



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE DERECHO

Derecho a la Salud, un Derecho Fundamental Rezagado a ser un
Derecho Social: Reflexión por la Pandemia del COVID-19.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogada

AUTORA:

Leon Cisneros, Nicole Marcela (ORCID: 0000-0002-9796-1072)

ASESOR:

Cerna Bazán, Marco Fernando (ORCID: 0000-0001-9393-1338)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales y Jurisdicción Constitucional y
Partidos Políticos.

**LIMA – PERÚ
2021**

Dedicatoria

A todas las personas que estuvieron conmigo durante todo este proceso, guiándome y apoyándome.

Mis hermanos, por ser mi motivo para crecer y ser mejor.

Manuel, por estar conmigo y ser mi compañero en cada paso de este camino que nos queda por recorrer.

Agradecimiento

Gracias a mi madre por apoyarme, su guía y su consejo.

A la UCV por brindarme la oportunidad de ser parte de esta gran casa de estudios.

A todos los involucrados para la realización de este estudio.

Índice de contenido

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de investigación:	17
3.2. Categorías y Subcategorías	18
3.3. Escenario de Estudio	23
3.4. Participantes.....	23
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.6. Procedimiento	25
3.7. Rigor Científico.....	25
3.8. Método de análisis de la información	25
3.9. Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
V. CONCLUSIONES	38
VI. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	Error! Bookmark not defined.

Índice de tablas

Tabla N°1	24
Tabla N°2	28
Tabla N°3	34

Índice de figuras

Figura N°1	22
Figura N°2	35
Figura N°3	35

Resumen

La tesis se realizó teniendo como objetivo general analizar el derecho a la salud como uno fundamental y no como un derecho social, de igual manera se investigó sobre la naturaleza programática de este derecho y la influencia que tiene para la atención de la salud pública, por último, se analizó al derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución Política del Perú y en la Ley General de Salud.

La investigación se basó en un enfoque cualitativo y de tipo básica, su diseño está basado en teoría fundamentada, para ello, el instrumento que se usó fue la guía de entrevista, así mismo, los análisis documentales.

Se llegó a las conclusiones sobre el derecho a la salud y su vitalidad en la sociedad, es por ello que se debe considerar lo fundamental de este derecho y no solo como un derecho social. Sobre la naturaleza del derecho a la salud, al ser programática, afecta en la atención de la salud, principalmente porque, siendo el Estado, el encargado de las acciones para su ejecución, no ha generado políticas adecuadas de salud. Por último, resalta la falta de adecuación del derecho a la salud para ser un derecho fundamental en la Constitución Política del Perú, a pesar que la Ley General de Salud señala a la salud indispensable para el progreso de la persona, ya sea de manera individual y colectiva.

Palabras Clave: Derecho a la salud, naturaleza programática, derecho social, derecho fundamental.

Abstract

The study was carried out with the general objective of analyzing the right to health as a fundamental one and not as a social right, in the same way, it was investigated the programmatic nature of this right and the influence it has on public health care, for Finally, the right to health was analyzed as a fundamental right in the Political Constitution of Peru and in the General Health Law.

The research was based on a qualitative and basic approach, its design is based on grounded theory, for this, the instrument used was the interview guide, as well as the documentary analyzes.

Conclusions were reached on the right to health and its vitality in society, which is why the fundamentals of this right must be considered and not only as a social right. On the nature of the right to health, being programmatic, it affects health care, mainly because, being the State, the one in charge of the actions for its execution, it has not generated adequate health policies. Finally, it highlights the lack of adequacy of the right to health to be a fundamental right in the Political Constitution of Peru, despite the fact that the General Health Law indicates health is essential for the progress of the person, either individually and collective.

Keywords: Right to health, programmatic nature, social right, fundamental right

I. INTRODUCCIÓN

La salud es irremplazable en la vida de las personas, esta es primordial para poder disfrutar de la familia, el día a día y de lo que depara el futuro. El derecho a la salud nace como un derecho universal, siendo este de segunda generación, es un derecho social, es por ello que se considera que es de carácter programático, es decir, es un derecho de los ciudadanos el cual depende de una serie de acciones a realizar por parte del Estado. Se debe tener en cuenta que la eficacia del buen desarrollo de este derecho depende de las gestiones que realice el gobierno de turno, la administración de los recursos y cómo se distribuiría a nivel nacional.

Los derechos fundamentales son los pilares de cualquier sociedad, mantienen los lineamientos de lo que es primario y secundario en beneficio de los sujetos de derecho, siguiendo esta idea, es inconcebible pensar que la salud, como derecho, se encuentre en un plano siguiente, como lo es capítulo II de los derechos sociales y económicos, en la Constitución Política del Perú, específicamente en el artículo 7, y no en el primer capítulo que es de los derechos fundamentales.

La pandemia por la que estamos atravesando deja claro que, a lo largo de los años, los diferentes gobernantes y diversas políticas de Estado, han sido deficientes en lo que respecta al sector salud; el resultado de esto es que, en el año 2020 los hospitales a nivel nacional colapsaron, no había suficientes camas UCI para atender a la demanda de personas que lo requerían, no había personal suficiente para asistir en la emergencia sanitaria, las condiciones en que se atendían a los pacientes no eran las adecuadas, entre otros aspectos.

Si bien es cierto que el COVID-19 no hace distinción entre las personas, esta pandemia ha dejado en claro la gran brecha que existe entre las diferentes clases sociales del país, en donde los más afectados han sido los grupos más vulnerables.

Esta realidad demuestra que, el derecho a la salud no se está ejerciendo realmente, y que el Estado, estando a puertas del bicentenario, no ha podido cumplir las necesidades de las personas; en el sector salud, los problemas no son de ahora, es de hace mucho tiempo, es lamentable que el Estado lo reconozca en medio de una

crisis sanitaria de tal magnitud, la cual ha cobrado la vida de muchas personas, no solo en nuestro país, también a nivel mundial, llegando a cifras catastróficas de muertes.

Debido a esto, es que este derecho debe evolucionar, para dejar de tener un carácter programático, y pasar a ser un derecho fundamental, reconocido como tal en nuestra Constitución, y que cuente con jurisdicción constitucional, para que se pueda ejercer la probidad y supremacía de la Constitución y así se garantice su protección.

La **justificación social** es en la que se determinan los aportes que la investigación puede ofrecer para la resolución de las peticiones que tiene la sociedad, ya sean presentes o futuras. (*TIPOS DE JUSTIFICACIÓN - ppt descargar*, s. f.).

Ante lo expuesto líneas arriba, la presente investigación se justifica de manera social, en beneficio de todos los peruanos, proponiendo un cambio en la Constitución y al generarlo existiría una mejora de parte del Estado hacia los ciudadanos, todo esto partiendo de una reflexión producto de la pandemia del COVID-19.

La **justificación teórica** involucra la descripción de cuáles son las brechas del conocimiento que se tiene de la investigación (Musallam et al., 2019, p. 1).

Se justifica de manera teórica ya que en nuestro país, el derecho a la salud, corresponde a los derechos sociales y económicos, se considera un derecho de segunda generación, sin embargo, en el apartado I del Título Preliminar de la Ley N°26842 muestra que la salud, es de índole necesaria para el progreso humano y un recurso sustancial para alcanzar el confort tanto individual, como colectivo (*ley26842.pdf*, s. f.), por lo que, vemos un desacuerdo entre la Ley General de Salud y la Constitución, ya que la primera se manifiesta a la salud como medio indispensable y, también, fundamental en el desarrollo humano, en el segundo encontramos a este derecho en un plano posterior que el de los derechos fundamentales, a pesar de que la Constitución detalla en el artículo 2 que son todas las personas las que tienen derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar (*CONSTITUCION-ULT.pdf*, s. f.); es entonces, que debemos entender que la salud, el bienestar de las personas y su desarrollo son fundamentales, y se debe

velar por estas de la misma forma, no siendo que una dependa de la otra, sino que, sean autónomas en favor de las personas, pues su defensa son el fin de la sociedad y del Estado.

La **justificación práctica** es que el avance de una tesis asiste a solucionar un problema o, propone estrategias, que al adaptar van aportar a la resolución («Inducción en la Investigación», s. f.).

En esta investigación, la justificación práctica se basa en poder acceder al derecho a la salud que debe tener cada persona, en el cual el Estado es el responsable para que sea garantizado y hacer que llegue de manera eficaz a nivel nacional, adecuando diferentes medidas, tanto sociales, económicas y progresivas.

Para este estudio se estableció el siguiente problema general: ¿El derecho a la salud al ser regulado como derecho social y no fundamental incide en la atención de la salud? Además, se consideran las siguientes preguntas específicas:

- **PE1.** ¿De qué manera afecta el hecho que el derecho a la salud sea de naturaleza programática en la atención de la salud pública durante la pandemia?
- **PE2.** ¿Existe discordancia entre la Ley General de Salud y la Constitución Política del Perú en relación al derecho a la salud como derecho fundamental?

Para el objetivo general establecido para este estudio: Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social. Mientras que los específicos son:

- **OE1.** Deducir si el hecho que el derecho a la salud sea de naturaleza programática afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.
- **OE2.** Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución Política del Perú y en la Ley General de Salud.

De esta manera, teniendo como base los objetivos del estudio, se considera el siguiente **supuesto general** el cual es que el derecho a la salud al ser regulado como un derecho social y no fundamental incide negativamente en la atención a la salud en el Hospital JAMO II - Tumbes, en tal sentido, se tienen los siguientes **supuestos**

específicos, el primero es que, la naturaleza programática del derecho a la salud afecta la atención en la salud pública durante la pandemia en el Hospital JAMO II - Tumbes, y el segundo es que, existe una discordancia entre la Ley General de Salud y la Constitución Política del Perú en relación al derecho a la salud como derecho fundamental.

II. MARCO TEÓRICO

En este apartado se analizaron diferentes antecedentes, tanto nacionales como internacionales y análisis documentales, y así obtener una percepción más amplia sobre el valor de este derecho, y su correcta explicación para el beneficio de la ciudadanía. Es por ello que se consideran los siguientes:

A nivel nacional:

- Las autoras, en la investigación que lleva como título: *El Derecho a la Salud y su Efectiva Protección en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015*, tiene un tipo de investigación cuantitativa-cualitativa; para la cual su población fue de acuerdo a los informantes de su cuestionario fueron: Los responsables y la comunidad jurídica y su muestra fue un promedio de 120 personas. (MARLENE MILAGROS GARCÍA DÍAZ.pdf, s. f.).

El objetivo general de las autoras fue hacer una investigación sobre el derecho a la salud y su defensa en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015. (MARLENE MILAGROS GARCÍA DÍAZ.pdf, s. f., p. 9).

Al finalizar la investigación las autoras concluyen que: el derecho a la salud y la defensa que se da en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo no es adecuada, por motivo de un mal empleo de la Política Nacional de Salud, esto significa que deben ponerse directrices para un mejor análisis de la magnitud del artículo 9 de la Constitución Política del Perú (MARLENE MILAGROS GARCÍA DÍAZ.pdf, s. f., p. 116).

- Los autores (López Valverde & Zuta Landivar, 2020), en la investigación que lleva como título: *La protección del derecho fundamental a la salud del personal sanitario en época de pandemia*, contó con un tipo de investigación cualitativa. (López Valverde & Zuta Landivar, 2020, pág. 14).

Entre las conclusiones a las que llegaron los autores tenemos que el derecho básico a la salud en el personal sanitario durante la pandemia, viene siendo transgredido diariamente por las autoridades sanitarias, con el incumplimiento de la normativa, la falta fiscalización, etc. (López Valverde & Zuta Landivar, 2020).

Otra conclusión es que, en referencia al sistema de salud nacional, es de los más frágiles a nivel mundial, ineficaz, por consecuencia de la baja inversión que da el estado a este sector, siendo que no es apto para afrontar ninguna pandemia como la que se está atravesando (López Valverde & Zuta Landivar, 2020, pág. 31).

- Las autoras Cynthia Mamani y Laura Paz en la tesis *Análisis comparativo de las medidas aplicadas en protección del derecho a la salud: Ley 26842*, el tipo de investigación es cualitativa y básica, tuvo una población que conto con profesionales con dominio del tema y experiencia que los avala (Mamani et al., s. f.).

La tesis contiene las conclusiones, la Ley General de Salud reconoce los derechos de los usuarios del servicio de salud y las obligaciones que tiene el personal que integra la institución, sin embargo, su aplicabilidad se verá limitada por el desconociendo de la población a la hora de ejercer sus derechos; así mismo, concluyen que se ha identificado que, no hay garantía para proteger este derecho, puesto que refleja un alcance limitado, el cual se ve evidenciado por su denominación, al estar referido de forma expresa como derecho social de segunda generación, es decir, ante la vulneración de este derecho, este debe ser vinculado a un derecho fundamental para que el mismo pueda ser salvaguardado ante la imperiosa necesidad de reconocerse la afectación causada, además se pudo identificar que la ausencia de una debida protección está ligada a diversos procedimientos existentes de acuerdo al área geográfica en la que se encuentre la persona que requiera de asistencia médica, esto es, por la distancia, falta de equipos con tecnología y las normativas que, si bien pueden establecer medidas en beneficio de la salud, estas no se adecuan a la realidad existente, toda vez que la salud es un

derecho progresivo y como tal requiere de un exhaustivo análisis, a fin de otorgar mayor solidez en su prestación (Mamani et al., s. f., p. 37).

- Para Elmer Eduardo Rugel Aguirre, en su trabajo de investigación titulado: *La afectación del derecho a la salud de los inmigrantes en los centros de salud de Ventanilla-2020*, con una investigación cualitativa; cuya población se centra en la localidad de Ventanilla, y una muestra con diferentes participantes, entre los cuales hay abogados con los suficientes conocimientos jurídicos para recabar la información necesaria (*Rugel_AEE-SD.pdf*, s. f., p. 18).

La investigación concluye que efectivamente es afectado el derecho a la salud de los inmigrantes, debido al contexto de pandemia, que provoco recientes políticas de cuidado para frenar el crecimiento del COVID-19 pero estos instrumentos vulneran el acceso a la salud vulnerando su derecho a la salud pública (*Rugel_AEE-SD.pdf*, s. f., p. 32).

A nivel Internacional:

- En Argentina, el Mg. Javier Fernando Deud, en su tesis doctoral denominada “*El derecho constitucional a la protección de la salud en Argentina. Aspectos presupuestarios en su incumplimiento sub-nacional. Probables desvíos del financiamiento público hacia otros partícipes de la prestación sanitaria*”, con un tipo de investigación cualitativa (*Tesis.pdf*, s. f.).

El autor señala su primera hipótesis que es, asegurar que el sistema de Salud en la República Argentina no es igualitaria, la segunda hipótesis es con el de afirmar que el derecho al subsidio sanitario se hace positivo en el sector público a través de la institución hospitalaria y las deficientes organizaciones permiten el tránsito del financiamiento hacia el sector privado, en forma de subsidio o subvención encubierta (*Tesis.pdf*, s. f., p. 19).

En sus conclusiones, llega afirmar sus hipótesis, por lo que llega a identificar lo siguiente: El financiamiento hospitalario está ligado a un presupuesto muy limitado, esto implica dar prioridad a su administración, alterando el principio de equidad como denominador común del derecho a la prestación de salud, como consecuencia quienes solo tienen como opción un hospital público, ven la reducción de la condición de la atención por la escasez de recursos, los cuales están en el flujo financiero de las cobranzas, y no en su aplicación sanitaria efectiva (*Tesis.pdf*, s. f., p. 310).

- Camila Venegas, en su tesis *EL DERECHO A LA SALUD EN UNA NUEVA CONSTITUCIÓN: UNA MIRADA DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS*, de la Universidad de Chile, la tesis con un objetivo realizar un planteamiento constitucional sobre el derecho a la salud (Weisser, s. f., p. 7).

Se hizo un análisis comparado a nivel constitucional del derecho a la salud, con una clasificación de 12 constituciones de Europa y de América Latina, con la finalidad de analizar la forma en que los constituyente conformaron este derecho, asimismo, verificar la transformación que ha desarrollado (Weisser, s. f.).

En este análisis resaltan 2 puntos: (i) solamente 3 de 12 constituciones estudiadas configuran el derecho a la salud, éstas son las que se estipularon con una mayor antigüedad: Argentina (1853); Alemania (1949) y Costa Rica (1949); y (ii) la diferenciación en cómo está redactado este derecho, pues hay constituciones en los que la señalan como “protección a la salud” (España 1978; México 1983; Perú 1993) o “derecho fundamental/social” (Italia 1947; Brasil 1988; Colombia 1991; Venezuela 1999; Ecuador 2008; Bolivia 2009) (Weisser, s. f.).

Finalmente, la propuesta para un nuevo enunciado normativo en la Constitución chilena para este derecho es con la finalidad que contenga los caracteres necesarios de forma nacional e internacional, es que la forma en que se redacte debe manifestar a la salud como un derecho primordial de gran nivel en el bienestar físico, mental y social, asimismo, que el Estado asegure el camino de manera exenta e igualitaria,

general e informado para el tratamiento y prevención de la salud, así como también la rehabilitación (Weisser, s. f.).

- La autora Laura Castellanos, en el estudio con el título *El Derecho Fundamental a la Salud en República Dominicana*, señala que es por la misma naturaleza multidisciplinaria y científica de la salud, se dificulta en diferentes países la delimitación jurídica de su concepto (Vargas, s. f.).

La autora hace mención que existen derechos que son parte del derecho a la salud:

a) El derecho de acceso a medicamentos de calidad, b) Derecho al agua potable (Vargas, s. f.).

La conclusión del estudio es que en el caso de República Dominicana, todo lo que respecta a la fundamentalidad de este derecho fue aclarado por el Tribunal Constitucional, el cual reitera la naturaleza fundamental de este derecho (Vargas, s. f.).

Análisis documental:

- En los análisis documentales, se tiene para el **objetivo general**, los siguientes:
 - En Asunción, Paraguay, la autora Elodia Almirón Prujel, en el artículo que lleva como título: *El estado del arte en materia de protección en el acceso al derecho a la salud, como derecho fundamental de la persona*, en este se presentan las limitaciones como derecho social, donde obtiene una naturaleza jurídica propia, que puede exigirse ante las autoridades administrativas y jurisdiccionales, es así que se transforma en un derecho operativo (Prujel, 2015, p. 1).

La autora hace mención a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, citando: *que toda persona tiene derecho a un nivel de vida idóneo y seguro, de la misma forma también lo es su familia, se les debe asegurar la salud, alimento, el*

bienestar, vivienda, el vestido, la asistencia sanitaria y los servicios sociales necesarios” (Prujel, 2015, p. 2), toda vez que la salud es un derecho humano fundamental el cual no es reconocido en varios países.

El informe señala que este derecho se considera fundamental, teniendo el sentido de su justiciabilidad, y cumpliendo tres perspectivas básicas: 1. La conexión con otros derechos fundamentales, 2. Cuando está frente a sujetos de especial protección y 3. Por el contenido (Prujel, 2015, p. 11).

- En España, la autora Ana Cristina Gallego Hernández, en el artículo titulado: *El derecho a la salud en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, en este hace mención a que el derecho a la salud se afianza por diversos instrumentos jurídicos internacionales de forma directa e indirecta (Hernández, 2018, p. 631).

Da un primer concepto de la salud como derecho humano, siendo primordial, indivisible, autónomo e interdependiente, esto conlleva a obligaciones a realizar por parte de cada Estado: la autora señala que este derecho, mínimamente, requiere atención básica de salud. Esto involucraría poder satisfacer los factores elementales, como son: agua potable, medio ambiente saludable, alimentación adecuada, higiene, etc., con el fin que se pueda desarrollar una vida sana (Hernández, 2018, p. 633).

La defensa de este derecho, se encuentra en dos apartados, como lo son, la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el primero se subdivide en cuatro grupos, estando el derecho de la salud en el grupo de los derechos económicos, sociales y culturales, en el artículo 25.1 señala: *“el Derecho a toda persona a la salud, considerando el servicio médico y sociales y, en caso de enfermedad, a un seguro”*. El segundo, se acepta el compromiso de asegurar la condición de derechos que titulan el acuerdo, tales como el *“derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”* (Hernández, 2018).

La autora hace mención al Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, también conocido como “Protocolo de San Salvador”, en el que fomenta de manera amplia el derecho a la salud, el Protocolo se interesa por el alcance del más alto nivel de salud, debido a esto es que hace mención al orden de importancia, siendo que estipula: *“los Estados partes se comprometen (...) en acoplarse a diversas disposiciones: primero, una atención básica de salud, está debe entenderse como una atención sanitaria esencial que debe ser accesible para toda la comunidad; segundo, es jurisdicción del Estado hacer que los beneficios del servicio de salud llegue a cada individuo; tercero, inmunización total contra cualquier tipo de enfermedad infecciosa; cuarto, que se brinde el tratamiento y prevención de enfermedades de cualquier índole; quinto, educar a la comunidad para que puedan prevenir y conocer sobre el procedimiento de los problemas de salud, y sexto, que en los grupos de alto riesgo o por falta de recursos se satisfagan sus necesidades de salud”* (Hernández, 2018).

Se llega a la conclusión que el derecho a la salud debe consistir en un derecho humano primordial, interdependiente y autónomo, y que como consecuencia que esté especificado en la DUDH, bastaría para que la comunidad internacional institucionalizada, individual y colectivamente, velara por su integridad (Hernández, 2018, p. 651).

- En Bogotá, los autores, en el informe titulado: *Derecho a la Salud como Derecho Fundamental*, para la Universidad Católica de Colombia, en donde plantea el interés del derecho fundamental a la salud, debido a la relación jurídica con la salud de la persona y la protección que merece (3-TRABAJ-DERECHO A LA SALUD.pdf, s. f., p. 3).

El informe concluye que, este derecho, al ser fundamental, es primordial para las personas, por ello, el derecho a la salud es forma parte del ser, siendo así evoluciona

en el derecho natural más importante, debido no podría existir la vida, de esta forma el derecho positivo se convierte deber para todos los Estados y tienen un libre acceso para sus poblaciones (3-TRABAJ-DERECHO A LA SALUD.pdf, s. f., p. 11).

○ En relación al **objetivo específico 1**, se tienen los siguientes análisis documentales:

- Óscar Quijano Caballero y Óscar Munares García, en el artículo que lleva por título: *Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador en la Superintendencia Nacional de Salud*, este discute la perspectiva que el Perú asumió respecto a este derecho, ya que este se comprende como derecho programático y no fundamental (Quijano-Caballero & Munares-García, 2016).

En este se presenta este derecho como uno universal que es de segunda generación, social y de naturaleza programático en el Perú, para esto se necesita de un desarrollo de ejecuciones de políticas sociales (Quijano-Caballero & Munares-García, 2016).

El Tribunal Constitucional del Perú en la sentencia 2016-2004AA/TC, determina: *“En el ordenamiento jurídico el derecho a la salud no está consagrado dentro de los derechos fundamentales, sino que, están reconocidos en el Capítulo de los Derechos Económicos y Sociales, referidos a los Artículos 7.º y 9.º; empero, se estima que si se contraviene el derecho a la salud y este a comprometido otros derechos fundamentales, como el derecho a la vida, la integridad física o el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud realza su condición fundamental, es por ello, que su afectación merece protección vía acción de amparo”* (Quijano-Caballero & Munares-García, 2016).

Los autores señalan que, para poder defender este derecho se le debe subordinar, con cualquier derecho que se considere fundamental. Es por ello que, el derecho a la salud no constituye un derecho fundamental de manera independiente (Quijano-Caballero & Munares-García, 2016).

El artículo concluye que, el proceso fiscalizador y sancionador en el Perú no está judicializado, esto por considerar al derecho a la salud un derecho programático y no fundamental (Quijano-Caballero & Munares-García, 2016).

- El autor Oscar Ítalo Quijano Caballero, en el artículo *La salud: Derecho Constitucional de carácter programático y operativo*, para la revista *Derecho & Sociedad*, en este se señala que un derecho programático es un derecho de los ciudadanos, el cual es deber de hacer del Estado; por consiguiente, se deben dar formaciones para la ejecución de políticas públicas, con el acuerdo de generar situaciones a favor de la población (Caballero, 2016, p. 113).

Hay enfoques que el autor plantean, el primero es conservador subordina la protección constitucional de este derecho y hace que se vincule con otros derechos fundamentales para que este obtenga un carácter fundamental, como lo son: la integridad personal o física, la vida o el libre desarrollo de la personalidad (Caballero, 2016, pp. 313-314).

El segundo es el enfoque progresista, de la Corte Constitucional de Colombia, que examina el *per se* del derecho a la salud, es decir, un derecho fundamental operativo, independientemente de que no sea incluido de forma explícita en el capítulo de derechos de las personas de su Constitución, pues considera que se trata de un derecho tácito en la norma, ya que ésta englobaría a todos los derechos fundamentales, no sólo a los de la nómina (Caballero, 2016, p. 314).

- En España, el artículo *La Protección de la Salud en España*, la Constitución Española de 1978 establece, en el artículo 43, que el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de la salud de todos los civiles, así también la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, dispone actos de concertación y asistencia de las administraciones públicas sanitarias con la finalidad el derecho a la protección de la salud (*proteccion08.pdf*, s. f.).

o Para el **objetivo específico 2**, se tienen en cuenta los siguientes análisis documentales:

- En la Revista Colombiana de Cirugía, uno de sus artículos denominado *Ley estatutaria: ¿avance hacia la garantía del derecho fundamental a la salud?*, con un énfasis respecto a derechos fundamentales, el profesor Antonio Fernández, expone que son aquellos que el hombre es titular por el hecho de serlo, de acuerdo a esto, es que se consideran a estos derechos inviolentables (Jiménez et al., 2016).

En Colombia la Corte Constitucional, en las sentencias T-406 Y T-484 en 1992, señaló dos bloques sobre la salud: el primero, es que es un derecho de carácter asistencial que se encuentra en la facultad del Estado para que se pueda ejercer, pues es una prestación pública, y segundo, como derechos económicos, sociales y culturales con una conexión a los derechos fundamentales, de esta manera que se enuncia que: "[...] El derecho a la salud está configurado por su naturaleza jurídica, como un grupo de componentes los cuales se pueden agrupar en dos grandes bloques: el primero, es que se identifica directamente al derecho a la vida, como consecuencia, significa que arremeter contra la salud es lo mismo que atentar con la vida, es por ello que resulta fundamental (Jiménez et al., 2016).

El segundo grupo de elementos, enfoca al derecho a la salud como uno de carácter asistencial, el cual se ubica en el nombrado estado social de derecho, toda vez que su identificación exige hechos determinados (Jiménez et al., 2016).

Es la sentencia T-760 del 2008, la que modifica el beneficio público de salud en derecho fundamental: "[...] El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental, y la corte lo ha reconocido de tres maneras. Primero, por la conexión al derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, por lo que se identifica la esencia del derecho a la salud; la segunda, porque se distingue la naturaleza fundamental de este derecho cuando es accionado por un sujeto que tenga protección especial; la tercera, es que se reafirma la naturaleza

fundamental de este derecho, en un ámbito básico, es así como la jurisprudencia constitucional relaciona los derechos constitucionales de las personas de forma natural con la salud (Jiménez et al., 2016).

- La Ley N° 26842, Ley General de Salud, para esta investigación se va a tener en consideración los siguientes puntos del título preliminar, estos son: Que la salud es un término esencial para el crecimiento de la persona y este es un recurso fundamental para obtener el confort individual y colectivo, el otro punto es que la defensa de la salud es de beneficio público, es por ello que es compromiso del Estado que este correctamente regulada, debe promoverla y vigilarla en beneficio a la ciudadanía (*LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD*, s. f.).
- Los autores Esther Illán y César Hernández, en su artículo *el derecho a la salud es un derecho humano*, de la revista CONAMED en México, en donde se plantea una explicación sobre este derecho desde un punto de vista hacia los derechos humanos (Illán Marcos & Hernández Mier, 2021, p. 89).

Es importante conocer que la mencionada potestad del derecho a la salud comprende diversos indicadores, los cuales son: disponibilidad, acceso, aceptabilidad y calidad (Illán Marcos & Hernández Mier, 2021).

Cada indicador ha sido definido por la Comisión Nacional de Derechos Humanos de esta manera: 1. La disponibilidad considera que se debe de contar con la cantidad suficiente de insumos, instituciones, servicios y bienes. 2. La accesibilidad se define como un deber por parte de los establecimientos de atención médica, para que puedan ser accesibles a todos. 3. La aceptabilidad, implica que los servicios deben facilitar un cuidado con enfoque diferencial y especializado, debiendo respetar las vertientes culturales y sensibles de las circunstancias que pueda tener un grupo y cada paciente. 4. La calidad, debe estar ubicada en la educación y constitución que reciben los expertos de la salud, de igual manera en las estructuras y los materiales que emplean (Illán Marcos & Hernández Mier, 2021, p. 90).

Los autores ubican al derecho a la salud y a los principios generales de los derechos humanos, señalan al principio de indivisibilidad e interdependencia, en el que detallan que los derechos humanos son un todo, es decir, es la unión que está formada por diferentes normas, explican que estas normas son divididas en generaciones para un aprendizaje, pero no hay jerarquías entre los derechos, se entiende que, de ser así, estos deben ser respetados y atendidos de forma igualitaria (Illán Marcos & Hernández Mier, 2021).

Es por lo explicado anteriormente que surge una controversia en los gobiernos, ya que generalmente, cuando realiza la distribución del presupuesto, es que se da una prioridad entre derechos, siendo así, en la realidad, se puede decir que no hay algún derecho que sea atendido de forma eficiente, debido que al no atender a todos por igual genera deficiencias en los otros (Illán Marcos & Hernández Mier, 2021, p. 91).

Los autores concluyen, que es atendible que el sistema de salud sea unido, en el que se optimicen los recursos que ya existen, ya que de este modo las personas puedan recurrir a cualquier hospital del gobierno, que no haya una distinción entre personas que cuenten con seguro y quienes no las tengan, que puedan ser atendidas en las mismas condiciones, que puedan recibir los mismos tratamientos y servicios que se les pueda ofrecer (Illán Marcos & Hernández Mier, 2021, p. 93).

Se entiende que este derecho considera los elementos como lo son la: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, esto quiere decir que cada gobierna tiene la responsabilidad de realizar acciones que se cumplan estos elementos (Illán Marcos & Hernández Mier, 2021, p. 94).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Siendo este estudio un enfoque cualitativo, para Roberto Hernández-Sampieri, en el libro Metodología de la Investigación, hace mención a que “Esta perspectiva es también conocida como investigación naturalista o interpretativa, es una forma de “paraguas” en donde se ha incluido diversos conceptos, estudios, visiones, técnicas y, por supuesto, investigaciones cualitativas” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 7), el mismo autor señala que, en el enfoque cualitativo se concibe como un grupo de prácticas explicativas, esto hace que existan representaciones que nacen de observaciones, grabaciones, documentos, etc. Se dice que es naturalista porque esta estudia diversos fenómenos y a los seres vivos en su ambiente natural y de manera cotidiana, se dice que es interpretativo porque intenta hallar un sentido a los fenómenos según las respuestas que puedan ser otorgadas por las personas (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 9).

El autor Gerard Guthrie la investigación no debe ser abstracta y tampoco alejarse de la realidad:

In a study, no research should be abstract, nor should it be remote from real empirical life. Research methodology and value are examined from the point of view of how useful it can be for interacting in the world. (Guthrie, s. f.).

La caracterización de la investigación científica se connotada por su rigurosidad, demostrabilidad, exactitud, vigor, objetividad y generalización (*Research Methodology in Social Sciences*, s. f.).

La investigación cualitativa tiene una realidad subjetiva y dinámica, el enfoque cualitativo de una investigación viene a estar privilegiada ya que tiene un análisis recóndito que hace reflexionar sobre las realidades que se estudian («El enfoque cualitativo de investigación», 2019).

En la investigación cualitativa es bastante perceptible la realidad por la manera dinámica en que se interesa al momento de analizar la realidad del sujeto o sujetos

de estudio, de forma que así se pueda dar replica a las interrogantes expuestas en el estudio («Ética en la investigación cualitativa», 2019)

Este estudio es de **tipo básica**, por lo que debe concentrarse en un tema determinado, para que de esta manera se pueda tener el conocimiento de la problemática y detallar una realidad social y jurídica.

En las investigaciones básicas, también conocidas como pura o fundamental, se tiene el objetivo que es conseguir información para dar una explicación de los fenómenos que existen en el mundo (*¿Qué diferencia investigación básica e investigación aplicada?*, 2013).

En esta investigación no se da con el fin de aplicar de forma práctica los descubrimientos que se puedan obtener, en vez de eso, busca tener conocimientos que se puedan aplicar a otros estudios (Rodríguez, 2020).

En cuanto al **diseño de investigación** se tiene a la *teoría fundamentada*, que ayuda brindando una teoría explicativa de la investigación, esta teoría se deriva mediante los datos que se recogen en la investigación.

Se puede definir a la teoría fundamentada como una que nace a raíz de la información de diferentes sujetos que tienen una estrecha relación con la problemática que aborda la investigación.

La teoría fundamentada es la que permite un mejor entendimiento sobre el comportamiento natural de la persona, mediante teorías (Vivar et al., 2010).

La teoría fundamentada tiene una característica primordial que es que pone especial énfasis en los detalles de los datos empíricos (Páramo Morales, 2015).

3.2. Categorías y Subcategorías

Se tiene a la **categoría de *Derecho a la Salud***

En el artículo 7 de la Constitución Política del Perú de 1993, se consagra este derecho, donde estipula que todos disfruten de la defensa de su salud, asimismo,

tienen la obligación de asistir a su protección y defensa (*CONSTITUCION-ULT.pdf*, s. f.).

Un artículo de la OMS señala lo que abarca el derecho a la salud dentro de lo que son las libertades y derechos; de las libertades se encuentra el derecho de poder dominar su cuerpo y su salud, mientras que en los derechos incluyen un acceso a sistemas de salud para su protección:

The right to health is conferred both with freedoms as well as rights: A) Freedoms include the right to your health and body and to be free from interference by third parties. B) Right to a health protection system, with the aim of providing the same opportunity to all to enjoy the highest possible level of health (*Human Rights and Health*, s. f.).

Las naciones unidas reconocen que tener el más elevado nivel de salud es un derecho fundamental para cualquier persona sin tener en cuenta la raza, color, etc.:

The United Nations recognizes that achieving the highest level of health is a fundamental right for anyone, regardless of race, color, sex or socioeconomic status (Carlos Neto, 2016).

Ubicado en el libro II de los Derechos Sociales y Económicos en la Constitución Política del Perú de 1993, nace como un derecho programático, el cual es deber del Estado garantizar. En diferentes partes del mundo se tienen diferentes conceptos ya sea si es o no considerado un derecho fundamental, pero, actualmente se llega a la conclusión que no solo se considera como la ausencia de enfermedades, es también, el bienestar completo, el cual abarca tanto el bienestar físico como mental.

Si bien es cierto, el cuidado de la salud es un derecho universal, el cual está institucionalizado jurídicamente, en el Perú, aún hay una ardua tarea para que sea posible (Arias-Stella, 2014).

El derecho a la salud se instituye como un derecho humano fundamental, debido a que existe mucho antes que la sociedad y el Estado (*Derecho a la salud | DELS*, s. f.).

De esta categoría se desprenden las siguientes **subcategorías**:

- a) **Derecho programático**: Un derecho programático o progresivo es aquel que cuyo cumplimiento es por parte del Estado y está sujeto a recursos económicos del mismo, las políticas que se implementen, etc. (IUS 360°, 2019).
- b) **Derecho con efectos aplazados**: Se refiere a que los resultados de las acciones que se toman para asegurar un derecho no son cercanos, sino que, se ven con el paso del tiempo.
- c) **Derecho de Segunda Generación**: Son reconocidos como derechos sociales, económicos y culturales, es en esta generación, el Estado asume un rol activo, ya que es este el encargado de generar las condiciones para el máximo goce de las necesidades sociales, económicas, y culturales que pueda tener la sociedad.

Los derechos de segunda generación, referidos a los derechos económicos, sociales y culturales, están basados en los ideales de igualdad y garantía de servicios y oportunidades:

These rights refer to people's lives, and the basic needs they have. They are based on equality and guaranteed access to essential social and economic services (*The Evolution of Human Rights*, s. f.).

Dentro de esta categoría se tienen los **Derechos Sociales**, son aquellos que tienen una unión con la dignidad de la persona, están vinculadas con la libertad individual, el trabajo, el acceso a los servicios básicos, etc.

El derecho social no solo se sostiene en la igualdad de las personas, también en la resolución de los problemas sociales, con el fin de generar una sociedad que sea jurídicamente más justa.

The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights came into force in 1976 and, as of October 2016, it already had 164 States parties (Nations, s. f.).

Según Gustav Radbruch “La idea de derecho social no es solamente la noción de un derecho especial, sino que envuelve un alcance mucho mayor” (Sosa, s. f., p. 1).

En los derechos de segunda generación se considera la **obligación de dar y hacer por parte del Estado**: En este ámbito se plantea que el Estado debe cumplir con las obligaciones de dar y hacer en beneficio de la sociedad, es decir, para acceder al pleno gozo de las necesidades básicas de la persona, esto debe generarse mediante sus gobernantes, quienes tienen el deber de generar los medios para alcanzarla, es entonces que nacen diferentes derechos que son garantizados por el Estado como: el derecho a la educación, a la salud, etc.

Asimismo, se considera, **la categoría de Derechos Fundamentales**:

Son los reconocidos por la constitución y que gozan de un nivel máximo de protección, estos son inviolables e irrenunciables.

Estos son el pilar de la comunidad, ya que es el ser humano el titular de este derecho. También son conocidos como “derechos del hombre” o “derechos humanos”.

Luigi Ferrajoli formula una respuesta a la interrogante de “cuáles derechos deben ser asegurados como fundamentales”. Indica tres criterios axiológicos, que se consideran en base a la experiencia histórica del constitucionalismo.

El primer criterio es el vínculo entre los derechos humanos y la paz que se encuentra preliminarmente en la Declaración Universal de 1948. Es donde garantiza como derechos fundamentales a todos los derechos vitales cuyo amparo es índole imprescindible para la paz: el derecho a la vida y a la integridad personal, los derechos civiles y políticos, los derechos de libertad (Ferrajoli, 2006, pp. 117-118).

El segundo criterio, equivalente a los derechos de las minorías, es la conexión entre derechos e igualdad. Primero la uniformidad en los derechos de libertad, esto garantiza la igualdad sin distinción de nacionalidad, de sexo, lengua, religión, opinión política, de condiciones personales y sociales, y, segundo, la igualdad en los

derechos sociales, que aseguran la limitación del desnivel económico y social (Ferrajoli, 2006, p. 118).

El tercer criterio es el papel de los derechos fundamentales como leyes del más débil. En donde los derechos fundamentales son leyes en beneficio del más frágil en opción a la ley del más fuerte: primero, el derecho a la vida, contra la ley de quien es más fuerte físicamente; segundo, los derechos de inmunidad y de libertad, contra el más fuerte políticamente; tercero, los derechos sociales, que son derechos contra la ley de quien es más fuerte social y económicamente (Ferrajoli, 2006, p. 118).

Figura 1



Fuente: Elaboración Propia.

La categoría de derechos fundamentales, tiene las siguientes **subcategorías**:

a) Derechos de Primera Generación: Se fundamentan en la libertad, están comprendidos los derechos civiles y políticos, que tienen como finalidad evitar los excesos del Estado hacia los ciudadanos.

First generation rights are the rights of the individual person. (*The Generations of Human Rights – UAB Institute for Human Rights Blog*, s. f.).

La primera generación de derechos, están en la libertad, y envuelven a los derechos civiles y políticos (*CIRCULO DE ESTUDIOS IUS FILOSÓFICOS CAJAMARCA*, s. f.).

A estos derechos le corresponden los **derechos civiles y políticos** que son aquellos que garantizan las libertades fundamentales de la persona y su participación en el ámbito político y social. Estos están establecidos en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Los derechos civiles y políticos viene a ser los derechos que protegen la libertad de las personas y que son vulnerados por los gobiernos, organizaciones, entre otros, así mismo, estos aseguran que cada persona pueda ser participe en la vida política en la sociedad (*#Derechos civiles y políticos*, s. f.).

Asimismo, la primera generación de derechos son los **que no pueden ser restringidos por los gobernantes**, esto en referencia a los derechos individuales, estos derechos son la protección constitucional en beneficio de los ciudadanos, estos deben cumplirse y respetarse porque se consideran fundamentales para el progreso de cada individuo en la sociedad.

b) Derechos con carácter individual: Contemplados dentro de los derechos de primera generación, entre ellos se tiene: a la vida, a la integridad personal, la libertad individual, libertad de expresión, etc.

El carácter individual de los derechos es considerado como tal porque son inherentes a todo individuo, como seres independientes y libres de un Estado de derecho.

En relación a esta subcategoría, se tiene en consideración que los derechos de carácter individual, son **derechos inalienables, inmanentes e imprescriptibles** los cuales se fundamentan en el ámbito que son un tipo de derecho que no puede ser restringido, que es interno a un ser y no se deriva de una acción y, así mismo, que este no prescribe con el tiempo.

3.3. Escenario de Estudio

El escenario fue en el Hospital JAMO II del departamento de Tumbes, provincia y distrito de Tumbes, en el ámbito por la pandemia del COVID-19.

3.4. Participantes

Entorno a la pandemia del COVID-19, y para mantener los protocolos de bioseguridad, se coordinó previamente con los participantes para recolectar la información de la manera más segura posible.

Entre los participantes se tienen a seis abogados quienes aportaran sus conocimientos jurídicos en la investigación y se pueda así tener información necesaria para la recolección de datos.

Tabla 1

ESPECIALISTA	CARGO QUE DESEMPEÑA
Raúl Enrique Voysest Oliva (C.A.L. N°39067)	Abogado de la oficina de asesoría jurídica del Hospital JAMO II – TUMBES.
Christian Joel López Farias (I.C.A.T. N° 400)	Abogado de la oficina de asesoría jurídica del Hospital JAMO II – TUMBES.
María Chacaltana Crisanto (I.C.A.T. N° 679)	Abogada de la oficina de asesoría jurídica del Hospital JAMO II – TUMBES.
Daniel Villavicencio Távara (I.C.A.T. N° 565)	Abogado en la oficina de secretaría técnica del Hospital JAMO II – TUMBES.
Cristhian Arrunategui Burgos (I.C.A.T. N° 251)	Abogado litigante.
Gulliano Silva Paz (C.A.L. N° 69418)	Abogado litigante.

Fuente: Elaboración Propia.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Al realizar la recaudación de información, fue necesario utilizar la técnica de la entrevista que está basada en los objetivos formulados en los puntos anteriores, esto

se hace con la finalidad de recabar la información necesaria de las respuestas que se obtengan de los entrevistados, así mismo, el uso de los análisis documentales.

Steven Talmy en el año 2010, propone que los investigadores deben considerar las entrevistas como uno de los instrumentos de investigación (*Interactional Studies of Qualitative Research Interviews*, s. f.).

3.6. Procedimiento

Para la elaboración de la investigación se hizo la recolección de la información con una antigüedad no mayor a los siete años, de la cual se utilizaron artículos de revistas e investigaciones de otras universidades, tanto nacionales como internacionales las cuales fueron halladas en los datos proporcionados en el repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo y la plataforma Google, en las que al colocar las variables de la investigación se tuvo como respuesta diversos resultados, de los cuales se tomaron en cuenta los más relevantes para el objetivo del estudio.

3.7. Rigor Científico

Es la veracidad en la información plasmada en el estudio, al ser una investigación cualitativa para aplicar el rigor científico se genera mediante la credibilidad, confirmabilidad y la aplicabilidad, esto comprueba la validez y eficiencia del estudio.

La severidad surge como principio básico de la indagación científica basada en el modelo newtoniano que, según Ratcliffe y González del Valle, se basa en las doctrinas del reduccionismo y la colectividad y pone fuerza en el modo analítico de pensamiento (Valencia & Mora, s. f., p. 501).

3.8. Método de análisis de la información

Según el tipo de diseño en la presente tesis, se tiene que en la teoría fundamentada el investigador origina una aclaración general, que se va aplicar a un contexto concreto y teniendo en cuenta el punto de vista de diferentes participantes (Hernández Sampieri et al., 2014).

3.9. Aspectos éticos

Los factores éticos de un investigador, deben enmarcarse en el interior de: la modestia de sus afirmaciones y la descripción de sus teorías, con unas condiciones mínimas de decencia y calidad (de López & Quintero, 2007).

La pesquisa cualitativa percibe la verdad de forma dinámica, y se interesa en ahondar la verdad subjetiva de los sujetos de estudio, esto hace que el tema de la ética tenga gran relevancia; ya que el fin es que se pueda dar respuestas a las preguntas de la investigación (Ávila, 2002).

Esta investigación se llevó acabo de acuerdo a los criterios éticos basado en tres principios fundamentales:

- **Principio del respeto a la persona:** Se acepta la trascendencia y los derechos de las personas al tomar sus propias determinaciones, respetando su autodeterminación, honra y libertad.
- **Principio de beneficencia:** Es la responsabilidad del investigador del bienestar físico, social y mental del participante en lo que concierne a la investigación.
- **Principio de justicia:** La selección de los participantes se debe hacer de forma equitativa. Se tiene prohibido generar una situación de riesgo a un grupo de personas para beneficiar a otro.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Este apartado empieza con el desarrollo de los resultados y discusión, los cuales se lograron recabar mediante el instrumento de recolección de datos como lo es la guía de entrevista y los análisis documentales.

En ese sentido, comenzamos con la presentación de los resultados, iniciando con el **objetivo general**, el cual fue: Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social. Para ello se formularon dos preguntas, las que fueron las siguientes:

1. ¿Cree que el derecho a la salud debe considerarse en la Constitución dentro del capítulo de los derechos fundamentales y no de los derechos sociales?
2. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas al considerarse al derecho a la salud un derecho fundamental?

La **primera pregunta**, López (2021), Chacaltana (2021) y Arrunátegui (2021), consideran que el derecho a la salud debe incluirse en el capítulo de los derechos fundamentales y no de los derechos sociales, de igual manera Silva (2021) señala que se debe incluir en los derechos fundamentales por ser de suma importancia y prioritario para complacer las necesidades básicas y el bienestar social de la población, Voysest (2021) refiere que el derecho a la salud debe considerarse dentro del capítulo de los derechos fundamentales por el vínculo que existe entre el derecho a la salud y el derecho a la vida. Por otro lado, Villavicencio (2021), considera que este derecho ya está reconocido como tal.

Con relación a la **segunda pregunta**, Arrunátegui (2021), Silva (2021), López (2021) y Chacaltana (2021), creen que la condición de vida de las personas sí mejoraría al considerarse el derecho a la salud un derecho fundamental, debido a que el sistema cambiaría de manera drástica, ya que actualmente muchas personas no cuentan con acceso a atención de salud de calidad, por lo que se considera que es un derecho que debe ser regulado y considerado como fundamental. Villavicencio (2021) considera

que dependería de la política de Estado que se ejecute, mientras que Voysest (2021) considera que es una posibilidad pero que más allá de que se considere al derecho a la salud un derecho fundamental es el presupuesto otorgado por el congreso.

Siguiendo con el **objetivo específico 1** que es: El derecho a la salud como uno de naturaleza programática, afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia. Para la resolución de este objetivo se plantearon las siguientes preguntas:

3. ¿Considera que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta la atención de la salud pública durante la pandemia?
4. ¿Cree que el Estado ha generado políticas de salud de manera coordinada, rápida y eficiente durante la pandemia?

Respecto a la **tercera pregunta** de la guía de entrevista, Villavicencio (2021), Arrunategui (2021) y López (2021) afirman que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta la atención de la salud, Voysest (2021) refiere que efectivamente la naturaleza programática de este derecho afecta la atención, dependiendo también del presupuesto otorgado a este sector. Silva (2021), concuerda que la naturaleza programática del derecho a la salud afecta en el cuidado de la salud pública porque al no contener proposiciones imperativas, no existen mecanismos suficientes para asegurar su aplicación. Por su parte Chacaltana (2021) señala que con el contexto de la pandemia se ha visto mucha deficiencia en todo el sector salud y son los usuarios los que se han visto afectados por la carencia en todos los aspectos.

Tabla 2

Año	% del PBI
2010	0.1
2011	2.1
2012	2.35
2013	2.6
2014	3
2015	2.5
2016	2.6
2017	2.6
2018	2.6

Fuente: Proyecto de Ley N° 5259/2020-CR

La tabla 2 demuestra el año y el porcentaje del PBI que se le ha otorgado al sector salud durante años, reforzando así la opinión de los entrevistados.

Al responder a la **cuarta pregunta**, Chacaltana (2021), Villavicencio (2021) y López (2021) concuerdan en que el Estado no ha generado buenas políticas de salud durante la pandemia, Silva (2021) detalla que no se generaron correctas políticas de salud, debido a que nuestro sistema de salud no estaba preparado para afrontar una pandemia. Arrunátegui (2021) manifiesta que no se han generado políticas a largo plazo, sin embargo, Voysest (2021) considera que al ser un virus del que poco se sabía, el Estado realizó lo que estaba dentro de su capacidad operativa.

Para finalizar la guía de entrevista se tiene el **objetivo específico 2**, el cual es: Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución y en la Ley General de Salud. Se tuvieron en consideración las siguientes preguntas:

5. ¿Considera que el derecho a la salud cumple con los criterios axiológicos para elevarse al nivel de derecho fundamental?
6. ¿Considera que, si el derecho a la salud adquiere el nivel de derecho fundamental generaría un sistema de salud más efectivo y de calidad?

Al responder la **quinta pregunta**, Chacaltana (2021) y López (2021) el derecho a la salud cumple con los criterios axiológicos para ser un derecho fundamental, Arrunátegui (2021) concuerda que el derecho a la salud cumple con los criterios para ser un derecho fundamental, pero que para ello el Estado debe aplicar políticas a largo plazo, Voysest (2021) también considera que cumple con los criterios axiológicos, más aún por la relación que tiene con el derecho a la vida, Silva (2021) manifiesta que este derecho debe considerarse como derecho fundamental ya que este cumple con los criterios, en especial por el contexto de pandemia que se está pasando a nivel mundial; mientras que Villavicencio (2021) considera que no cumple con los criterios axiológicos para ser un derecho fundamental.

En este sentido, para finalizar, la **sexta pregunta**, para Silva (2021) refiere que, al dotar a este derecho fundamental, se daría otro tipo de protección al mismo, siendo

así, el Estado adoptaría políticas y directivas con el fin de fortalecer el sistema de salud. Villavicencio (2021) considera que depende de las políticas de estado que se ejecuten, para Voysest (2021) lo relaciona con algo más protocolar refiriéndose al presupuesto que es otorgado para la sostenibilidad y progresividad, por último, para López (2021), Arrunátegui (2021) y Chacaltana (2021) refieren a que sí generaría un cambio positivo en el sistema de salud.

A continuación, se detalla la información obtenida de los **análisis documentales**, empezando con el **objetivo general** que es: Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social.

Elodia Almirón, en su informe hace hincapié en que la salud es un derecho humano fundamental, el cual no se le ha dado el reconocimiento en muchos países, por su parte, Ana Gallego, se refiere a la salud como un derecho humano primordial, interdependiente, autónomo e indivisible; por último, se tiene el informe titulado: *Derecho a la Salud como Derecho Fundamental*, concluye que, este derecho fundamental, es vital y que este derecho es parte de la existencia de la persona.

En relación a los análisis documentales del **objetivo específico 1**, que es: El derecho a la salud como uno de naturaleza programática, afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.

Óscar Quijano Caballero y Óscar Munares García, hacen mención al derecho a la salud como uno de segunda generación, por ende, es de carácter programático, que depende de diversos procesos de ejecución por parte del Estado, al ser así, por su característica de derecho programático, el derecho a la salud no gozaría de tutela jurisdiccional, es decir, que este no se constituye como derecho fundamental de manera independiente, sino que, para contar con esa característica debe estar vinculado a otro que goce de tutela jurisdiccional. Siguiendo esta idea, Oscar Ítalo Quijano Caballero, refiere que el derecho a salud es un derecho programático hace referencia a un deber de hacer por parte del Estado, para ello se deben de maximizar los recursos y crear condiciones favorables para que las personas puedan tener acceso a este derecho. Por último, en España, existe la Ley de Cohesión y Calidad

del Sistema Nacional de Salud, en este se establecen acciones de coordinación y cooperación de los organismos sanitarios que aseguran a los ciudadanos la defensa de la salud como derecho y así garantizan: a) Equidad, b) Calidad, c) Y, por último, participación ciudadana.

Para el **objetivo específico 2** que es: Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución Política del Perú y en la Ley General de Salud, en relación a lo hallado en la guía de análisis se tiene:

En la revista colombiana, en el artículo *Ley estatutaria: ¿avance hacia la garantía del derecho fundamental a la salud?*, en Colombia, mencionan sentencias en el 2008, la cual modifica el servicio público de salud en derecho fundamental, señala: "El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental", se basa en tres supuestos, los cuales son: 1) Por la relación que tiene el derecho a la salud con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, 2) Por el reconocimiento de que el accionante de este derecho es sujeto de especial protección, 3) Se afirma la naturaleza fundamental del derecho a la salud.

Continuando con el análisis está la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en este se señala que la salud necesaria para la persona, lo que quiere decir que es fundamental para el bienestar individual y colectivo, así mismo, su protección es responsabilidad del Estado.

Para finalizar los autores Esther Illán y César Hernández, en su artículo *el derecho a la salud es un derecho humano*, refieren que el derecho a la salud y los principios generales de los derechos humanos, como el principio de indivisibilidad e interdependencia detallan que los derechos humanos son un todo y que no existe una jerarquía entre ellos, estos autores manifiestan que el problema se centra en este punto, pues los gobiernos, al momento de la distribución presupuestaria, ponen unos derechos por encima de otros (Illán Marcos & Hernández Mier, 2021).

A continuación, se pasa a detallar la **discusión de los resultados**, para ello se tiene a la aplicación del método de triangulación, en donde tomaremos los resultados de la guía de entrevista, la información recabada en los análisis documentales y los antecedentes recabados en la investigación.

Respecto al **objetivo general**, el método para la recopilación de la información se empleó la **guía de entrevista**, en el cual se aprecia que los participantes coinciden que el derecho a la salud debe considerarse un derecho fundamental y no social como está establecido actualmente, esto debido a que el derecho a la salud es de suma importancia y prioritario para satisfacer las necesidades más básicas y el bienestar social en la población.

Es así, que también se tiene la información sustraída de los **análisis documentales**, estos concuerdan entre sí manifestando que la salud es un derecho humano fundamental, y que por serlo este debería ser autónomo y primordial debido a lo vital que es para el ser humano y su desarrollo.

Por último, se tiene lo recabo en los **antecedentes** de la investigación, se tiene a Venegas (2019) quien en su investigación propone que en la constitución de Colombia cambie la redacción del artículo del derecho a la salud, tomando en cuenta a la salud como derecho fundamental de alto nivel, incluir al estado como responsable de garantizar el acceso libre, informado e igualitario de este derecho; asimismo, Castellanos (2020) en República Dominicana el Tribunal Constitucional hace reiteradas menciones a que el derecho a la salud tiene una naturaleza fundamental.

De esta forma, y de acuerdo con información recabada del instrumento para la recolección de datos, los análisis documentales y los antecedentes de la investigación, se llega a **confirma el supuesto general** el cual es que *el derecho a la salud al ser regulado como derecho social y no fundamental incide negativamente en la atención a la salud en el Hospital JAMO II - TUMBES*, esto pues que mediante

las entrevistas los especialistas coinciden en la importancia del derecho a la salud y que debe ser un derecho fundamental y no un derecho social como lo suscribe la Constitución. Asimismo, de los análisis documentales los autores evidencian lo fundamental que es este derecho humano, y aún no es reconocido en muchos países, a pesar de ser vital para el desarrollo humano, siendo así que al tratarse de un derecho social no cuenta con tutela jurisdiccional que proteja al accionante de este derecho, ejerciendo una limitación en este; hay países que al darse cuenta de la limitación que tiene este derecho crean propuestas para considerarlo un derecho fundamental, así se ve en los antecedentes de la investigación en los cuales ya consideran al derecho a la salud como uno fundamental, esto lo hace notar el Tribunal Constitucional en República Dominicana, mientras que en Colombia se propone un cambio en la redacción del derecho a la salud de manera que se considere un derecho fundamental de alto nivel.

En relación al **objetivo específico 1**, la información recolectada en la **guía de entrevista**, los especialistas afirman que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta en la atención de la salud, pero que también es afectado debido al bajo presupuesto otorgado a este sector y al considerar su naturaleza programática para el Estado no es imperativo crear mecanismos para asegurar su aplicación y se evidencian las grandes carencias que se vienen arrastrando en este sector, y siendo que en el contexto de la pandemia no han mostrado buenas políticas de salud, pese a ello algunos profesionales difieren, y consideran que al ser un virus del poco o nada se sabía el Estado hizo lo que pudo con la información que tenía.

En ese sentido, la información recolectada en los **análisis documentales**, se concibe que este derecho es perteneciente a la segunda generación, por lo que tiene un carácter programático y depende de ejecuciones por parte del Estado, pero que para que las personas puedan tener una entrada libre a este derecho es el Estado el responsable de maximizar los recursos y crear condiciones saludables.

Siguiendo esta idea, se tienen la información recaba en los **antecedentes de la investigación**, López & Zuta (2020) concluyen en su investigación que el Estado Peruano no está apto para afrontar ninguna pandemia, porque no cuenta con una organización y planificación, esto sumado a la precariedad de nuestro sistema de salud el cual ya se encuentra colapsado.

Por lo tanto, teniendo en consideración lo escrito líneas arriba, **se confirma el primer supuesto específico**, que *la naturaleza programática del derecho a la salud afecta la atención en la salud pública durante la pandemia en el Hospital JAMO II - TUMBES*, esto en referencia a lo analizado, empezando con los especialistas en los que todos coinciden que la naturaleza programática del derecho a la salud trae retrasos en el sistema de salud, eso queda evidenciado en la conclusión de la investigación de López & Zuta (2021) en donde se evidencia que el Estado no se desempeñó lo suficiente en políticas de salud para combatir la pandemia, que si bien es cierto, al ser un desafío nuevo para el sistema de salud a nivel mundial, en el Perú se dejó en evidencia el gran retraso que tiene nuestro sistema de salud desde hace muchos años debido a las gestiones de diversos gobiernos que no le dieron la importancia que se merece, por último en los análisis documentales, se deja claro que es el Estado el encargado de implementar las acciones para que este derecho sea gozado por todas las personas sin distinción.

Tabla 3

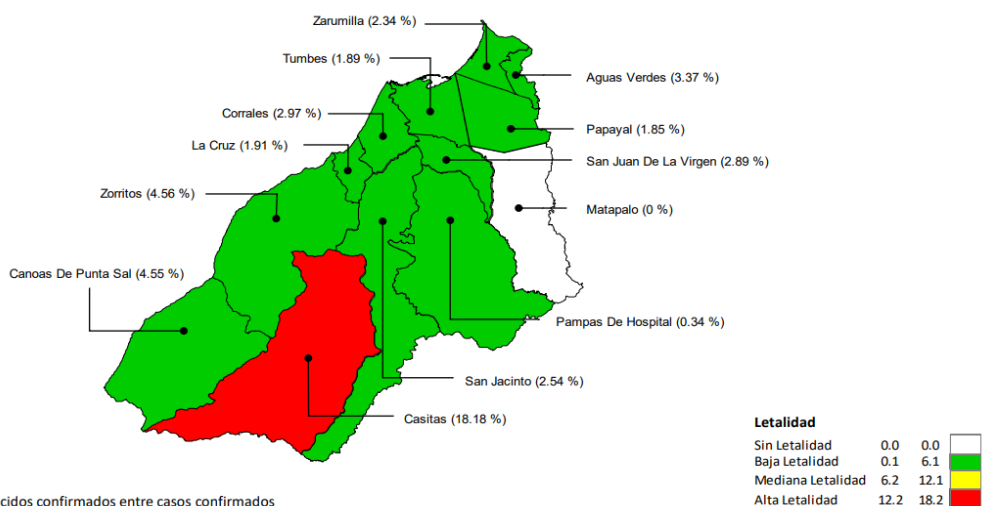
DATOS SOBRE EL COVID-19 EN TUMBES							
CASOS		FALLECIDOS		CAMAS UCI		TASA DE LETALIDAD	
2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
22.329	13.681	723	711	4	14	2.17%	5.20%

Fuente: DIRESA TUMBES

La información de la Tabla 3, es en forma de comparación para ver el avance del COVID – 19 y cómo el Estado se encontraba antes y durante la pandemia.

Figura 2

<

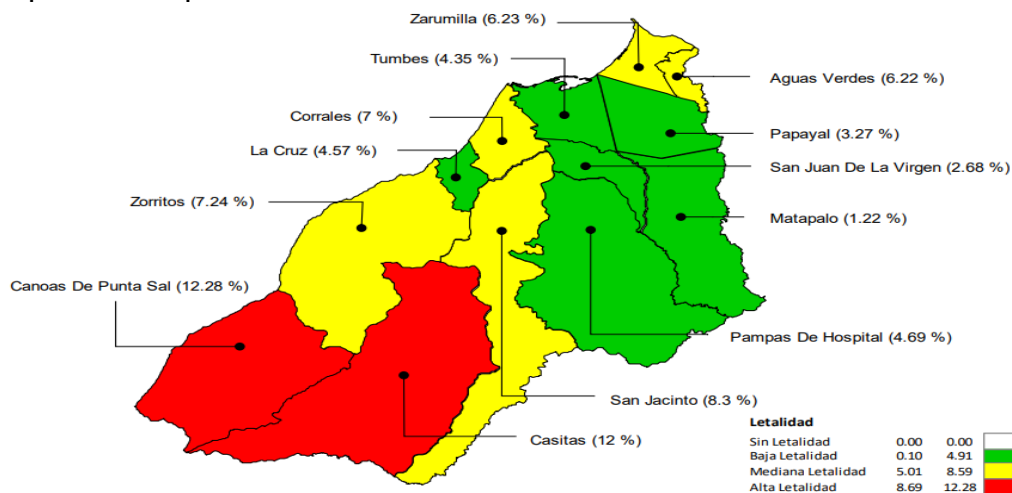


*Letalidad: Relación de fallecidos confirmados entre casos confirmados

Fuente: DIRESA TUMBES.

* Mapa del departamento de Tumbes en el año 2020, donde se ve la tasa de letalidad por distritos, evidenciando así que en el Distrito de Casitas que es uno de los más alejados, está en zona roja, siendo la tasa de letalidad es entre 12.2% y 18.2%, siendo que en Casitas solo hay una posta, la cual no cuenta con los equipamientos necesarios para tratar pacientes de COVID-19.

Figura 3



*Letalidad: Relación de fallecidos confirmados entre casos confirmados

Fuente: DIRESA TUMBES.

*En el mapa del departamento de Tumbes del año 2021, en zona roja están Canoas de Punta Sal y Casitas, teniendo una alta letalidad entre 8.69% y 12.28%, en donde

hay una posta en cada distrito, las cuales no están bien equipadas, hasta la fecha cada paciente Covid es trasladado al Hospital en el distrito de Tumbes en donde se encuentran las únicas camas UCI del departamento.

Si bien es cierto, la tasa de letalidad se ha reducido en comparación con el año 2020, en el 2021 son dos los distritos que se encuentran en zona roja, evidenciando que en el transcurso de la pandemia el Estado, a través del Gobierno Regional de Tumbes, aún no llega a las zonas más alejadas para brindar un correcto servicio de salud.

Finalmente, en el **objetivo específico 2**, se tienen los resultados obtenidos de la **guía de entrevista**, en los cuales la mayoría de los entrevistados coinciden que la salud es un derecho que cumple con los requisitos para ser un derecho fundamental y que si se llegase a considerar esta postura sería beneficioso puesto que generaría un cambio positivo en el sistema de salud y que al ir de la mano con políticas de Estado se fortalezca el sistema de salud.

De los hallazgos que se tienen de los **análisis documentales**, la Ley General de Salud detalla que la salud es imprescindible para la persona y el bienestar colectivo e individual, por otro lado, los autores Illán & Hernández (2021) explican que los derechos humanos no tienen jerarquías, es debido a esto que deben ser atendidos y respetados por igual.

Por último, lo referido en los **antecedentes de la investigación**, Mamani & Paz (2020) en la tesis análisis comparativo de las medidas aplicadas en protección del derecho a la salud: Ley 26842, concluye no se garantiza la protección del derecho a la salud, puesto que refleja un alcance limitado, el cual se ve evidenciado por su denominación, al estar referido de forma expresa como derecho social de segunda generación.

De esta manera, **se confirma el segundo supuesto específico**, que es *existe una discordancia entre la Ley General de Salud y la Constitución en relación al derecho*

a la salud como derecho fundamental, esto en función que los especialistas están de acuerdo en que el derecho a la salud cumple con la perspectiva para ser estimado un derecho fundamental, pero ese no es el caso, a pesar que la Ley General de Salud comprende que salud es imprescindible para la persona, no solo de manera individual, sino también, para la sociedad en general, incluso los autores Illán & Hernández (2021) señalan que a pesar que los derechos humanos se encuentren divididos por generaciones, ninguno está sobre el otro, por lo que se entiende, que a pesar que el derecho a la salud es un derecho de segunda generación, éste no se encuentra por debajo de los que se encuentran en la primera generación, por lo tanto debe ser considerado como un derecho fundamental. Los autores Mamani & Paz (2020) concluyen, a partir de un análisis de las medidas de protección del derecho a la salud de la Ley 26842, este derecho tiene un alcance limitado por estar establecido como un derecho de segunda generación, siendo así, se ha evidenciado que no debería sufrir tal vulneración.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye sobre la importancia y la vitalidad que es considerar al derecho a la salud como un derecho fundamental, pues queda claro como este derecho al ser considerado un derecho social no se le da la consideración que realmente amerita dentro de la sociedad, ello por ser vital para la existencia y desarrollo de la persona.
- Se advierte que al considerarse el derecho a la salud uno de naturaleza programática, perjudica la calidad de atención en los diferentes puestos de salud como en el caso del Hospital JAMO II – TUMBES. Al ser considerado como un derecho programático, que necesita acciones por parte del Estado, se generan retrasos por las malas políticas de salud generadas. Se concluye que, por la naturaleza programática de este derecho, afecta su atención, como consecuencia para el Estado no ha sido primordial generar políticas adecuadas de salud; situación que se evidencia en este contexto de pandemia.
- Es evidente la discordancia que existe entre la Constitución y la Ley General de Salud, pues como ya ha quedado demostrado y de acuerdo a la opinión de los entrevistados, el derecho a la salud cumple con los criterios para ser considerado un derecho fundamental en nuestra Constitución, concibiendo al derecho a la salud indispensable para la persona.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el derecho a la salud deje de pertenecer al capítulo de los derechos sociales y que sea constituido en el capítulo de los derechos fundamentales de la Constitución, por el gran alcance que tiene este derecho en la vida de las personas, de esta manera, el Estado estaría en la obligación de cumplir con un rol más estricto para hacer efectivo la aplicación de este derecho en la sociedad.
- El derecho a la salud es programático, es deber del Estado hacer que se ejecuten políticas que hagan que todos puedan acceder a este derecho con la máxima calidad que se pueda brindar, es por ello, que para que se haga efectivo, el Estado debe crear políticas a corto y largo plazo, para que los cambios que se van generando paso a paso, se conviertan en cambios a gran escala en el futuro, que generen precedentes para que la salud en el Perú pueda evolucionar y llegar de manera efectiva y de calidad a todos los rincones del país.
- Es recomendable que se dé una aclaración entre lo que expresa la Ley General de Salud, y lo dispuesto en la Constitución, debido a que la Ley señala que la salud es indispensable para la persona de forma individual y colectiva, pero al no tomarlo en cuenta en la Constitución como derecho fundamental, a pesar que se ha demostrado que cumple con los criterios para ser considerado como tal, genera contradicciones que deben ser aclaradas.

REFERENCIAS

3-TRABAJ-DERECHO A LA SALUD.pdf. (s. f.). Recuperado 10 de agosto de 2021, de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/25163/1/3-TRABAJ-DERECHO%20A%20LA%20SALUD.pdf>

Arias-Stella, J. (2014). La salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(4), Article 4. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2014.314.109>

Ávila, M. G. (2002). *Título: Aspectos éticos de la investigación cualitativa*. 21.

Caballero, O. Í. Q. (2016). La salud: Derecho Constitucional de carácter programático y operativo. *Derecho & Sociedad*, 47, 306-319.

Carlos Neto, D. (2016). The historical evolution of public health. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento*, 01(03), 52-67.

CIRCULO DE ESTUDIOS IUS FILOSÓFICOS CAJAMARCA. (s. f.). Recuperado 18 de agosto de 2021, de <https://www.derechoycambiosocial.com/RJC/Revista9/derechos.htm>

CONSTITUCION-ULT.pdf. (s. f.). Recuperado 21 de julio de 2021, de http://spijlibre.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/CONSTITUCION-ULT.pdf

de López, J. O., & Quintero, J. (2007). *La ética en la investigación*. 9(2), 14.

Derecho a la salud | DELS. (s. f.). Recuperado 20 de agosto de 2021, de <https://salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-la-salud>

#Derechos civiles y políticos. (s. f.). Front Line Defenders. Recuperado 18 de agosto de 2021, de <https://www.frontlinedefenders.org/es/right/civil-political-rights>

El enfoque cualitativo de investigación. (2019, mayo 28). *Investigalia*. <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cualitativo-de-investigacion/>

Ética en la investigación cualitativa. (2019, noviembre 5). *Investigalia*. <https://investigaliacr.com/investigacion/etica-en-la-investigacion-cualitativa/>

Ferrajoli, L. (2006). Sobre los derechos fundamentales. *Cuestiones Constitucionales Revista Mexicana de Derecho Constitucional*, 1(15), Article 15. <https://doi.org/10.22201/ij.24484881e.2006.15.5772>

Guthrie, G. (s. f.). *Basic research methods: An entry to social science*. 3.

Hernández, A. C. G. (2018). El derecho a la salud en la jurisprudencia del TEDH y la CIDH. *Araucaria*, 40. <https://doi.org/10.12795/araucaria.2018.i40.26>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*.

Human rights and health. (s.f.). Recuperado 27 de agosto de 2021, de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Illán Marcos, E., & Hernández Mier, C. (2021). El derecho a la salud es un derecho humano: The right to health is a human right. *Revista CONAMED*, 26(2), 89-94. <https://doi.org/10.35366/100351>

Inducción en la Investigación: JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN. (s. f.). *Inducción en la Investigación*. Recuperado 23 de agosto de 2021, de <http://florfanysantacruz.blogspot.com/2015/09/justificacion-de-la-investigacion.html>

Interactional Studies of Qualitative Research Interviews. (s. f.). Recuperado 28 de agosto de 2021, de <https://eds.a.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzlwNDE0MzNfX0FO0?sid=0512b1fe-ae86-4ed0-a051-39f83fe17d94@sessionmgr4006&vid=3&format=EB&rid=2>

IUS 360°. (2019, febrero 21). Derechos económicos, sociales y culturales: Su naturaleza y exigibilidad frente al Estado. *IUS 360*. <https://ius360.com/derechos-economicos-sociales-y-culturales-su-naturaleza-y-exigibilidad-frente-al-estado/>

Jiménez, W. G., Angulo, L. L., Castiblanco, Y. P., Gómez, M. L., Rey, L. J., Solano, L. T., & Urquijo, Y. C. (2016). Ley estatutaria: ¿avance hacia la garantía del derecho fundamental a la salud? *Revista Colombiana de Cirugía*, 31(2), 81-90.

LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD. (s. f.). 27.

Ley26842.pdf. (s. f.). Recuperado 9 de agosto de 2021, de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>

Mamani, M., Kelly, C., Huaman, P., & Liset, L. (s. f.). *TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: Abogado*. 64.

MARLENE MILAGROS GARCÍA DÍAZ.pdf. (s. f.). Recuperado 9 de agosto de 2021, de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3176/MARLENE%20MILAGROS%20GARC%c3%8dA%20D%c3%8dAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Musallam, S. R. M., Fauzi, H., & Nagu, N. (2019). Family, institutional investors ownerships and corporate performance: The case of Indonesia. *Social Responsibility Journal*, 15(1), 1-10. <https://doi.org/10.1108/SRJ-08-2017-0155>

Nations, U. (s. f.). *Human Rights*. United Nations; United Nations. Recuperado 3 de septiembre de 2021, de <https://www.un.org/en/global-issues/human-rights>

Páramo Morales, D. (2015). La teoría fundamentada (Grounded Theory), metodología cualitativa de investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, 39, 1-7.

Proteccion08.pdf. (s. f.). Recuperado 11 de septiembre de 2021, de <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/docs/proteccion08.pdf>

Prujel, E. A. (2015). El estado del arte en materia de protección en el acceso al derecho a la salud, como derecho fundamental de la persona. *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 2(2), Article 2. <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/26>

¿Qué diferencia investigación básica e investigación aplicada? (2013, mayo 29). Curiosoando. <https://curiosoando.com/que-diferencia-investigacion-basica-e-investigacion-aplicada>

Quijano-Caballero, O., & Munares-García, O. (2016). Protección de derechos en salud en el Perú: Experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(3), 529-534. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2303>

Research Methodology in Social Sciences. (s. f.). Recuperado 28 de agosto de 2021, de <https://eds.a.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzIzNzc3MDIfX0FO0?sid=0512b1fe-ae86-4ed0-a051-39f83fe17d94@sessionmgr4006&vid=3&format=EB&rid=1>

Rodríguez, D. (2020, septiembre 17). Investigación básica: Características, definición, ejemplos. *Lifeder*. <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>

Rugel_AEE-SD.pdf. (s. f.). Recuperado 10 de agosto de 2021, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64245/Rugel_AEE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosa, R. A. (s. f.). *CONCEPTO Y CONTENIDOS DEL DERECHO SOCIAL*. 18.

Tesis.pdf. (s. f.). Recuperado 12 de septiembre de 2021, de <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/988/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

The evolution of human rights. (s. f.). Manual for Human Rights Education with Young People. Recuperado 3 de septiembre de 2021, de <https://www.coe.int/en/web/compass/the-evolution-of-human-rights>

The Generations of Human Rights – UAB Institute for Human Rights Blog. (s. f.). Recuperado 3 de septiembre de 2021, de <https://sites.uab.edu/humanrights/2019/01/14/the-generations-of-human-rights/>

TIPOS DE JUSTIFICACIÓN. □ *La justificación aborda la importancia del tema de investigación y su relevancia social, teórica, metodológica, institucional*. - Ppt descargar. (s. f.). Recuperado 23 de agosto de 2021, de <https://slideplayer.es/slide/11812848/>

Valencia, M. M. A., & Mora, C. V. G. (s. f.). *El rigor científico en la investigación cualitativa*. 16.

Vargas, L. M. C. (s. f.). *EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN REPÚBLICA DOMINICANA*. 81.

Vivar, C. G., Arantzamendi, M., López-Dicastillo, O., & Gordo Luis, C. (2010). La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería. *Index de Enfermería*, 19(4), 283-288.

Weisser, C. V. (s. f.). *EL DERECHO A LA SALUD EN UNA NUEVA CONSTITUCIÓN: UNA MIRADA DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS*. 168.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN APRIORÍSTICA

TÍTULO	
DERECHO A LA SALUD, UN DERECHO FUNDAMENTAL REZAGADO A SER UN DERECHO SOCIAL: REFLEXIÓN POR LA PANDEMIA DEL COVID-19	
PROBLEMAS	
PROBLEMA GENERAL	¿El derecho a la salud al ser regulado como derecho social y no fundamental incide en la atención a la salud?
PROBLEMA ESPECÍFICO N° 1	¿De qué manera afecta el hecho que el derecho a la salud sea de naturaleza programática en la atención de la salud pública durante la pandemia?
PROBLEMA ESPECÍFICO N° 2	¿Existe discordancia entre la Ley General de Salud y la Constitución Política del Perú en relación al derecho a la salud como derecho fundamental?
OBJETIVOS	
OBJETIVO GENERAL	Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social.
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1	Deducir si el hecho que el derecho a la salud sea de naturaleza programática afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2	Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución Política del Perú y en la Ley General de Salud.
CATEGORÍA 1: DERECHO A LA SALUD	
SUBCATEGORÍAS	<ul style="list-style-type: none"> . Derecho programático. . Derecho con efectos aplazados. . Derecho de segunda generación
CATEGORÍA 2: DERECHO FUNDAMENTAL	
SUBCATEGORÍAS	<ul style="list-style-type: none"> . Derecho de primera generación. . Derechos con carácter individual.

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CATEGORIAS DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUBCATEGORIAS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
DERECHO A LA SALUD	La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste únicamente en la ausencia de enfermedad o discapacidad.	El derecho a la salud obliga al Estado a garantizar a los ciudadanos la posibilidad de poder disfrutar del mejor estado de salud que posible.	• Derecho programático.	• Obligación de dar y hacer por parte del Estado.	1. Satisfecho. 2. Insatisfecho.
			• Derecho con efectos aplazados.	• Resultados en un tiempo determinado.	
			• Derechos de segunda generación.	• Derechos Sociales.	
DERECHO FUNDAMENTAL	Son aquellos derechos declarados por la Constitución que gozan del máximo nivel de protección	Son aquellos “derechos declarados por la Constitución que gozan del máximo nivel de protección”.	• Derechos de primera generación.	• Derechos civiles y políticos. • Derechos que no pueden ser restringidos por los gobernantes	1. Satisfecho. 2. Insatisfecho.
			• Derechos con carácter individual.	• Derechos inalienables, inmanentes e imprescriptibles.	

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: GUÍA DE ENTREVISTA

Título: Derecho a la salud, un Derecho Fundamental Rezagado a ser un Derecho Social: Reflexión por la Pandemia del COVID-19.

Entrevisto/a:

Analizar el derecho a la salud como derecho

Objetivo General

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social.

Premisa: El derecho a la salud se encuentra en el capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos, al no estar señalado en el capítulo I de los Derechos Fundamentales no cuenta con jurisdicción constitucional la que es exclusiva de los derechos fundamentales y garantiza su protección. Al considerarlo como derecho fundamental se generaría un impacto positivo en la vida y el desarrollo de las personas ya que, para solventar el derecho a la salud, no solo sería garantizar el acceso a un puesto de salud, también, se establecería los servicios básicos de primera necesidad, fundamental para evitar futuras enfermedades, como: agua potable y desagüe en todos los hogares, alimentación de calidad a todos los ciudadanos, etc.

1. ¿Cree que el derecho a la salud debe considerarse en la Constitución dentro del capítulo de los derechos fundamentales y no de los derechos sociales?

2. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas al considerarse al derecho a la salud un derecho fundamental?

Objetivo Específico 1

El derecho a la salud como uno de naturaleza programática, afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.

Premisa: El derecho a la salud es un derecho programático, esto quiere decir que depende de acciones por parte del Estado para su cumplimiento, esto por ser considerado un derecho social. Es de conocimiento público que el servicio de salud pública a nivel nacional no es el mejor y que no satisface las necesidades de los ciudadanos. Durante la pandemia del COVID-19 se ha visto el gran retraso en nuestro sistema de salud, la falta de camas UCI, la falta de personal médico, el retraso en las gestiones de diferentes equipos médicos, etc.

3. ¿Considera que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta la atención de la salud pública durante la pandemia?

4. ¿Cree que el Estado ha generado políticas de salud de manera coordinada, rápida y eficiente durante la pandemia?

Objetivo Específico 2

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución y en la Ley General de Salud.

Premisa: Existen tres criterios axiológicos para considerar un derecho como fundamental, estos son: a) El nexo entre derechos humanos y paz, quiere decir que deben considerarse como derechos fundamentales aquellos derechos cuya garantía es necesaria para la paz; b) El nexo entre derechos e igualdad, tomando en cuenta en primer lugar la igualdad en los derechos de libertad y en segundo lugar la igualdad de derechos sociales, estos garantizan la reducción de las desigualdades económicas y sociales; c) El papel de los derechos fundamentales como leyes del más débil, se refiere a los derechos que históricamente son el resultado de luchas o revoluciones.

En el Título Preliminar de la Ley General de Salud, hace mención que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por su parte, la Constitución en el artículo 2 inciso 1 señala que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, finalmente es importante señalar que la Constitución de la OMS (1946) estipula que “El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano...”

5. ¿Considera que el derecho a la salud cumple con los criterios axiológicos para elevarse al nivel de derecho fundamental?

6. ¿Considera que si el derecho a la salud adquiere el nivel de derecho fundamental generaría un sistema de salud más efectivo y de calidad?

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: GUÍA DE ENTREVISTA

Título: Derecho a la salud, un Derecho Fundamental Rezagado a ser un Derecho Social: Reflexión por la Pandemia del COVID-19.

Entrevisto/a:

Objetivo General

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social.

Premisa: El derecho a la salud se encuentra en el capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos, al no estar señalado en el capítulo I de los Derechos Fundamentales no cuenta con jurisdicción constitucional la que es exclusiva de los derechos fundamentales y garantiza su protección. Al considerarlo como derecho fundamental se generaría un impacto positivo en la vida y el desarrollo de las personas ya que, para solventar el derecho a la salud, no solo sería garantizar el acceso a un puesto de salud, también, se establecería los servicios básicos de primera necesidad, fundamental para evitar futuras enfermedades, como: agua potable y desagüe en todos los hogares, alimentación de calidad a todos los ciudadanos, etc.

1. ¿Cree que el derecho a la salud debe considerarse en la Constitución dentro del capítulo de los derechos fundamentales y no de los derechos sociales?

DEBE SER CONSIDERADO DERECHO FUNDAMENTAL.

2. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas al considerarse al derecho a la salud un derecho fundamental?

CLARO QUE SI MEJORARÍA LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS.

Objetivo Específico 1

El derecho a la salud como uno de naturaleza programática, afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.

Premisa: El derecho a la salud es un derecho programático, esto quiere decir que depende de acciones por parte del Estado para su cumplimiento, esto por ser considerado un derecho social. Es de conocimiento público que el servicio de salud pública a nivel nacional no es el mejor y que no satisface las necesidades de los ciudadanos. Durante la pandemia del COVID-19 se ha visto el gran retraso en nuestro sistema de salud, la falta de camas UCI, la falta de personal médico, el retraso en las gestiones de diferentes equipos médicos, etc.

3. ¿Considera que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta la atención de la salud pública durante la pandemia?

SI CONSIDERO

4. ¿Cree que el Estado ha generado políticas de salud de manera coordinada, rápida y eficiente durante la pandemia?

NO HA GENERADO POLITICAS A LARGO PLAZO.

Objetivo Específico 2

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución y en la Ley General de Salud.

Premisa: Existen tres criterios axiológicos para considerar un derecho como fundamental, estos son: a) El nexos entre derechos humanos y paz, quiere decir que

deben considerarse como derechos fundamentales aquellos derechos cuya garantía es necesaria para la paz; b) El nexo entre derechos e igualdad, tomando en cuenta en primer lugar la igualdad en los derechos de libertad y en segundo lugar la igualdad de derechos sociales, estos garantizan la reducción de las desigualdades económicas y sociales; c) El papel de los derechos fundamentales como leyes del más débil, se refiere a los derechos que históricamente son el resultado de luchas o revoluciones.

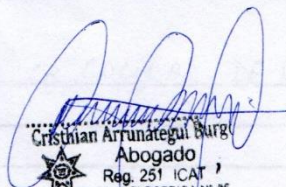
En el Título Preliminar de la Ley General de Salud, hace mención que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por su parte, la Constitución en el artículo 2 inciso 1 señala que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, finalmente es importante señalar que la Constitución de la OMS (1946) estipula que "El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano..."

5. ¿Considera que el derecho a la salud cumple con los criterios axiológicos para elevarse al nivel de derecho fundamental?

SI CONSIDERO, PERO PARA ELLO EL ESTADO DEBE
APLICAR POLITICAS A LARGO PLAZO.

6. ¿Considera que si el derecho a la salud adquiere el nivel de derecho fundamental generaría un sistema de salud más efectivo y de calidad?

SI CONSIDERO


Cristian Arrunategui Burga
Abogado
Reg. 251 ICAT
CASILLA ELECTRONICA N° 25

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: GUÍA DE ENTREVISTA

Título: Derecho a la salud, un Derecho Fundamental Rezagado a ser un Derecho Social: Reflexión por la Pandemia del COVID-19.

Entrevisto/a:

Objetivo General

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social.

Premisa: El derecho a la salud se encuentra en el capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos, 'al no estar señalado en el capítulo I de los Derechos Fundamentales no cuenta con jurisdicción constitucional la que es exclusiva de los derechos fundamentales y garantiza su protección. Al considerarlo como derecho fundamental se generaría un impacto positivo en la vida y el desarrollo de las personas ya que, para solventar el derecho a la salud, no solo sería garantizar el acceso a un puesto de salud, también, se establecería los servicios básicos de primera necesidad, fundamental para evitar futuras enfermedades, como: agua potable y desagüe en todos los hogares, alimentación de calidad a todos los ciudadanos, etc.

1. ¿Cree que el derecho a la salud debe considerarse en la Constitución dentro del capítulo de los derechos fundamentales y no de los derechos sociales?

Ya sin recordar caso tal.

2. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas al considerarse al derecho a la salud un derecho fundamental?

Depende de la Política del Estado

Objetivo Específico 1

El derecho a la salud como uno de naturaleza programática, afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.

Premisa: El derecho a la salud es un derecho programático, esto quiere decir que depende de acciones por parte del Estado para su cumplimiento, esto por ser considerado un derecho social. Es de conocimiento público que el servicio de salud pública a nivel nacional no es el mejor y que no satisface las necesidades de los ciudadanos. Durante la pandemia del COVID-19 se ha visto el gran retraso en nuestro sistema de salud, la falta de camas UCI, la falta de personal médico, el retraso en las gestiones de diferentes equipos médicos, etc.

3. ¿Considera que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta la atención de la salud pública durante la pandemia?

SI

4. ¿Cree que el Estado ha generado políticas de salud de manera coordinada, rápida y eficiente durante la pandemia?

NO.

Objetivo Específico 2

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución y en la Ley General de Salud.

Premisa: Existen tres criterios axiológicos para considerar un derecho como fundamental, estos son: a) El nexo entre derechos humanos y paz, quiere decir que

deben considerarse como derechos fundamentales aquellos derechos cuya garantía es necesaria para la paz; b) El nexo entre derechos e igualdad, tomando en cuenta en primer lugar la igualdad en los derechos de libertad y en segundo lugar la igualdad de derechos sociales, estos garantizan la reducción de las desigualdades económicas y sociales; c) El papel de los derechos fundamentales como leyes del más débil, se refiere a los derechos que históricamente son el resultado de luchas o revoluciones.

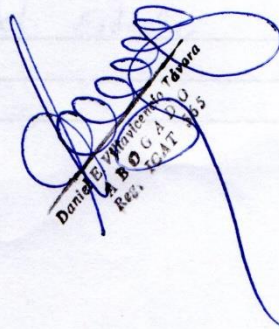
En el Título Preliminar de la Ley General de Salud, hace mención que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por su parte, la Constitución en el artículo 2 inciso 1 señala que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, finalmente es importante señalar que la Constitución de la OMS (1946) estipula que "El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano..."

5. ¿Considera que el derecho a la salud cumple con los criterios axiológicos para elevarse al nivel de derecho fundamental?

NO

6. ¿Considera que si el derecho a la salud adquiere el nivel de derecho fundamental generaría un sistema de salud más efectivo y de calidad?

Política de Estado


D. E. B. O. G. A. S.
Reg. INAT 105

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: GUÍA DE ENTREVISTA

Título: Derecho a la salud, un Derecho Fundamental Rezagado a ser un Derecho Social: Reflexión por la Pandemia del COVID-19.

Entrevisto/a:

Objetivo General

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social.

Premisa: El derecho a la salud se encuentra en el capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos, al no estar señalado en el capítulo I de los Derechos Fundamentales no cuenta con jurisdicción constitucional la que es exclusiva de los derechos fundamentales y garantiza su protección. Al considerarlo como derecho fundamental se generaría un impacto positivo en la vida y el desarrollo de las personas ya que, para solventar el derecho a la salud, no solo sería garantizar el acceso a un puesto de salud, también, se establecería los servicios básicos de primera necesidad, fundamental para evitar futuras enfermedades, como: agua potable y desagüe en todos los hogares, alimentación de calidad a todos los ciudadanos, etc.

1. ¿Cree que el derecho a la salud debe considerarse en la Constitución dentro del capítulo de los derechos fundamentales y no de los derechos sociales?

Si,

2. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas al considerarse al derecho a la salud un derecho fundamental?

Si, tendríamos el Derecho a la Salud como un Derecho fundamental, cambiaría el sistema totalmente.

Objetivo Específico 1

El derecho a la salud como uno de naturaleza programática, afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.

Premisa: El derecho a la salud es un derecho programático, esto quiere decir que depende de acciones por parte del Estado para su cumplimiento, esto por ser considerado un derecho social. Es de conocimiento público que el servicio de salud pública a nivel nacional no es el mejor y que no satisface las necesidades de los ciudadanos. Durante la pandemia del COVID-19 se ha visto el gran retraso en nuestro sistema de salud, la falta de camas UCI, la falta de personal médico, el retraso en las gestiones de diferentes equipos médicos, etc.

3. ¿Considera que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta la atención de la salud pública durante la pandemia?

Bueno. con todo esto que estamos pasando con lo de la pandemia; se ha visto mucha deficiencia en todo el sector salud respecto a la atención al paciente y nos hemos visto muy afectados por la coyuntura en todos los aspectos.

4. ¿Cree que el Estado ha generado políticas de salud de manera coordinada, rápida y eficiente durante la pandemia?

NO; por que aún padecemos con todo esto que "han tratado de solucionar" temas de repente aunque a mi punto personal todo sigue igual.

Objetivo Específico 2

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución y en la Ley General de Salud.

Premisa: Existen tres criterios axiológicos para considerar un derecho como fundamental, estos son: a) El nexo entre derechos humanos y paz, quiere decir que

deben considerarse como derechos fundamentales aquellos derechos cuya garantía es necesaria para la paz; b) El nexo entre derechos e igualdad, tomando en cuenta en primer lugar la igualdad en los derechos de libertad y en segundo lugar la igualdad de derechos sociales, estos garantizan la reducción de las desigualdades económicas y sociales; c) El papel de los derechos fundamentales como leyes del más débil, se refiere a los derechos que históricamente son el resultado de luchas o revoluciones.

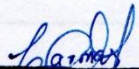
En el Título Preliminar de la Ley General de Salud, hace mención que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por su parte, la Constitución en el artículo 2 inciso 1 señala que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, finalmente es importante señalar que la Constitución de la OMS (1946) estipula que "El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano..."

5. ¿Considera que el derecho a la salud cumple con los criterios axiológicos para elevarse al nivel de derecho fundamental?

Claro que lo considero.

6. ¿Considera que si el derecho a la salud adquiere el nivel de derecho fundamental generaría un sistema de salud más efectivo y de calidad?

En lo absoluto.


Abog. María C. Chacabaza Crescencio
ICAT N° 679

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: GUÍA DE ENTREVISTA

Título: Derecho a la salud, un Derecho Fundamental Rezagado a ser un Derecho Social: Reflexión por la Pandemia del COVID-19.

Entrevisto/a:

Objetivo General

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social.

Premisa: El derecho a la salud se encuentra en el capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos, al no estar señalado en el capítulo I de los Derechos Fundamentales no cuenta con jurisdicción constitucional la que es exclusiva de los derechos fundamentales y garantiza su protección. Al considerarlo como derecho fundamental se generaría un impacto positivo en la vida y el desarrollo de las personas ya que, para solventar el derecho a la salud, no solo sería garantizar el acceso a un puesto de salud, también, se establecería los servicios básicos de primera necesidad, fundamental para evitar futuras enfermedades, como: agua potable y desagüe en todos los hogares, alimentación de calidad a todos los ciudadanos, etc.

1. ¿Cree que el derecho a la salud debe considerarse en la Constitución dentro del capítulo de los derechos fundamentales y no de los derechos sociales?

Si, considero que debe incluir.

2. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas al considerarse al derecho a la salud un derecho fundamental?

Si

Objetivo Específico 1

El derecho a la salud como uno de naturaleza programática, afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.

Premisa: El derecho a la salud es un derecho programático, esto quiere decir que depende de acciones por parte del Estado para su cumplimiento, esto por ser considerado un derecho social. Es de conocimiento público que el servicio de salud pública a nivel nacional no es el mejor y que no satisface las necesidades de los ciudadanos. Durante la pandemia del COVID-19 se ha visto el gran retraso en nuestro sistema de salud, la falta de camas UCI, la falta de personal médico, el retraso en las gestiones de diferentes equipos médicos, etc.

3. ¿Considera que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta la atención de la salud pública durante la pandemia?

Si

4. ¿Cree que el Estado ha generado políticas de salud de manera coordinada, rápida y eficiente durante la pandemia?

No

Objetivo Específico 2

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución y en la Ley General de Salud.

Premisa: Existen tres criterios axiológicos para considerar un derecho como fundamental, estos son: a) El nexo entre derechos humanos y paz, quiere decir que

deben considerarse como derechos fundamentales aquellos derechos cuya garantía es necesaria para la paz; b) El nexo entre derechos e igualdad, tomando en cuenta en primer lugar la igualdad en los derechos de libertad y en segundo lugar la igualdad de derechos sociales, estos garantizan la reducción de las desigualdades económicas y sociales; c) El papel de los derechos fundamentales como leyes del más débil, se refiere a los derechos que históricamente son el resultado de luchas o revoluciones.

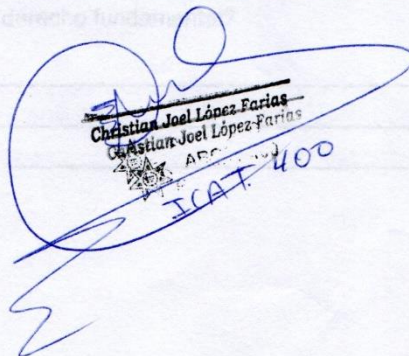
En el Título Preliminar de la Ley General de Salud, hace mención que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por su parte, la Constitución en el artículo 2 inciso 1 señala que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, finalmente es importante señalar que la Constitución de la OMS (1946) estipula que "El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano..."

5. ¿Considera que el derecho a la salud cumple con los criterios axiológicos para elevarse al nivel de derecho fundamental?

Si

6. ¿Considera que si el derecho a la salud adquiere el nivel de derecho fundamental generaría un sistema de salud más efectivo y de calidad?

Si


~~Christian Joel López Parias~~
Christian Joel López Parias
Amp.
ICAT 400

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: GUÍA DE ENTREVISTA

Título: Derecho a la salud, un Derecho Fundamental Rezagado a ser un Derecho Social: Reflexión por la Pandemia del COVID-19.

Entrevisto/a:

Objetivo General

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social.

Premisa: El derecho a la salud se encuentra en el capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos, al no estar señalado en el capítulo I de los Derechos Fundamentales no cuenta con jurisdicción constitucional la que es exclusiva de los derechos fundamentales y garantiza su protección. Al considerarlo como derecho fundamental se generaría un impacto positivo en la vida y el desarrollo de las personas ya que, para solventar el derecho a la salud, no solo sería garantizar el acceso a un puesto de salud, también, se establecería los servicios básicos de primera necesidad, fundamental para evitar futuras enfermedades, como: agua potable y desagüe en todos los hogares, alimentación de calidad a todos los ciudadanos, etc.

1. ¿Cree que el derecho a la salud debe considerarse en la Constitución dentro del capítulo de los derechos fundamentales y no de los derechos sociales?

Si ya que la salud está ligada a la existencia con el D^o a la vida y por ende debería ser considerado como D^o fundamental.

2. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas al considerarse al derecho a la salud un derecho fundamental?

Podría ser, sin embargo más a la espera de cuando aumente el presupuesto otorgado por el congreso. Muy al menos de g'cia o no considerando D^o fundamental.

Objetivo Específico 1

El derecho a la salud como uno de naturaleza programática, afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.

Premisa: El derecho a la salud es un derecho programático, esto quiere decir que depende de acciones por parte del Estado para su cumplimiento, esto por ser considerado un derecho social. Es de conocimiento público que el servicio de salud pública a nivel nacional no es el mejor y que no satisface las necesidades de los ciudadanos. Durante la pandemia del COVID-19 se ha visto el gran retraso en nuestro sistema de salud, la falta de camas UCI, la falta de personal médico, el retraso en las gestiones de diferentes equipos médicos, etc.

3. ¿Considera que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta la atención de la salud pública durante la pandemia?

Por supuesto pero como bien se ha señalado depende del presupuesto otorgado a dicho sector

4. ¿Cree que el Estado ha generado políticas de salud de manera coordinada, rápida y eficiente durante la pandemia?

Considero q' al ser un virus del cual poco se sabía el Estado ha realizado lo que en su capacidad operativa podían haber hecho. Todos son jorobos después de la batalla.

Objetivo Específico 2

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución y en la Ley General de Salud.

Premisa: Existen tres criterios axiológicos para considerar un derecho como fundamental, estos son: a) El nexo entre derechos humanos y paz, quiere decir que

deben considerarse como derechos fundamentales aquellos derechos cuya garantía es necesaria para la paz; b) El nexo entre derechos e igualdad, tomando en cuenta en primer lugar la igualdad en los derechos de libertad y en segundo lugar la igualdad de derechos sociales, estos garantizan la reducción de las desigualdades económicas y sociales; c) El papel de los derechos fundamentales como leyes del más débil, se refiere a los derechos que históricamente son el resultado de luchas o revoluciones.

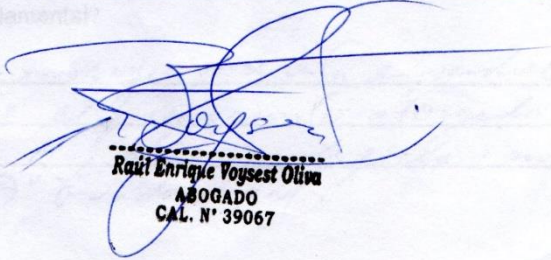
En el Título Preliminar de la Ley General de Salud, hace mención que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por su parte, la Constitución en el artículo 2 inciso 1 señala que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, finalmente es importante señalar que la Constitución de la OMS (1946) estipula que "El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano..."

5. ¿Considera que el derecho a la salud cumple con los criterios axiológicos para elevarse al nivel de derecho fundamental?

Claro, más aún q' entiendo como se obtuvo como derecho del Dº Fundamental a la vida.

6. ¿Considera que si el derecho a la salud adquiere el nivel de derecho fundamental generaría un sistema de salud más efectivo y de calidad?

Considero q' es necesario, lo fundamental es la acción de prevenir para su sostenibilidad y progresividad.


Raúl Enrique Voysest Oliva
ABOGADO
CAL. N° 39067

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: GUÍA DE ENTREVISTA

Título: Derecho a la salud, un Derecho Fundamental Rezagado a ser un Derecho Social: Reflexión por la Pandemia del COVID-19.

Entrevisto/a:

Analizar el derecho a la salud como derecho

Objetivo General

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social.

Premisa: El derecho a la salud se encuentra en el capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos, al no estar señalado en el capítulo I de los Derechos Fundamentales no cuenta con jurisdicción constitucional la que es exclusiva de los derechos fundamentales y garantiza su protección. Al considerarlo como derecho fundamental se generaría un impacto positivo en la vida y el desarrollo de las personas ya que, para solventar el derecho a la salud, no solo sería garantizar el acceso a un puesto de salud, también, se establecería los servicios básicos de primera necesidad, fundamental para evitar futuras enfermedades, como: agua potable y desagüe en todos los hogares, alimentación de calidad a todos los ciudadanos, etc.

1. ¿Cree que el derecho a la salud debe considerarse en la Constitución dentro del capítulo de los derechos fundamentales y no de los derechos sociales?

Si, ya que es un derecho importante para todas las personas, el cual debe de ser prioritario al existir la necesidad de satisfacer necesidades básicas en el conjunto de la población como es el acceso a la salud para todos y promover el bienestar social.

2. ¿Cree que mejoraría la calidad de vida de las personas al considerarse al derecho a la salud un derecho fundamental?

Si, ya que muchas personas no tienen acceso a una atención de salud de calidad, siendo necesario regular este derecho y sea considerado fundamental.

Objetivo Específico 1

El derecho a la salud como uno de naturaleza programática, afecta en la atención de la salud pública durante la pandemia.

Premisa: El derecho a la salud es un derecho programático, esto quiere decir que depende de acciones por parte del Estado para su cumplimiento, esto por ser considerado un derecho social. Es de conocimiento público que el servicio de salud pública a nivel nacional no es el mejor y que no satisface las necesidades de los ciudadanos. Durante la pandemia del COVID-19 se ha visto el gran retraso en nuestro sistema de salud, la falta de camas UCI, la falta de personal médico, el retraso en las gestiones de diferentes equipos médicos, etc.

3. ¿Considera que el derecho a la salud al ser de naturaleza programática afecta la atención de la salud pública durante la pandemia?

Si, ya que, al no contener proposiciones imperativas, no se establecen mecanismos suficientes para asegurar su aplicación.

4. ¿Cree que el Estado ha generado políticas de salud de manera coordinada, rápida y eficiente durante la pandemia?

No, toda vez que nuestro sistema de salud, no estaba preparado para luchar y/o hacer frente a una pandemia.

Objetivo Específico 2

Analizar el derecho a la salud como derecho fundamental en la Constitución y en la Ley General de Salud.

Premisa: Existen tres criterios axiológicos para considerar un derecho como fundamental, estos son: a) El nexo entre derechos humanos y paz, quiere decir que deben considerarse como derechos fundamentales aquellos derechos cuya garantía

es necesaria para la paz; b) El nexo entre derechos e igualdad, tomando en cuenta en primer lugar la igualdad en los derechos de libertad y en segundo lugar la igualdad de derechos sociales, estos garantizan la reducción de las desigualdades económicas y sociales; c) El papel de los derechos fundamentales como leyes del más débil, se refiere a los derechos que históricamente son el resultado de luchas o revoluciones.

En el Título Preliminar de la Ley General de Salud, hace mención que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por su parte, la Constitución en el artículo 2 inciso 1 señala que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, finalmente es importante señalar que la Constitución de la OMS (1946) estipula que “El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano...”

5. ¿Considera que el derecho a la salud cumple con los criterios axiológicos para elevarse al nivel de derecho fundamental?

Si, toda vez que actualmente con la pandemia que azota a nuestro país y al mundo entero, se necesita con urgencia considerar el derecho a la salud como derecho fundamental, por las circunstancias que atraviesa la población vulnerable y de escasos recursos del país, los cuales no cuentan con los medios necesarios para acceder a una atención de salud de calidad.

6. ¿Considera que si el derecho a la salud adquiere el nivel de derecho fundamental generaría un sistema de salud más efectivo y de calidad?

Considero que, al dotar al derecho a la salud, con la calidad de derecho fundamental, se le daría otro tipo de protección al mismo, siendo obligatorio que el gobierno adopte políticas y directivas necesarias para fortalecer nuestro sistema de salud.



GULLIANO G. SILVA PAZ
ABOGADO
CAL N° 69448

6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías.																			X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.																				X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos																				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.																				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.																				X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

95%



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 09961844 TELF: 980758944