectively, in which 60% of the lawyers surveyed considered non-compliance with regulatory provisions to be the main social security problem, while 90% of the doctors surveyed considered that the principle of universality in the service is not applied of health in the city of Piura, also 73% of the lawyers surveyed disagreed that the servers of the health centers effectively apply the regulations and 70% of the doctors surveyed strongly agreed that the State is responsible for providing sufficient means for effective social security, concluding that although there are actions aimed at protecting Constitutional section of the right to health, these cannot be specified as policies that make social security effective, so it is recommended to execute projects that fully guarantee the right to health, ensuring that the regulatory framework represents true support in the face of violations in all public and social sectors.

Keywords: Health, social security, constitutional law, constitutional protection, application.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Se sabe que el ciudadano cuenta con garantías constitucionales que permiten su defensa ante la vulneración a sus derechos, y en algunas circunstancias, cuando es el mismo Estado quien las vulnera se acude a las normas supranacionales a fin de proteger los derechos del ciudadano, siendo uno de los principales, el derecho a la salud en su expresión de seguridad social. En ese sentido, la seguridad social como derecho, se define como el grupo de actividades de una sociedad, que buscan advertir los riesgos y reparar los efectos de los mismos; mientras que, como sistema, es definida como los principios y normas definidos por el Estado para proteger los escenarios de necesidad del ciudadano.

En cuanto al derecho a la salud, la jurisprudencia nacional en la Sentencia del Tribunal Constitucional en el expediente N° 1711-2004-AA/TC del Callao, sostiene respecto a este derecho fundamental que el acceso al mismo compone una expresión de la garantía institucional de la llamada seguridad social, ahora bien, la protección de la seguridad social radica en instrumentos y pronunciamientos internacionales donde se establecen las prescripciones necesarias para alcanzar sus fines, siendo estas consideradas conforme a la legislación nacional y evitando cualquier viso de discriminación.

Resulta menester reconocer que factores como la poca inversión, la sobredemanda de establecimientos de salud, la insuficiente infraestructura, la escasez de medicamentos, el deficiente trato al ciudadano, el vencimiento de medicamentos o las diversas dificultades para adquirir un seguro gratuito resultan ser un problema recurrente y junto a la falta de estrategias y acciones gubernamentales causan un detrimento a la población.

Al igual que las dificultades antes advertidas, otro problema que se suscita es el accionar de las instituciones del Estado, siempre que debería existir una protección inmediata asistencial y legal, en ese orden de ideas, el Tribunal Constitucional, en diversa jurisprudencia, reconoce el carácter fundamental de la salud considerando que se refiere a derechos subjetivos de aplicación inmediata. Conviene mencionar

que, en el ámbito jurídico, se ha reconocido su carácter inalienable, esencial y que merece prontitud y garantía en la aplicación de su control constitucional. Sin embargo, respecto a la seguridad social en la esfera de la jurisprudencia, esta no se ha perfeccionado específicamente el alcance de la dimensión objetiva que lo reconoce como garantía institucional ni se han perfeccionado los estándares de su observancia como obligaciones por parte del Estado para poder garantizar su pleno ejercicio, sólo basta advertir las deficiencias en el sistema de salud para entender que está vulnerando un derecho fundamental que implica un grado máximo de protección de los ciudadanos.

Todas estas situaciones reflejan una gran preocupación, máxime si son los ciudadanos quienes se encuentran dentro de un ordenamiento jurídico que exige el pago de tributos y tasas. En ese sentido, se debe proteger y transformar el sistema público de salud peruano, a fin de perseguir un fin constitucionalmente legítimo, necesario y posible.

En ese sentido, aún con el evidente crecimiento de la cobertura, la mejora de calidad y algunas prestaciones, se siguen presentando considerables niveles de divergencia tanto en la atención y su prevención, por lo que resulta prioritario, establecer canales de participación y co-gestión en las redes de servicio de salud, donde se permita incidir en las decisiones y en un elemento clave: el trato digno en atención a la seguridad social, reconociendo la importancia y valor del derecho a la salud, no sólo como pleno conocimiento de las estipulaciones de Tratados internacionales o la propia normativa peruana, sino el evidenciar de forma práctica y coherente el respeto a este derecho y a cada dimensión del que este se compone.

La **formulación del problema** es la siguiente: ¿Existe una efectiva protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú?

La **justificación** en el aspecto teórico se sostiene tanto en antecedentes nacionales como internacionales existentes en cuanto a la efectiva protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú. Se consideran además las contribuciones teóricas como estudios objetivos del derecho a la salud y la seguridad social tanto a nivel internacional como nacional y

su tratamiento y protección a nivel constitucional. En cuanto a la esfera metodológica, se trata de una investigación no experimental, descriptiva y propositiva, que busca alcanzar resultados favorables con la aplicación del cuestionario. Desde el ámbito práctico se permitirá la mejora en la efectividad de la protección en el marco constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú, resaltando el carácter universal de la misma.

El **Objetivo General** de la investigación es: Proponer la efectiva protección en el marco constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú.

Los **Objetivos Específicos** son:

- Fundamentar en el orden doctrinal y jurídico la relevancia del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el ámbito internacional y nacional.
- Evaluar la protección que brinda el Tribunal Constitucional al derecho a la salud y su importancia en la seguridad social.
- Analizar los elementos que configuran la seguridad social con relación al derecho a la salud en el Perú.

La **hipótesis** planteada es la siguiente: Si el Estado brindara a los ciudadanos una protección constitucional garantista del derecho a la salud se contribuiría a la efectiva protección de la disponibilidad, accesibilidad y suficiencia de la seguridad social en el Perú.

## II. MARCO TEÓRICO

Respecto a los **antecedentes internacionales** se han obtenido los siguientes:

Según Delgado (2017) en su investigación titulada "*El trabajo social en el ámbito de la salud: su posición dentro del paradigma biopsicosocial*" presenta como objetivo principal conocer el perfil sus profesionales, la intervención y opiniones del conocimiento teórico y su desempeño en el trabajo, en el municipio de Madrid. De la misma manera presenta una investigación mixta, ponderando la metodología cuantitativa, utilizando la encuesta (cuestionario) y la entrevista como técnicas de investigación. Como principal conclusión se indica que no concurre un concepto de trabajo social que sea homogéneo y hegemónico, sólo se presentan expresiones que se han generado de acuerdo a la actuación en su labor y el tiempo en el que se han generado sus intervenciones sociales.

Según Malo (2016) en su investigación titulada "*Reforma de salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio*" manifiesta como objetivo el análisis de la reforma en el ámbito salud en Ecuador, considerando evaluar dicho proceso y los avances relevantes presentados. Advirtiendo algunas dificultades en su aplicación se enfoca en las conclusiones principales de la reforma en el ciudadano, fundamentando que es necesaria la participación y decisión de las autoridades políticas para su profundización. Presenta además como recomendación relevante que el equilibrio del sistema de salud podrá garantizarse siempre que se defina como política de cada estado.

Para Malo debería considerarse el sistema de Salud como una política de Estado, de esa manera se estaría dando una mejor prioridad a las intervenciones de salud clásica ello implica desde la higiene pública, prevención de enfermedades y como una mejor atención por parte de servidores y funcionarios de los diferentes establecimientos de Salud.

Según Benhumea (2021) en su trabajo titulado "*El sistema de salud mexicano. Una revisión a las contradicciones del derecho humano a la salud a partir de los procesos sociopolíticos de la ciudadanía 2000 – 2019*", presenta como objetivo

considerar un método de naturaleza mixta para demostrar las contradicciones existentes en el sistema de salud, analizando los resultados del fundamento político frente al criterio social. Siendo una investigación con enfoque mixto y utilizando como instrumentos la encuesta y la entrevista. De esa manera concluye que el sistema sanitario presenta dificultades y retos en la heterogeneidad conceptual, política y organizativa, asimismo, se representa una mayor incidencia en el aspecto financiero.

Para Malo debería considerarse el sistema de Salud como una política de Estado, de esa manera se estaría dando una mejor prioridad a las intervenciones de salud clásica ello implica desde la higiene pública, prevención de enfermedades y como una mejor atención por parte de servidores y funcionarios de los diferentes establecimientos de Salud.

Respecto a los **antecedentes a nivel nacional**, se tienen los siguientes:

Por su parte, Arias (2017) En su trabajo titulado "*La salud en el Perú*" enfatiza como objetivo el estudio de la formalización de los modelos de organización del sistema y de qué manera se correlacionan con los ámbitos económico-sociales y políticos, que predominaron en cada etapa. De la misma forma advierte que la macroeconomía del siglo XXI ha representado una mejora en el equilibrio del desarrollo en diversos aspectos. Refiere a su vez que los economistas se han involucrado paulatinamente en la gestión social y a medida del avance social fue más evidente esta participación. Concluye indicando que un aspecto controversial del sistema de salud nace en la consideración de fuerzas políticas intolerantes, que evitan un acuerdo nacional auténtico para la mejora de aspectos científicos, tecnológicos y ético-morales.

Para Arias, la intolerante participación de los políticos no hace posible un acuerdo que permita priorizar la importancia de instalar los avances tecnológicos, científicos y éticos morales, este último que hace que muchas veces los ciudadanos tengamos una idea decepcionante del desenvolvimiento en la atención asistencial por parte de trabajadores o servidores públicos.

Según Santa Cruz (2018) su investigación titulada “*El costo por las prestaciones asistenciales y la morosidad de los pacientes del Hospital I Héroes del Cenepa Bagua, 2015 – 2016*” presenta como principal objetivo Establecer si el costo de prestación asistencial se relaciona con la morosidad de los usuarios. Asimismo, dicho trabajo tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño no experimental y transversal correlacional. Sostiene como principal sugerencia que se debe elaborar un plan estratégico en gestión sobre en el cual se incluya el estudio de costos, oferta y demanda en relación a sus ingresos, canasta familiar, fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades en cuanto al desempeño laboral en la salud y definir sus costos, concertadamente con los Gobiernos Regionales, la Política Tarifaria que regirá para todo el sector con alcances diferenciados tomando como referente los resultados de su estudio.

Para Santa cruz, la atención asistencial ineficiente, está relacionada al nivel socioeconómico de cada persona o usuario que desea ser atendida de un modo igualitario en la salud, sin embargo, los escasos recursos económicos que es parte de la vida de muchos usuarios no les permite alcanzar la tan anhelada atención eficiente e igualitaria en la salud.

Bajo el mismo criterio, Zevallos, et al (2018) en su trabajo titulado “*Asociaciones público-privadas para servicio de salud: ¿la solución al sistema de salud peruano?*”, presenta como objetivo el análisis y estudio de dichas corporaciones manifestando que cuentan con normativas generales, pero omiten especificar los servicios de salud. Resalta además que, es sabido que, en mérito a la reforma de salud en el Perú, se han convocado a hospitales como asociaciones público privadas, lo que conlleva a una expectativa preocupante por parte de los médicos y servidores públicos. Concluyen que a la actualidad no resulta factible la medición de resultados de dichas asociaciones en el Perú, más aún si se evidencia una creciente desigualdad en los ingresos entre los miembros de una sociedad.

En cuanto a las **definiciones y teorías** se presentan las siguientes:

Tal como indica Álvarez (2017), el derecho a la salud implica que el ciudadano tiene el derecho de que el Estado evite cualquier acción que coloque en riesgo su salud.

Asimismo, su amparo consiste, además, en diversas medidas de prevención. Según Quijano (2016), dichas acciones comprenden las medidas de prevención e intervención, por lo tanto, el requerimiento de una acción del Estado confirma la naturaleza social del mismo.

Respecto a la autonomía de este derecho es menester indicar que el Tribunal Constitucional reconoce modestamente que este derecho tiene una categoría ius-fundamental y autónoma que está sujeta a requerimientos propios. (Pastor, 2014)

En cuanto a su fundamento se precisa en la importancia para preservar la vida y garantizar las condiciones dignas. (Solanes, 2017) Se ha destacado también el reconocimiento a la salud en el aspecto de bien público en la sociedad, siendo la responsabilidad con los derechos sociales perteneciente a la sociedad y a los particulares, máxime si el Tribunal Constitucional ha interpretado que el deber de toda persona de contribuir al cuidado de la salud exige que la responsabilidad por su atención no recaer sólo en el Estado, sino en cada individuo como contribuyente social. El análisis del derecho a la salud conforme a la legislación peruana se aprecia en un inicio parca en los requerimientos legales que emergen del ordenamiento jurídico, en la búsqueda por resaltar en primer orden las dos fases que contiene este derecho, entendiéndose el marco preventivo y el recuperativo, circunscribiendo las obligaciones genéricas que emanan de ellos; como el desarrollo de una apropiada calidad de vida y el ofrecimiento de servicios de atención a la salud pertinentes. (Malo, 2016)

En cuanto al ejercicio del Derecho a la Salud es menester indicar la accesibilidad física que apunta al compuesto de caracteres que contiene la ubicación geográfica de acceso viable, o la posibilidad de utilización de los instrumentales tecnológicos modernos inherentes a los servicios de salud. Desde esta perspectiva, los sistemas de salud, establecimientos y bienes ofertados deben ser accesibles geográficamente para todos los sectores de la población. A su vez, este servicio debe garantizarse en similares condiciones a las personas con discapacidad. (Sánchez, 2014)

La salud debe ser un derecho que alcance desde las profundidades del País, es decir desde los distritos más inaccesibles hasta el centro del país, sin embargo a

pesar de las diferentes modificaciones y esfuerzos ello no ha sido materializado, ya que al existir sedes o establecimientos de salud en los diferentes distritos, estos no cuentan con los suficientes y eficientes equipos médicos que permitan hacer innecesaria la posibilidad de que muchos ciudadanos tengan que trasladarse desde distrito que resulta lejano hasta el centro del país, lo que nos hace llegar a un retroceso en el sector salud.

En el mismo sentido, la accesibilidad económica está referida al conjunto de aspectos vinculados a la posibilidad de pago de los individuos y sus familiares para favorecerse de los bienes y servicios de salud recibidos. Así como, los mecanismos para conseguirlo, entiéndase privados o públicos, de manera tal que las disímiles cuantías no imposibiliten el goce de los beneficios inherentes al sistema o entorpezcan la continuidad en los tratamientos con iguales oportunidades efectividad en los territorios, y sin estar supeditados a una situación laboral determinada. (Ramírez, 2014)

En cuanto al acceso a la información, estese vincula a los disímiles componentes que benefician la percepción de datos demostrativos vinculados a trabajos de carácter preventivo y de promoción y condición de salud de una o varias personas. De acuerdo a Solanes (2017) esa variante contiene el derecho de requerir, acopiar y difundir opiniones e información sobre aspectos vinculados a la salud. Sin embargo, el camino al conocimiento no puede lesionar el derecho de que la información personal inherente a la salud, sea manejada con confidencial exigible.

Respecto a la disponibilidad del Derecho a la salud se señalan, dos condiciones fundamentales de esta dimensión: las vinculadas con los recursos precisos para conceder los bienes y servicios que el Sistema de Salud por compromiso debe garantizarles a los pobladores y las inherentes a los servicios básicos que irradian el ambiente en el que se desenvuelve la sociedad y que pueden favorecer al cuidado de la salud o a su menoscabo. Según Álvarez (2016) estos servicios incluirán las condicionantes primordiales de la salud, como los requerimientos sanitarios adecuados, agua apta para el consumo humano saldable, clínicas, hospitales, y otros establecimientos inherentes a la salud, personal médico y bien remunerados.

Como indica Bondia (2017), para tal efecto son necesarios recursos que se organicen en base a dos atributos fundamentalmente que permitan garantizar de forma válida las atribuciones del sistema de salud, el primero es el recurso humano, aquel que se encuentra vinculado con la idoneidad de recursos humanos, competentes y adecuados, que convierten en factibles a los servicios para los pobladores. Asimismo, refiere Nieto (2014) la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere una participación inicial de 23 médicos, obstetras y enfermeros por cada 10,000 habitantes, para brindar así una asistencia médica adecuada. Es válido mencionar que, en el Perú, se dispone de 13.6 médicos por cada 10,000 habitantes, lo que representa 9.4 menos que lo planteado por la OMS.

El segundo atributo es la inversión histórica y comparativa del derecho a la salud, referido a la estructura física, materiales e insumos, equipamiento, que proporcionen el consentimiento para los servicios de cuidado a la salud. De acuerdo a Delgado (2016) es válido acotar la existencia de una inconsistencia entre la realidad peruana y el derecho a la salud, se comprueba, que históricamente este sector es y ha sido uno de los más desatendidos por las autoridades gubernamentales.

Respecto a la calidad del sistema de salud, se encuentra relacionado a que las locaciones, servicios y bienes de salud deben ser capacitados en el ámbito médico y tecnocientífico para ofrecer un servicio de calidad. (Escobar, 2015) Ello obedece en cierta medida a la superación constante del personal médico, a los insumos y medicamentos, equipos y tecnologías hospitalarias en condiciones favorables y con aprobación científica, condiciones de salubridad y por supuesto el agua que es vital. (Yamin, 2016) Asimismo, en cuanto a los servicios básicos en el sector salud, en ellos se valoraron elementos que establecen un contexto propicio para resguardar los escenarios de salud de las personas, como el drenaje, agua y otras condicionantes higiénicas que coadyuven a generar un medio ambiente sostenible.

En cuanto a la Evolución Constitucional del derecho a la Salud, es sabido que los derechos, se insertaron primeramente en la Carta Fundamental en las Constituciones de Querétaro de 1917 en México, en la Unión Soviética de 1918 y en la Constitución de Weimar de 1919, relacionada al Imperio Alemán. Desde esta

corriente de pensamiento, no es insólito que el derecho a la salud necesite de su correspondiente desarrollo. (García, 2016) En Perú, en la originaria Constitución Política de 1823, no se incluyó el derecho a la Salud. Sin embargo, en las Cartas Magnas de 1826, 1828, 1834, 1839, 1856, 1860, 1867, y 1920 se abordó este derecho de manera tácita y relativa, desde la utilización de la salubridad como un elemental freno a la libertad de trabajo, no visto como un derecho fundamental, ni básico.

En cuanto a los principios del derecho fundamental a la salud:

- Equidad: El Estado debe trazar y aplicar estrategias y políticas públicas enfocadas a garantizar la salud de ciudadanos de limitados recursos económicos y de conjuntos más desamparados.
- Universalidad: vinculado a que los pobladores gocen del derecho a la salud en todas las etapas de su existencia.
- Eficiencia. El sistema se encamina a la gestión de la apropiada administración socioeconómica de los servicios, tecnologías y recursos aprovechables para ofrecer el derecho a la salud de toda la comunidad.
- Pro homine: Se encamina a que el Estado y demás entes gubernamentales del sistema de salud, quedan responsabilizados de hacer cumplir e interpretar las normas vigentes, que resulten más garantistas la tutela efectiva del derecho a la salud.

En cuanto al Derecho Comparado podemos advertir la Carta Magna de Suiza. En su capítulo 3, relacionado a los propósitos sociales señala que existe el encargo en complementar la responsabilidad individual y de la iniciativa privada, a que, todo ser humano goce de la seguridad social y de los cuidados básicos y requeridos para su salud. Así como la Constitución alemana refrenda que todo individuo tiene derecho a la vida, la libertad y a la integridad física.

En cuanto a la seguridad social resulta plasmada en instrumentos normativos en el ámbito internacional y siendo considerado en la legislación nacional de cada país. Como indica Gómez (2018) esta nace con la finalidad fundamental de defensa de

la persona, basada en la protección al vivir en una sociedad con riesgos y eventualidades, es ahí que los seres humanos buscan asociarse protegerse de dichos peligros.

Ahora bien, resulta menester indicar la suficiencia de la seguridad social, lo que implica que las prestaciones se obligan a ser suficientes tanto en importe como en duración con la finalidad de que la sociedad disfrute de los derechos a la defensa y asistencia familiar. Como refiere Zevallos (2018) dichos criterios deben inspeccionarse de manera continua para aseverar que los ciudadanos logren costear los servicios necesarios para ejercer las atribuciones que les han sido reconocidas a nivel internacional. Como se ha expuesto, se presenta una estrecha relación con el financiamiento como criterio de la seguridad social, en preciso mencionar que existe una baja inversión estatal en servicios de salud, así como las notables deficiencias en el nivel de ejecución. (Polit, 2016)

En cuanto al marco jurídico en la esfera internacional de la seguridad social se mencionan las siguientes normas:

- Declaración Universal de Derechos Humanos como sus artículos 22, 23, 25 y 28.
- Declaración de la OIT respecto a la justicia social a fin de conseguir una globalización equitativa.
- Recomendación 202 de 2012 referente a los pisos nacionales de amparo social.
- Convenio 157 de 1982 sobre la conservación de derechos sociales.

Mientras que, en el marco jurídico nacional, se presentan algunas normas importantes.

- Constitución Política del Perú, Arts. 7, 9, 10,11,12.
- Ley 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud.

- Decreto de Urgencia N° 046-2021, dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera para fortalecer el aseguramiento universal en salud.

Por su parte, se presenta la Teoría igualitarista, aquella que se refiere a las corrientes de pensamiento erigidas sobre aspectos inherentes a la justicia sanitaria. Autores como Norman Daniels y Allen E. Buchanan, son los promotores de la mencionada teoría que sigue la filosofía de Kant y el pensamiento de John Rawls. A criterio de Beauchamp et al. (2015) el factor determinante de este constructo epistémico es la igualdad, razón que justifica que cada miembro de la sociedad, debe contar con la asistencia adecuada, según los recursos sociales aprovechables y los procesos públicos para la toma de decisiones. Se connota en primer orden la justicia defendiendo la postura del funcionamiento normal típico del ser humano, donde la enfermedad es vista como una desviación de la organización de las funciones innatas del ser humano.

Mientras que en la Teoría comunitarista, lo deseado en este constructo epistemológico encuentra asidero en valores comunitarios o con énfasis positivo en el contexto social. Como seguidores de impacto se señalan los que trabajan tópicos de la justicia distributiva, relacionados con la salud, tales como Michael Walzer y Daniel Callahan. Por su parte Rivera (2013) arguye que sus primordiales aportaciones descansan en la validez de apreciar a la salud a manera de derecho de la humanidad. Al respecto, los comunitaristas opinan que el bien común debería soportarse en el asentimiento social compartido y no precisamente en estos derechos. No obstante, se abordan los bienes sociales, como esencias de inquietud de la justicia, porque son bienes que gran parte de la comunidad percibe de esa forma, de manera unísona, situación por lo que pueden ser desiguales, según la comunidad de que se trate.

Considerando la información citada se comparte el criterio de la Teoría comunitarista, ya que se abordan bienes sociales, relacionados a la seguridad social, vistos como objetos de interés en la justicia, así como uno de los principales fundamentos de la Teoría igualitarista, que coloca en primer orden la justicia como equidad y como base de la seguridad social.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación será de tipo descriptiva, propositiva y transversal. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) de esta manera se busca responder por qué las variables inciden en una población, asegurando que estamos frente a estudios meramente descriptivos.

El análisis se basará en las teorías de la efectiva protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú y los aportes teóricos que existen como estudios objetivos tanto a nivel internacional como nacional.

El diseño de investigación será no experimental, según, Sousa et, al. (2017) es característicamente descriptiva y en algunas situaciones correlacional; asimismo esta investigación evidencia anomalías en situación natural para continuadamente examinarlos.

#### 3.2. Variables y operacionalización

La variable, según Ferrer (2014), implica ser susceptible de medición, siendo aplicada a un grupo de personas, que van adquieren manifestaciones diversas en relación a la variable.

En el presente trabajo, las variables identificadas se presentan a continuación:

**Variable independiente:** “Efectiva protección constitucional del Derecho a la Salud”

Para Zuñiga (2016) la protección constitucional de la salud refiere un contenido independiente que limita al legislador al impedir que este adopte medidas o leyes que perjudiquen la integridad y bienestar del ciudadano, además conlleva a establecer ciertas normas para su protección.

**Variable dependiente:** “Derecho a la Salud como subsistema de la seguridad social”

Para Figueroa (2017) el Derecho a la Salud implica su reconocimiento como derecho exigible y social, donde se imponen deberes sobre el Estado y los particulares; como el de respetar, proteger y promover dicho derecho.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

Según Valderrama y León (2018) la población resulta ser el conjunto universal que contiene como razón de estudio a los cuerpos, gestionando con seguir componentes semejantes por sus características. Por su parte, Arias (2016) indica que la esta se delimita por cada objetivo de la investigación y hace referencia a los caracteres semejantes de las personas.

En ese sentido, en la presente investigación se identifican dos grupos poblacionales, el primero se encuentra delimitado por 15 abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura y la segunda población está constituida por 10 médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura.

La muestra, según López (2015), es un subconjunto de una población, cuyo proceso depende del intervalo de las decisiones de una parte de la población. Por su parte, el muestreo está referido a seleccionar un grupo de individuos en cierta población para su estudio. Según Ochoa (2015) este proceso puede ser de tipo probabilístico y no probabilístico; en el primer caso

el investigador se rige por principios y reglas, por su parte, el tipo no probabilístico constituye un método empleado para muestras más accesibles al investigador cuyo enfoque se refleja en su interés.

En esta investigación se utilizará el muestreo censal, según López (2015) es aquella donde cada unidad es estimada en la muestra siendo que la misma se precisa paralelamente como universo, población y muestra, razón por la cual se trabajará con la totalidad de las poblaciones antes mencionadas.

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

La presente investigación empleará la encuesta como la técnica de recolección de datos. Según Sierra (1994), la encuesta implica obtener datos que presenten un enfoque desde el ámbito sociológico a la interrogante planteada a ciertos ciudadanos, en cuyas características se destaca que dicha indagación se consigue mediante la investigación indirecta de los hechos y coadyuva a aplicarse de forma masiva, mejorando los resultados.

Los instrumentos de recolección de datos empleados en la investigación son dos cuestionarios, el primero dirigido a los abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura (**Ver Anexo 02 - Cuestionario dirigido a abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura**) y el segundo cuestionario dirigido a los médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura(**Ver Anexo 03 - Cuestionario dirigido a médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura**); los mismos que constarán de 12 preguntas cada uno. Según Tamayo (2009) el cuestionario provee respuestas cerradas, considerando sólo datos fundamentales, por lo que para su elaboración se demanda una mayor comprensión del fenómeno y la problemática determinada por el investigador.

Por su parte, Lerma (2009) propone que las opciones mostradas en dicho instrumento deben ser excluyentes, y las interrogantes deben ser semejantes para la población, priorizando las preguntas de índole cerrada.

La validación de los instrumentos ha sido efectuada por el Criterio de Validación de Experto, el mismo que contiene los datos del especialista en la materia y los criterios a evaluar. **(Ver Anexo 04 – Constancias y Fichas de Validación del Instrumento)**

Se contó con la validación de tres (03) especialistas:

**Tabla 1: Validación de Especialistas**

<b>ESPECIALISTAS</b>	<b>NIVEL DE CALIFICACIÓN</b>
<p><b>Doctor Dayron Lugo Denis</b> Especialidad en Ciencias Pedagógicas Desempeñándose como docente tiempo completo en la Facultad de Derecho de la Universidad César Vallejo – Piura</p>	MUY BUENO/EXCELENTE
<p><b>Magister Christian Javier Merino Carreño</b> Especialidad Médico Cirujano Desempeñándose como médico ocupacional en el Ministerio Público – Distrito Fiscal de Sullana - Piura</p>	EXCELENTE
<p><b>Magister Harold Ernesto Martínez</b> Especialidad en Derecho Constitucional Desempeñándose como Fiscal Adjunto Provincial del Ministerio Público de Sullana</p>	EXCELENTE

Para el análisis de confiabilidad del instrumento dirigido a los abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura se procesaron las preguntas a través del programa

SPSS versión 25, donde se obtuvo: Alfa de Cronbach 0,832 como resultado de confiabilidad, con 15 elementos procesados, lo cual representa un nivel de confiabilidad aceptable. **(Ver Anexo 05 -Tabla de Confiabilidad del Instrumento)**

En tanto, para el análisis de confiabilidad del cuestionario dirigido a los médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura se procesaron las preguntas en el programa SPSS versión 25, donde, se obtuvo como resultado: Alfa de Cronbach 0,814, con 10 elementos procesados, lo cual representa un nivel de confiabilidad aceptable. **(Ver Anexo 06 -Tabla de Confiabilidad del Instrumento)**

### **3.5. Procedimiento**

Como **primer paso** se estableció la población y la muestra a la que se le aplicará el instrumento, conformada por 15 abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura y por 10 médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura.

Como **segundo paso**, se elaboró el instrumento siendo el cuestionario dirigido a 15 abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura, el mismo que consta de 12 preguntas formuladas considerando la Matriz de Operacionalización de Variables.

Como **tercer paso**, se elaboró el instrumento siendo el cuestionario dirigido a los 10 médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura, el mismo que consta de 12 preguntas formuladas considerando la Matriz de Operacionalización de Variables.

Como **cuarto paso**, se validaron los instrumentos por 3 especialistas en la materia para que evalúen la precisión, coherencia y pertinencia de los mismos.

Como **quinto paso**, se procesó el instrumento de recolección de datos, dirigido a los 15 abogados, a través programa SPSS versión 25, a fin de determinar el nivel de confiabilidad del mismo.

Como **sexto paso**, se procesó el instrumento dirigido a 10 médicos, a fin de determinar el nivel de confiabilidad del mismo y el resultado que se obtuvo en el Alfa de Cronbach fue favorable.

Como **séptimo paso** se realizará la aplicación de los instrumentos válidos y confiables a la muestra determinada, el mismo que se aplicará de manera anónima y para lo cual se requerirá que el encuestado responda con veracidad. Asimismo, se aplicarán de manera virtual y presencial y el tiempo estimado para su realización es de 30 minutos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En la presente investigación se utilizó el Alfa de Cronbach y se empleó el programa SPSS versión 25 para el procesamiento de datos. Joyanes (2018) sostiene que el Software estadístico SPSS (Statistical Package Off Social Sciences), es un conjunto de aplicaciones utilizado en el análisis estadístico y proceso de datos. Asimismo, estos procedimientos son de mucho beneficio para las organizaciones que precisen desplegar y analizar bases de datos para futuros estudios prácticos o de investigación. (Pérez, 2015)

El método de análisis de datos empleado es el método hermenéutico. Cisterna (2015) indica que con este se permite escoger la información relevante que concierne a la materia de estudio, resaltando su importancia para la investigación.

### **3.7. Aspectos éticos**

La presente investigación se realizará en virtud a la problemática que se ha identificado para favorecer a la efectiva protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú, siendo que, y se ha seleccionado información de diversas fuentes que han sido plasmadas considerando los lineamientos de acuerdo a las normas APA.

En la recolección de datos se optará por la existencia de un consentimiento informado de los participantes y los datos derivados se han procesarán con la mayor credibilidad, para conseguir resultados que cooperen con esta investigación.

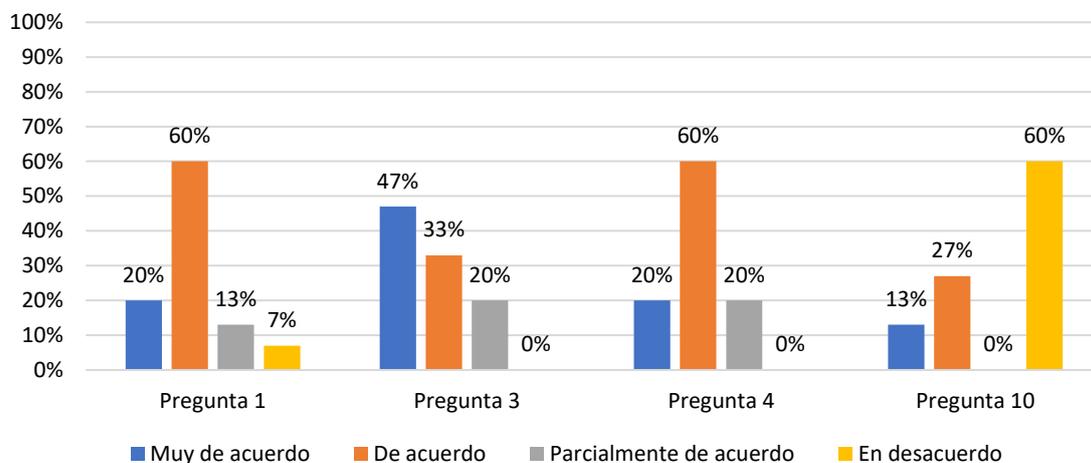
En torno al principio de justicia, para la aplicación del instrumento de recolección de datos se considerará en la muestra 15 abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura y 10 médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura, realizando una correcta distribución de la misma al ser elegidos porque forman parte de la naturaleza de este trabajo investigativo. De igual forma, existirá la protección del principio de beneficencia.

## **IV. RESULTADOS**

Posterior a la aplicación de los instrumentos se obtuvieron los siguientes datos asociados en mérito a cada objetivo específico de la investigación:

En cuanto al primer objetivo los resultados conseguidos de la aplicación a los abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura, son los que se detallan a continuación:

**Fundamentar en el orden doctrinal y jurídico la relevancia del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el ámbito internacional y nacional**



*Figura 1 Fundamentar en el orden doctrinal y jurídico la relevancia del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el ámbito internacional y nacional – Cuestionario Abogados con especialización en Derecho Constitucional*

**Interpretación:** Las preguntas formuladas fueron: **Pregunta 1**, **Pregunta 3**, **Pregunta 4**, **Pregunta 10**.

En la **Pregunta 1**, en la que se interrogó: *Tomando en cuenta el principio de equidad ¿Considera usted que el Estado debe ser la instancia responsable de distribuir los bienes y servicios de salud?* El 60 % de los encuestados, se encuentra de acuerdo en que el Estado debe ser la instancia responsable de distribuir los bienes y servicios de salud, el 13% se encuentra parcialmente de acuerdo y el 7% consideró que no es responsabilidad del Estado dicha distribución.

En cuanto a la **Pregunta 3**, en la que se cuestionó: *¿Considera usted que existen normativas en otros países en torno a la seguridad social que al aplicarse en el sistema de salud peruano contribuyan a la mejora del servicio?* El 47% de los encuestados, que corresponde a 7 personas de número total, se encontró muy de acuerdo con dicha existencia de normativa, asimismo el 33% se encontró de acuerdo y el 0% de los encuestados se encontró en desacuerdo.

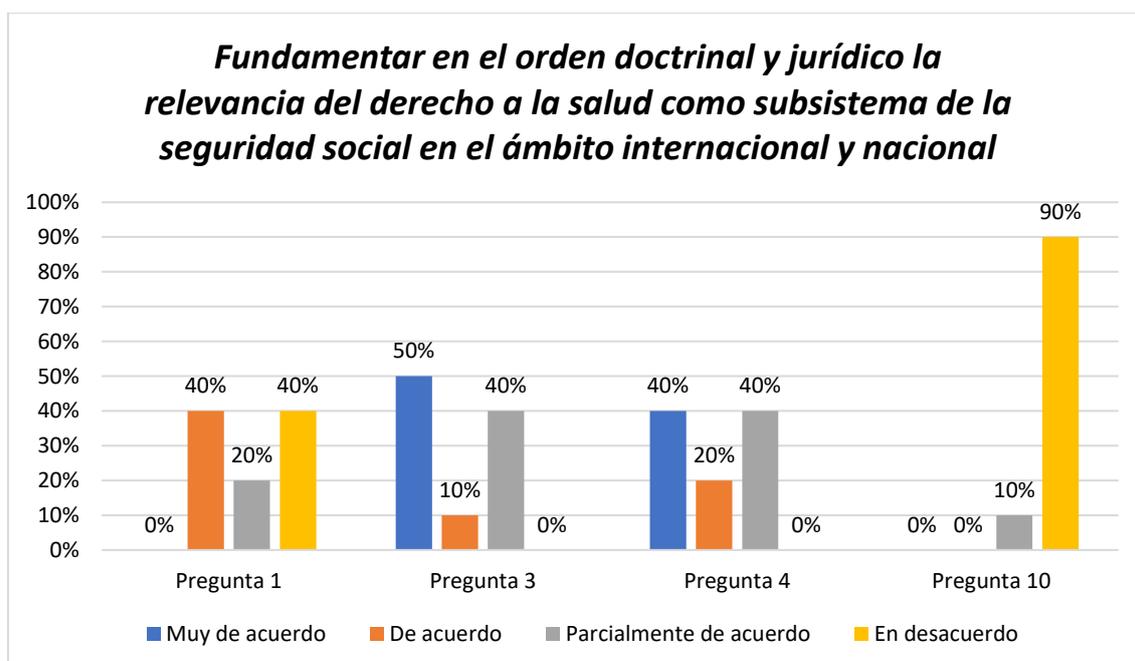
Respecto a la **Pregunta 4**, en la que se interrogó: *¿Considera usted como principal problema de la efectividad de la seguridad social en la salud al incumplimiento de*

las disposiciones normativas en torno a su protección constitucional? El 60% consideró como principal problema el incumplimiento de las disposiciones normativas y el 20% que corresponde a 3 personas se encontró parcialmente de acuerdo.

En la **Pregunta 10**, en la que se interrogó: *De acuerdo al principio de universalidad todos los ciudadanos gozan del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de su vida. ¿Considera usted que se aplica dicho principio en el servicio de salud brindado?* El 60% consideró que no se aplica el principio de universalidad y el 13% estuvo muy de acuerdo en que se aplica dicho principio en el servicio de salud.

Al respecto, se demuestra que el 60% de los abogados encuestados consideró como principal problema de la seguridad social al incumplimiento de las disposiciones normativas, asimismo el 60% de los encuestados consideró que no se aplica el principio de universalidad en el servicio de salud que se brinda, situación que se condice con el 60% de los encuestados, quienes consideran que el Estado debe ser la instancia responsable de distribuir los bienes y servicios de salud.

Por su parte, los resultados obtenidos en el Cuestionario dirigido a 10 médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura, son los que se detallan a continuación:



*Figura 2 Fundamental en el orden doctrinal y jurídico la relevancia del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el ámbito internacional y nacional – Cuestionario Médicos de la ciudad de Piura*

**Interpretación:** Las preguntas fueron: **Pregunta 1**, **Pregunta 3**, **Pregunta 4**, **Pregunta 10**.

Con relación a la **Pregunta 1**, en la que se interrogó: *Con relación al principio de equidad referido a que el Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas a mejorar la salud de personas de escasos recursos y grupos vulnerables ¿Está de acuerdo usted en que se aplica dicho principio en las normas de cumplimiento en el sistema de salud?* El 40% se encuentra de acuerdo en que el Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas a mejorar la salud de personas de escasos recursos, de igual forma el 20% estuvo parcialmente de acuerdo y el 40% que corresponde a 4 personas, estuvo en desacuerdo.

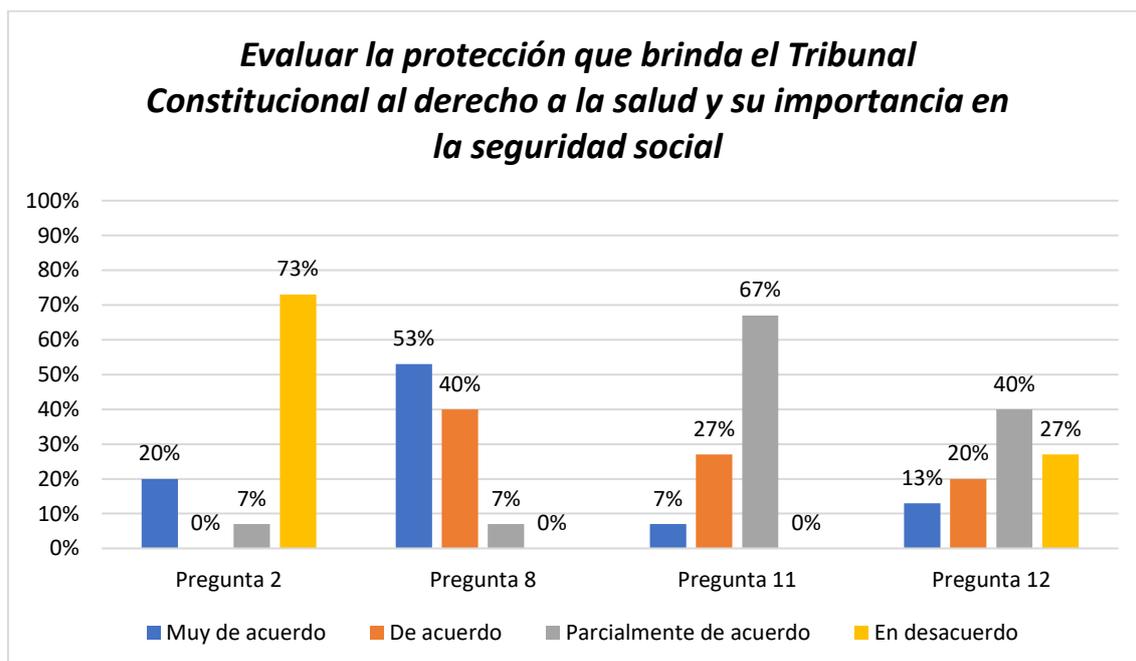
En cuanto a la **Pregunta 3**, en la que se cuestionó: *Con relación a la normativa en el ámbito internacional ¿Considera usted que existen normas jurídicas en torno al derecho a la salud que al aplicarse en el sistema peruano contribuyan a la mejora del servicio?* El 50% considera que existen normas jurídicas en el ámbito internacional que al aplicarse contribuyan a la mejora del servicio en el Perú y el 40% se encuentra parcialmente de acuerdo.

Respecto a la **Pregunta 4**, en la que se interrogó: *¿Está de acuerdo usted en que el incumplimiento de leyes constitucionales es el principal problema de la efectividad de la seguridad social en la salud?* El 40% consideró que el incumplimiento de leyes es el principal problema de la efectividad de la seguridad social en la salud y el 40% estuvo parcialmente de acuerdo.

En la **Pregunta 10**, en la que se interrogó: *De acuerdo al principio de universalidad todos los ciudadanos gozan del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de su vida. ¿Considera usted que se aplica dicho principio en el servicio de salud brindado en la ciudad de Piura?* El 90% consideró que no se aplica el principio de universalidad en el servicio de salud en la ciudad de Piura y el 10% estuvo parcialmente de acuerdo.

Se demuestra que el 50% de los encuestados considera que existen normas jurídicas en el ámbito internacional que al aplicarse en el Perú contribuyan a la mejora del servicio y el 90% de los encuestados consideró que no se aplica el principio de universalidad en el servicio de salud en la ciudad de Piura.

En cuanto al segundo objetivo, los resultados obtenidos en el Cuestionario dirigido a 15 abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura, son los que se detallan a continuación:



*Figura 3 Evaluar la protección que brinda el Tribunal Constitucional al derecho a la salud y su importancia en la seguridad social - Cuestionario Abogados con especialización en Derecho Constitucional*

**Interpretación:** Las preguntas formuladas fueron: **Pregunta 2**, **Pregunta 8**, **Pregunta 11**, **Pregunta 12**.

Con relación a la **Pregunta 2**, en la que se interrogó: *Considerando la efectiva protección del Derecho a la salud ¿Está de acuerdo usted en que los servidores de los centros de salud aplican de manera eficaz las normas que la regulan?* El 73 % estuvo en desacuerdo en que los servidores de los centros de salud aplican de manera eficaz la normativa y el 20% estuvo de acuerdo.

Respecto a la **Pregunta 8**, en la que se cuestionó: *¿Está de acuerdo usted en que el Estado es responsable por no brindar a los hospitales los medios suficientes para*

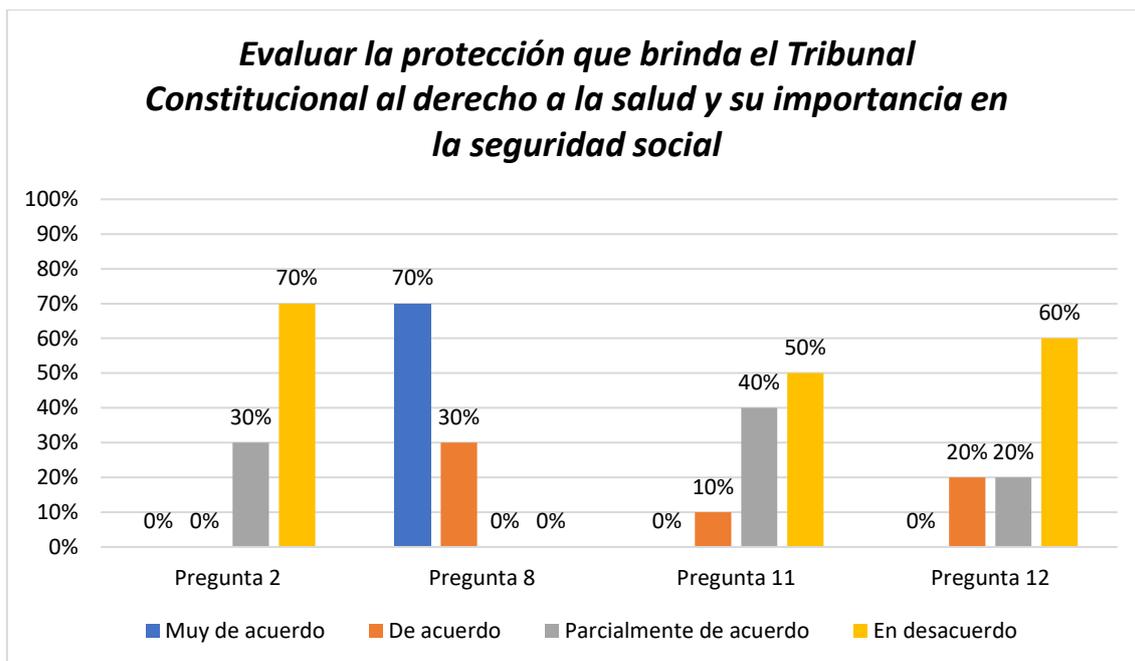
*la efectiva seguridad social en el derecho a la salud?* El 53% de los encuestados estuvo muy de acuerdo en que el Estado es responsable por no brindar los medios suficientes y el 40% estuvo de acuerdo.

En cuanto a la **Pregunta 11**, en la que se interrogó: *Con respecto al tratamiento constitucional del sistema de salud y la seguridad social ¿Está de acuerdo con el avance normativo que se ha presentado a lo largo de los años en dicho sistema?* El 7% estuvo muy de acuerdo con el avance normativo del sistema de salud y el 67% estuvo parcialmente de acuerdo con dicho avance.

En la **Pregunta 12**, en la que se interrogó: *¿Considera usted que el Estado peruano reconoce la importancia del nivel fundamental de la seguridad social en el Derecho a la Salud?* El 67% consideró que el Estado peruano reconoce la importancia de la seguridad social, mientras que el 7% estuvo parcialmente de acuerdo.

Respecto a este segundo objetivo, se puede evidenciar que el 73% estuvo en desacuerdo en que los servidores de los centros de salud aplican de manera eficaz la normativa, asimismo el 53% consideró que el Estado es responsable por no brindar los medios suficientes para la efectiva seguridad social y el 67% de los encuestados estuvo parcialmente de acuerdo el avance normativo del derecho a la salud.

Por su parte, los resultados obtenidos en el Cuestionario dirigido a 10 médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura, son los que se detallan a continuación:



*Figura 4 Evaluar la protección que brinda el Tribunal Constitucional al derecho a la salud y su importancia en la seguridad social – Cuestionario Médicos de la ciudad de Piura*

**Interpretación:** Las preguntas que se formularon fueron: **Pregunta 2**, **Pregunta 8**, **Pregunta 11**, **Pregunta 12**.

En cuanto a la **Pregunta 2**, en la que se interrogó: *Tomando en cuenta la efectiva protección del Derecho a la salud como subsistema de la seguridad social. ¿Considera usted que el sistema sanitario público cubre todas las necesidades básicas del ciudadano?* El 70% se encuentra en se desacuerdo en que el sistema sanitario público cubre todas las necesidades básicas y el 30% que corresponde a 3 personas, se encuentra parcialmente de acuerdo.

En cuanto a la **Pregunta 8**, en la que se cuestionó: *¿Está de acuerdo usted en que el Estado se responsabilice en brindar a los hospitales los medios suficientes para la efectiva seguridad social en el derecho a la salud?* El 70% estuvo muy de acuerdo en que el Estado se responsabilice en brindar los medios suficientes para la efectiva seguridad social y el 30% estuvo de acuerdo.

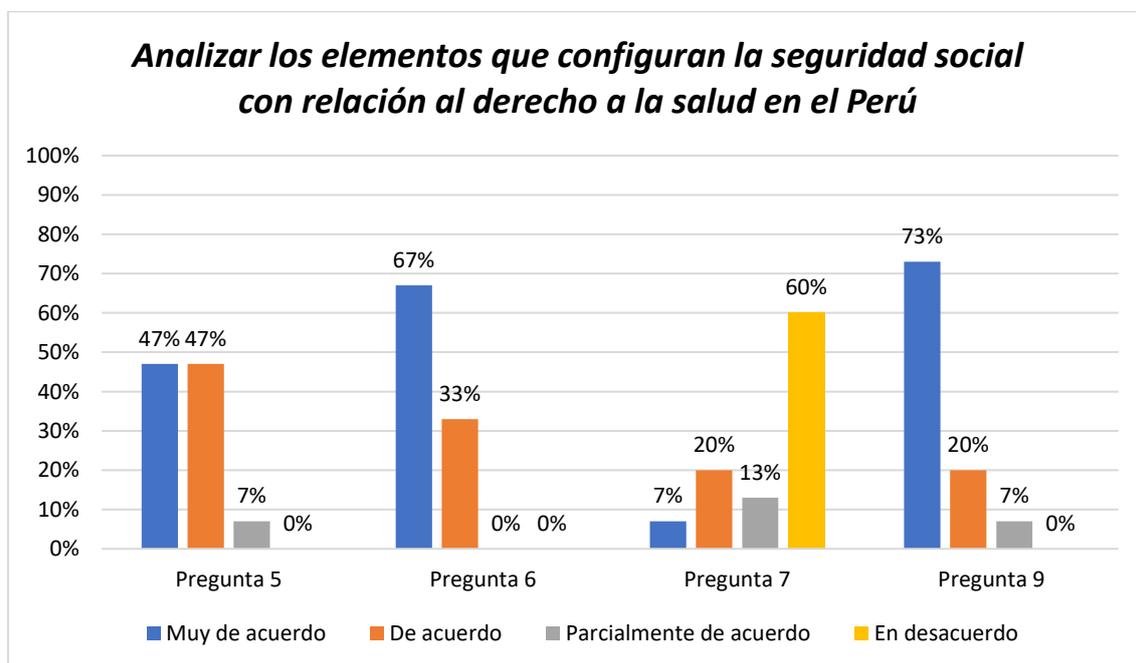
Respecto a la **Pregunta 11**, en la que se interrogó: *Con respecto a la regulación normativa constitucional del sistema de salud y la seguridad social ¿Está de acuerdo con el avance normativo que se ha presentado a lo largo de los años en*

*dicho sistema?* El 50% se encuentra en desacuerdo con dicho avance normativo y un 40% que corresponde a 4 personas indicó estar parcialmente de acuerdo.

Asimismo, en la **Pregunta 12**, en la que se interrogó: *¿Considera usted que el estado peruano reconoce la importancia del nivel fundamental de la seguridad social en el Derecho a la Salud?* El 60% de los encuestados se encuentra en desacuerdo con que el estado peruano reconoce la importancia de la seguridad social, y el 20% que se encuentra parcialmente de acuerdo.

Respecto a este segundo objetivo, se puede evidenciar que el 70% de los encuestados estuvo muy de acuerdo en que el Estado se responsabilice en brindar los medios suficientes para la efectiva seguridad social, asimismo el 60% de los encuestados se encuentra en desacuerdo con que el estado peruano reconoce la importancia de la seguridad social.

En cuanto al tercer objetivo los resultados obtenidos en el Cuestionario dirigido a 15 abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura, son los que se detallan a continuación:



*Figura 5 Analizar los elementos que configuran la seguridad social con relación al derecho a la salud en el Perú - Cuestionario Abogados con especialización en Derecho Constitucional*

**Interpretación:** Tal como se demuestra, las preguntas fueron: **Pregunta 5**, **Pregunta 6**, **Pregunta 7**, **Pregunta 9**.

En la **Pregunta 5**, en la que se interrogó: *En cuanto a la atención y disponibilidad al ciudadano en el sistema de salud ¿Considera usted que existen tratos diferenciados en el referido servicio?* El 47 % de los encuestados considera que existen tratos diferenciados en el sistema de salud, mientras que el 7% que equivale a 1 persona se encuentra parcialmente de acuerdo.

En torno a la **Pregunta 6**, en la que se cuestionó: *¿Está de acuerdo usted con un necesario incremento del monto de inversión en el sector salud como subsistema de la seguridad social para la mejora del servicio brindado por el Estado?* El 67% estuvo muy de acuerdo con un incremento del monto de inversión en el sector salud para la mejora del servicio y el 33% correspondiente a 5 personas se encontró de acuerdo.

Respecto a la **Pregunta 7**, en la que se interrogó: *¿Considera usted que la política de salud asumida por el Estado garantiza una adecuada accesibilidad a la población con menos recursos económicos?* El 20% estuvo de acuerdo en que la política de salud del Estado garantiza una adecuada accesibilidad a la población con menos recursos y el 60% que corresponde a 9 personas se encontró en desacuerdo.

En cuanto a la **Pregunta 9**, en la que se interrogó: *¿Considera usted necesario un aumento de personal capacitado y competente para la mejora de la calidad del servicio de salud brindado a la población más vulnerable?* El 73% consideró que sí se requiere un aumento de personal capacitado y competente para la mejora del servicio de salud y el 7% estuvo parcialmente de acuerdo.

Se expone que el 67% de los encuestados, estuvo muy de acuerdo con un incremento del monto de inversión en el sector salud para la mejora del servicio, asimismo el 60% de los encuestados estuvo en desacuerdo en que la política de salud asumida por el Estado garantiza una adecuada accesibilidad a la población con menos recursos económicos, finalmente el 73% consideró que resulta

necesario un aumento de personal capacitado y competente para la mejora del servicio de salud.

Por su parte, los resultados obtenidos en el Cuestionario dirigido a 10 médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura, son los que se detallan a continuación:

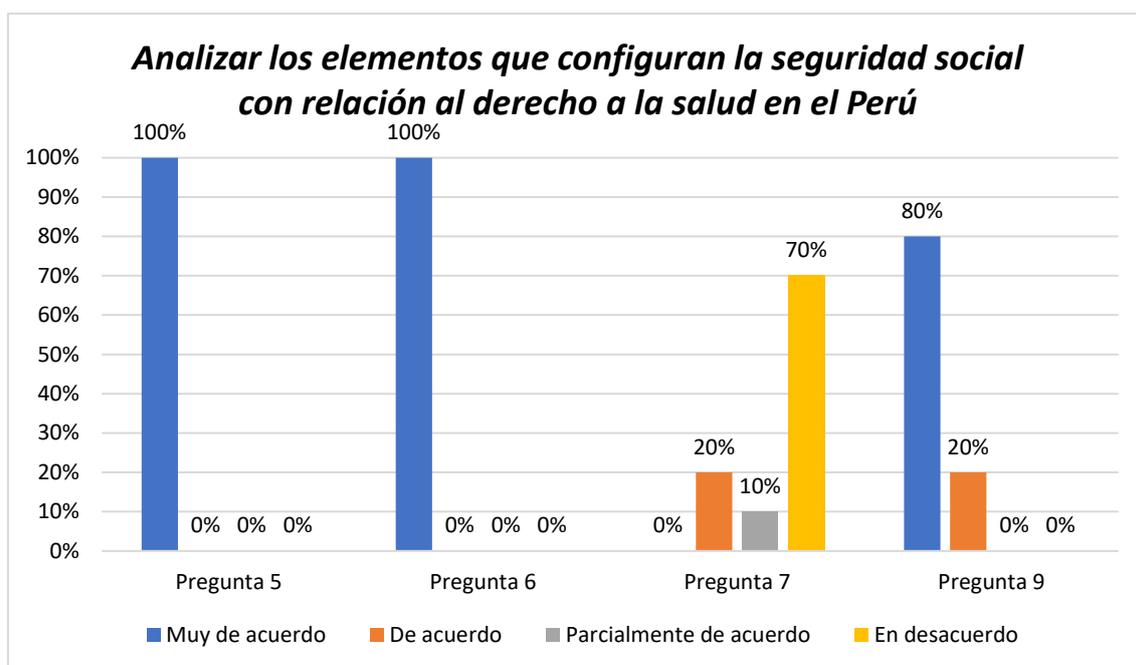


Figura 6 Analizar los elementos que configuran la seguridad social con relación al derecho a la salud en el Perú - Cuestionario Médicos de la ciudad de Piura

**Interpretación:** Como se expone, las preguntas que se formularon fueron: **Pregunta 5, Pregunta 6, Pregunta 7, Pregunta 9.**

Respecto a la **Pregunta 5**, en la que se interrogó: *En cuanto a la atención y disponibilidad al ciudadano ¿Está de acuerdo usted en que existen tratos diferenciados en el servicio de salud en la ciudad de Piura?* El 100% de los encuestados estuvo muy de acuerdo en que existen tratos diferenciados en el servicio de salud en la ciudad de Piura.

En la **Pregunta 6**, en la que se cuestionó: *¿Está de acuerdo usted con un necesario incremento del monto de inversión para la mejora del subsistema de la seguridad social como servicio brindado por el Estado?* El 100% de los encuestados,

considera necesario el incremento del monto de inversión para la mejora del subsistema de la seguridad social como servicio brindado por el Estado.

Respecto a la **Pregunta 7**, en la que se interrogó: *Tomando la posibilidad de pago de los ciudadanos para el acceso a los bienes y servicios de salud. ¿Considera usted que la política de salud asumida por el Estado garantiza una adecuada accesibilidad a la población con menos recursos económicos?* El 70% se encontró en desacuerdo en que la política de salud asumida por el Estado garantiza una adecuada accesibilidad y el 20% de los encuestados, que corresponde a 2 personas estuvo de acuerdo.

En cuanto a la **Pregunta 9**, en la que se interrogó: *¿Considera usted necesario incrementar el personal capacitado y competente para la mejora de la calidad del servicio de salud brindado a la población más vulnerable?* El 80% de los encuestados consideró que sí es necesario incrementar el personal para la mejora de la calidad del servicio de salud y el 20% de los encuestados se encontró de acuerdo.

Respecto a este tercer objetivo, se puede evidenciar que el 100% de los encuestados estuvo muy de acuerdo en que existen tratos diferenciados en el servicio de salud en la ciudad de Piura, asimismo el 100% de los encuestados, considera necesario el incremento del monto de inversión para la mejora del subsistema de la seguridad social como servicio brindado por el Estado, por su parte el 70% de los encuestados estuvo en desacuerdo en que la política de salud asumida por el Estado garantiza una adecuada accesibilidad.

Finalmente, considerando que la hipótesis planteada en la presente investigación ha sido la siguiente: "Si el Estado brindara a los ciudadanos una protección constitucional garantista del derecho a la salud se contribuiría a la efectiva protección de la disponibilidad, accesibilidad y suficiencia de la seguridad social en el Perú", se advierte que los abogados y médicos encuestados, a través de los datos brindados han evidenciado que la misma tiene consistencia lógica toda vez que, el 70% de los encuestados estuvo muy de acuerdo en que el Estado se responsabilice en brindar los medios suficientes para la efectiva seguridad social, asimismo el 90% de los encuestados consideró que no se aplica el principio de

universalidad en el servicio de salud en la ciudad de Piura, de igual forma el 100% de los encuestados estuvo muy de acuerdo en que existen tratos diferenciados en el servicio de salud en la ciudad de Piura y consideran necesario el incremento del monto de inversión para la mejora del subsistema de la seguridad social como servicio brindado por el Estado.

## V. DISCUSIÓN

Luego del detalle de los resultados en la aplicación de los cuestionarios a los abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura y a los médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura, en la presente investigación, es menester analizarlos en relación al marco teórico.

Al respecto, resultó necesario analizar la relevancia del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el ámbito internacional y nacional desde el aspecto doctrinal y jurídico. Para tal efecto se consideró el antecedente de Arias (2017) en su trabajo titulado *“La salud en el Perú”*. Donde que un aspecto controversial del sistema de salud nace en la consideración de fuerzas políticas intolerantes, que evitan un acuerdo nacional auténtico para la mejora de aspectos científicos, tecnológicos y ético-morales, en el mismo sentido Malo (2016) manifiesta que es necesaria la participación y decisión de las autoridades políticas para la profundización del derecho a la salud, precisando que el equilibrio del sistema de salud podrá garantizarse siempre que se defina como política de cada estado.

Asimismo, considerando el criterio de los médicos se cuestionó: *¿Está de acuerdo usted en que el incumplimiento de leyes constitucionales es el principal problema de la efectividad de la seguridad social en la salud? donde el 40% de los encuestados, consideró que el incumplimiento de leyes es el principal problema de la efectividad de la seguridad social en la salud y el 40% estuvo parcialmente de acuerdo. En el mismo sentido el 60 % de los abogados encuestados consideró como principal problema de la seguridad social al incumplimiento de las disposiciones normativas y el 60% consideró que no se aplica el principio de universalidad en el servicio de salud que se brinda, situación que se condice con el 60% de los encuestados, quienes consideran que el Estado debe ser la instancia responsable de distribuir los bienes y servicios de salud.*

Bajo ese contexto es menester señalar que, respecto al fundamento del derecho a la salud, este se precisa en la importancia para preservar la vida y garantizar las condiciones dignas. De acuerdo a Solanes (2017) se ha destacado también el

reconocimiento a la salud en el aspecto de bien público en la sociedad, siendo la responsabilidad con los derechos sociales perteneciente a la sociedad y a los particulares, por su parte en cuanto a la legislación peruana se aprecia en un inicio a poca importancia en los requerimientos legales que emergen del ordenamiento jurídico, por resaltar en primer orden el marco preventivo y el recuperativo de la salud, no permitiendo de esta forma la suficiencia de la seguridad social, aquella que implica que las prestaciones se obligan a ser suficientes tanto en importe como en duración con la finalidad de que todos los ciudadanos logren gozar de los derechos a la defensa y asistencia familiar.

Por otro lado, se consideró pertinente evaluar la protección que brinda el Tribunal Constitucional al derecho a la salud y su importancia en la seguridad social, al respecto se tomó en cuenta la investigación de Benhumea (2021) concluyendo que el sistema sanitario presenta dificultades y retos en la heterogeneidad conceptual, política y organizativa. En relación a ello se cuestionó a los abogados la siguiente interrogante: *¿Está de acuerdo usted en que el Estado es responsable por no brindar a los hospitales los medios suficientes para la efectiva seguridad social en el derecho a la salud?*; donde el 53% de los encuestados, estuvo muy de acuerdo en que el Estado es responsable por no brindar los medios suficientes y el 40% estuvo de acuerdo, mientras que en el cuestionario dirigido a los médicos se interrogó: *¿Considera usted que el estado peruano reconoce la importancia del nivel fundamental de la seguridad social en el Derecho a la Salud?* donde el 60% de los encuestados estuvo en desacuerdo con que el estado peruano reconoce la importancia de la seguridad social.

En ese orden de ideas se presenta el criterio de la Teoría comunitarista, ya que se abordan bienes sociales, relacionados a la seguridad social, vistos como objetos de interés en la justicia, así como uno de los principales fundamentos de la Teoría igualitarista, que coloca en primer orden la justicia como equidad siendo que alimenta al derecho a la salud como subsistema de la seguridad social. De esta manera, Ramírez, (2014) sostiene que la accesibilidad en el sistema de salud está supeditada a que las disímiles cuantías existentes en la población no imposibiliten el goce de los beneficios inherentes al sistema o entorpezcan la continuidad en los tratamientos con iguales oportunidades.

De la misma forma, resultó necesario analizar los elementos que configuran la seguridad social con relación al derecho a la salud en el Perú. Para tal efecto se consideró el antecedente de Delgado (2017) donde presenta como principal conclusión que no concurre un concepto de trabajo social que sea homogéneo y hegemónico, y que sólo se presentan expresiones que se han generado de acuerdo a la actuación en su labor y el tiempo en la misma. Al respecto, la pregunta que se enlaza a esta referencia fue: ¿Considera usted necesario un aumento de personal capacitado y competente para la mejora de la calidad del servicio de salud brindado a la población más vulnerable? El 73% consideró que sí se requiere un aumento de personal capacitado y competente para la mejora del servicio de salud.

Asimismo, se interrogó: ¿Considera usted que existen tratos diferenciados en el referido servicio? El 47 % considera que existen tratos diferenciados en el sistema de salud, mientras que el 7% que corresponde a 1 persona se encuentra parcialmente de acuerdo. En relación a ello, la pregunta formulada: Tomando la posibilidad de pago de los ciudadanos para el acceso a los bienes y servicios de salud. ¿Considera usted que la política de salud asumida por el Estado garantiza una adecuada accesibilidad a la población con menos recursos económicos?, donde el 70% se encontró en desacuerdo en que la política de salud asumida por el Estado garantiza una adecuada accesibilidad y el 20% de los encuestados se encontró de acuerdo.

En ese orden de ideas, ello permite colegir, que es necesario el incremento del monto de inversión para la mejora del subsistema de la seguridad social como servicio brindado por el Estado, asimismo resulta evidente la existencia de tratos diferenciados en el servicio de salud en la ciudad de Piura, lo que denota la deficiente política de salud asumida por el Estado puesto que no se garantiza una adecuada accesibilidad. Asimismo, Gómez (2018) señala que la seguridad social nace con la finalidad fundamental de defensa de la persona, y para tal efecto, según Bondía (2017), son necesarios recursos que se organicen en base al recurso vinculado con la idoneidad de recursos humanos, competentes y adecuados, y la inversión histórica y comparativa del derecho a la salud.

En ese aspecto, se considera prioritario que el tratamiento normativo esté verdaderamente orientado a la disponibilidad del Derecho a la salud, para ello resulta fundamental contar con los recursos precisos para conceder los bienes y servicios que el Sistema de Salud debe garantizar. Asimismo, tal como señala Álvarez (2016) estos servicios deben incluir las condiciones esenciales de la salud, como los requerimientos sanitarios adecuados, agua apta para el consumo humano saldable, clínicas, hospitales, y otros establecimientos inherentes a la salud, personal médico y bien remunerados.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se determinó que, si bien existen acciones encaminadas a la protección constitucional del derecho a la salud, éstas no se pueden precisar como políticas que efectivicen la seguridad social, toda vez que en el Perú no se está cumpliendo con garantizar a plenitud dicho derecho, con un marco normativo apropiado que regule la prestación de servicios de salud, considerando estándares para las instituciones públicas.
2. Se evidenció la postura de los abogados y la propia experiencia de los médicos al servicio, respecto a la relevancia del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social, siendo que se ha considerado la como principal problema el incumplimiento de las disposiciones normativas, asimismo, que no se aplica el principio de universalidad, aun así, consideran que existen normas jurídicas en el ámbito internacional que al aplicarse en el Perú pueden contribuyan a la mejora del servicio.
3. Respecto a la protección que brinda el Tribunal Constitucional se advierten magnas dificultades toda vez que, el Estado peruano, no presenta políticas sociales integrales lo que coadyuva a que no se brinden los medios suficientes para efectivizar el derecho a la salud, así como que no se reconozca la importancia de la seguridad social tanto en el ámbito nacional, regional y local, máxime si carece de metas que articulen dichas políticas; cuya falta de planificación perjudica a las personas más vulnerables.
4. Se advierte que no se han considerado plenamente en las políticas públicas los elementos que configuran la seguridad social con relación al derecho a la salud en el Perú, aquel que comprende la disponibilidad de servicios y programas de salud en cantidad suficiente para los usuarios y conlleva la accesibilidad que implica la no discriminación y la accesibilidad física, la equidad y el carácter accesible de los bienes y servicios, así como la accesibilidad a la información.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda al Ministerio de Salud al ser responsable del diseño de la Política Nacional de Salud ejecutar proyectos que garanticen a plenitud el derecho a la salud como subsistema de la seguridad social, procurando que el marco normativo represente un verdadero apoyo ante las vulneraciones, considerando diversos estándares internacionales de calidad para las instituciones públicas, así como aumentar la difusión del conocimiento sobre la seguridad social y conducir los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y sociales.
2. Se recomienda al Instituto Nacional de Salud del Perú como organismo público ejecutor, evaluar los problemas prioritarios de la salud como subsistema de la seguridad social donde se evidencia la inadecuada protección constitucional y velar por el reconocimiento y defensa del Tribunal Constitucional en las diversas situaciones donde se vulnera el derecho a la salud. Asimismo, cumplir con las disposiciones normativas, y verificar el cumplimiento del principio de universalidad, a fin de mejorar la calidad de vida de la población peruana.
3. Se recomienda a la Superintendencia Nacional de Salud en calidad de organismo técnico especializado promover, proteger y defender efectivamente los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, asegurando que las normas aplicadas para su fin permitan que dicho servicio sea brindado en su oportunidad, con total disponibilidad y aceptabilidad, evitando la vulneración del derecho a la salud y seguridad social.
4. Se recomienda al Seguro Social de Salud (EsSalud), cumplir plenamente en el ejercicio del derecho a la salud con la disponibilidad del servicio y programas de prevención, promoción, prestaciones económicas y sociales, así contar con la accesibilidad de los servicios, programas y campañas evitando la discriminación en su acceso y concientizando a los ejecutores

del servicio a brindar facilidades para que todos los ciudadanos disfruten del derecho a la salud y su integridad.

## REFERENCIAS

- Álvarez V, J. (2017) *El Derecho al Desarrollo*. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Editorial Cultural Cuzco.
- Álvarez, V. J. (2016) *El Derecho a la Salud como derecho Humano: Las garantías del Derecho a la Salud*. Editorial Cultural Cuzco.
- Arias S. J. (2017) La salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(4), 621-2.
- Arias, J., Villasís, M. y Miranda, M. (2016) El protocolo de investigación III: la población de estudio. *RevAlergMéx*, 62(02), 201-206.
- Beauchamp, T. y Childress, F. (2015) *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Orxford University Press.
- Benhumea L. E. (2021) *El sistema de salud mexicano. Una revisión a las contradicciones del derecho humano a la salud a partir de los procesos sociopolíticos de la ciudadanía 2000 – 2019*. Escuela Internacional de Doctorado EIDUNED.
- Bondia G, D. (2017). *La exigibilidad del derecho a la salud en situaciones de crisis sanitarias*. Marcial Pons.
- Cisterna, F. (2015) Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Revista Theoria*, 14 (01), 61-71. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29900107>
- Delgado L. (2016) El derecho a la asistencia sanitaria de los inmigrantes irregulares: reflexiones sobre la reforma introducida por el RDL 16/2012, de 20 de abril. *Revista de Estudios Políticos (nueva época)*, 1(163), 189-231.
- Delgado J. A. (2017) *El trabajo social en el ámbito de la salud: su posición dentro del paradigma biopsicosocial*. Universidad Complutense de Madrid.
- Escobar R, G. (2015) *Indivisibilidad y Derechos Sociales: La DUDH a la Constitución*. Tirant lo Blanch.

Ferrer, J. (2014) *Operacionalización de variables*.  
[http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-devariable\\_03.html](http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-devariable_03.html)

Figueroa, R. (2017) El derecho a la protección de la salud. Orígenes del precepto constitucional. *Revista de Ciencias Sociales*, 1(55), 145-202.

García Díaz, M. y Soto Enríquez, T. (2016) *El derecho a la salud y su efectiva protección en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015*. Archivo digital. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/3176>

Gómez, J. y Faria, M. (2018) Reformas de los sistemas de salud en Sudamérica: una oportunidad para UNASUR. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(4), 140-156.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014) *Metodología de la investigación*. Interamericana Editores.

Joyanes, L. (2018). *Fundamentos de programación. Algoritmos, estructura de datos y objetos*. Mc Graw-Hill.

Lerma, H. (2009) *Metodología de la investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto (4a ed.)* Ecoe Ediciones.

López, P. (2015) Población, muestra y muestreo. *Scielo*, 09(08), 56-78.

Malo S, M. (2016) Reforma de salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio. *THĒMIS*, 14(3), 54-61.

Nieto E. (2014) Colombia: ¿qué ha pasado con su reforma de salud? *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 21(4), 33-54.

Ochoa, C. (2015). *Muestreo no probabilístico: muestreo por conveniencia*.  
<https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-porconveniencia>

Pastor, R. J. (2014). *Curso de Derecho Internacional Público y Organizaciones Internacionales*. Editorial Tecnos.

Pérez, S. (2015). Estadística Básica: Aplicación con SPSS. *Unidad de Calidad APES*, 16 (2), 50–52. Recuperado de [https://www.sefh.es/sefhformacion/pdfs/doctorado\\_estadistica\\_descriptiva.pdf](https://www.sefh.es/sefhformacion/pdfs/doctorado_estadistica_descriptiva.pdf)

Polit, D (2016) *Scientific Research In Health Sciences*. 6ª ed. Editorial McGraw-Hill.

Quijano, C, O. (2016) La salud: Derecho Constitucional de carácter programático y operativo.

Ramírez, H. S. (2014) Aspectos interculturales de la reforma del sistema de salud en Bolivia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(4), 62-83.

Rivera, L. (2013) *Ensayos sobre Liberalismo y Comunitarismo*. Editorial Fontamara.

Sánchez M, F. (2014) El sistema nacional de salud en el Perú. *THĒMIS*, 15(4): 47-53.

Sánchez, J. C. (2015). *La Creatividad en la Investigación*. Díaz de Santos

Santa Cruz Vásquez, E. (2018) El costo por las prestaciones asistenciales y la morosidad de los pacientes del Hospital I Héroes del Cenepa Bagua, 2015 – 2016. Universidad César Vallejo.

Sierra, R. (1994) *Técnicas de investigación social*. Editorial Paraninfo.

Solanes, C. A. (2017). *Los Derechos Humanos en España: un balance crítico*. Tirant lo Blanch.

Sousa, V. D., Driessnack, M., & Mendes; (2017) Non-experimental research designs I. A. C. An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: Quantitative research designs. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15 (3), 502–507.

Tamayo, M; (2009), *El proceso de la investigación científica*. Limusa.

Valderrama, S. y León, L. (2018) *Técnicas e instrumentos para la obtención de datos en la investigación científica*. San Marcos E.I.R.L.

Vidal, A. Toledo, A. & Vidal, N. (2020) *El derecho a la seguridad social en el Perú*. Friedrich Ebert Stiftung.

Yamin, A. (2016) *Vigilancia Social del Derecho a la Salud: Conjurando Inequidades 2ª ed.* Plataforma Interamericana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo.

Zevallos, L., Salas, V. y Robles L. (2018) Asociaciones público-privadas para servicio de salud: ¿la solución al sistema de salud peruano? *Scielo*, 15 (4), 19-34.

Zúñiga, A. (2012). *El derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud en la constitución: Una relación necesaria*. Estudios Constitucionales. <http://www.redalyc.org/pdf/820/82019098003.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01: Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES DEFINICIÓN	CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALAS
<b>Efectiva protección constitucional del Derecho a la Salud (Variable independiente)</b>	Para Zuñiga (2016) la protección constitucional de la salud refiere un contenido independiente que limita al legislador al impedir que este adopte medidas o leyes que perjudiquen la integridad y bienestar del ciudadano, además conlleva a establecer ciertas normas para su protección. Si bien se evidencia discrecionalidad para desarrollar políticas públicas en materia de salud y dictar leyes para implementar este derecho, la Constitución está encaminada a gobernar esa discrecionalidad, es ahí donde radica su importancia.	La Constitución Política del Perú plantea en su artículo 7º que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad. Además, en su artículo 9º precisa que; el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.	Análisis Constitucional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso Evolutivo</li> <li>• Tratamiento en el derecho comparado</li> </ul>	Cuestionario	Likert
			Principios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación del Principio de Universalidad</li> <li>• Aplicación del Principio de Equidad</li> <li>• Aplicación del Principio de Eficiencia</li> </ul>		
			Protección constitucional de la seguridad social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derecho Fundamental</li> <li>• Tutela Normativa</li> </ul>		

<b>Derecho a la Salud como subsistema de la seguridad social (Variable dependiente)</b>	Para Figueroa (2017) el Derecho a la Salud implica su reconocimiento como derecho exigible y social, donde se imponen deberes sobre el Estado y los particulares; como el de respetar, proteger y promover dicho derecho, por su parte, para Vidal et al., (2020) la seguridad social es la protección que una sociedad proporciona a los individuos para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia.	De acuerdo al Ministerio de Salud en el Perú, la Superintendencia Nacional de Salud, ejerce la fiscalización y la función sancionadora de acciones que pueden afectar a los usuarios. Asimismo, el derecho a la seguridad social fue reconocido al máximo nivel normativo por primera vez en el Perú mediante la Constitución de 1979, la que estableció un modelo tripartito de financiamiento y gestión.	Elementos del Derecho a la Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad</li> <li>• Disponibilidad</li> <li>• Calidad</li> </ul>	Cuestionario	Likert
			Elementos de la seguridad social en la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suficiencia</li> <li>• Financiamiento</li> </ul>		



## **Anexo 02: Cuestionario dirigido a abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura.**

**Objetivo:** Analizar las opiniones de los abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura, para que emitan su criterio respecto a la protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú.

**Consigna:** El cuestionario que se presenta, persigue como finalidad recolectar información de los abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura para aportar su valoración respecto a la protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social. Por tanto, la sinceridad en sus respuestas, tendrá un gran aporte en la presente investigación.

### **DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO**

**Categoría académica o grado científico:** Licenciado ( ) Magister ( ) Doctor ( )

**Años de especialización en Derecho Constitucional:** \_\_\_\_\_

A continuación, se presentan 12 preguntas que giran en torno a la protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social.

Marque con una X la respuesta que en su criterio considere apropiada.

1. Tomando en cuenta el principio de equidad ¿Considera usted que el Estado debe ser la instancia responsable de distribuir los bienes y servicios de salud?
  - a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - b) De acuerdo \_\_\_\_
  - c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - d) En desacuerdo \_\_\_\_
  
2. Considerando la efectiva protección del Derecho a la salud ¿Está de acuerdo usted en que los servidores de los centros de salud aplican de manera eficaz las normas que la regulan?
  - a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - b) De acuerdo \_\_\_\_
  - c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_

- d) En desacuerdo \_\_\_\_
3. ¿Considera usted que existen normativas en otros países en torno a la seguridad social que al aplicarse en el sistema de salud peruano contribuyan a la mejora del servicio?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_  
b) De acuerdo \_\_\_\_  
c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_  
d) En desacuerdo \_\_\_\_
4. ¿Considera usted como principal problema de la efectividad de la seguridad social en la salud al incumplimiento de las disposiciones normativas en torno a su protección constitucional?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_  
b) De acuerdo \_\_\_\_  
c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_  
d) En desacuerdo \_\_\_\_
5. En cuanto a la atención y disponibilidad al ciudadano en el sistema de salud ¿Considera usted que existen tratos diferenciados en el referido servicio?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_  
b) De acuerdo \_\_\_\_  
c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_  
d) En desacuerdo \_\_\_\_
6. ¿Está de acuerdo usted con un necesario incremento del monto de inversión en el sector salud como subsistema de la seguridad social para la mejora del servicio brindado por el Estado?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_  
b) De acuerdo \_\_\_\_  
c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_  
d) En desacuerdo \_\_\_\_
7. ¿Considera usted que la política de salud asumida por el Estado garantiza una adecuada accesibilidad a la población con menos recursos económicos?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_  
b) De acuerdo \_\_\_\_  
c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_  
d) En desacuerdo \_\_\_\_

8. ¿Está de acuerdo usted en que el Estado es responsable por no brindar a los hospitales los medios suficientes para la efectiva seguridad social en el derecho a la salud?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - b) De acuerdo \_\_\_\_
  - c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - d) En desacuerdo \_\_\_\_
9. ¿Considera usted necesario un aumento de personal capacitado y competente para la mejora de la calidad del servicio de salud brindado a la población más vulnerable?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - b) De acuerdo \_\_\_\_
  - c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - d) En desacuerdo \_\_\_\_
10. De acuerdo al principio de universalidad todos los ciudadanos gozan del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de su vida. ¿Considera usted que se aplica dicho principio en el servicio de salud brindado?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - b) De acuerdo \_\_\_\_
  - c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - d) En desacuerdo \_\_\_\_
11. Con respecto al tratamiento constitucional del sistema de salud y la seguridad social ¿Está de acuerdo con el avance normativo que se ha presentado a lo largo de los años en dicho sistema?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - b) De acuerdo \_\_\_\_
  - c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - d) En desacuerdo \_\_\_\_
12. ¿Considera usted que el Estado peruano reconoce la importancia del nivel fundamental de la seguridad social en el Derecho a la Salud?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - b) De acuerdo \_\_\_\_
  - c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - d) En desacuerdo \_\_\_\_

Observaciones:

---

---

---

---

Muchas gracias por su colaboración.



**Anexo 03: Cuestionario dirigido a médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura.**

**Objetivo:** Analizar las opiniones de los médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura, para que emitan su criterio respecto a la protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú.

**Consigna:** El cuestionario que se presenta, persigue como finalidad recolectar información de los médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura para aportar su valoración respecto a la protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social. Por tanto, la sinceridad en sus respuestas, tendrá un gran aporte en la presente investigación.

**DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO**

**Años laborando en centros de salud de Piura:** \_\_\_\_\_

A continuación, se presentan 12 preguntas que giran en torno a la protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social.

Marque con una X la respuesta que en su criterio considere apropiada.

13. Con relación al principio de equidad referido a que el Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas a mejorar la salud de personas de escasos recursos y grupos vulnerables ¿Está de acuerdo usted en que se aplica dicho principio en las normas de cumplimiento en el sistema de salud?

- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
- b) De acuerdo \_\_\_\_
- c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
- d) En desacuerdo \_\_\_\_

14. Tomando en cuenta la efectiva protección del Derecho a la salud como subsistema de la seguridad social. ¿Considera usted que el sistema sanitario público cubre todas las necesidades básicas del ciudadano?

- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
- b) De acuerdo \_\_\_\_
- c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
- d) En desacuerdo \_\_\_\_

15. Con relación a la normativa en el ámbito internacional ¿Considera usted que existen normas jurídicas en torno al derecho a la salud que al aplicarse en el sistema peruano contribuyan a la mejora del servicio?
- e) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - f) De acuerdo \_\_\_\_
  - g) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - h) En desacuerdo \_\_\_\_
16. ¿Está de acuerdo usted en que el incumplimiento de leyes constitucionales es el principal problema de la efectividad de la seguridad social en la salud?
- e) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - f) De acuerdo \_\_\_\_
  - g) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - h) En desacuerdo \_\_\_\_
17. En cuanto a la atención y disponibilidad al ciudadano ¿Está de acuerdo usted en que existen tratos diferenciados en el servicio de salud en la ciudad de Piura?
- a) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - b) De acuerdo \_\_\_\_
  - c) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - d) En desacuerdo \_\_\_\_
18. ¿Está de acuerdo usted con un necesario incremento del monto de inversión para la mejora del subsistema de la seguridad social como servicio brindado por el Estado?
- e) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - f) De acuerdo \_\_\_\_
  - g) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - h) En desacuerdo \_\_\_\_
19. Tomando la posibilidad de pago de los ciudadanos para el acceso a los bienes y servicios de salud. ¿Considera usted que la política de salud asumida por el Estado garantiza una adecuada accesibilidad a la población con menos recursos económicos?
- e) Muy de acuerdo \_\_\_\_
  - f) De acuerdo \_\_\_\_
  - g) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
  - h) En desacuerdo \_\_\_\_
20. ¿Está de acuerdo usted en que el Estado se responsabilice en brindar a los hospitales los medios suficientes para la efectiva seguridad social en el derecho a la salud?
- e) Muy de acuerdo \_\_\_\_

- f) De acuerdo \_\_\_\_
- g) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
- h) En desacuerdo \_\_\_\_

21. ¿Considera usted necesario incrementar el personal capacitado y competente para la mejora de la calidad del servicio de salud brindado a la población más vulnerable?

- e) Muy de acuerdo \_\_\_\_
- f) De acuerdo \_\_\_\_
- g) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
- h) En desacuerdo \_\_\_\_

22. De acuerdo al principio de universalidad todos los ciudadanos gozan del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de su vida. ¿Considera usted que se aplica dicho principio en el servicio de salud brindado en la ciudad de Piura?

- e) Muy de acuerdo \_\_\_\_
- f) De acuerdo \_\_\_\_
- g) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
- h) En desacuerdo \_\_\_\_

23. Con respecto a la regulación normativa constitucional del sistema de salud y la seguridad social ¿Está de acuerdo con el avance normativo que se ha presentado a lo largo de los años en dicho sistema?

- e) Muy de acuerdo \_\_\_\_
- f) De acuerdo \_\_\_\_
- g) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
- h) En desacuerdo \_\_\_\_

24. ¿Considera usted que el estado peruano reconoce la importancia del nivel fundamental de la seguridad social en el Derecho a la Salud?

- e) Muy de acuerdo \_\_\_\_
- f) De acuerdo \_\_\_\_
- g) Parcialmente de acuerdo \_\_\_\_
- h) En desacuerdo \_\_\_\_

Observaciones:

---

---

---

Muchas gracias por su colaboración.

**Anexo 04: Constancias y Fichas de Validación del Instrumento**  
**“EFECTIVA PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD COMO SUBSISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DIRIGIDO A ABOGADOS CON ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO CONSTITUCIONAL DE LOS ESTUDIOS JURÍDICOS UBICADOS EN LA CIUDAD DE PIURA**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 – 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
<b>ASPECTOS DE VALIDACION</b>																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado													x								
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables														x							
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación														x							
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems														x							
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.														x							
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																x					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																x					



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo Dayron Lugo Denis con Carné de extranjería: N° 001911323 Doctor en Ciencias Pedagógicas Inscrito en SUNEDU con Resolución N°: 4622-2018-SUNEDO-02-15-02, de profesión Abogado y especialista en temas de investigación desempeñándome actualmente como docente tiempo completo en la Facultad de Derecho de la Universidad César Vallejo – Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento: Cuestionario dirigido a abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				<b>x</b>	
2. Objetividad				<b>x</b>	
3. Actualidad					<b>x</b>
4. Organización				<b>x</b>	
5. Suficiencia				<b>x</b>	
6. Intencionalidad				<b>x</b>	
7. Consistencia				<b>x</b>	
8. Coherencia					<b>x</b>
9. Metodología				<b>x</b>	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 21 días del mes de Abril del Dos mil veintidós.



Doctor : Dayron Lugo Denis  
 Carné de extranjería : N° 001911323  
 Teléfono : 943 174 038  
 E-mail : dayronlugodenis@gmail.com



**“EFECTIVA PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD COMO SUBSISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DIRIGIDO A MÉDICOS CON MÁS DE 5 AÑOS DE EXPERIENCIA LABORANDO EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA CIUDAD DE PIURA**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 – 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
<b>ASPECTOS DE VALIDACION</b>																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado														x							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables															x						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación															x						
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems															x						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.															x						
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																	x				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																	x				
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																	x				

9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																	x						
----------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 21 de abril del 2022.



Doctor : Dayron Lugo Denis  
 Carné de extranjería : N° 001911323  
 Teléfono : 943 174 038  
 E-mail : dayronlugodenis@gmail.com

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo Dayron Lugo Denis con Carné de extranjería: N° 001911323 Doctor en Ciencias Pedagógicas Inscrito en SUNEDU con Resolución N°: 4622-2018-SUNEDO-02-15-02, de profesión Abogado y especialista en temas de investigación desempeñándome actualmente como docente tiempo completo en la Facultad de Derecho de la Universidad César Vallejo – Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento: Cuestionario dirigido a médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				<b>x</b>	
2. Objetividad				<b>x</b>	
3. Actualidad					<b>x</b>
4. Organización				<b>x</b>	
5. Suficiencia				<b>x</b>	
6. Intencionalidad				<b>x</b>	
7. Consistencia				<b>x</b>	
8. Coherencia					<b>x</b>
9. Metodología				<b>x</b>	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 21 días del mes de Abril del Dos mil veintidós.



Doctor : Dayron Lugo Denis  
 Carné de extranjería : N° 001911323  
 Teléfono : 943 174 038  
 E-mail : dayronlugodenis@gmail.com





**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo Christian Javier Merino Carreño con DNI N.º 43656071 Magister en Salud Ocupacional, de profesión Médico Cirujano desempeñándome actualmente como Médico Ocupacional en Ministerio Público – Distrito Fiscal de Sullana.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento: Cuestionario dirigido a los abogados con especialización en derecho constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					<b>X</b>
2. Objetividad					<b>X</b>
3. Actualidad					<b>X</b>
4. Organización					<b>X</b>
5. Suficiencia					<b>X</b>
6. Intencionalidad					<b>X</b>
7. Consistencia					<b>X</b>
8. Coherencia					<b>X</b>
9. Metodología					<b>X</b>

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 20 días del mes de abril del Dos mil veintidós.



Magister : Christian Javier Merino  
 Carreño  
 DNI : 43656071  
 Especialidad : Medicina Ocupacional  
 E-mail : javixo\_mc10@hotmail.com

**“EFECTIVA PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD COMO SUBSISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DIRIGIDO A MÉDICOS CON MÁS DE 5 AÑOS DE EXPERIENCIA LABORANDO EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA CIUDAD DE PIURA**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 – 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACION</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				X	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				X	
4. Organización	Existe u na organización lógica entre sus ítems																				X	



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo Christian Merino Carreño con DNI N.º 43656071 Magister en Salud Ocupacional, de profesión Médico Cirujano desempeñándome actualmente como Médico Ocupacional en Ministerio Público – Distrito Fiscal de Sullana.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento: Cuestionario dirigido a los médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 20 días del mes de abril del Dos mil veintidós.



Magister : Christian Javier Merino  
 Carreño  
 DNI : 43656071  
 Especialidad : Medicina Ocupacional  
 E-mail : [javixo\\_mc10@hotmail.com](mailto:javixo_mc10@hotmail.com)







## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Harold Ernesto Martínez Requena con DNI: N°43566335 Magister en Derecho Constitucional, de profesión Abogado y Magister en temas de constitucional y derecho Penal actualmente como Fiscal en la Fiscalía especializada en delitos de corrupción de funcionarios.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento: Cuestionario dirigido a abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 20 días del mes de Abril del Dos mil veintidós.

Doctor : Harold Ernesto Martínez Requena  
Carné de extranjería : N°43566335  
Teléfono : 944477704  
E-mail : hener52@ho

**“EFECTIVA PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD COMO SUBSISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DIRIGIDO A MÉDICOS CON MÁS DE 5 AÑOS DE EXPERIENCIA LABORANDO EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA CIUDAD DE PIURA**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 – 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACION</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	x				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	x				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	x				
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																	x				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																	x				





### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Harold Ernesto Martínez Requena con DNI: N°43566335 Magister en Derecho Constitucional, de profesión Abogado y Magister en temas de constitucional y derecho Penal actualmente como Fiscal en la Fiscalía especializada en delitos de corrupción de funcionarios.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento: Cuestionario dirigido a los médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

Doctor : Harold Ernesto Martínez Requena  
Carné de extranjería : N°43566335  
Teléfono : 944477704  
E-mail : hener52@ho

## Anexo 05: Tabla de Confiabilidad del Instrumento

### SPSS-Versión 25

Cuestionario dirigido a abogados con especialización en Derecho Constitucional de los estudios jurídicos ubicados en la ciudad de Piura

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	12

## Anexo 06: Tabla de Confiabilidad del Instrumento

### SPSS-Versión 25

Cuestionario dirigido a médicos con más de 5 años de experiencia laborando en los centros de salud de la ciudad de Piura

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	12



**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO  
Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, LUGO DENIS DAYRON, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada:

"EFECTIVA PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD COMO SUBSISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ", cuyo autor es BENAVIDES SILVA FIORELLA CAROL, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 22 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
LUGO DENIS DAYRON <b>DNI:</b> 01911323 <b>ORCID</b> 0000-0003-4439-2993	Firmado digitalmente por: DLUGOD el 22-07-2022 04:28:44

Código documento Trilce: TRI - 0360071