



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con  
insuficiencia renal crónica terminal

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

Abogada

**AUTORAS:**

Quispe Mirelles, Pamela Milca ([orcid.org/0000-0002-7746-1169](https://orcid.org/0000-0002-7746-1169))

Vargas Mojino, Rina Yailen ([orcid.org/0000-0002-0327-5857](https://orcid.org/0000-0002-0327-5857))

**ASESORA:**

Mg. Palomino Gonzales, Lutgarda ([orcid.org/0000-0002-5948-341X](https://orcid.org/0000-0002-5948-341X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derechos fundamentales, Procesos Constitucionales y Jurisdicción Constitucional  
y Partidos Políticos

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

**LIMA – PERÚ**

2022

## **Dedicatoria**

Este trabajo va dedicado a cada uno de las personas que me apoyaron para hacerlo realidad esta tesis en especial a mis padres que me guiaron para alcanzar esta meta, a mi hija, que es mi motivo de superación, a mi alma gemela por su apoyo incondicional y que se sientan orgullosos por este logro.

Pamela Milca Quispe Mirelles

A mis padres por ser ejemplo de superación y lucha constante, que me han inculcado de valores y buenos sentimientos y me han guiado en el camino correcto para alcanzar mis metas.

Con todo mi amor y mi cariño mi novio Christian, mi compañero de vida, por ser mi principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, por motivarme a diario a salir adelante y enseñarme a luchar que los pequeños problemas son grandes retos del mañana.

Rina Yailen Vargas Mojino

## **Agradecimiento**

El agradecimiento a la universidad que me forjo y formó para lograr esta meta y a mi familia quienes siempre me apoyaron y demás amistades también mencionar a mi amiga compañera y asesores que compartí para hacer realidad esta tesis muchísimas gracias.

Pamela Milca Quispe Mirelles

A Dios, quien me guio y me dio la fortaleza para salir adelante, a mis padres y mi novio por su amor y apoyo incondicional

A la UCV por brindarme la oportunidad y formar parte de ella. A mis docentes que a lo largo de estos años me han brindado sus conocimientos y apoyo para desarrollarme como profesional.

A todas las personas que fueron partícipes para el logro de esta tesis.

Rina Yailen Vargas Mojino.

## Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización apriorístico	15
3.3. Escenario de estudio	15
3.4. Participantes	16
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6. Procedimientos	17
3.7. Rigor científico	18
3.8. Método de análisis de datos	19
3.9. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	39

## Índice de tablas

Tabla 1	<i>Matriz Apriorística de categorización y de subcategoría</i>	15
Tabla 2	<i>Caracterización de participantes</i>	16

## Índice de figuras

Figura 1	<i>Red de categorías Derecho al acceso a la salud</i>	21
Figura 2	<i>Red de categorías derechos fundamentales</i>	22
Figura 3	<i>Red de categorías, subcategorías y criterios</i>	23
Figura 4	<i>Nube de palabras</i>	23

## Resumen

Esta investigación cuenta con un objetivo general: Explicar cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, sostenido metodológicamente por un diseño fenomenológico, de tipo básico, de enfoque cualitativo, contando con la participación de 6 especialistas en derechos constitucional. Asimismo, utiliza como instrumento de recopilación de datos la ficha de entrevista integrada por 8 preguntas, la técnica a aplicar es la entrevista, realizando la práctica de la transcripción para el contraste de las respuestas. Los hallazgos encontrados para esta investigación, son las brechas que persisten en la afectación del derecho al acceso a la salud de las personas con insuficiencia renal crónica terminal debido a su condición pragmática. Concluyéndose, que unos de los criterios por el cual el Estado peruano no desarrolla una adecuada atención al derecho del acceso a la salud, se encuentra basada en el reconocimiento de su naturaleza pragmática, mostrando las deficiencias que padece la administración pública en los centros hospitalarios producto que no se aplica los medios presupuestarios, estrategia, políticas y el reconocimiento legal para alcanzar la optimización del derecho a la salud, especialmente en los pacientes con esta enfermedad, permitiendo brindarles una mejor calidad de vida.

**Palabras clave:** Derecho fundamental, acceso a la salud, derecho a la vida.

## **Abstract**

This research has a general objective: To explain what would be the criteria that affect access to health as a fundamental right in patients with terminal chronic renal failure, methodologically supported by a phenomenological design, of a basic type, of a qualitative approach, of inductive method, with a non-probabilistic sampling of 6 participants among trial lawyers specializing in constitutional rights who work privately and publicly, especially in hospitals. Likewise, it uses the interview sheet made up of 8 questions as a data collection instrument and as the technique to be applied is the interview, carrying out the practice of transcription to contrast the answers. The findings found for this research are the gaps that persist in the affectation of the right to access to health of people with end-stage renal disease due to their pragmatic condition. Concluding that one of the criteria by which the Peruvian State does not develop adequate attention to the right of access to health, is based on the recognition of its pragmatic nature, showing the deficiencies suffered by the public administration in hospitals as a result of that the means, budgets, strategy, policies and legal recognition are not applied to achieve citizen satisfaction, especially of patients suffering from chronic renal failure, which allows them to provide a better quality of life for their terminal stage.

**Keywords:** Fundamental right, access to health, right to life



## I. INTRODUCCIÓN

En este punto de la investigación abarca la aproximación temática donde se buscará profundizar con el problema ¿Cuáles serían los criterios para el reconocimiento del acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?, se dará a conocer como se viene afectando su calidad de vida y en qué medida se viene vulnerando sus derechos humanos, fundamentales, primordiales y esenciales de estas personas.

García (2018) precisó que el derecho a la salud es asumido desde más de un centenario, como derecho universal de segundo grado, como parte de la clasificación de los derechos sociales, económicos y culturales de la humanidad. Seguidamente, manifiesta su naturaleza de carácter programática; vale decir no siendo parte de un derecho fundamental; ni menos de la obligación de parte del Estado. Teniendo en consideración que en antiguas épocas se instauraba una gran importancia al cuidado de la salud estatal, orientación que es percibido y prolongado en los primeros acuerdos de derechos humanos en el orbe y en las cartas magnas de un sinnúmero de países que se sentían representado en ese momento

Asimismo, la salud como derecho social pone en el ámbito del Estado una serie de obligaciones, como aquella de tomar las óptimas acciones asertivas en las políticas públicas o de consignar el presupuesto estatal orientadas para la realización idóneo de este derecho. Esto es importante cuando nos referimos de grupos en condición de vulnerabilidad, como los individuos con enfermedades con comorbilidad como el sida, cáncer y la propia insuficiencia renal crónica terminal, donde las protagonistas son normalmente mujeres, sin contar con los cuidados correspondientes producto de la falta de políticas por parte del Estado. (Pazo, 2017)

Ferrero (2017) sostuvo que la salud no solo tendría que ser analizada desde una óptica de derecho fundamental, sino también como un servicio público ofrecido por el Estado. Por lo visto el derecho fundamental a la salud es habitualmente comprendido como el estado de bienestar general en el aspecto físico y psíquico y de la ecuanimidad orgánica de nivel funcional. Por ende, el servicio público debe

de arraigarse estándares de calidad, probabilidad, disponibilidad y accesibilidad para un mejor desenvolvimiento del derecho al acceso a la salud.

En esta línea, conociendo la deficiente administración del Estado, se nota una pésima labor de los centros hospitalarios en la atención de muchas personas que padecen enfermedades crónicas, especialmente para las personas con insuficiencia renal crónica terminal que vienen padeciendo con esta enfermedad al no recibir un tratamiento adecuado para mejorar su condición de vida. En este sentido es responsabilidad del Estado en cumplir, proveer y/o suministrar a la ciudadanía de aquellas condiciones adecuadas y necesarias para el desarrollo de su calidad de vida, debiendo cumplir con distribuir las medicinas para su recuperación, equipamiento para que se realice el tratamiento de diálisis, entre otras; no afectado su dignidad y respetando sus derechos fundamentales como personas. (García, 2018)

Es evidente que, en la esfera programática, el Estado sería el encargado de proteger el derecho a la salud de toda la colectividad. En esta esfera operativa, es el vulnerado quien ejerce su derecho a exigir la tutela de su derecho a la salud. Si una colectividad se viera transgredida por la conducta irresponsable de quien ejerce una actividad económica perjudicial a la salud de los individuos que, como ejemplo si alguien contamina una fuente de agua los perjudicados pueden accionar judicialmente, pero que pasaría con las personas que se le afecta su derecho en algún centro hospitalario. (Quiroz, 2018)

Ferrero (2016) precisó que el derecho a la salud, no obtiene el valor de fundamental dentro de nuestra Carta Magna, simplemente no es importante para salvaguardar los intereses de los ciudadanos, cobrando relevancia en las diversas cantidades de deceso producto de la falta de compromiso en tutelado constitucionalmente el derecho a la salud, especialmente para que las personas con insuficiencia renal crónica puedan ser atendido sin tanta burocracia y que puedan obtener calidad de vida que se merecen para su pleno desarrollo y goce de sus familiares.

Frente a la realidad expuesta, para llegar a concretar el presente trabajo de investigación se vio la necesidad de plantear el Problema General: ¿Cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho

fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?, y como problemas específicos se tiene: (a) ¿A qué se debe la limitación del acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? (b) ¿Cómo afecta los procedimientos administrativos en el acceso a la salud y su efectiva protección en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? (c) ¿En qué medida es necesario una política pública del Estado para optimizar el derecho al acceso a la salud en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?

Justificación Teórica Gallego (2020) señaló que el derecho a la salud es inalienable por solo hecho de ser personas, por ello debe estar reconocido, respetado y materializado en los instrumentos jurídicos que disponga el Estado para garantizar la supervivencia de la sociedad en condiciones de bienestar de la población respetando la dignidad humana, mediante una calidad especializada de los servicios de salud que abarca la promoción, recuperación y prevención de enfermedades, así como rehabilitación, etc. Como también los cuidados de paliación de la enfermedad, así mismo se realiza el suministro de medicamentos, y en el uso de las tecnologías que sean necesarios para la prestación de los servicios de salud.

Con relación a la justificación práctica se busca dar a conocer en qué medida nuestra constitución ampara el derecho a la salud considerando que la Constitución política del Perú contiene normas similares a otros sistemas constitucionales de orden programática como lo precisa en su artículo 7 que esboza que todos las personas tiene el alto derecho al amparo de su salud, de su familia y de la colectividad así como la obligación al desarrollo y defensa y el Estado establece la política nacional de Salud.

Si el derecho a la salud es un derecho pragmático y no de carácter fundamental de los individuos, el Estado no confiere tutela jurisdiccional debido a que en ciertas soluciones al fenómeno se han pronunciado desde la óptica jurisprudencial constitucional, en dos posiciones esencialmente distintas. El enfoque conservador es el que predomina respecto a la protección constitucional del derecho al acceso de la salud debido a que estos último se encuentran relacionados con otros derechos de carácter fundamentales.

Con esta investigación también se pretende dar un alcance del panorama actual y la responsabilidad del Estado frente a estas personas con esta patología crónica. Si el estado como garante y su deber de protección viene cumplimiento a cabalidad la efectivización de los derechos mencionados. También se propondrá programas que beneficien directamente estas personas y sobre todo contribuya a mejorar la calidad de vida en ellos, asegurando que el Estado y demás Instituciones promotores de salud ya sea privadas o públicas, encargadas de velar por la salud del ciudadano, logrando cumplir con su deber y responsabilidad de garantizar el bienestar de las personas que padecen insuficiencia renal crónica terminal.

En cuanto a la justificación metodológica, Mendoza y Hernández (2018) señalaron que la investigación cualitativa es un proceso de recopilación y medición de información que nos ayude a crear y/o generar preguntas propuestas en nuestro tema de investigación, esto se da en la recolección de datos, estableciendo una relación entre la investigación y los participantes. La metodología se observará a través de un instrumento validado, entrevistas que estarán sujetas a evaluaciones de confiabilidad, diseñados para el proceso de recopilar la información conveniente y necesaria para llegar a concretar las variables trazadas. Así mismo, se tendrá el presente trabajo de investigación servirá de antecedente para futuras investigaciones.

Como objetivo general se formularán: Explicar cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal y como objetivos específicos, se puede deducir (a): Precisar a qué se debe la limitación del acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal (b) Analizar cómo afecta los procedimientos administrativos en el acceso a la salud y su efectiva protección en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal (c) Analizar en qué medida es necesario una política pública del Estado para optimizar el derecho al acceso a la salud en pacientes con insuficiencia renal crónico terminal.

## II. MARCO TEÓRICO

En esta sección de este estudio, se cumplirá con precisar el marco teórico con el propósito de ahondar las categorías y subcategorías que conforman el problema planteado y siguiendo la línea estructural del presente trabajo de investigación se ha iniciado con los antecedentes para acabar con las teorías que la sustentará.

Con referente a los antecedentes internacionales se ha encontrado a: Sánchez (2021) tuvo como objetivo analizar la protección de la igualdad de los pacientes en España teniendo una óptica de la Corte Europea, teniendo una base metodológica adoptada por una investigación de enfoque cualitativo de tipo revisión bibliográfica de las doctrinas de las principales materias, se concluye en afirmar que el derecho a la salud se encuentra dentro de los derechos de carácter fundamentales e indispensables para que se practique los otros derechos, entre ellos el de la igualdad, el que comúnmente se encuentra transgredido, que debido a su enfermedad no logra tener las mismas oportunidad que les permite una esencia de libertades y derechos donde para beneficio propio y de terceros se impone los deberes de los Estado.

Fortich (2016) tuvo como objetivo precisar de qué manera se logró jerarquizar el derecho a la salud con una condición de derecho de carácter fundamental en el país de Colombia, teniendo una base metodológica adoptando un tipo de investigación de naturaleza descriptiva con un enfoque cualitativo, diseño hermenéutico. Se concluye obteniendo resultados respecto a la trayectoria que posee el derecho a la salud que se presenta en el país de Colombia, para obtener un reconocimiento por completo a través de la incorporación de una normativa donde acredita al derecho al acceso a la salud como derecho de carácter fundamental para todos sus ciudadanos. En este sentido tenía una regulación simplemente pragmática al seguro social, pero con esta normatividad reconocen el ámbito constitucional del derecho a la salud.

Venegas (2019) tuvo como objetivo plantear un novedoso marco normativo de carácter fundamental respecto al derecho al acceso a la salud dentro de la Carta Magna Chilena, teniendo una base metodológica adoptada por un método analítico-

descriptivo basados en análisis de documentos. Se concluye que el estado chileno renueve el modo en que la Carta Magna acoge este derecho de índole social fundamental efectuando todas las variaciones que sean posibles, debido que la coyuntura chilena y la estructuración de los enfoques determinados en la contemporánea Carta Magna, prevalecerá lo estipulado y no los valoran, debido que no será suficiente para que el juzgador continúe anhelando formas de interpretar el derecho al acceso a la salud para que pueda ser susceptible de ejercerla, adecuándose al momento de la situación chilena.

Dalli (2017) tuvo como objetivo explicar el reconocimiento del carácter fundamental del reconocido derecho al acceso a la salud pública: Algunas restricciones en su incorporación, teniendo una base metodológica de tipo básica, de diseño fenomenológico, de corte transversal. Se concluye que, la existencia de una serie de factores ha conllevado a reconocer al acceso a la salud como un derecho social programático, y por ende genera cierto desinterés por parte del Estado en promover y satisfacer la salud de sus ciudadanos, debido que es un derecho que está adherido al derecho a la vida como derecho base de toda carta magna.

Con referente a los antecedentes nacionales se ha encontrado a: Briceño (2018) tuvo como objetivo establecer la protección del derecho a la vida desde la garantía del amparo de la constitución, teniendo una base metodológica adoptando un estudio con una tipología básica, con un método de naturaleza hipotético, con un enfoque practicado mixto. Concluyendo que, la naturaleza del derecho a la vida asumido desde la garantía constitucional incide de manera positiva en el disfrute de sus propios derechos, de este modo, se fundamenta y se acoge el resultado en la Carta Magna del Perú, regulado en el inciso 2 del art. 2° establece, el disfrute completo de los derechos empezando por el derecho principal de toda persona, a la vida como derecho de carácter fundamental, para la protección de otros derechos análogos como la accesibilidad de los medicamentos.

León (2021) tuvo como objetivo examinar el derecho al acceso a la salud como parte del derecho fundamental en la Carta Magna peruana y en la demás normativa, en relación al carácter pragmático y su incidencia para la atención en la

salud; teniendo una base metodológica adoptada por un estudio cualitativo y de tipo básica, con un diseño en teoría fundamentada. Se concluye que, en relevar la importancia y vitalidad de considerar el derecho de carácter a la salud como parte del derecho fundamental, debido que es indudable que este tipo de derecho al ser concebido como derecho de tipo social no percibe el mismo estándar o estimación que normalmente se percibe en el entorno de la sociedad, considerando que es fundamental para la supervivencia y el desenvolvimiento de una persona. Al ser programático afecta a la atención sanitaria por su propia naturaleza, y el Estado no ha cumplido o desarrollado políticas sanitarias adecuadas para su aplicación.

López (2021) tuvo como objetivo establecer cómo el sistema de salud en beneficio de los pacientes se vincula con el derecho al acceso a la salud, examinando las insuficiencias en la construcción de un sistema de calidad, teniendo una base metodológica adoptada por un enfoque cualitativo, fenomenológica, diseño básico. Concluyendo que, en el país lastimosamente no existe en la actualidad un sistema de protección a la salud que beneficie a la ciudadanía y esto afecta rotundamente al derecho a la salud de muchos pacientes que esperan que el Estado le brinde todas las debidas atenciones para la pronta recuperación y tratamiento de sus enfermedades.

Torres (2021) tuvo como objetivo explicar la afectación del derecho al acceso a la salud y el grado a la dignidad humana de todas las personas, en la esfera de los establecimientos de salud por las diversas formalidades de índole administrativas que se debe efectuar para una óptima atención, teniendo una base metodológica adoptada por un método inductivo de enfoque cualitativo y de tipo básica. Concluye que si hay vulneración del derecho a la salud y el valor de la dignidad por una dilatación en las formalidades administrativas que hacen extender la atención rápida de los pacientes, afectando su dignidad humana.

La primera categoría Derecho al acceso a la salud se encuentra amparada con un teórico base representado Gallego (2020) señaló que el derecho a la salud es inalienable por solo hecho de ser personas, por ello debe estar reconocido, respetado y materializado en los instrumentos jurídicos que disponga el Estado para garantizar la supervivencia de la sociedad en condiciones de bienestar de la

población respetando la dignidad humana, mediante una calidad especializada de los servicios de salud que abarca la promoción, recuperación y prevención de enfermedades, así como rehabilitación, etc. Como también los cuidados de paliación de la enfermedad, así mismo se realiza el suministro de medicamentos, y en el uso de las tecnologías que sean los básicos para recibir servicios acordes a la salud.

Derecho a la Atención y Recuperación de la Salud: Tiene derecho a ser tratado con respeto, sin discriminación y con un tratamiento apropiado a su enfermedad. Derecho al consentimiento informado: excepto en casos de emergencia, tiene derecho a ser informado sobre la aceptabilidad o seguridad de una prueba o procedimiento. (Chanamé, 2020)

con respecto a la segunda subcategoría, derecho a la accesibilidad de medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019) sostuvieron que se logra considerar como principal beneficiario al derecho al acceso a los medicamentos de primera necesidad, para cualquier persona sin ánimos de generar diferencias, o sin ánimos de que la responsabilidad para la realización del derecho cae sobre los Estados, es decir los Estados no tienen por qué generar una fiscalización personal. Cabe resaltar que los Estados se van a abstener de generar normativas de carácter internacional de forma indirecta frente al ejercicio de este derecho, mismos que también deben de adoptar nexos internacionales respecto a los derechos de autor o de propiedad intelectual.

En la tercera subcategoría, derecho a un sistema de protección de salud. Es el derecho a la protección un tipo de derecho que no debe de comprenderse como estar sano o no tener algún tipo de afectación sobre los aspectos físicos de una persona, sino de manera diferente con un cúmulo de libertades, así como derechos, de los cuales figura claramente un control de la salud y del cuerpo en general, no para padecer de las injerencias o de estar sometido a procedimientos tortuosos. (García, 2018)

Siguiendo con las bases teóricas del derecho a la salud tenemos a; Ypanaque-Luyo y Martins (2015) precisaron que este derecho estudiado cuenta con un amparo más allá de la ausencia de enfermedades y el acceso a obtener una



atención médica idónea. Es fundamental, en este sentido, que se sustente apropiadamente situaciones de la vida cotidiana de manera clara y precisa; y por ende es relevante entender del modo más completo posible. Es debido a ellos que la Organización Mundial de la Salud la ampara (OMS) como tal, como un derecho social que recoge otros derechos de naturaleza fundamental

Es entonces que, la salud como derecho es parte de un antecedente de nuevos tiempos, de modo que también se realiza un análisis de importancia, con referente a lo que señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), considerando un goce apropiado que se puede lograr con fines de no perjudicar y salvaguardar los derechos fundamentales de las personas, ya que todo ser humano, sin ninguna distinción de ningún tipo tiene derecho a seguir adelante en un entorno completamente saludable. (Blancas, 2019)

La Corte Constitucional de Perú dictaminó que el Estado debe desempeñar un papel activo a favor del derecho a la salud. Por ello, se subraya que un gobierno debe de tomar las precauciones debidas para que su eficacia sea sostenible en la práctica, sobre la base de los principios de continuidad en la prestación de los servicios, eficiencia, eficacia, solidaridad y progreso, etc., para que todos los servicios que necesita una persona en un determinado estado de salud se presten de manera eficiente y eficaz. (Zapata,2020)

Gallego (2020) precisó que el derecho a la salud es gozar de un buen estado físico y psíquico que coadyuve a que la persona pueda desarrollarse con normalidad en todos los ámbitos, es un derecho humano primordial, indivisible, interdependiente y autónomo, por el cual se cuida de manera directa para que la persona pueda desarrollarse por completo por el estado físico más apto para el ser humano, por ello la garantía de este derecho exige que se proteja al máximo posible para superar la ausencia de la enfermedad.

Organización Mundial de la Salud (OMS), explicaron que la salud es un derecho humano y si los derechos humanos son derechos de los individuos simplemente porque son parte de la especie humana, entonces todas las personas, dondequiera que vivan, deberían tener derecho a los mismos esfuerzos colectivos que pueden proteger o mejorar su salud. En realidad, no todas las personas del

planeta tienen acceso al mismo conjunto de derechos relacionados con la salud. Existen enormes disparidades entre los derechos que se pueden reclamar cuando se vive en un país de altos ingresos y los derechos que se pueden reclamar cuando se vive en un país de bajos ingresos. Incluso dentro de cada país, hay disparidades. Los derechos relacionados con la salud que las personas realmente tienen parecen depender de su pertenencia a una nación, familia u hogar.

La Organización de Estados Americanos, estableció que el derecho a la salud está garantizado de modo directo e indirecto a través de múltiples instrumentos jurídicos internacionales. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha manifestado en los últimos años su desaprobación de la afectación del derecho a la salud en varias ocasiones, concretamente en lo que se refiere a casos recientes y actuales. En una línea similar, La Corte Europea de Derechos Humanos garantiza que los Estados salvaguarden a su población y le proporcionen el mayor grado probable de la salud, aplicando el art. 8.2 y otros derechos conexos. (Hernández, 2018)

La Constitución Política del Perú, promulgó en su artículo 7 en adelante que establece el derecho a la protección de la salud como un derecho elemental de todo ser humano al estar en el mismo valor o equivalente al derecho al derecho a la vida de todo ciudadano. El derecho a la salud forma parte de los derechos humanos y bajo este aspecto, este derecho es de pleno, un derecho individual y/o subjetivo. por otra parte, también estableció la responsabilidad del Estado de hacer cumplir eficientemente este derecho, mediante políticas públicas de salud y determinó al poder ejecutivo normar y supervisar su aplicación. (Rioja, 2020)

Ley General de Salud Ley N° 26842, promulgó en el numeral I del Título Preliminar, la condición indispensable del desarrollo de la persona el gozar de buena salud y lograr concretar el bienestar a nivel personal. Por otro lado, la protección del bienestar saludable y esto es fundamental del estado el regular, vigilar, promover y cautelar, tal y como está regulado en el numeral II del título preliminar de la presente ley. El derecho a la salud es una obligación y deber del Estado generar óptimas condiciones y adecuadas para vivir lo más saludable

posible, siendo una de ellas, la disponibilidad generalizada de los servicios de salud, viviendas adecuadas, trabajo saludable y seguro, etc. entre otros.

El caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, el Estado Guatemalteco fue condenado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos. por la vulneración de sus derechos a 49 personas víctimas de VIH. Al respecto, la Corte encontró lagunas del Estado respecto al tratamiento médico de las víctimas estableciendo el incumplimiento del deber de proteger y garantizar el derecho a la salud, ocasionando que el descuido provocado genere violaciones al derecho a la vida e integridad personal. De la misma forma determino responsabilidad en la omisión a una atención médica oportuna a mujeres gestantes con VIH, lo que ocasionó acto de discriminación y la inadecuada prestación oportuno de servicios médicos generó vulneración a los derechos inherentes del ser humano. (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2018)

El Tribunal Constitucional (2020) argumentó en el (EXP. N.º 0298-2020-PA/TC Lima) Se constituye vulneración respecto al derecho a la salud y por medio de la observación en los medicamentos en diferentes ocasiones, ordenando a los responsables lo deriven y de forma adecuada para múltiples enfermedades que padece, así como también cumplir con los adecuados tratamientos y se brinde de forma adecuada. El derecho a la protección a la salud corresponde el derecho a la atención primaria, que consiste en dar y/o brindar todo el servicio de modo integral, con todas las prestaciones mínimas como la prevención, rehabilitación, promoción y recuperación de la salud, dada con toda las condiciones oportunas y adecuadas que brinden calidad, aceptabilidad, oportunidad, accesibilidad física y económica, y todos los elementos primordiales que correspondan la atención sanitaria.

El Tribunal Constitucional (2013) argumentó en el (EXP. N.º 2945-2013-PA/TC Lima) estableció el reconocer el derecho de salud como un derecho fundamental, por su conexión con el derecho a la vida, y su conexión entre ambos es irreversible y lo fundamento de la siguiente manera; ante la presencia y/o aparición de una enfermedad en la persona peligra su vida conduciendo a la muerte, o en peor de los casos una degradación de la calidad de vida. Por ende, se deberán realizar actividades para instrumentalizar medidas dirigidas a preservar

la vida, que incluya la capacidad que posee la persona para vivir y sostener una función orgánica física y mental, lo que implica que el Estado debe amparar para que todos los ciudadanos mantengan una óptima calidad de vida.

Como segunda categoría se tiene derechos fundamentales que se encuentra amparada con un teórico base representado por Chanamé (2020) sostuvo los fundamentos propios con la condición de persona, ciudadano o persona activa; La comprensión, a través de la ley subjetiva, de todas las expectativas, positivas (beneficio) o negativas (no sufrir daño), atribuidas al sujeto por una norma jurídica; La condición de la entidad, que también está determinada por una norma jurídica positiva, como condición de su idoneidad para ser titular de las relaciones jurídicas y/o autora de los actos que constituyen su ejecución.

La primera subcategoría es el derecho a la vida. Es inalienable e independientemente de su condición antes o después del nacimiento, de su gran adaptación para vivir, o de su mayor o menor calidad de vida. Este es el derecho de toda persona desde el momento de la concepción hasta la muerte, tanto si ha alcanzado la calidad de ser humano como si aún se encuentra en el seno materno. Sin embargo, el grado de protección para la vida del feto y del nacido difiere en los distintos sistemas positivos, según sea en el útero materno o fuera de él. (Guastinni, 2016)

En segunda categoría se tiene derecho a la dignidad humana. Navarro (2019) sostuvo que la dignidad humana es el principio rector de la política constitucional porque orienta positiva y negativamente la legislación, el poder judicial y las acciones del Estado. Positiva porque todas las autoridades y organismos públicos deben velar por el desarrollo de la dignidad humana en los procesos legislativos, judiciales y administrativos. Peor aún, porque deben evitar vulnerar la dignidad humana a través de las leyes, decisiones y actos administrativos que dictan, porque todos los poderes soberanos están directamente relacionados con la constitución en forma formal y material.

Respecto al derecho a la igualdad; es el derecho que tiene todo ser humano a ser tratado dignamente, sin algún tipo de exclusión, o distinción arbitraria, con la finalidad de que haya un aprovechamiento plenamente al resto de los derechos y

las libertades base, así como un libre acceso a las oportunidades dispuestas, y políticas públicas en todos los ámbitos a nivel nacional para garantizar el ejercicio. (García, 2018)

Siguiendo con las bases teóricas de los derechos fundamentales tenemos Figueroa (2020) mencionó que Los derechos fundamentales están indisolublemente ligados a la dignidad humana siendo la fuente directa de la que se deriva todo derecho humano fundamental, porque representa no necesariamente por un valor supremo. Sus fines, si bien constituyen la base respecto a los derechos propios inherentes, posibilitan un sistema que sufre de una deslegitimación y que no cuentan con un adecuado sustento direccional, por ende, esos mismos derechos actúan como un fundamento propio sin reconocer de por sí los derechos y el valor supremo del respeto a la víctima.

Landa (2020) sostuvo que, es inseparable entre la dignidad humana y los derechos fundamentales son esenciales para no perder la dignidad, eso quiere decir que por su propia naturaleza en una fuente que se derivan los derechos humanos, así como de manera fundamental, pues sin su reconocimiento se viola el valor supremo de la dignidad de la persona.

Fioravonti (2016) precisó que, los derechos fundamentales en el orden constitucional comprenden dos aspectos: primero a) el punto positivo respecto a puntos como requisitos previos, así como la capacidad coercitiva que controla las acciones del Estado y restringe al individuo, b) el valor de los derechos fundamentalmente, por medio del reconocimiento de forma central básica de la que se deriva un amplísimo y diverso de derechos humanos y de garantías, así como prevalece un orden estatal.

Ferrero (2017) indicó que los derechos humanos son requisitos que cualquier agente que reclame autoridad política deba cumplir para tratar a los seres humanos sujetos a su autoridad con el respeto y la preocupación que merecen como seres humanos. con respecto a autoridad política son agentes que ejercen un tipo particular de autoridad, entiéndase como la autoridad política soberana que toma decisiones finales sobre la distribución de los derechos, bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de los derechos humanos.

### **III. METODOLOGÍA**

En este acápite, sostendrá todo lo concerniente a la base metodológica integrante por una identificación de tipo, de diseño, de enfoque, de método, que nos promoverán la creación de la ficha de entrevista (instrumento) con la práctica de la entrevista (técnica), que tendrán como propósito la recaudación de datos por los participantes para el procesamiento de datos de enfoque cualitativos, que serán proyectados en cuadros a través del Atlas.ti.

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Cabrera (2017) señalaron que la investigación de enfoque cualitativa nos permitirá experimentar o conocer de cerca el propósito u objeto de estudio, realizando descripciones detalladas de una situación específica, ya sea de personas o un comportamiento definido, que se basa en técnicas de recopilación y análisis de datos derivadas de las preguntas de investigación y posterior a ello, el conocimiento adquirido se utilizará para generar alternativas de soluciones.

Hernández y Mendoza (2018) señalaron que es de tipo básica, producto que el escenario natural no será transformado, debido que contendrá reglas establecidas, evidentemente no exhibirá hallazgos empíricos susceptibles inmediatez, orientándose en diferencia datos vinculados a la realidad que puede efectuarse para investigaciones de carácter científica y/o filosóficas, ya que solamente estará sustentada en la observación de todas unas secuencias de anomalías que se desprende de la naturaleza de las investigaciones.

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

Es fenomenológico por que se fundamenta en la descripción de las experiencias personales de los participantes respecto del problema, acotando prolijamente las anomalías desde una perspectiva sociológica y con esto, concurrir al descubrimiento de los factores relacionados de estas vivencias. Su propósito se basa en que las soluciones puedan ser encontradas en las experiencias de los participantes en su desenvolvimiento en la sociedad. (Quezada, 2015)

### 3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización apriorística

**Tabla 1**

*Categorías y subcategorías de la investigación*

<b>Categorías</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Criterio 1</b>	<b>Criterio 2</b>	<b>Criterio 3</b>
	Derecho a recibir atención médica oportuna, adecuada e integral Chamane (2020)	Derecho a la atención de calidad Zapata (2020)	Derecho a un tratamiento adecuado Tovar (2015)	Derecho a la gratuidad de la salud García (2019)
Derecho acceso a la salud Gallego (2020)	Derecho a la accesibilidad de medicamentos de calidad Tajadura (2017)	Derecho a medicamentos de calidad Ortega (2021)	Derecho a la descentralización de medicinas Landa (2019)	Derecho a la gratuidad de medicamentos Fajardo (2015)
	Derecho de acceso a un sistema de protección de salud Soto et al (2014)	Derecho a un seguro integral Quintero (2011)	Derecho a un mayor presupuesto Fioravanti (2016)	Derecho a especialistas de calidad Cañón (2021)
Derechos fundamental Chamané (2020)	Derecho a la Vida (Alexy, 2015)	Derecho a la integridad Ferreiro (2016)	Derecho a la Salud Navarro (2019)	Derecho a la supervivencia Guastinni (2016)
	Derecho a la dignidad humana Ipanaqué - Luyo y Martins (2015)	Principio de autonomía de la persona Cordero (2015)	Principio de beneficencia Nino (2014)	Principio de privacidad García (2017)
	Derecho a la igualdad Torres (2015)	Derecho a la no discriminación Alexy (2015)	Derecho a la igualdad de oportunidades Solozabal (2016)	Derecho al trato igualitario en hospitales OMS (2017)

### 3.3. Escenario de estudio

Se efectuará la investigación en un lugar en concreto predominado por la colaboración de los participantes que estarán fuertemente comprometidos con la esencia de la investigación, en este aspecto, con el acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, debido que nos desarrollamos en estudios jurídicos especialista en derecho constitucional. De este

modo, el escenario de estudio cumple un papel importante para el avance de este estudio alcanzando resolver las interrogantes que desprenden de los problemas contruidos.

### 3.4. Participantes

Los participantes, normalmente son considerados como las muestras para las investigaciones de índole cualitativa, debido que, en el proceso de selección, se logrará en valorará también, programas, espacios y libros; la cual tiene como fundamento en la descripción de aportes que se relacionan con los fenómenos materia de investigación. (Hernández y Mendoza, 2018)

**Tabla 2**

*Características de los participantes*

<b>Nombre</b>	<b>Grado</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Ocupación</b>
Samuel Moises Borja Torres	Magíster	Abogado Constitucionalista	Abogado del Hospital S. Bernales
Gladys Olortegui Poma	Titulado	Abogada Constitucionalista	Abogado del Hospital S. Bernales
Carlos Quiliano Moreno	Magister	Abogado Constitucionalista	Abogado Litigante
Flavio Villanueva Sifuentes	Magister	Abogado Constitucionalista	Abogado litigante
Lenyn La Rosa Arce	Magister	Abogado Constitucionalista	Abogado Litigante
José Pérez Lázaro	Magister	Juez Constitucionalista	Magistrado

### **Técnicas de muestreo no probabilístico. -**

Se utilizará un muestreo de tipo no probabilístico, producto que la conformación de participantes es muy mínima, considerando que los enfoques cualitativos cuentan con esta peculiaridad. En este sentido nuestra muestra estará conformada por abogados litigantes especialista en derechos constitucional, jueces y especialistas



de despacho constitucional quienes tendrán la calidad de participantes. (Cabrera, 2017)

### **3.5. Técnicas e instrumentos, de recolección de datos**

La técnica es considerada como la entrevista, asumida como aquella relación directa la que se entabla a través de un diálogo abierto entre el tesista y el participante, siendo un técnico cualitativo empleado para diversas investigaciones, donde el participante responderá subjetivamente las preguntas formuladas. (Cabrera, 2017)

Entonces, la guía de entrevista, es considerada como el instrumento que es comprendida como aquel soporte físico donde recaen sobre ella las preguntas previamente formuladas de connotación abierta para recibir respuestas subjetivas en relación al punto central del fenómeno a estudiar, no será susceptible a cuantificación, porque son sumamente extensas producto de las vivencias de los participantes en el ámbito social. (Hernández y Mendoza, 2018)

### **3.6. Procedimientos**

Hernández y Mendoza (2018) sostuvieron, que, en el transcurso del análisis de naturaleza cualitativa, son informaciones que no se encuentran debidamente estructuradas, producto a qué radica el principio de subjetividad, los datos recabados son en gran cantidad, y su carácter nos proyecta que básicamente se sustentará en la visualización de la concurrencia de anomalías en el estudio y la descripción minuciosa de los participantes

De este modo, el procedimiento a cumplir de forma estricta: con la exposición de las bases teóricas, aunado en la jurisprudencia, sistema normativo, doctrina de índole constitucional; la corroboración y apreciación de los antecedentes en sus dos vertientes (nacional e internacional), el procedimiento de selección de las personas en calidad de participantes que son los encargados de proporcionar abiertamente sus informaciones, estos datos pasaran por una exhaustiva análisis a través del programa Atlas.ti que proyectan en cuadros de forma resumida y sintética los datos de toda la información recogida, para que después de su interpretación pueda ser sensible de ser discutido. (Cabrera, 2017)

### **3.7. Rigor científico**

Hernández y Mendoza (2018) es indiscutible, que el rigor científico representa la confiabilidad y validación de las investigaciones de naturaleza cuantitativa. En lo relacionado al índice de credibilidad genera una consideración con los panoramas en los cuales la anomalía del problema de investigación pueda ser diferenciada como también sustentada en credibilidad, para que se produzca esta acción, es indispensable la indagación de argumentos fiables que puedan ser calificados en las respuestas, cumpliendo con ciertos principios:

**Dependencia:** Se refiere principalmente a la permanencia de los datos recabados, siendo un principio de mucha discusión metodológica, debido que su fin de la dependencia es increíble cuando analizan contextos reales y también reversibles. (Cabrera, 2017)

**Consistencia Lógica:** Es reconocida como la unidad que poseen los procedimientos formales agotándose la probabilidad de deducir una controversia dentro de los métodos de análisis. (Hernández y Mendoza, 2018).

**Credibilidad:** Se obtiene cuando el investigador, en virtud de la aplicación de ciertos caracteres como de inspección y de pláticas amplias con los participantes, recaudan los datos indispensables que generan los hallazgos y estos serán analizados debidamente como una idónea estrategia en relación a las subjetividades. (Cabrera, 2017)

**Confirmabilidad:** Es la realización correcta de todos los procedimientos cumplidos por el investigador. Para que esto suceda debe de contar con toda la documentación e información respecto a las posiciones que el investigador percibe en mérito a la recopilación de fuentes. (Cabrera, 2017)

**Aplicabilidad:** Hace mención a la posibilidad de ampliar los hallazgos del análisis de otros participantes; basándose en examinar cómo los hallazgos pueden sostener a otros contextos. (Hernández y Mendoza, 2018)

### **3.8. Método de análisis de datos**

Hernández y Mendoza (2018) sostuvieron que, existe dos tipos de métodos de análisis de datos para enfoques cualitativos, la primera se tiene a la triangulación de datos prácticos, están distribuidos en una amalgama de mecanismo y sistemas de recaudación, y de alguna manera guardan una interacción, con la finalidad de corroborar su alto estándar en credibilidad, es perenne e indispensable que los métodos usados sean de carácter cualitativos para que produzca su configuración. Este proceso, de triangulación está sustentada en llegar a la corroboración de todas las bases de informaciones que se va recaudando en todas las fases de la investigación; comúnmente se triangula informaciones derivados por las entrevistas, el fundamento teórico y las conclusiones que puedan proyectar el estudio que se investiga.

Cabrera (2017) señaló que como segundo método, se tiene el atlas.ti, que también es conocido como un instrumento de naturaleza electrónica que acumula una gran cantidad de datos de toda clase que serán utilizadas en investigaciones de enfoques cualitativas con la finalidad de que sea accesible en su organización, distribución, administración y desarrollo siendo agrupados en cuadros sinópticos. De este modo, aportará en el manejo del planteamiento teórico, que será empleada en los hallazgos, durante la interpretación.

### **3.9. Aspectos Éticos**

Este estudio, ha conllevado a un fehaciente cumplimiento de todos los principios de autenticidad y originalidad, respetando el D. L. n° 822, que representa los derechos de autor. De este modo, es significativo indicar que se ha respetado con las normas estipuladas en los reglamentos del área de grados y títulos de la Universidad César Vallejo. Adicionalmente, este estudio básicamente se encuentra representado por posturas del investigador; y con ello los hallazgos solamente estarán orientados a engrandecer los conocimientos de carácter científico.

Por último, cumple a cabalidad con los presupuestos contemplado en el Código de ética de investigación de nuestra alma mater, que se encuentra regida por la Resolución del Consejo Universitario n° 0262-2020/UCV que fue aceptada

unánimamente por el Consejo universitario, a través de su Resolución, fortificando la integridad investigativa de este estudio. (Resolución del Consejo Universitario 0126-2017/UCV, 2022)

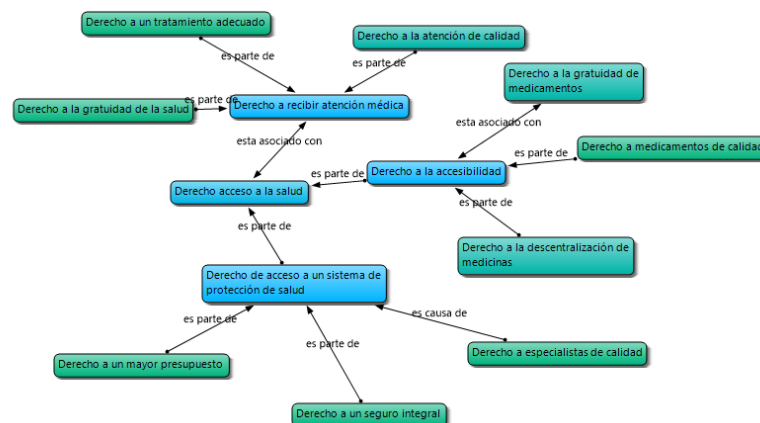
#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIONES

En este espacio, se representará los resultados que se obtuvieron mediante la aplicación de la codificación e interpretación de las entrevistas resueltas por los participantes (abogados constitucionalistas), comprendiendo a cabalidad las 2 categorías, materia de análisis, que se relacionan con nuestros objetivos propuestos: De este modo, toda esa información recabada se incorporará en el Atlas.ti, estableciendo lo siguiente.

##### Categoría 1: Derecho al acceso a la salud

Figura 1

Categoría Derecho al acceso a la salud – primera categoría



De forma en conjunta, todos los participantes precisaron que, es evidente que el derecho al acceso a la salud actualmente conserva una condición pragmática, por la cual el Estado no puede hacerse cargo de este derecho fundamental, no solamente basta con la aplicación de medios, presupuestos, estrategias, políticas, leyes u otros para lograr un mejor desarrollo de este derecho en beneficio de la sociedad, sino también debe de velar por los otros derechos conexos al del acceso a la salud, la cual debe de respetarlo sin perjudicar el goce de su naturaleza, con un reconocimiento constitucional como parte de los derechos fundamentales de toda persona.

Existen amplias brechas que persisten en la afectación del derecho al acceso a la salud de las personas con enfermedades terminales, sobre todo en los pacientes con insuficiencia renal terminal, explayándose en la falta de accesibilidad de

medicamentos, a recibir una atención de calidad con un trato digno, con un sistema adecuado de protección a su propia salud que le permita a cumplir con sus expectativas sobre todo en su debido tratamiento, que sin importar su estadía pueda gozar de estos privilegios, sin importar el centralismo del Estado o los procedimientos administrativos que perjudican cada trámite de estos pacientes; con el afán de prevenir con estos problemas es de efecto inmediato el reconocimiento constitucional del derecho al acceso a la salud.

## Categoría 2: Derechos Fundamentales

Figura 2

Categoría Derechos fundamentales – 2da categoría



Los participantes congeniaron sus posiciones afirmando que, los derechos fundamentales que se relacionan con el derecho al acceso a la salud en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, guardan cierta relación con el derecho a la vida, debido que el Estado al no lograr una óptima política que contribuyan el derecho a la salud puede ocasionar sus efectos en la vida de esos pacientes como su rápido deceso. Asimismo, recae sus efectos en el derecho a la dignidad humana, debido a las formalidades y a las trabas constantes que demandan los centros hospitalarios estatales para su atención; más aún como no puede autofinanciarse por las secuelas de la enfermedad, el Estado no le brinda algún subsidio que le ayude a su manutención generando con ello una pobreza extrema y un rápido camino a la muerte.



La salud como derecho de naturaleza social de segunda generación trasciende en el Estado una serie de obligaciones, entre ellas asumir las óptimas acciones asertivas o incrementar el presupuesto estatal en el ámbito de políticas públicas orientadas al sector salud. Esto es importante cuando nos referimos a grupos en condición de vulnerabilidad, como son los individuos con enfermedades terminales como el sida, el cáncer y la propia insuficiencia renal crónica terminal, donde las mujeres en su gran mayoría son las más afectadas a falta de los cuidados correspondientes producto de las inexistentes políticas públicas.

De los hallazgos recabados, en virtud de la contrastación de las entrevistas, acopladas con nuestra categoría 1: derecho al acceso a la salud, los participantes PVS4, LLA5 y JPL6, sostuvieron que el derecho al acceso a la salud en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, se encuentra mermada al igual que muchos pacientes con enfermedades terminales, debido que el Estado no brinda las políticas de salud necesaria para una mejor calidad de vida, generando con ello simplemente una rápida degeneración, agilizando su muerte, más aún que no existe un reconocimiento explícito dentro de nuestra Constitución Política, debido que simplemente forma parte del derecho pragmático, por lo cual el Estado no agota todos los esfuerzos necesarios para cumplir con las expectativas de ofrecer un verdadero servicio de salud para estos pacientes, considerando una mejor accesibilidad para sus medicamentos, derecho a recibir una atención de calidad y a tener un mejor sistema de salud.

Estos resultados se encuentran debidamente relacionados con nuestro antecedente internacional a Fortich (2016) tuvo como objetivo precisar de qué manera se logró jerarquizar el derecho a la salud con una condición de derecho de carácter fundamental en el país de Colombia. Se concluye que respecto a la trayectoria que posee el derecho a la salud que se presenta en el país de Colombia, para obtener un reconocimiento por completo a través de la incorporación constitucional donde se acreditaría al derecho al acceso a la salud como derecho de carácter fundamental para todos sus ciudadanos, para que se provea con una correcta atención, de accesibilidad de medicamentos, evitando así un prolongado sufrimiento y otorgándole calidad de vida a muchos pacientes con enfermedades terminales.



En este sentido existe una regulación simplemente pragmática, pero con esta normatividad reconocen el ámbito constitucional del derecho a la salud. Este estudio es vinculante ya que ambos resultados, se puede determinar las repercusiones que genera el no considerarse como un derecho fundamental al derecho al acceso a la salud, esto acreditando la deficiencia del Estado en este sector, entregando un servicio a la salud en pésimas condiciones y carencia de medicamentos que limita que todos los pacientes en condiciones leves y graves puedan recibir un tratamiento idóneo.

También, puede relacionarse con la teoría comulgada por Gallego (2020) precisó que el derecho a la salud es gozar de un buen estado físico y psíquico que coadyuve a que la persona pueda desarrollarse con normalidad en todos los ámbitos, es un derecho humano primordial, indivisible, interdependiente y autónomo, por el cual se cuide de manera directa para que la persona pueda desarrollarse por completo por el estado físico más apto para el ser humano, por ello la garantía de este derecho exige que se proteja al máximo posible para superar la enfermedad. De esta manera la relación que existe entre estas teorías con nuestro primer resultado, se manifiesta en que mientras que el derecho al acceso a la salud no se encuentre estipulado como derecho fundamental, lastimosamente, no tendrá un trato como tal y no se agotarán todos los medios para la recuperación, tratamiento y entrega de medicamentos a favor de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal.

Asimismo para los participantes SMB1 y GOP2, abogados constitucionalistas que trabajan en el hospital indicaron que existe una vulneración del derecho de la salud por las extensas brechas en el sistema de salud que afectan particularmente a los pacientes con enfermedades terminales, ya que no existe una política que ayude a garantizar una mejor atención, que sea rápida y solidaria, mayor acceso de las medicinas con una alta dosis de gratuidad que les permita tener un mejor desarrollo en su vida diaria, esto producto de la alta formalidad que el Estado presiona para su recuperación y tratamiento en los centros hospitalarios. Siendo importante, que el Estado omitiendo la jurisprudencia del tribunal constitucional, debería modificar la constitución con el afán de poder amparar al derecho de la salud como derecho de carácter fundamental.

Estos apuntes de nuestros participantes constitucionalistas que trabajan en los hospitales se relaciona con el antecedente nacional López (2021) tuvo como objetivo establecer cómo el sistema de salud en beneficio de los pacientes se vincula con el derecho al acceso a la salud, examinando las insuficiencias en la construcción de un sistema de calidad, Concluyendo que, en el país lastimosamente no existe en la actualidad un sistema de protección a la salud que beneficie a la ciudadanía y esto afecta rotundamente al derecho a la salud de muchos pacientes que esperan que el Estado le brinde todas las debidas atenciones para la pronta recuperación y tratamiento de sus enfermedades. En ambos resultados, nace una conexión producto de la falta de gestión administrativa de los hospitales nacionales esto involucra. La deplorable atención médica, la falta de medicina, la deficiencia entrega de medicamentos y el deprimente sistema de salud que no genera ninguna satisfacción a los pacientes, especialmente a los pacientes con insuficiencia renal

Además, se relaciona con lo señalado por El Tribunal Constitucional (2020) argumentó que se constituye una vulneración respecto al derecho a la salud y por medio de la observación en los medicamentos en diferentes ocasiones, ordenando a los responsables lo deriven y de forma adecuada para múltiples enfermedades que padece, así como también cumplir con los adecuados tratamientos y se brinde de forma adecuada. El derecho a la protección a la salud corresponde el derecho a la atención primaria, que consiste en dar y/o brindar todo el servicio de modo integral, con todas las prestaciones mínimas como la prevención, rehabilitación, promoción y recuperación de la salud, dada con toda las condiciones oportunas y adecuadas que brinden calidad, aceptabilidad, oportunidad, accesibilidad física y económica, y todos los elementos primordiales que correspondan la atención sanitaria.

Asimismo, de los hallazgos alcanzados, en relación a los contratos de la segunda categoría, derechos fundamentales, donde los participantes SBT1, CQM 3 y FVA4 indicaron que los derechos fundamentales que también son afectados productos de la vulneración del derecho a la salud en los pacientes terminales en nuestros país, son el derecho a la igualdad, a la vida y sobre todo a la dignidad humana por parte del Estado que exhibe su indiferencia en no contrarrestar el

sufrimiento de estos pacientes con el apoyo necesario para salvaguardar su calidad de vida a través del ofrecimiento de un buen servicio en conjunto con un sistema de salud que ayude su recuperación a través de programas sociales y subsidios que les permita tener un mejor desarrollo de vida.

El resultado precedente guarda cierta relación con el antecedente nacional Torres (2021) tuvo como objetivo explicar la afectación del derecho al acceso a la salud y el grado a la dignidad humana de todas las personas, en la esfera de los establecimientos de salud por las diversas formalidades de índole administrativas que se debe efectuar para una óptima atención, Concluye que si hay vulneración del derecho a la salud, a la dignidad y la vida por una dilatación en las formalidades administrativas que hacen extender la atención rápida de los pacientes, afectando su dignidad humana. Este antecedente se enlaza con los resultados obtenidos anteriormente, por la cual se ha establecido que no solamente surge efecto en el derecho a la salud producto de la pésima gestión pública, sino también afecta otros derechos como la dignidad humana y a la vida, debido que son derechos conexos que por su naturaleza se vinculan entre sí.

Por esta razón, estos resultados tienen una similitud con la teoría precisado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) explicaron que la salud es un derecho humano y estos derechos son inherente a las personas porque simplemente son parte de la especie humana, entonces, dondequiera que vivan, deberían tener derecho a los mismos esfuerzos colectivos que pueden proteger o mejorar su salud. En realidad, no todas las personas del planeta tienen acceso al mismo conjunto de derechos relacionados con la salud. Se observa que el grado de relación respecto a la salud no solo esta afianzado a un tema de integridad física o mental, sino también a otros derechos que desprenden de él, las cuales comúnmente son transgredidas.

Existen no solo una afectación al derecho a la salud, sino que estas también recaen en otros derechos fundamentales como el derecho a la vida, igualdad y a la dignidad humana por motivo de la gravedad de cada enfermedad que padecen los pacientes. Respecto a la vida, porque debido a su falta de atención en el sector salud pone en riesgo a estos pacientes, debido a la afectación de la dignidad

humana, estos pacientes al no tener el apoyo del Estado lastimosamente sufren necesidades que no se podrán autofinanciarse que perjudicarían como persona; y por el tema de la igualdad debido que no cuentan con las mismas oportunidades en todos los sectores de la sociedad

De igual manera entre los hallazgos se tiene a los participantes GOP2, LLA5 y JPL6, que precisaron que en la sociedad no se respeta el derecho de la igualdad en todos los contextos en las personas con insuficiencia renal crónica terminal, más aún en el mercado laboral; situación que genera la falta de sostenimiento por cuenta propia que les permita autofinanciarte para el beneficio propio y de toda su familia.

Este pronunciamiento de los participantes se relación con la teoría de Anjalí y Maulik (2015) indicaron que, pese a que la ley señala en brindar un estado de salud positivo y ameno para los ciudadanos, así como cuando se trata del derecho a vivir un ambiente saludable emocional y físicamente, mas no en condiciones precarias y en situación de igualdad, si se confronta con la realidad ciudadana, nos damos cuenta de que no siempre se va a cumplir, porque la realidad del país peruano es bastante precaria y pobre, generando que las familias no accedan a esas particularidades. Esta teoría vemos que se precisa que en muchos pacientes o enfermos se le vulneran el derecho a la igualdad, producto de la enfermedad que padecen no pueden tener las mismas oportunidades en muchas circunstancias de su vida.

Esta posición también es ratificado por el antecedente nacional Sánchez (2021) tuvo como objetivo analizar la protección de la igualdad de los pacientes en España teniendo una óptica de la Corte Europea, se concluye en afirmar que el derecho a la salud se encuentra dentro de los derechos de carácter fundamentales e indispensables para que se practique los otros derechos, entre ellos el de la igualdad, el que comúnmente se encuentra transgredido, que debido a su enfermedad no logra tener las mismas oportunidad que les permite una esencia de libertades y derechos donde para beneficio propio y de terceros. Se puede verificar que la igualdad siendo un derecho reconocido en la constitución, lamentablemente en estas épocas son tan afectadas por la sociedad, en todos los sectores, debido que a los pacientes con enfermedades terminales no pueden ser tratados de la

misma manera y puedan tener las mismas condiciones de oportunidades en muchas esferas de la sociedad.

## V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que el criterio más importante que conlleva la afectación al acceso a la salud, es la ausencia del reconocimiento Constitucional como derecho fundamental, debido que todavía se encuentra revestido como un derecho de carácter pragmático. En este sentido, este reconocimiento obligaría al Estado, el imperioso deber de gestionar idóneamente las instituciones que presten servicios de salud, de tratamientos, de distribución de medicina, entre otros; evitando que se afecten los derechos de los pacientes que sufren de insuficiencia renal crónica
2. Se concluye que uno de los principales límites que afecta el derecho al acceso a la salud constituye el presupuesto en el sector salud ya que en la actualidad estamos con un porcentaje mínimo, muy lejos del promedio de latinoamericana, conllevando a que en determinados casos se dé la vulneración de este derecho en conexidad con los derechos fundamentales, no existiendo atención inmediata de calidad de la parte médica, falta de providencia y accesibilidad de medicamentos, falta de infraestructura y equipamiento en los hospitales con máquinas de hemodiálisis que cooperen al tratamiento de la enfermedad, así como también personal y profesionales especializados en el área, la baja concientización de esta enfermedad entre otras, provocando con ello a corto plazo el avance de la enfermedad y finalmente su descenso.
3. Como tercera conclusión, tenemos que las formalidades dilatorias y engorrosas que se presentan como parte de los procedimientos administrativos para solicitar una atención inmediata, para la programación de citas, la suministración de medicamentos y la programación y aplicación de tratamiento, tiene relación al acceso a la salud como derecho fundamental en estos pacientes por que existen la concurrencia de la falta de acceso oportuno a los servicios de salud de calidad, transgrediendo la vulneración de la salud en ellos, conllevando a que los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal presenten mayores

secuelas y un vertiginoso avance de su enfermedad, sintiéndose transgredido su derecho por parte del Estado, debido a su falta de respuesta.

4. Por último, se concluye que considerando que el Estado a través del control gubernamental de todos sus organismos, ofrece una administración pública deficiente a sabiendas de todos los nudos críticos existentes; para eso es necesario reestablecer políticas públicas que vayan acorde a las necesidades sociales de muchos pacientes que adquieren el servicio público de salud, que contribuyan a la efectivización de los sistemas sanitarios para optimizar el derecho al acceso a la salud en los pacientes más aun encontrándose en condición de enfermos terminales, como las personas con insuficiencia renal crónica terminal.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Es necesario establecer el derecho al acceso a la salud como un derecho de carácter fundamental de todos los peruanos asegurando su atención oportuna e indispensable reconocimiento, para que el Estado cumpla y proteja con la obligación absoluta de priorizar la salud pública en favor de la sociedad, a través de medidas preventivas garantizando su eficacia, sobre todo en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal.

Se recomienda la priorización de salud en el presupuesto, ya que ello ataca a la principal barrera de acceso a los servicios de salud que es el financiamiento, logrando con ello cumplir la disponibilidad de establecimiento y servicios de salud dotando de infraestructura adecuada, personal de salud, medicamentos necesario, y accesibilidad a los servicios efectivizando la materialización del derecho a la salud; logrando el grado del goce máximo de este derecho en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal y pueden tener una mejor calidad de vida.

El Estado debe prever mecanismos que contribuya con la agilización de los procedimientos administrativos que permitan a los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal acceder de manera inmediata a sus tratamientos y medicamentos, estos procedimientos tienen que ser supervisados y fiscalizados en todas las instituciones de salud, en forma eficiente, eficaz y efectiva. Teniendo en cuenta la creciente demanda de atención a los enfermos crónicos.

Se recomienda que el Estado mediante sus diversas políticas de salud, así mismo haga cumplir con lo estipulado en el artículo 7 y 9 de la constitución política del Perú en relación con la ley general de salud y con la facultad que los confiere al ministerio de salud pueda crear políticas públicas nacionales en beneficio de estos paciente con insuficiencia renal crónica terminal, bríndales seguridad y acceso equitativo a los servicios de salud y con programas de soporte psicológico personal y familiar, así mismo generar campañas de concientización para prevenir esta enfermedad, de esta manera se vea beneficiado las personas en general tratándose de un derecho fundamental de la salud.



## REFERENCIAS

- Anjali, S. y Maulik, C. (2015). *Realización del derecho a la salud a través de la Cobertura Universal de Salud*. *Revista de Derecho Sanitario*, 15 (2), 13-29. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v15i2p13-29>
- Alexys, R. (2015). *Teoría de Los Derechos Fundamentales*. (5° Ed.). Trotta Editores
- Alza, B. (2014). *El enfoque basado en derechos: ¿Qué es y cómo se aplica a las políticas públicas?*. *En red de derechos humanos y educación superior. Derechos humanos y políticas públicas*. <https://n9.cl/bfj35>
- Beuchot, M. y Saldaña, J. (2017). *Derechos Humanos y Naturaleza Humana*. (2° ed.). UNAM.
- Blancas, B. (2019). *Derecho Fundamentales en el Perú*. Lima Perú: Grijley
- Briceño, L. T. (2018) *Alcance del derecho a la vida desde la garante protección Constitucional – Lima, 2017- 2018*. (Tesis de Pregrado). Universidad Alas Peruanas. Lima, Perú: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5715>
- Cabrera, F. (2017). *Metodología de la investigación científica*. Editorial Nueva Librería.
- Cabrera, T. (2017). *Perspectiva del derecho humano a la salud en las políticas públicas*. (Tesis Pregrado). Universidad Nacional Autónoma de México, México. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/241336>
- Cañón O. L. (2021). *El derecho a la protección de la salud*. Universidad Externado de Colombia. <https://www.digitaliapublishing.com/a/111267>
- Cordeiro L. A. (2015). *La integración de los derechos humanos en América Latina*. (Tesis doctoral inédita). Universidad de Sevilla, Sevilla. <http://hdl.handle.net/11441/26765>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Albán Cornejo y otros Vs. Ecuador (fondo, reparaciones y costas). Sentencia de 22 de noviembre de

2007. San José de Costa Rica. Disponible en: [http://https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_183\\_esp.pdf](http://https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_183_esp.pdf).

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Ximénez López v. Brasil. Sentencia de julio de 2006. San José de Costa Rica. Disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/>

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Poblete Vilches y otros. Chile. Sentencia de 8 de marzo de 2018. San José de Costa Rica. Disponible en: <http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/sci/>

Chanamé, O. (2020). *Derechos fundamentales en la Constitución peruana*. Lima, Perú. Grijley

Dalli, G. F. (2017). *La fundamentalidad del derecho a la salud en Colombia y su desarrollo*. (Tesis Doctoral). Universidad Santo tomas de Aquino. Bogotá, Colombia.  
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/14598/2018%20jackelinengranados.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fajardo, et al. (2015). *Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal de salud*, *Salud Pública Revista Indexada Scielo*. 41-63.  
<https://cutt.ly/YTH1SAA>

Ferrero, C. (2017). *Derecho constitucional*. Lima, Perú: ULima

Ferrero A. (2016). *Teoría del Estado y Derecho Constitucional*. (9° Ed.). Editorial Grijley

Figueroa, B. (2017). *Comentario al Derecho constitucional peruano*. Lima, Perú: Grijley

Fioravanti P. (2016). *Los derechos fundamentales. Apuntes de la historia de las constituciones*. Trotta Editorial

Fortich, L. I. (2016). *La salud como un derecho fundamental, implementada en un nuevo modelo de salud en Colombia*. *Revista Erg@omnes*, 8(1), 113–135.  
<https://doi.org/10.22519/22157379.787>

- Gallego H. A. (2020). *El Derecho Internacional de la salud a la luz de la paz y seguridad internacionales*. Dykinson.  
<https://www.digitaliapublishing.com/a/76605>
- García, S. (2020). La protección del derecho a la salud: el caso peruano. *Revista Scielo*. (03). 45-61.  
<https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/223/213>
- García, T. (2017). *Derechos Fundamentales*. Adrus Editorial
- García, T. (2019). *Constitución, Justicia y Derechos fundamentales*. Lex & Iuris ediciones
- García, T. (2018). *Derecho Constitucional peruano*. Lima, Perú: Gaceta Jurídica
- Guastinni, R. (2016). *Lecciones de Derecho Constitucional*. Grijley Editores
- Hakansson N. (2019). *Curso de derecho constitucional*. (1° Ed.). Palestra Editores
- Hernández, S. y Mendoza, P. (2018). *Metodológica de la investigación*. Lima, Perú: Editorial Mc Graw-Hill.
- Landa, P. (2019). *Los derechos fundamentales en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional 2008-2018*. Palestra Editores.
- Landa, S. (2020). *Dignidad de la persona humana*. *Revista Pucp* (02). 36-78.  
file:///C:/Users/pc/Downloads/15957-Texto%20del%20art%C3%ADculo-63388-1-10-20161209.pdf
- León, C. N. (2021). *Derecho a la salud, un derecho fundamental rezagado a ser un derecho social: Reflexión por la pandemia del COVID-19*. (Tesis de Magister). Lima, Perú:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73692>
- López, G. J. (2021). *La Capacidad de Respuesta a la necesidad de Salud de los pacientes y el Derecho Fundamental a la Salud, en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima – 2018*. (Universidad Peruana de Los Andes). Lima, Perú:  
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2805/TESI>

S%20DERECHO%20-  
%20JES%C3%9AS%20L%C3%93PEZ%20GONZALES.pdf?sequence=1  
&isAllowed=y

McCartney, F. Popham, R. McMaster, A. (2019) *Definición de salud y desigualdades en salud. Volumen de salud pública, 2019*, Páginas 22-30, <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.03.023>.

Maas, R. y Daroit, A. (2019). *Protección interamericana del derecho humano y social a la salud*. Revista de Derecho Sanitario, 20 (1), 13-31. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v20i1p13-31>

Montero, J. C. (2014) *Derechos humanos, derechos humanos internacionales y autoridad política soberana: un modelo preliminar para comprender los derechos humanos contemporáneos*; Universidad de Estocolmo. Departamento de Ciencias Políticas; Ética y Política Global; 7; 4; 12-2014; 143-162 <http://dx.doi.org/10.3402/egp.v7.25522>

Navarro, C. (2019). *Los derechos fundamentales de la persona*. Revista Derecho y Cambio Social. (03). 01-19. [file:///C:/Users/pc/Downloads/Dialnet-LosDerechosFundamentalesDeLaPersona-5500999%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/pc/Downloads/Dialnet-LosDerechosFundamentalesDeLaPersona-5500999%20(2).pdf)

Nino, C. S. (2020) *Ética y derechos humanos. Un ensayo de fundamentación*, Barcelona, Ariel, 1989, pp. 1 Y 2 [https://www.dijuris.com/libro/etica-y-derechos-humanos-2-ed-1989-5-reimp-2020\\_2099](https://www.dijuris.com/libro/etica-y-derechos-humanos-2-ed-1989-5-reimp-2020_2099)

Ortega, G. (2021). El derecho de acceso a los medicamentos y el derecho de patente en países en desarrollo. Revista Scielo. (01) 24-36. <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n37/articulo1.pdf>

Oliveira, M. Vianna, M., Telles, N., Machado, F., Ferreira, A., Telles, F, y Souto, L. (2018). *Human rights and health: Seventy years after the Universal Declaration of Human Rights*. <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1667>

Organización Mundial de la Salud (2020). *¿Cómo define la OMS la salud?* <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

- Pazo, P. (2017). *Los Derechos Fundamentales y el Tribunal Constitucional*. Gaceta Jurídica.
- Prias, P. (2019). *El derecho constitucional a la vida y su protección en el servicio de emergencia del Hospital Edgardo Regalito Martins en el año 2017*. Informe de tesis, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima.
- Quezada, L. (2015). *Metodología de la investigación: Estadística aplicada en la investigación*. Editora Macro E.I.R.L
- Quijano, C. y Munares, G. (2020). *Protección de derechos en salud en el Perú. experiencias desde el rol fiscalizador de la superintendencia nacional de salud*. Revista Scielo. (03). 75-92.  
<https://www.redalyc.org/pdf/363/36346798017.pdf>
- Quintero M., D. (2011). *La salud como derecho: estudio comparado sobre grupos vulnerables*. Siglo del hombre. <https://www.digitaliapublishing.com/a/28521>
- Quiroz Lujan (2018) *El derecho a la igualdad de oportunidades laborales de las personas con discapacidad frente al rol tuitivo del Estado peruano*. <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/317>
- Sánchez, C. (2021). *El derecho fundamental a la protección de la salud*. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense. Madrid, España: El derecho fundamental a la protección de la salud - E-Prints Complutense (uclm.es)
- Solozábal, E. (2016). *Los derechos fundamentales son: la vida, la igualdad y los derechos de libertad*. Tirant lo Blanch.
- Soto, et al. (2016). *El derecho a la salud y su (desprotección en el estado subsidiario*. Revista Estudios Constitucionales. 95-106  
<https://cutt.ly/5TH1V7A>
- Tajadura, T. (2017). *Los derechos fundamentales y sus garantías*. Tirant lo Blanch Ediciones.
- Tribunal constitucional jurisprudencia N° 01470-2016-HC.  
<http://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/02016-2004-AA.pdf>

- Torres, M. (2015). *Una mirada crítica a los derechos fundamentales*. Lex Ediciones
- Torres, V. G. (2021). El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano. (Tesis de Magister). Universidad de Piura. Perú: <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/4969>
- Tovar, C. (2015). *Discriminación y democracia*. Lima, Perú: PUCP Ediciones.
- Valderrama, T. y Mendoza, S. (2016). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. San Marcos.
- Venegas, W. C. (2019). *El derecho a la salud en una nueva Constitución: una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos*. (Tesis de Magister). Universidad de Chile: [El derecho a la salud en una nueva Constitución : una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos \(uchile.cl\)](https://repositorio.uchile.cl/handle/11362/45444)
- Ypanaqué - Luyo, P. y Martins, M. (2015). *Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana*, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. <https://cutt.ly/hTH1XtY>
- Zapata, P (2020) Derecho a la protección a la salud. *Revista Scielo*. (01) 08-33. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4974/12.pdf>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1 Matriz de Categorización

TÍTULO	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	CATEGORIAS	SUB CATEGORIAS		
<b>El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal</b>	¿Cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?	¿A qué se debe la limitación del acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?	Explicar cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal	Precisar a qué se debe la limitación del acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal	Derecho acceso a la salud Gallego (2020)	Derecho a recibir atención médica oportuna, adecuada e integral Chamane (2020)		
						Derecho a la accesibilidad de medicamentos de calidad Tajadura (2017)		
						Derecho de acceso a un sistema de protección de salud Soto et al (2014)		
				¿Cómo afecta los procedimientos administrativos en el acceso a la salud y su efectiva protección en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?		Analizar cómo afecta los procedimientos administrativos en el acceso a la salud y su efectiva protección en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal	Derechos fundamentales Chamané (2020)	Derecho a la Vida (Alexy, 2015)
								Derecho a la dignidad humana Ypanaqué - Luyo y Martins (2015)
				¿En qué medida es necesario una política pública del Estado para optimizar el derecho al acceso a la salud en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?		Analizar en qué medida es necesario una política pública del Estado para optimizar el derecho al acceso a la salud en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal.		Derecho a la igualdad Torres (2015)



## **ANEXO 2**

Ficha de entrevista

---

### **Ficha De Entrevista**

---

**Dirigido a especialistas en el ámbito del Derecho Constitucional**

**Título: El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal**

Nombre del entrevistado:

Edad:

Sexo:

Ocupación:

Lugar de trabajo:

Fecha de la entrevista:

Entrevistadoras: Vargas Mojino, Rina Yailen  
Quispe Mirelles, Pamela Milca

**Entrevistarlos respecto:**

1. **¿Cuál es su opinión respecto al carácter programático del derecho al acceso a la salud en nuestra Constitución?**
  
2. **¿Qué posición tiene respecto a la igualdad de oportunidades para los pacientes con insuficiencia renal crónica en sus centros de trabajo?**
  
3. **Considera Ud. ¿Qué el presupuesto otorgado por el Estado para el sector salud, es suficiente para cubrir los tratamientos para los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?**
  
4. **¿De qué manera se ve afectado el derecho a la calidad de vida en las personas con insuficiencia renal crónica terminal?**
  
5. **¿Qué medidas ha adoptado el tribunal constitucional para garantizar el derecho al acceso a la salud en personas con insuficiencia renal crónica terminal?**

6. **¿Cómo se viene dando el derecho al trato digno y respeto a las personas con insuficiencia renal crónico terminal?**
  
7. **¿Si el Tribunal Constitucional en varias sentencias ha reconocido el derecho a la salud como derecho fundamental por su conexión con el derecho a la vida, a la integridad y a la dignidad de la persona ¿Por qué aún no se ha legislado como tal?**
  
8. **¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas que padecen esta enfermedad, al considerarse el derecho a la salud un derecho fundamental?**
  
9. **Está de acuerdo Ud. ¿Que el Estado es responsable por no brindar a los hospitales los medios necesarios para que protejan adecuadamente el derecho al acceso a la salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?**
  
10. **¿Cree usted que mejoraría la calidad de vida de las personas con insuficiencia renal crónica terminal si existiese una política del estado que haga prevalecer la protección al derecho a la salud de estos pacientes?**

---

**Firma y sello**

### ANEXO 3

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en la presente investigación que tiene como objetivo: Explicar cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, lo cual para ello requerimos de su participación voluntaria como experto en la materia, el mismo que es desarrollado por los, alumnos Quispe Mireles Pamela Milca y Vargas Mojino Rina Yailen del XII ciclo de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Este. Dicha participación consistirá en desarrollar el instrumento de recolección de datos (Entrevista) de tal manera que se anexará la valiosa información en el ámbito jurídico. Si usted decide participar es importante que considere los siguientes aspectos:

- Su participación se realizará consignando sus datos personales: Apellidos, Nombres, Especialización, empleándose en el informe de investigación
- La entrevista se realizará de manera presencial y virtual previa coordinación y disponibilidad del especialista mediante el zoom, o cualquier plataforma virtual como Google meet, de acuerdo a su disposición.
- La entrevista será grabada con fines académicos, en cualquier caso, usted podrá interrumpir la grabación
- Siéntase libre de preguntar cualquier inquietud respecto a la investigación, antes o durante el desarrollo de la entrevista.

***Si usted está de acuerdo y autoriza que la información de los resultados de su entrevista sea utilizada en la presente investigación, sírvase a dar su consentimiento a través de su firma.***

**Entrevistadores:**

QUISPE MIRELLES PAMELA MILCA  
DNI 45501661

VARGAS MOJINO RINA YAILEN  
DNI 70506113

**Entrevistado:**

BORJA TORRES SAMUEL MOISES  
CAL 82558

## ANEXO 3

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en la presente investigación que tiene como objetivo: Explicar cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, lo cual para ello requerimos de su participación voluntaria como experto en la materia, el mismo que es desarrollado por los, alumnos Quispe Mireles Pamela Milca y Vargas Mojino Rina Yailen del XII ciclo de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Este. Dicha participación consistirá en desarrollar el instrumento de recolección de datos (Entrevista) de tal manera que se anexará la valiosa información en el ámbito jurídico. Si usted decide participar es importante que considere los siguientes aspectos:

- Su participación se realizará consignando sus datos personales: Apellidos, Nombres, Especialización, empleándose en el informe de investigación
- La entrevista se realizará de manera presencial y virtual previa coordinación y disponibilidad del especialista mediante el zoom, o cualquier plataforma virtual como Google meet, de acuerdo a su disposición.
- La entrevista será grabada con fines académicos, en cualquier caso, usted podrá interrumpir la grabación
- Siéntase libre de preguntar cualquier inquietud respecto a la investigación, antes o durante el desarrollo de la entrevista.

***Si usted está de acuerdo y autoriza que la información de los resultados de su entrevista sea utilizada en la presente investigación, sírvase a dar su consentimiento a través de su firma.***

**Entrevistadores:**

**Entrevistado:**

QUISPE MIRELLES PAMELA MILCA  
DNI 45501661

QUILIANO MORENO CARLOS  
CAL 46938

VARGAS MOJINO RINA YAILEN  
DNI 70506113

## ANEXO 3

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en la presente investigación que tiene como objetivo: Explicar cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, lo cual para ello requerimos de su participación voluntaria como experto en la materia, el mismo que es desarrollado por los, alumnos Quispe Mireles Pamela Milca y Vargas Mojino Rina Yailen del XII ciclo de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Este. Dicha participación consistirá en desarrollar el instrumento de recolección de datos (Entrevista) de tal manera que se anexará la valiosa información en el ámbito jurídico. Si usted decide participar es importante que considere los siguientes aspectos:

- Su participación se realizará consignando sus datos personales: Apellidos, Nombres, Especialización, empleándose en el informe de investigación
- La entrevista se realizará de manera presencial y virtual previa coordinación y disponibilidad del especialista mediante el zoom, o cualquier plataforma virtual como Google meet, de acuerdo a su disposición.
- La entrevista será grabada con fines académicos, en cualquier caso, usted podrá interrumpir la grabación
- Siéntase libre de preguntar cualquier inquietud respecto a la investigación, antes o durante el desarrollo de la entrevista.

***Si usted está de acuerdo y autoriza que la información de los resultados de su entrevista sea utilizada en la presente investigación, sírvase a dar su consentimiento a través de su firma.***

**Entrevistadores:**

**Entrevistado:**

QUISPE MIRELLES PAMELA MILCA  
DNI 45501661

FIRMA Y SELLO  
Abog. Gladys Olartegui Moreno  
CBL: 40302

OLARTEGUI MORENO GLADYS  
CAL 40302

VARGAS MOJINO RINA YAILEN  
DNI 70506113

## ANEXO 3

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en la presente investigación que tiene como objetivo: Explicar cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, lo cual para ello requerimos de su participación voluntaria como experto en la materia, el mismo que es desarrollado por los, alumnos Quispe Mireles Pamela Milca y Vargas Mojino Rina Yailen del XII ciclo de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Este. Dicha participación consistirá en desarrollar el instrumento de recolección de datos (Entrevista) de tal manera que se anexará la valiosa información en el ámbito jurídico. Si usted decide participar es importante que considere los siguientes aspectos:

- Su participación se realizará consignando sus datos personales: Apellidos, Nombres, Especialización, empleándose en el informe de investigación
- La entrevista se realizará de manera presencial y virtual previa coordinación y disponibilidad del especialista mediante el zoom, o cualquier plataforma virtual como Google meet, de acuerdo a su disposición.
- La entrevista será grabada con fines académicos, en cualquier caso, usted podrá interrumpir la grabación
- Siéntase libre de preguntar cualquier inquietud respecto a la investigación, antes o durante el desarrollo de la entrevista.

***Si usted está de acuerdo y autoriza que la información de los resultados de su entrevista sea utilizada en la presente investigación, sírvase a dar su consentimiento a través de su firma.***

**Entrevistadores:**

**Entrevistado:**

QUISPE MIRELLES PAMELA MILCA  
DNI 45501661

DE LA ROSA ARCE LENIN  
DNI 46453311

VARGAS MOJINO RINA YAILEN  
DNI 70506113

## ANEXO 3

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en la presente investigación que tiene como objetivo: Explicar cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, lo cual para ello requerimos de su participación voluntaria como experto en la materia, el mismo que es desarrollado por los, alumnos Quispe Mireles Pamela Milca y Vargas Mojino Rina Yailen del XII ciclo de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Este. Dicha participación consistirá en desarrollar el instrumento de recolección de datos (Entrevista) de tal manera que se anexará la valiosa información en el ámbito jurídico. Si usted decide participar es importante que considere los siguientes aspectos:

- Su participación se realizará consignando sus datos personales: Apellidos, Nombres, Especialización, empleándose en el informe de investigación
- La entrevista se realizará de manera presencial y virtual previa coordinación y disponibilidad del especialista mediante el zoom, o cualquier plataforma virtual como Google meet, de acuerdo a su disposición.
- La entrevista será grabada con fines académicos, en cualquier caso, usted podrá interrumpir la grabación
- Siéntase libre de preguntar cualquier inquietud respecto a la investigación, antes o durante el desarrollo de la entrevista.

***Si usted está de acuerdo y autoriza que la información de los resultados de su entrevista sea utilizada en la presente investigación, sírvase a dar su consentimiento a través de su firma.***

**Entrevistadores:**

**Entrevistado:**

QUISPE MIRELLES PAMELA MILCA  
DNI 45501661

VILLANUEVA SIFUENTES FLAVIO  
CAL 1646

VARGAS MOJINO RINA YAILEN  
DNI 70506113

## ANEXO 3

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en la presente investigación que tiene como objetivo: Explicar cuáles serían los criterios que conllevan la afectación al acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, lo cual para ello requerimos de su participación voluntaria como experto en la materia, el mismo que es desarrollado por los, alumnos Quispe Mireles Pamela Milca y Vargas Mojino Rina Yailen del XII ciclo de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Este. Dicha participación consistirá en desarrollar el instrumento de recolección de datos (Entrevista) de tal manera que se anexará la valiosa información en el ámbito jurídico. Si usted decide participar es importante que considere los siguientes aspectos:

- Su participación se realizará consignando sus datos personales: Apellidos, Nombres, Especialización, empleándose en el informe de investigación
- La entrevista se realizará de manera presencial y virtual previa coordinación y disponibilidad del especialista mediante el zoom, o cualquier plataforma virtual como Google meet, de acuerdo a su disposición.
- La entrevista será grabada con fines académicos, en cualquier caso, usted podrá interrumpir la grabación
- Siéntase libre de preguntar cualquier inquietud respecto a la investigación, antes o durante el desarrollo de la entrevista.

***Si usted está de acuerdo y autoriza que la información de los resultados de su entrevista sea utilizada en la presente investigación, sírvase a dar su consentimiento a través de su firma.***

**Entrevistadores:**

**Entrevistado:**

QUISPE MIRELLES PAMELA MILCA  
DNI 45501661


HURTADO PAIMA JEFRI HUGO  
DNI 45276535

VARGAS MOJINO RINA YAILEN  
DNI 70506113



## ANEXO 4

### Entrevistas

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

---

Ficha De Entrevista

---

Dirigido a especialistas en el ámbito del Derecho Constitucional

**Título: El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal**

Nombre del entrevistado: Dr. SAMUEL MOISES BOYA TORRES

Edad: 58

Sexo: M

Ocupación: EMPLEADO P.

Lugar de trabajo: HOSP. SENO E. BERNDI

Fecha de la entrevista: 19/10/2022

Entrevistadoras: Quispe Mirelles, Pamela Milca  
Vargas Mojino, Rina Yailen

**Entrevistarlo respecto:**

1. ¿Para usted, de qué manera se consolidaría la optimización del derecho al acceso a la salud como derecho fundamental, en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?  
Fundamente su respuesta:  
Se consolidaría con una atención y prevención adecuada respetando el derecho fundamental como es la salud - con una buena política de salud pública que llegue hasta todos los ciudadanos que los requiera -
2. ¿Si el Tribunal Constitucional en varias sentencias ha reconocido el derecho a la salud como derecho fundamental por su conexión a la vida, a la integridad y a la dignidad de la persona ¿Por qué aún no se ha legislado como tal?  
porque los gobiernos de turno no implementan o no tienen interés en cumplir el mandato

3. Respecto a la Sentencia N°2945-2003, emitida por el Tribunal Constitucional que abarca al extremo del derecho al acceso a la salud como derecho fundamental ¿Considera usted que la referida sentencia coadyuva a garantizar este derecho? Fundamente su respuesta:

si, por que es el estado. quien tiene que fomentar una buena politica publica

4. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de los pacientes que padecen esta enfermedad, al considerarse el derecho a la salud un derecho fundamental? ¿Por qué?

si porque es un derecho a la vida como un derecho inalienable de la persona.

5. Teniendo en cuenta las falencias institucionales en el sector salud para el tratamiento de estos pacientes. ¿De qué manera se les está limitando el derecho al acceso a la salud?

se limita en la poca o nula atencion que se le brinda al paciente, con una atencion inadecuada, no hay citas, no hay camas y otras.

6. ¿Está de acuerdo con el derecho al sistema de protección de la salud que ha planteado el Estado peruano en beneficio de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:

es importante porque el estado no tiene la capacidad para brindar la proteccion a las personas.

7. ¿Considera usted que se vulneran los derechos fundamentales como el derecho a la vida, a la dignidad y a la integridad en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal frente a los procedimientos administrativos para acceder a los tratamientos médicos? Fundamente su respuesta:

los procedimientos son muy engorrosos de acuerdo a los sistemas del estado y la ostension de equipos y medicinas

8. ¿Usted considera que los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal reciben un trato digno? Fundamente su respuesta:

Si Esbr a cargo de los profesionales pero con un poco de limitaciones por los espacios inadecuados o Materiales

9. ¿Cree usted que mejoraría la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal si existiese una política pública del Estado que haga prevalecer la protección al derecho a la salud de estos pacientes? ¿Por qué?

si se podría pero la calidad es limitada.

10. Está de acuerdo Ud. ¿Que el Estado, específicamente el Ministerio de Salud, sea responsable por no brindar a los hospitales los medios necesarios para que protejan adecuadamente el derecho al acceso a la salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:

No solo el MINSA, esta responsabilidad es compleja porque hay otros ministerios que son competentes e intervinen los

SAMUEL MOISES BORJA TORRES

ABOGADO

Rol. C. O. 8256

FIRMA Y SELLO



Ficha De Entrevista

Dirigido a especialistas en el ámbito del Derecho Constitucional

Título: El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal

Nombre del entrevistado: Dr. Gladys Olartegui Poma.

Edad: 62

Sexo: F

Ocupación: ABOGADO

Lugar de trabajo: HOSP. SERGIO E. BERNALES

Fecha de la entrevista: 19/10/2022

Entrevistadoras: Quispe Mirelles, Pamela Milca  
Vargas Mojino, Rina Yailen

Entrevistarle respecto:

1. ¿Para usted, de qué manera se consolidaría la optimización del derecho al acceso a la salud como derecho fundamental, en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?  
Fundamente su respuesta:

COMO POLITICA DE SALUD SE DEBE IMPLEMENTAR LOS SERVICIOS PARA BRINDAR CALIDAD DE VIDA

2. ¿Si el Tribunal Constitucional en varias sentencias ha reconocido el derecho a la salud como derecho fundamental por su conexión a la vida, a la integridad y a la dignidad de la persona ¿Por qué aún no se ha legislado como tal?

PORQUE CADA DIA SE HA PERDIDO EL SENTIDO DE LA HUMANIDAD, POR UNA CRISIS ESTRUCTURAL.

3. Respecto a la Sentencia N°2945-2003, emitida por el Tribunal Constitucional que abarca al extremo del derecho al acceso a la salud como derecho fundamental ¿Considera usted que la referida sentencia coadyuva a garantizar este derecho? Fundamente su respuesta:
- PUEDE HABER SENTENCIAS, PERO SON LETRAS MUERTAS, SE NECESITA IMPLEMENTAR CON PRESUPUESTO ECONOMICO.
4. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de los pacientes que padecen esta enfermedad, al considerarse el derecho a la salud un derecho fundamental? ¿Por qué?
- SE LE DARIA CALIDAD DE VIDA, SIENDO UNA ENFERMEDAD TERMINAL. EL DERECHO DE MORIR CON DIGNIDAD.
5. Teniendo en cuenta las falencias institucionales en el sector salud para el tratamiento de estos pacientes. ¿De qué manera se les está limitando el derecho al acceso a la salud?
- EN LA REALIDAD SE LE LIMITA EL DERECHO A LA SALUD, PERO SON DECISIONES POLITICAS, SI QUIEREN DAR OTRO PUNTO A LA CALIDAD DE ATENCION A LOS PACIENTES.
6. ¿Está de acuerdo con el derecho al sistema de protección de la salud que ha planteado el Estado peruano en beneficio de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:
- ESTAMOS DE ACUERDO.
7. ¿Considera usted que se vulneran los derechos fundamentales como el derecho a la vida, a la dignidad y a la integridad en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal frente a los procedimientos administrativos para acceder a los tratamientos médicos? Fundamente su respuesta:
- DISMINUIR LOS TRAMITES BUROCRATICOS, PARA NO SER TEDIOSO SU TRATAMIENTO O RECUPERACION.



8. ¿Usted considera que los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal reciben un trato digno? Fundamente su respuesta:

*Sí, considero que reciben un trato digno ya que existe tratamientos adecuados para estos pacientes*

9. ¿Cree usted que mejoraría la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal si existiese una política pública del Estado que haga prevalecer la protección al derecho a la salud de estos pacientes? ¿Por qué?

*Sí, mejoraría con un política de salud en cual va permitir tener más calidad de atención, prevención y concientización de la población.*

10. Está de acuerdo Ud. ¿Que el Estado, específicamente el Ministerio de Salud, sea responsable por no brindar a los hospitales los medios necesarios para que protejan adecuadamente el derecho al acceso a la salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:

*No, el Minsa es quien solicita un presupuesto que permita financiar las acciones de prevención, control, vigilancia.*

Carlos A. Quiliano Moreno  
ABOGADO  
Reg. CAL. 46938

FIRMA Y SELLO



Ficha De Entrevista

Dirigido a especialistas en el ámbito del Derecho Constitucional

**Título: El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal**

Nombre del entrevistado: Dr. *Quiliano Moreno Carlos*

Edad: *58*

Sexo: *M*

Ocupación: *ABOGADO*

Lugar de trabajo:

Fecha de la entrevista: *19/10/2022*

Entrevistadoras: *Quispe Mirelles, Pamela Milca  
Vargas Mojino, Rina Yailen*

Entrevistarle respecto:

1. **¿Para usted, de qué manera se consolidaría la optimización del derecho al acceso a la salud como derecho fundamental, en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:**

*Garantizando los servicios básicos de salud a través de un proyecto constitucional.*

2. **¿Si el Tribunal Constitucional en varias sentencias ha reconocido el derecho a la salud como derecho fundamental por su conexión a la vida, a la integridad y a la dignidad de la persona ¿Por qué aún no se ha legislado como tal?**

*Porque dependen de los gobiernos de turno.*

3. Respecto a la Sentencia N°2945-2003, emitida por el Tribunal Constitucional que abarca al extremo del derecho al acceso a la salud como derecho fundamental ¿Considera usted que la referida sentencia coadyuva a garantizar este derecho? Fundamente su respuesta:  
*El que garantiza los servicios de salud es el estado, a través del presupuesto electrónico para lo cual se debe invertir en la modernización y perfeccionamiento.*
4. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de los pacientes que padecen esta enfermedad, al considerarse el derecho a la salud un derecho fundamental? ¿Por qué?  
*Sí, porque es un derecho que tiene toda persona de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental.*
5. Teniendo en cuenta las falencias institucionales en el sector salud para el tratamiento de estos pacientes. ¿De qué manera se les está limitando el derecho al acceso a la salud?  
*Falta de infraestructura, medicamentos de calidad, etc.*
6. ¿Está de acuerdo con el derecho al sistema de protección de la salud que ha planteado el Estado peruano en beneficio de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:  
*Sí, estoy de acuerdo, se debe cumplir con lo que está estipulado en la Constitución y de esa manera se va beneficiada estas personas.*
7. ¿Considera usted que se vulneran los derechos fundamentales como el derecho a la vida, a la dignidad y a la integridad en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal frente a los procedimientos administrativos para acceder a los tratamientos médicos? Fundamente su respuesta:  
*La situación administrativa irregular y sin recursos económicos está imposibilitada para acceder a los servicios de salud de calidad y en el tiempo oportuno.*





8. ¿Usted considera que los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal reciben un trato digno? Fundamente su respuesta:

*Sí, considero que reciben un trato digno ya que existe tratamientos adecuados para estos pacientes*

9. ¿Cree usted que mejoraría la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal si existiese una política pública del Estado que haga prevalecer la protección al derecho a la salud de estos pacientes? ¿Por qué?

*Sí, mejoraría con un político de salud en cual va permitir tener más calidad de atención, prevención y concientización de la población.*

10. Está de acuerdo Ud. ¿Que el Estado, específicamente el Ministerio de Salud, sea responsable por no brindar a los hospitales los medios necesarios para que protejan adecuadamente el derecho al acceso a la salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:

*No, el Minsa es quien solicita un presupuesto que permitiría financiar las acciones de prevención, control, vigilancia.*

Carlos A. Quiliano Moreno  
ABOGADO  
Reg. CAL. 46938

FIRMA Y SELLO



Ficha De Entrevista

Dirigido a especialistas en el ámbito del Derecho Constitucional

Título: El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal

Nombre del entrevistado: Dr. José Hugo Huédel Palma

Edad: 35

Sexo: Masculino

Ocupación: Abogado

Lugar de trabajo: Hospital San E. Barrios

Fecha de la entrevista: 19/10/2022

Entrevistadoras: Quispe Mirelles, Pamela Milca  
Vargas Mojino, Rina Yailen

Entrevistarlo respecto:

1. ¿Para usted, de qué manera se consolidaría la optimización del derecho al acceso a la salud como derecho fundamental, en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:

- Como como parte de desarrollo en el delito de omisión de servicios  
- Estableciendo en la Constitución.

2. ¿Si el Tribunal Constitucional en varias sentencias ha reconocido el derecho a la salud como derecho fundamental por su conexión a la vida, a la integridad y a la dignidad de la persona ¿Por qué aún no se ha legislado como tal?

- Si se ha legislado, solo que el problema es otro causal  
- Necesidad, por demanda, por presupuesto, por planeamiento, etc.



3. Respecto a la Sentencia N°2945-2003, emitida por el Tribunal Constitucional que abarca al extremo del derecho al acceso a la salud como derecho fundamental ¿Considera usted que la referida sentencia coadyuva a garantizar este derecho? Fundamente su respuesta:

- Claro xq) tenemos el acceso a la salud como un derecho fundamental, por que aunque no este en la constitucion con un derecho fundamental hace saber que el acceso a la salud, nos es un simple pensamiento del Estado

4. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de los pacientes que padecen esta enfermedad, al considerarse el derecho a la salud un derecho fundamental? ¿Por qué?

- Si, por que facilitara en parte algunas responsabilidades a los funcionarios en su omision

5. Teniendo en cuenta las falencias institucionales en el sector salud para el tratamiento de estos pacientes. ¿De qué manera se les está limitando el derecho al acceso a la salud?

- Presupuesto, planeamiento, recursos humanos, y estructura en las politicas

6. ¿Está de acuerdo con el derecho al sistema de protección de la salud que ha planteado el Estado peruano en beneficio de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:

- Si, si embargo aun falta mucho por planeacion

7. ¿Considera usted que se vulneran los derechos fundamentales como el derecho a la vida, a la dignidad y a la integridad en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal frente a los procedimientos administrativos para acceder a los tratamientos médicos? Fundamente su respuesta:

- Si, total mente, segun el examen, si es esencial, mucha demoras y si es menor, poca oferta.

8. ¿Usted considera que los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal reciben un trato digno? Fundamente su respuesta:


- Desconozco, al leer por su señoría.

9. ¿Cree usted que mejoraría la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal si existiese una política pública del Estado que haga prevalecer la protección al derecho a la salud de estos pacientes? ¿Por qué?

- Sí, por que se presupueste, en cada año de presupuesto.

10. Está de acuerdo Ud. ¿Que el Estado, específicamente el Ministerio de Salud, sea responsable por no brindar a los hospitales los medios necesarios para que protejan adecuadamente el derecho al acceso a la salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal? Fundamente su respuesta:

- Es relativo, en caso de Perus, es necesario establecer que cada unidad ejecuta es responsable según el nivel de complejidad del mesoconio, y el presupuesto de dicho el MEF, establece una política de salud se necesita planeamiento y dinero.

  
Jefe de Unidad Ejecutiva  
CAL 75983  
FIRMA Y SELLO  
Jefe de Unidad Ejecutiva  
CAL 75983

---

## Ficha De Entrevista

---

### **Dirigido a especialistas en el ámbito del Derecho Constitucional**

#### **Título: El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal**

Nombre del entrevistado: De La Rosa Arce Lenin

Edad: 35

Sexo: Masculino

Ocupación: Abogado

Lugar de trabajo: Abogado litigante

Fecha de la entrevista: 07.10.22

Entrevistadoras: Vargas Mojino, Rina Yailen

Quispe Mirelles, Pamela Milca

#### **Entrevistarlo respecto:**

- 1. ¿Cuál es su opinión respecto al carácter programático del derecho al acceso a la salud en nuestra Constitución?**

Según lo que se rescata en la doctrina respecto al pragmatismo del derecho al acceso a la salud deriva de dos partes muy importantes como es el acceso el deber de proteger, asumiendo medidas como la regulación para imposibilidad a terceros (representantes no estatales) obstruyan el goce del derecho al acceso a la salud; además, cumplir con todas las leyes políticas u otras para cumplir idóneamente con el derecho a la salud. Entonces es evidente que el Estado no cumple con el carácter pragmático en la protección al derecho a la salud reconocida dentro de nuestra carta Magna, debido que no cuentan con el acceso a medicamentos, no cuentan con políticas de salud pública, con una debida alimentación, mejores profesionales, entre otros derechos análogos al derecho a la salud

- 2. ¿Qué posición tiene respecto a la igualdad de oportunidades para los pacientes con insuficiencia renal crónica en sus centros de trabajo?**

Las personas que padecen enfermedades terminales como son los pacientes con insuficiencia renal crónica, son comúnmente vulnerados sus derechos en el ámbito laboral, desde conseguir un trabajo dentro del mercado laboral, hasta obtener la misma igualdad de oportunidades que otros trabajadores dentro de su centro laboral, como es el de crecimiento laboral, para las capacitaciones, entre otros.

- 3. Considera Ud. ¿Qué el presupuesto otorgado por el Estado para el sector salud, es suficiente para cubrir los tratamientos para los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?**

En estas épocas de pandemia la prioridad ha tenido las personas infectadas con el Coronavirus, debido que el Estado destinó un total de 22 mil millones de Soles para la protección del contagio y con ellos, dejando de lado la atención inmediata y la predisposición de medicinas necesarias para la conservación de la salud de muchos pacientes con enfermedades terminales, con insuficiencia renal crónica

**4. ¿De qué manera se ve afectado el derecho a la calidad de vida en las personas con insuficiencia renal crónica terminal?**

Las carencias que afronta las instituciones del Estado es el reflejo de la falta de inversión, especialmente en el ámbito de la salud, más aún que producto de este descuido por parte del Estado, se cuenta con una afectación a la calidad de vida de los pacientes ocasionando con ello un lento sufrimiento, más que todo cuando en estas épocas la prioridad los tiene las personas que han sido infectadas con el coronavirus.

**5. ¿Qué medidas ha adoptado el tribunal constitucional para garantizar el derecho al acceso a la salud en personas con insuficiencia renal crónica terminal?**

De forma general el Tribunal Constitucional ha emitidos una serie de precedentes para garantizar el derecho al acceso a la salud a personas con enfermedades terminales, donde se refleja que el Estado por su incapacidad en la gestión institucional ha provocado un descuido en los pacientes con esas enfermedades, una sentencia importante ese el EXP. N.º 0298-2020-PA/TC Lima.

**6. ¿Cómo se viene dando el derecho al trato digno y respeto a las personas con insuficiencia renal crónica terminal?**

Desde un enfoque en la atención médica, es denigrante el trato que se le brinda desde el momento de hacer los trámites para poder tener una atención, las citas, el recojo de las medicinas, entre otras gestiones y más aun en la aplicación de su tratamiento como la diálisis, la cual deben esperar su turno o programarlo a otras fechas la cual provocaría una grave afectación a su enfermedad provocándole en un corto tiempo la muerte.

**7. ¿Si el Tribunal Constitucional en varias sentencias ha reconocido el derecho a la salud como derecho fundamental por su conexión con el derecho a la vida, a la integridad y a la dignidad de la persona ¿Por qué aún no se ha legislado como tal?**

Consideremos que las sentencias del tribunal constitucional tienen rango de ley, por lo cual no muchas personas no tienen conocimiento de esto, lo que solo es el reflejo de la ignorancia en las leyes, por eso es importante que el Estado pueda regular con otras leyes para fortalecer este derecho llevando la información como parte de la publicidad a todos los peruanos, para que puedan luchar contra los abusos que se cometen dentro de su vida cotidiana, sobre todo en sus atenciones medidas.

8. **¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas que padecen esta enfermedad, al considerarse el derecho a la salud un derecho fundamental?**

El derecho a la salud, se encuentra en nuestro catálogo de derechos de nuestra Carta Magna, pero básicamente el Estado lo ejecuta como un derecho pragmático, simplemente sin preocuparse por la vida de las personas, creo que, si se regulariza con mayor énfasis el reconocimiento fundamental del derecho a la salud, incorporando las sentencias del tribunal constitucional ayudaría a mejorar la calidad de vida de las personas.

9. **Está de acuerdo Ud. ¿Que el Estado es responsable por no brindar a los hospitales los medios necesarios para que protejan adecuadamente el derecho al acceso a la salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?**

El estado es el garante de la ejecución del derecho al acceso a la salud, como un Estado Gestor, debe de poner mayor dedicación en las necesidades de la sociedad, pero en la realidad se ha visto que es nefasto la administración estatal de sus instituciones, por eso es importante que el Estado no solo dedique mayor presupuesto al sector salud, sino también mejor educación para las capacitaciones en los futuros médicos del país, mayor adquisición de medicamentos que contribuyan a la protección del derecho al acceso a la salud en los pacientes con insuficiencia renal terminal.

10. **¿Cree usted que mejoraría la calidad de vida de las personas con insuficiencia renal crónica terminal si existiese una política del estado que haga prevalecer la protección al derecho a la salud de estos pacientes?**

Lógicamente, sí creo que con la aplicación de una correcta política estatal en beneficio de una adecuada protección del derecho a la salud en estos pacientes ayudaría en mejorar su calidad de vida, ya que es importante considerar que el derecho a la salud debe de asumirse como un derecho fundamental, donde debe de gastar todos los esfuerzos para lograr la conservación de la salud, integridad vida de las personas.

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains the text "Lenyn La Rosa", "ABOGADO", and "Reg. N.º 18413". There are some scribbles and a small number "4" in a circle to the right of the stamp.

---

**Firma y sello**

---

## Ficha De Entrevista

---

**Dirigido a especialistas en el ámbito del Derecho Constitucional**

**Título: El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal**

Nombre del entrevistado:

Edad:

Sexo:

Ocupación:

Lugar de trabajo:

Fecha de la entrevista:

Entrevistadoras: Vargas Mojino, Rina Yailen

Quispe Mirelles, Pamela Milca

**Entrevistarlos respecto:**

- 1. ¿Cuál es su opinión respecto al carácter programático del derecho al acceso a la salud en nuestra Constitución?**

Es importante sostener, que la condición pragmática del derecho al acceso a la salud solamente ha conllevado que el Estado pueda disponer de ciertas estrategias, medidas, leyes y políticas y otros mecanismos para hacer ejecutar correctamente el derecho a la salud, cuando lo principal es que el Estado pueda reconocer a través de la constitución el derecho a la salud como parte de un derecho fundamental respetando sin perjudicar el goce de este derecho, considerando que lo antes precisado por su mala gestión estatal provoca una falta de mayor atención al derecho a la salud, donde se alcance la satisfacción de todos los caminos, medicamentos, médicos de calidad, instrumentos y aparatos para su mejor tratamiento

- 2. ¿Qué posición tiene respecto a la igualdad de oportunidades para los pacientes con insuficiencia renal crónica en sus centros de trabajo?**

Lastimosamente, se ve reflejado su derecho fundamental a la salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica, sino también en la esfera social y laboral, donde se observa que en los centros laborales no se respeta la igualdad de oportunidades para el ascenso en los puestos de trabajo, la designación laboral y la promoción de empleo en beneficio de ellos

- 3. Considera Ud. ¿Qué el presupuesto otorgado por el Estado para el sector salud, es suficiente para cubrir los tratamientos para los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?**

Por motivos del Covid-19, el Estado en estos últimos años se ha enfocado únicamente a la protección nacional de los efectos graves de esta enfermedad,



simplemente previniendo el contagio, pero dejando de lado la protección de los enfermos con síndromes terminales y esto produciendo que se ponga en peligro su derecho a la vida, pero en otro escenario no ha sido suficiente la inversión estatal a favor de los pacientes con enfermedades terminales.

**4. ¿De qué manera se ve afectado el derecho a la calidad de vida en las personas con insuficiencia renal crónica terminal?**

La crisis administrativa por parte de las instituciones del Estado ha vislumbrado las carencias que acontece en los centros hospitalarios del Estado, donde prima una desorganización, una burocracia y la falta de acceso en medicamentos y del presupuesto exclusivamente para estos pacientes con insuficiencia crónica renal, para su sostenimiento, ayudándolos a tener una mejor calidad de vida, quizás al no poder trabajar otorgarle un subsidio para su manutención.

**5. ¿Qué medidas ha adoptado el tribunal constitucional para garantizar el derecho al acceso a la salud en personas con insuficiencia renal crónica terminal?**

El tribunal Constitucional, como órgano rector en la interpretación de la Constitución, se ha pronunciado respecto a la imagen fundamental del derecho, donde precisa que el Estado debe de hacerse responsable de otorgar una salud de calidad con cada uno de los componentes que se desprenden de él, como el derecho a la vida y a la dignidad humana y su conexión entre ambos es irreversible y lo fundamento de la siguiente manera; ante la presencia y/o aparición de una enfermedad en la persona peligra su vida conduciendo a la muerte, o en peor de los casos una degradación de la calidad de vida.

**6. ¿Cómo se viene dando el derecho al trato digno y respeto a las personas con insuficiencia renal crónica terminal?**

El trato digno en los pacientes con enfermedades terminales, se observa expuesto en muchas circunstancias, como es en el caso de la vida social, ya que el Estado como órgano principal no contribuye a esta protección, por eso que la misma ciudadanía también comete acciones que afectan su condición de persona. Asimismo, dentro de los centros hospitalarios en la atención, citas, medicinas entre otros que lo único que produce es una afectación a su derecho al trato digno.

**7. ¿Si el Tribunal Constitucional en varias sentencias ha reconocido el derecho a la salud como derecho fundamental por su conexión con el derecho a la vida, a la integridad y a la dignidad de la persona ¿Por qué aún no se ha legislado como tal?**

Se debe de comprender, que el poder legislativo no ha regulado el derecho a la salud, debido que las sentencias del Tribunal Constitucional tienen la calidad de ley, pero el desconocimiento por la falta de cultura legislativa en

la sociedad ha conllevado que el derecho a la salud es parte de un derecho más dentro del catálogo de derechos.

**8. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas que padecen esta enfermedad, al considerarse el derecho a la salud un derecho fundamental?**

Debemos de entender, que el Estado es quien manejaría las acciones idóneas para optimizar la ejecución del derecho a la salud como parte de un derecho fundamental, pero es evidente que el Estado no cuenta con una buena calidad en su administración y más aun que cuenta con diversas situaciones de corrupción que seguramente acarrearán sus efectos en estas acciones.

**9. Está de acuerdo Ud. ¿Que el Estado es responsable por no brindar a los hospitales los medios necesarios para que protejan adecuadamente el derecho al acceso a la salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal?**

Existen sentencias emitidas por el Tribunal constitucional, donde responsabiliza al Estado peruano por la falta de ofrecer las estrategias, medios que contribuyan a la mejoría de la atención en los centros hospitalarios, entonces, lógicamente si es responsable considerando que el derecho afectado es un derecho conexo al derecho a la vida.

**10. ¿Cree usted que mejoraría la calidad de vida de las personas con insuficiencia renal crónica terminal si existiese una política del estado que haga prevalecer la protección al derecho a la salud de estos pacientes?**

Sí, debemos de considerar que no solamente se trata de mayor inversión y presupuesto en el sector salud, sino la revolución medica tiene que enfocarse en todas las aristas que desprenden el sector salud, como es el sector educativo, para una mayor protección a la salud de las personas, sobre todo a su integridad.



Flavia V. Villavicencio Sifuentes  
ABOGADO  
REG. C.A.H. 1646

---

**Firma y sello**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, PALOMINO GONZALES LUTGARDA, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "El acceso a la salud como derecho fundamental en pacientes con insuficiencia renal crónico terminal", cuyos autores son QUISPE MIRELLES PAMELA MILCA, VARGAS MOJINO RINA YAILEN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, 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.

LIMA, 04 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
PALOMINO GONZALES LUTGARDA <b>DNI:</b> 22422843 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5948-341X	Firmado electrónicamente por: LUPALOMINOG el 04-12-2022 20:03:17

Código documento Trilce: TRI - 0471951