



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021

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

AUTORA:

Saavedra Tuesta, Laura Melissa (<https://orcid.org/0000-0001-5186-0068>)

ASESOR:

Dr. Ramos Guevara, Rene Felipe (<https://orcid.org/0000-0002-7126-4586>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derechos Fundamentales Procesos Constitucionales y Jurisdicción Constitucional y Partidos

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TARAPOTO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi esposo Alan silva por su ejemplo de constancia y perseverancia para lograr los sueños, por su apoyo, comprensión cariño y amor.

A mi amado hijo José Omar por ser mi fuente de motivación e inspiración para lograr todo lo que me propongo.

A mi adorada mamá, papá, hermanos quien de manera incondicional están conmigo para no decaer en este largo camino.

Laura Melissa

Agradecimiento

El principal agradecimiento a Dios, quien me ha guiado y dado la fortaleza, sabiduría para alcanzar mis objetivos.

A mis amigas y compañeras las cuales me enseñaron que la amistad es la esencia propia de la vida, sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas.

A mis maestros por sus enseñanzas, conocimiento y experiencia compartida para desarrollarme profesionalmente, eternamente gracias.

La autora

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	28
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	28
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	29
3.3. Escenario de estudio	29
3.4. Participantes.....	30
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.6. Procedimiento	31
3.7. Rigor científico.....	32
3.8. Método de análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	32
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES.....	60
VI. RECOMENDACIONES.....	61
REFERENCIAS	62
ANEXOS.....	69

Índice de tablas

Tabla 1 Cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021	34
Tabla 2 Cumplimiento del derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021	42
Tabla 3 Implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado	50
Tabla 4 Implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021	55

Resumen

Esta investigación propuso como objetivo general analizar la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021. En lo que respecta al aspecto de metodología, el enfoque de la investigación fue cualitativo de tipo básico y el diseño fue la teoría fundamentada; los participantes fueron 3 abogados especialistas en el tema, 3 personas que integran el Hospital II-2 Tarapoto y jurisprudencia; se utilizó como instrumentos la guía de entrevista y guía de análisis documental; para el análisis de datos se empleó el método analítico y exploratorio. Los resultados han permitido evidenciar que la Ley N°31041, en relación con la detección oportuna, se cumple de forma parcial en el distrito Tarapoto; el derecho a la salud respecto a la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto está condicionado por la provisión de recursos. Conclusión: La implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021, es positiva cuando se asegure que el estado cumpla con su rol protector.

Palabras clave: Cáncer, derecho a la salud, pacientes adolescentes oncológicos, detección temprana.

Abstract

The general objective of this research was to analyze the implications of compliance with the early cancer detection service on the right to health in adolescent oncology patients, Tarapoto 2021. Regarding the methodology aspect, the research approach was qualitative of basic type and the design was grounded theory; the participants were 3 lawyers specialized in the subject, 3 people who integrate the Hospital II-2 Tarapoto and jurisprudence; the interview guide and documentary analysis guide were used as instruments; for the data analysis, the analytical and exploratory method was used. The results have shown that Law N°31041, in relation to timely detection, is partially complied with in the Tarapoto district; the right to health regarding early detection of cancer in adolescent oncology patients in Tarapoto is conditioned by the provision of resources. Conclusion: The implication of compliance with the early cancer detection service on the right to health in adolescent oncology patients, Tarapoto 2021, is positive when it is ensured that the state fulfills its protective role.

Keywords: Cancer, right to health, adolescent cancer patients, early detection.

I. INTRODUCCIÓN

El derecho a la salud se encuentra protegida por una serie de estándares e instrumentos internacionales, siendo uno de los más representativos la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, por cuanto por medio del num.1 del Art. 25 establece que todos tienen derecho a la salud y asistencia médica, y en el num.2 reconoce que los menores tienen derecho a recibir un cuidado y asistencia especial para asegurar su bienestar; también, en el inc. d) del Art.12 dispone que los estados deben reconocer el derecho a la salud de las personas a través de la creación de buenas condiciones que velen por la asistencia médica oportuna y efectiva; igualmente, en el Art. 24 de la Convención sobre los derechos del niño señala que los estados deben promover el disfrute de la salud en su máximo nivel y facilitar el acceso a los servicios médicos para tratar las enfermedades. En cambio, la detección temprana de cáncer se sustenta en el num.2 del Artículo VII de la Declaración de Alma-Ata de 1978 pues dispone que la atención de salud tiene que enfocarse también a promover, prevenir y tratar las patologías mediante la atención oportuna a un costo justo (Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2015).

En la actualidad, a nivel internacional, se logra diagnosticar cáncer en aproximadamente 400.000 menores con edades entre 0 y 19 años por cada año, y esto ha conllevado a que la enfermedad sea una de las principales causas de muerte en los adolescentes en diversas partes del mundo, siendo los tipos de cáncer más comunes la leucemia, linfoma, neuroblastoma, entre otros., cuya probabilidad de curación varía según el lugar de residencia por cuanto en los países más desarrollados el 80% de los menores se curan porque reciben una atención temprana oncológica, mientras que en los países subdesarrollados sólo se logran curar entre el 15%-45% de los pacientes menores (Organización Mundial de la Salud, 2021). En tal sentido, la Organización Panamericana de la Salud (2017) sostuvo que para el 2012 el índice de mortalidad por cáncer en personas con edades inferiores a 15 años fue de 4,3% a nivel mundial, 5,0% sólo en África, 4,3% en Asia y 3,9% en América, mientras que en Europa fue de 2,9%, siendo China el país donde ha incrementado la supervivencia a 5 años

con un 11%, lo cual permite evidenciar el nivel de cumplimiento del servicio de atención temprana y el derecho a la salud de los adolescentes por parte de los diferentes gobiernos alrededor del mundo.

En los países de América Latina y El Caribe, se prevé que aproximadamente 29.000 individuos menores de 19 años son afectados por el cáncer cada año, de los cuales 10.000 van a fallecer por el deficiente e inoportuno diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Ante tal circunstancia, la OMS ha diseñado iniciativas con la finalidad de proporcionar mejores oportunidades de curación para los menores de tal manera que puedan tener una vida plena y reducir al máximo el sufrimiento, buscando lograr además un 60% de supervivencia (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Asimismo, en Chile, el Ministerio de Salud (2019) dio a conocer la aprobación de la Ley del Cáncer, la cual tiene como propósito determinar un marco normativo orientado a diseñar políticas, lineamientos y propuestas concernientes al cáncer, buscando prevenir, detectar, diagnosticar y tratar oportunamente a la persona diagnosticada a fin de disminuir de forma progresiva las cifras de mortalidad y mejorar su calidad de vida, así como de sus familiares.

En Perú, el derecho a la salud se encuentra amparado por el Art. 7 de la Constitución Política del Perú donde dispone que todos tienen derecho a la protección de su salud, además de su promoción y cuidado; asimismo, en el Art. 21 del Nuevo Código de los Niños y Adolescentes se reconoce que todos los menores tienen derecho a recibir una atención íntegra mediante la disposición de políticas que contribuyan con su desarrollo en buenas condiciones. Por otra parte, respecto a la detección temprana de cáncer, el Estado Peruano aprobó en el año 2020 la Ley N°31041 a fin de asegurar la detección oportuna de la enfermedad oncológica que padecen los menores de modo que reciba una atención íntegra y de calidad para reducir los índices de diagnóstico tardío, abandono del tratamiento y mortalidad (Bazán, 2020).

En tal sentido, respecto a las cifras estadísticas a nivel nacional, se conoce que el 8% de los casos de cáncer atendidos durante el año 2016 corresponden a personas con edades entre 0 a 14 años, de los cuales el 56,8% fueron varones y el 43,2% fueron mujeres. También, se reconoce que durante el periodo 2013-2017 se presentaron 135

casos de cáncer en niños y adolescentes entre 0-4 años, 82 casos entre 5-9 años, 99 casos entre 10-14 años y 194 casos entre 15-19 años; por otro lado, se presentaron 95 casos de cáncer en niñas y adolescentes entre 0-4 años, 118 casos entre 5-9 años, 97 casos entre 10-14 años y 167 casos entre 15-19 años. De igual manera, respecto a la tasa de defunción por cáncer, se pudo reconocer que el 0,9%, 0,9%, 0,5% y 0,5% de los niños y adolescentes cuyas edades oscilan entre 0-4 años, 5-9 años, 10-14 años y 15-19 respectivamente que sufren esta enfermedad fallecieron durante el año 2016, así como el 1,4%, 1,1%, 0,6% y 1,1% de las niñas y adolescentes con el mismo rango de edad (Ministerio de Salud, 2020).

Así también, un informe de la Defensoría del Pueblo (2020) señaló que al menos 1800 menores son diagnosticados con cáncer por cada año, de los cuales sólo 1350 se diagnostican en EsSalud y MINSA, donde en el 69% de casos, la enfermedad es diagnosticada en una etapa avanzada debido a las contingencias presentadas durante la detección inicial por cuanto en el 55,3% de los casos se presentaron inconvenientes, esto por la ausencia de recursos económicos en un 45,5%, retraso en los trámites administrativos en un 26,0%, entre otros.; así también, se conoce que el índice de abandono en el tratamiento de cáncer infantil fue de 18,4% para el año 2018, dejando en evidencia así la necesidad de contar con una normativa acorde con la realidad nacional con el propósito de asegurar la integridad y bienestar de los adolescentes que padecen esta enfermedad.

Además, en Lima, los padres de familia de adolescentes con cáncer dieron una protesta afueras del hospital Rebagliati con la finalidad de exigir al gobierno que se cumpla con la Ley del Cáncer Infantil. Asimismo, como señala la Organización Panamericana de la Salud, en el país, aproximadamente 1790 niños y adolescentes lamentablemente son diagnosticados con este grave mal. También, los padres de familia, al no recibir atención oportuna sufren de problemas tales como falta de medicinas y materiales médicos, poca capacidad médica de especialistas oncológicos, pues sólo existen 27 profesionales a nivel nacional. Sin duda, para exigir el cumplimiento de la Ley 31041, es indispensable que el gobierno implemente equipo y

grupo médico a fin de detectar a tiempo el mal que ocasiona un sinnúmero de muertes en el país a muchos niños y adolescentes (Ardiles, 2022).

Por último, en el ámbito local, se evidencia que los casos de cáncer en el departamento de San Martín se presentaron principalmente en las mujeres con un 62,14% durante el periodo 2014-2018, mientras que la tasa de mortalidad fue de 140,6 por 100.000 pobladores durante el año 2016, donde el tipo de cáncer que afecta en mayor medida a la población sanmartinense es el cáncer de estómago, cérvix, mama, leucemia, etc. (Ministerio de Salud, 2020). En tal sentido, con la presente investigación se pretende analizar la trascendencia del cumplimiento de la Ley N°31041 en el derecho a la salud de los pacientes oncológicos adolescentes en Tarapoto porque se percibe que, si bien es cierto a través de la ley se busca velar por el bienestar físico y emocional del menor, su aplicación refleja una omisión por parte del estado al derecho a la salud debido a que la ley no es acorde a la realidad observada en la localidad dado que no existen centros de salud públicos y/o privados con áreas oncológicas pediátricas y especialistas oncólogos requeridos. Por tanto, la salud de los menores se ve afectada debido a la prolongación del tiempo de espera para recibir una atención oportuna y necesitar un traslado a otra región que cuenten con centros de salud especializados con una infraestructura, equipamiento y oncólogos pediátricos idóneos para detectar y diagnosticar oportunamente la enfermedad, ocasionando que los síntomas sean cada vez más severos y la patología se encuentre en una etapa avanzada, resultando ineficaz su tratamiento por realizarse de forma tardía, siendo inevitable el deceso del menor; por lo que se presume que la aplicación de la Ley N°31041 protege el derecho a la salud de los menores siempre y cuando el gobierno asegure la disponibilidad de áreas de oncología y la presencia de especialistas oncológicos en los establecimientos de salud. Es por todo ello que se pretende analizar la implementación del servicio de detección temprana de cáncer y su implicancia en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021.

Por tal motivo, se cree pertinente formular como problema general: ¿Cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021?; problemas

específicos: ¿Cómo se da el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021?, ¿En qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021?, ¿Cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado?

Resulta importante manifestar que la investigación será justificada bajo los siguientes pilares: Por conveniencia, por cuanto será conveniente el desarrollo del estudio en la medida en la que permita analizar la realidad que afrontan los pacientes oncológicos de Tarapoto durante los últimos años al momento de solicitar la prestación de los servicios médicos para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, la misma que pretendió ser mejorada a través del cumplimiento de la Ley N°31041 para asegurar el derecho a la salud de los pacientes. Relevancia social, por cuanto por medio del desarrollo del estudio se pretende evaluar en qué medida se respeta el derecho a la salud de los pacientes oncológicos adolescentes a través del cumplimiento de la Ley N°31041 de tal manera que se puedan proponer medidas o acciones de mejora que permitan asegurar que los pacientes puedan gozar de una atención médica y de calidad, velando de este modo por su bienestar físico y emocional. Valor teórico, por cuanto para la elaboración del estudio se tendrá que recoger teorías, fundamentos bibliográficos y normativas que guardan relación con el derecho a la salud, así como aspectos relevantes de la Ley N°31041, de modo que ambas variables puedan ser medidas de manera coherente y confiable según la realidad que se presenta en el contexto estudiado; de igual forma, se busca enriquecer el nivel informativo respecto al tema en cuestión. Implicancias prácticas, por cuanto se pretenderá mejorar la situación contextual presentada en el ámbito de investigación respecto a la atención médica que actualmente se brinda a los pacientes oncológicos adolescentes, de tal manera que se pueda garantizar en la mayor medida de lo posible el cumplimiento del derecho a la salud, esto a través del planteamiento de recomendaciones al finalizar el desarrollo del estudio. Utilidad metodológica, por cuanto se diseñarán instrumentos para medir cada una de las variables, los mismos que deben estar acordes con el

marco teórico elaborado, esto con la finalidad de obtener información sobre el contexto real que se presenta dentro del ámbito de investigación; además, el presente trabajo podrá ser empleado como estudio previo para la ejecución de nuevos trabajos en los cuales se busque indagar sobre el tema tratado.

En ese sentido, se propone como objetivo general: Analizar la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021; objetivos específicos: Analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021, por medio de una guía de entrevista; Examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021, por medio de una guía de entrevista; Analizar cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado, por medio de una guía de análisis.

Finalmente, se plantea como hipótesis general, Hi: La implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021, es positiva; Ho: La implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021, es negativa.

II. MARCO TEÓRICO

Antes de presentar la fundamentación bibliográfica de las variables, resulta necesario presentar los trabajos previos que fueron desarrollados sobre el tema de investigación, por tanto, a nivel internacional, Labbé et al. (2021), Estrategias para el control del cáncer: Revisitando las directrices globales y mirando nuestro desarrollo local (Artículo científico). Chile. Su finalidad fue analizar los lineamientos del gobierno para abordar la problemática. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: A partir de la creación de la Comisión Nacional de Cáncer se han presentado una serie de cambios respecto a la atención médica proporcionada, siendo uno de los más significativos el otorgamiento de drogas antineoplásicas y el abastecimiento de equipos oncológicos especializados en la red de servicio público para incorporar un nuevo tratamiento para el cáncer, desarrollar una unidad clínica de atención y perfeccionar el capital humano. De igual forma, por medio de la Ley N°19.937 y Ley N°19.966 se pudo desfragmentar y favorecer la atención de los pacientes en los diferentes niveles, asegurando de este modo su accesibilidad, financiación, calidad de atención y el respeto a su derecho a la salud.

Este estudio brinda un gran aporte a la investigación dado que permite evidenciar el rol que desempeña el Estado, a través de la implantación de las normativas efectivas, para velar por el respeto de los derechos de los pacientes oncológicos, principalmente el respeto al derecho a la salud, al exigir una atención prioritaria y de calidad con la finalidad de asegurar que estos puedan recibir el cuidado necesario en función a las necesidades que presenta e incrementar la expectativa de vida.

Russi (2020), La justicia presupuestal como un elemento indispensable para la materialización del derecho fundamental a la salud de los pacientes con cáncer en Colombia (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Colombia, Colombia. Su finalidad fue analizar el cumplimiento al derecho a la salud de la población oncológica. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo-no experimental, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: La eficiente distribución de la justicia

presupuestaria permite velar por los derechos sociales, principalmente el derecho a la salud, puesto que conforme a lo dispuesto en la Sentencia T-760 de 2008 se evidencia que existe una doble connotación por considerarlo como un derecho fundamental autónomo y servicio de carácter obligatorio. Sin embargo, a pesar de la disposición de normas orientadas a velar por el cuidado y tratamiento de las personas con cáncer, se reconoce que no existe una cantidad suficiente de instituciones que prestan servicios oncológicos, los servicios están concentrados en ciudades principales, talento humano insuficiente, brecha considerable para el tratamiento de los pacientes oncológicos, etc., lo cual permite deducir que el derecho a la salud no está cumpliéndose efectivamente.

Si bien es cierto el gobierno aprueba una ley o normativa a través de la cual busca velar por el respeto a los derechos fundamentales, esta aprobación e implementación no es suficiente en aquellos casos en los que cuales se evidencia una carencia considerable de recursos económicos para brindar un equipamiento, infraestructura y equipo humano suficiente para prestar una atención oncológica idónea a favor de los pacientes.

Sánchez y Criollo (2019), Responsabilidad del estado frente a la prestación inoportuna del servicio de salud a las pacientes con cáncer (Tesis de pregrado). Universidad Santo Tomás, Colombia. Su finalidad fue analizar la prestación del servicio de salud por parte del gobierno de Colombia a favor de los ciudadanos. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo-no experimental, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: La aprobación de la Ley 1384 de 2010 permitió reconocer que la tutela no tendría por qué ser el único medio a través del cual el paciente pueda exigir que se cumplan sus derechos fundamentales, especialmente el derecho a la salud, y determina además que las entidades que prestan los servicios de salud deben encargarse de atender, promocionar y prevenir ciertos factores de riesgo de tal manera que realicen citas priorizando a los pacientes oncológicos, todo ello con la finalidad de asegurar una atención íntegra en beneficio de los mismos. Asimismo, la ausencia de recursos financieros y humanos dificulta que las entidades presten apropiadamente los servicios que requieren los pacientes pese a las disposiciones de la normativa.

Este estudio permite identificar la importancia que implica que el gobierno efectúe un estudio y análisis detallado del contexto actual que se presentan en diferentes ámbitos del territorio nacional, antes de diseñar o implementar planes y normativas con la finalidad de asegurar su eficiencia y eficacia de modo que los pacientes oncológicos reciban la atención oportuna y de calidad que necesitan en función a su sintomatología.

Sarmiento (2019), La equidad en la atención en salud: El cáncer infantil en Colombia (Tesis de posgrado). Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. Su finalidad fue analizar las políticas y leyes aplicables para la atención a los pacientes oncológicos adolescentes. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue mixto, se ha considerado como muestra a 8 profesionales expertos en el tema de estudio, por tanto, se empleó como instrumento una guía de entrevista. Conclusiones: Colombia cuenta con una política efectiva para atender adecuadamente a los pacientes y avalar por sus derechos fundamentales, conforme a lo que exige la Constitución Política. Además, la aprobación de la Ley 1388 de 2010 ha representado logro notable en la mejora en la atención de los pacientes con cáncer menores de edad; sin embargo, se evidencia que aún existen irregularidades al momento de acceder apropiadamente al diagnóstico y tratamiento, presentándose esto como consecuencia de la deficiente gobernanza e inadecuada prestación de los servicios de salud. Por tanto, se reconoce que la mayor parte de los pacientes inician con el diagnóstico y tratamiento de forma tardía, ocasionando un efecto negativo en la sociedad pues impide que se garantice el respeto al derecho a la salud e incrementa considerablemente los indicadores de mortalidad.

Este estudio expone evidencias necesarias para comprender las brechas que se presentan en la implementación al momento de aplicar la normatividad vigente dentro de la realidad colombiana, siendo necesario para ello estudiar de forma preliminar sobre las carencias generales que se presentan en el sistema de salud dado que ello imposibilita que el Estado pueda asegurar el cumplimiento del derecho a la salud de los pacientes oncológicos.

Venegas (2019), El derecho a la salud en una nueva constitución: Una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Chile. Su finalidad fue analizar el derecho a la salud. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: El marco normativo chileno reúne tres elementos básicos los cuales son la definición del derecho de salud y reconocimiento, donde abarca los cambios que se han presentado para asegurar el bienestar general de un individuo; prevenir y tratar cualquier tipo de enfermedad, pues se debe establecer una obligación sustantiva al gobierno para velar por el cumplimiento efectivo del derecho; brindar asistencia y servicios médicos, buscando garantizar que se cumplan los elementos que abarcan. De la misma forma, tras el análisis comparativo, se pudo evidenciar que 3 de las 12 constituciones analizadas refieren de forma expresa el derecho a la salud, mientras que otras refieren sobre la protección a la salud y derechos fundamentales/sociales. Por tanto, se deduce que este derecho no está configurado como derecho fundamental en el ámbito chileno, por lo que su redacción dificulta su práctica.

Esta investigación reconoce las irregularidades que se presentan como consecuencia de una mala configuración del derecho a la salud, en vista de que ello imposibilita que las autoridades constaten la debida prestación de los servicios médicos a favor de los pacientes, específicamente a aquellos que padecen de una enfermedad oncológica o encuentran en una situación de vulnerabilidad, impidiendo así que se pueda velar por su integridad y bienestar.

Ramos y Sánchez (2018), Acceso al derecho a la salud para personas que padecen enfermedades catastróficas en Colombia a la luz de la normativa vigente (Tesis de posgrado). Universidad La Gran Colombia, Colombia. Su finalidad fue medir el respeto del derecho a la salud. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: Con la aprobación de la Ley 100 en 1993 se ha generado una ruptura inminente al momento de llevar a cabo los procedimientos para la prestación de servicios de salud donde los recursos no

permiten hacer frente a los diferentes requerimientos de los individuos que padecen de enfermedades de un riesgo elevado o catastrófico; de igual modo, se percibe que estas enfermedades requieren de un costo elevado que usualmente los seguros de salud no cubren los gastos que implican el diagnóstico y tratamiento en aquellos casos en los que no se logre cumplir en su totalidad los requisitos dispuestos. También, se deduce que por medio del Art. 86 de la Constitución de 1991, todas las personas que padecen de una enfermedad de riesgo elevado o catastrófico deben exigir un trato preferencial para asegurar su bienestar; sin embargo, la realidad es distinta.

El autor destaca la importancia que tiene la participación conjunta de los actores activos de la problemática para asegurar la institucionalidad y transparencia de modo que se pueda velar por la prestación de salud equitativa, efectiva y oportuna para todas las personas, pero con mayor interés a aquellas que están en estado de vulnerabilidad al padecer de alguna enfermedad de riesgo elevado o catastrófico, velando así por sus derechos.

García (2017), Incluir como beneficiarios a las niñas y niños con cáncer en la Ley N°475 Ley de prestaciones de servicios de salud integral del estado Plurinacional de Bolivia (Tesis de pregrado). Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia. Su finalidad fue evaluar la cobertura de la Ley a favor de los pacientes infantiles con cáncer. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra al acervo documentario y profesionales en el tema, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis y el cuestionario. Conclusiones: Mediante la implantación de la Ley N°475 de 2013, el Estado Boliviano ha buscado determinar y regular que se atienda de forma íntegra, se proporcione el respaldo financiero y se establezca las bases para universalizar la atención médica de calidad. No obstante, entre las personas beneficiarias no se encuentra dispuesto los menores de 12 años y tampoco hace referencia al cáncer de forma explícita y pese a que establece la integridad como un principio, no hace referencia a un sector específico de la sociedad como beneficiarios, por lo cual se considera que establece un listado limitativo para los menores con cáncer como individuos que pueden gozar de su prestación de salud, siendo necesario que ello se adecúe al Nuevo Código de los Niños y Adolescentes.

La información presentada en párrafos anteriores aporta de gran manera a la investigación en vista de que da a conocer la importancia de que los Estados establezcan normativas reguladoras para brindar un servicio médico integral ante las enfermedades oncológicas con la finalidad de reducir los índices de mortalidad por cáncer que se reportan dentro de su ámbito, por cuanto la ausencia de ello suscita que no se pueda brindar las condiciones necesarias para contribuir con la mejora de la calidad de vida de los pobladores y familiares.

Tapia (2017), La Ley Ricarte Soto, una clave para la nueva salud (Tesis de posgrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Chile. Su finalidad fue analizar la implementación de la Ley. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue exploratorio, se ha considerado como muestra a los pacientes, por tanto, se empleó como instrumento la encuesta. Conclusiones: La implementación de la ley tuvo un alcance menor al esperado dado que no logra hacer frente a la cantidad de pacientes afectados por esta patología. Es por ello por lo que, si bien es cierto la ley logra cumplir el objetivo para el cual fue creado, no abarca la cobertura esperada para mejorar la realidad que se presenta concerniente a los elevados costos que, a causa de la información disponible y los requerimientos solicitados, en el estudio no se logra establecer si se logra cumplir o no con las promesas enfocadas a eliminar los sucesos esperados para el financiamiento del tratamiento; por tanto, se deduce que la ley es buena pero carece de la cobertura esperada por cuanto sólo beneficia a una menor cantidad de personas; asimismo, no permite la detección temprana pero garantiza que una vez que se detecta la enfermedad se deben cubrir la compra de la medicina y el cuidado continuo del mismo a fin de velar por sus derechos.

Este estudio es relevante porque resalta los factores del riesgo de vida, de modo que este pueda ser considerado como uno de los elementos primordiales para determinar un tratamiento prioritario frente a otros. Así también, precisa sobre la importancia de la prevención y detección oportuna, de tal manera que ambos puedan ser considerados como pilares para la formulación de una ley que busca velar por la atención efectiva y oportuna de los pacientes a fin de mejorar su condición de vida.

Por otra parte, a nivel nacional, Vasquez et al. (2021), Catalizando la atención del cáncer infantil en Perú después de un año de la Iniciativa Global para el Cáncer Infantil (Artículo científico). Universidad de Lima, Perú. Su finalidad fue analizar la atención del cáncer infantil en el Perú. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: El elevado índice de abandono en el tratamiento y diagnóstico tardío, así como las pésimas condiciones de atención a los menores con cáncer, han conllevado a que el Estado Peruano reconozca la necesidad de implantar una norma que regule el sistema de salud que se otorga a favor de estos. En ese sentido, es que se implantó la ley N°31041 con el propósito de ampliar la cobertura para el diagnosticar de forma temprana y brindar un buen tratamiento a favor de los pacientes, otorgar una licencia parental a las personas que se encargan del cuidado de los pacientes, crear un registro con la información detallada de los pacientes con cáncer. Sin embargo, tal ley ha representado un desafío significativo para el gobierno, puesto que aún se presentan limitaciones económicas, materiales y humanas para brindar una atención oportuna a los pacientes, impidiendo asegurar el respeto al derecho a la salud.

Este estudio permite conocer el impacto de la Ley en la sociedad, por cuanto a través de su aprobación e implantación se pudo optimizar la forma en la que se lleva a cabo el tratamiento en beneficio de los pacientes y familiares directos, permitiendo deducir así que esta ley contribuye en gran medida con el cumplimiento del derecho a la salud de los pacientes adolescentes al asegurar la prestación de servicios médicos de calidad y extender su plazo de vida.

Valcarcel, Murillo y Torres-Roman (2021), Asociación de factores del sistema de salud con la mortalidad por leucemia infantil en Perú, 2017-2019: Un análisis poblacional (Artículo científico). Universidad George Washington, Estados Unidos. Su finalidad fue analizar los factores que suscitan la mortalidad por leucemia. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra a la norma, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: El incremento significativo de los índices de mortalidad por leucemia infantil ha suscitado

que el gobierno evalúe y analice sobre los posibles factores o causas de tal incremento, reconociéndose de esta forma entre los factores que más prevalecen la ausencia de profesionales médicos y centros de salud para brindar una atención adecuada. Igualmente, se reconoce que la centralización del tratamiento contra las enfermedades patológicas suscita que los pacientes tengan que realizar un viaje por un periodo de tiempo prolongado a un establecimiento médico que disponga de los espacios y equipos necesarios para realizar el tratamiento, ocasionando que se presenten dificultades en la salud de los pacientes.

Esta investigación precisa la importancia que implica desarrollar un estudio detallado de los casos del contexto que se presenta de tal manera que a través de la creación de leyes que mejoren la realidad presentada. Además, resulta indispensable analizar las disparidades respecto a la atención médica que se brinda en diversas partes del país debido a que existen numerosas carencias, siendo necesario el fortalecimiento de la descentralización.

Bazán (2020), Análisis de la nueva ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y adolescente (Artículo científico). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú. Su finalidad fue analizar la implementación de la Ley N°31041. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra a la norma, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: La Ley N°31041 no dispone una vulnerabilidad especial para las personas que padecen de una enfermedad oncológica por lo que estas se ven en la obligación de migrar desde una provincia a la capital del país sin necesidad de contar con los recursos necesarios para subsistir. También, si bien se determina una licencia con goce de haber para los colaboradores que tienen hijos menores de edad con cáncer, esto no hace referencia en aquellos casos en los cuales los menores están a cargo de otros familiares.

Esta investigación es relevante en vista que reconoce la relevancia que implica que una ley se origine desde una perspectiva de homogeneidad pues la licencia se establece cuando el paciente convive en el seno de una familia, dejando de lado a aquellas que están bajo el cuidado de personas adultas. Igualmente, requiere que se

incluya un enfoque de género que proteja especialmente a las mujeres al ser quienes se ocupan de cuidar cotidianamente al menor diagnosticado.

García (2020), La protección del derecho a la salud: El caso peruano (Artículo científico). Universidad de Lima, Perú. Su finalidad fue medir la protección del derecho a la salud. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: Los diferentes hechos complejos que se presentan del régimen socioeconómico, el respeto de los derechos, principalmente el derecho a la salud representa uno de los más grandes desafíos que tiene el gobierno para cumplir la normatividad internacional y local. De la misma forma, al ser el paciente el principal elemento de protección, el gobierno no debe dejar por alto el absoluto respeto para velar por las garantías básicas de los procesos. Bajo esa perspectiva, el país no ha llevado a cabo cambios considerables al momento de crear sistemas efectivos que permitan velar por el derecho a una salud de calidad. Sin embargo, el sistema implementado aún presenta numerosas falencias a causa de la variedad de los servicios por medio de las diferentes instituciones estatales y falta de una entidad de salud que tenga presencia en diferentes partes del país para que se encuentre unificada y no centralizada.

La investigación detalla la importancia de velar por la debida protección del derecho a la salud, es indispensable contar con instituciones de salud que presten servicios de calidad de forma oportuna y aceptable, por tanto, es incuestionable la preeminencia del derecho a la salud en diversas partes del país. En efecto, para asegurar que todas las personas accedan a servicios de salud idóneos es importante que se efectúe un debido reconocimiento desde un enfoque internacional, jurídico y constitucional.

Mezones-Holguín et al. (2019), Cobertura de aseguramiento en salud: El caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universal (Artículo científico). Universidad San Ignacio de Loyola, Perú. Su finalidad fue evaluar la prestación del servicio de salud. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: El sistema peruano de salud tiene a su disposición dos fondos

prestadores de salud y, a través de la implementación de la ley de aseguramiento universal, se pudo velar por el debido cuidado y tratamiento a los pacientes. Del mismo modo, los resultados alcanzados permiten reconocer que existe evidencia primaria de calidad que brindan elementos sustanciales acerca del aseguramiento en salud para que se tomen decisiones acertadas, siendo necesario la disponibilidad de seguros que permitan asegurar el derecho a la salud de los pacientes, especialmente de aquellos que están en un estado de vulnerabilidad.

La investigación reconoce la relevancia que abarca el estudio y análisis previo de los hechos o circunstancias que presenta un determinado contexto con la finalidad de que las autoridades y órganos competentes determinen medidas acordes con la realidad presentada de modo que se pueda brindar una atención idónea y de calidad a favor de los pacientes.

Lizaraso y Fujita (2018), Enfermedades raras o huérfanas, en Perú más huérfanas que raras (Artículo científico). Universidad San Martín de Porres, Perú. Su finalidad fue evaluar el tratamiento a las enfermedades. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue descriptivo, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: A través de la promulgación de la Ley N°29698 se pudo declarar asunto de interés nacional y prioritario a aquellas personas que padecen de patologías distintas pues por medio de esta se propuso el Plan Nacional competente para prevenir, diagnosticar, atender de modo íntegro, tratar, rehabilitar y monitorear a cada uno de los pacientes. Sin embargo, esta ley y plan sólo han dispuesto una cierta cantidad de enfermedades, priorizando 8 de estas sin necesidad de contar con una argumentación técnica suficiente. Por tal motivo, existe una gran cantidad de pacientes que se afectan directamente al no poder recibir la atención que necesitan por la ausencia de una normativa o ley que regule la detección temprana y pertinente de las patologías, por lo que este hecho representa una problemática social, de salud y justicia.

El estudio hace énfasis en la relevancia que abarca el diagnóstico oportuno y pertinente de las patologías que pueda presentar un individuo, esto con la finalidad de que las autoridades tomen en consideración el gran aporte que brinda contar con una

legislación que regule el diagnóstico y tratamiento correspondiente de las enfermedades o patologías que podrían presentar las personas en estado de vulnerabilidad.

Marin (2017), Asistencia en oncología pediátrica: Caso Plan Esperanza del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) (Tesis de posgrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú. Su finalidad fue evaluar la prestación del servicio oncológico. En lo que concierne al método investigativo, el estudio fue cualitativo - estudio de caso, se ha considerado como muestra al acervo documentario, por tanto, se empleó como instrumento la ficha de análisis. Conclusiones: El Plan diseñado brinda una serie de acciones iniciando desde la prevención, detección y tratamiento de los pacientes con cáncer, buscando así contribuir con la recuperación del estado de salud apropiado para los menores que padecen la enfermedad. Para acceder a los servicios que brindan el plan es fundamental que el paciente esté asegurado en uno de los sistemas de salud y cumpla con las condiciones establecidas, estos no suelen ser limitados por un importe de dinero máximo de cobertura, mientras que aquellos que padecen de otra enfermedad oncológica deben ser sometidos a un tratamiento diferente con una cobertura extraordinaria que incluye más servicios, velando así por la protección del derecho a la salud de los mismos.

Lo expuesto por el autor realza la notabilidad de que el personal competente proporcione una asistencia apropiada a las personas que padecen de alguna enfermedad oncológica, esto con la finalidad de proteger el derecho a la salud de las personas y asegurar su bienestar a lo largo del desarrollo de cada uno de los procesos y actividades a las cuales se encuentra sujeta como parte del tratamiento a fin de evitar complicaciones.

Antes de hacer referencia sobre las bases teóricas, resulta necesario exponer las teorías que guardan mayor relación con el tema de investigación, iniciando con las teorías generales tales como la Teoría General de los Derechos Fundamentales de Alexy, (1993, citado en Pozzolo, 2017) sustenta que los derechos de los individuos son de naturaleza jurídica y deben ser comprendidos como mandatos de optimización o procedimientos mediante los cuales se puede dirigir un comportamiento. No obstante,

sustenta la validez jurídica de las normativas en donde están contenidas los derechos fundamentales, los cuales son considerados como reglas constitucionales. Por tanto, la libertad en el ejercicio de los derechos básicos permite que se pueda establecer una adecuada organización social y política dentro de un entorno; por otro lado, los derechos fundamentales contribuyen con la creación de una convivencia apropiada.

Esta teoría se vincula con el tema investigativo puesto que el derecho a la salud es considerado como uno de los derechos fundamentales de las personas al contribuir con el alcance de un mayor grado de satisfacción, por cuanto requiere que se cumplan una serie de factores o elementos sociales que permitan velar por la salud de las personas tales como la disposición oportuna de los servicios médicos de calidad.

De la misma forma, entre las teorías filosóficas, se expone sobre la Teoría de la Justicia de Rawls (1971, citado en Lema, 2021) fundamenta de forma específica sobre el derecho a la salud y facilidad para acceder a los medicamentos esenciales, donde el primero articula de forma adecuada las disputas políticas que se presentan para promocionar los servicios de salud y equidad, desde una perspectiva del derecho internacional y nacional, esto en base a las necesidades que presentan los usuarios de los servicios médicos. De igual forma, el autor refiere que dentro de este marco de la equidad de la salud no debe enfocarse solamente en ello, si no que abarca también aspectos que se relacionan con la estructura social, institucional y política de tal manera que la posición social se enfoque en prestar atención a aquellas personas que tienen un valor o importancia muy considerable que deben ser tomados en cuenta en la evaluación de los resultados de salud.

Esta teoría guarda relación con el tema investigativo por cuanto refiere sobre la justicia en la prestación de los servicios médicos, distribución de medios y recursos sanitarios idóneos, entre otros, definiendo a la salud como un bien natural primario que debe ser proporcionado de forma equitativa a todos los pobladores. Del mismo modo, la esencia de la teoría refiere que el derecho a la salud se articula en las políticas y lineamientos orientados a promover la salud y asegurar la equidad.

Finalmente, como teoría filosófica se hace referencia sobre la Teoría de la Motivación y Protección en Salud de Rogers (1983, citado en Fernández & Casado, 2020), donde argumentan que la motivación es uno de los componentes o aspectos determinantes que contribuye a que el paciente pueda desarrollar un comportamiento determinado o ejecutar ciertas acciones positivas. Sin embargo, esta motivación en donde se busca brindar protección a la salud debe estar acompañada de una posición de autoeficacia, siendo esta comprendida como la valoración que proporciona una persona de acuerdo con sus capacidades para ejecutar conductas definidas orientados al logro de los objetivos de salud y medidas estratégicas que permitan responder a las situaciones que se presenten, las cuales representan un riesgo o amenaza a la salud o bienestar físico/mental.

Esta teoría es congruente con el tema de investigación porque sostiene que la posibilidad de que se desarrolle una conducta positiva de salud depende del grado de riesgo o amenaza que un individuo presente frente a una patología o enfermedad. Frente a tal circunstancia, el individuo debe sentirse motivado a cumplir las acciones positivas que implican la propuesta de conducta de salud para hacer frente a los retos que se presenten al ejecutar tales acciones para lograr resultados positivos.

Por otro lado, respecto a las doctrinas que fundamentan el tema a investigar, se precisan dos relevantes que hacen referencia a la “Calidad del cuidado proporcionado”, el cual radica en que el Estado tiene la obligación de velar para que el sistema de salud en general alcance los estándares mínimos de calidad establecidos, por lo cual deben estar sujetos a seguimiento y control continuo; así también, la doctrina referente a la “Facilidad de acceso financiero y geográfico a determinados cuidados de salud requeridos”, para que todas las personas en general puedan gozar de una buena calidad de atención, independientemente del ámbito geográfico en el que residen (Figueroa, 2013).

Del mismo modo, al interponer el reconocimiento de los derechos fundamentales de toda persona como una doctrina global, se conceptualiza a la prestación de salud como un derecho primordial e imprescindible que requiere todo individuo para velar por la

seguridad y bienestar de su integridad, tal como se consigna en el artículo vigésimo quinto de la declaratoria internacional y global de los derechos humanos “DUDH”, al ratificar que todo individuo dispone del derecho a contar con un adecuado nivel de vida que le permita gozar de complacencia respecto a la vestimenta, alimentación, vivienda, asistencia médica, servicios sociales, derechos a los seguros de vida, entre otros beneficios que contribuya a la subsistencia diaria. (Manrique, 2014)

Desde la perspectiva doctrinaria que proyecta su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano, la salud es típicamente vista como uno de los principales derechos humanos que promueve el bienestar, la integridad y la dignidad de toda persona, además de posibilitar el ejercicio de los demás derechos que apremia al Estado a tomar las medidas no solo encaminadas a restablecer el mencionado bienestar físico, psíquico y social, sino también de forma prioritaria a soslayar el debilitamiento de las capacidades individuales de todo ser humano. (Torres, 2021)

En función a la premisa anterior, se puntualiza que la realidad actual de las unidades de atención médica en todo el territorio peruano es carente y limitante debido a las inconsistencias que se presentan en las gestiones públicas, pues no es una problemática novedosa referir que más de una jurisdicción territorial cuente con establecimientos de salud con precariedad de infraestructura, personal médico y abastecimiento de los servicios o calidad de atención, bajo esta realidad se precisa que ante los casos de pacientes con diagnóstico de enfermedades oncológicas, la prestación de los servicios médicos o calidad de atención no exteriorice seguridad y bienestar tanto física, emocional como psicológica a los pacientes. Por tal motivo, el servicio de detección temprana de cáncer se proyecta como una alternativa de solución que tiene como fin certificar el otorgamiento de ciertos beneficios a los pacientes oncológicos, y así garantizar la detección oportuna y atención integral de calidad que contribuya a declinar significativamente la tasa porcentual de la diagnosis tardía, como también el desistimiento a la continuidad de los tratamientos y la tasa de morbimortalidad.

Seguidamente, en lo que refiere a las bases teóricas del estudio, es importante exponer información relevante sobre la detección temprana de cáncer, donde el cáncer

suele ser definido como una patología que se presenta en los menores con edades entre los 0 y 18 años y afecta considerablemente diversas áreas del cuerpo, cuyo tratamiento depende del tipo de cáncer que el menor presenta y la etapa en la que se encuentra (Tovar & Gómez, 2016). Asimismo, resulta necesario presentar las siguientes etapas características del cáncer infantil: i) Diagnóstico, a través del cual un especialista constata que el menor padece de una enfermedad oncológica, así como el tipo y avance de la enfermedad; ii) Tratamiento, a través del cual el menor se sujeta a los procesos médicos que correspondan en función al tipo de cáncer que padece y la gravedad del mismo; iii) Remisión, a través de la cual se evidencia una atenuación de los síntomas de la patología como consecuencia del tratamiento al que fue sujeto; iv) Recidiva, se presenta en aquellos casos en los cuales el cáncer regresa en una o más zonas que fueron afectadas con anterioridad; v) Cuidado paliativo, donde el menor debe ser sometido a un cuidado minucioso con el propósito de controlar la aparición de síntomas (Paz-Jesús, 2020).

En tal sentido, conforme a lo dispuesto en la Ley N°31041 (2020), está representada por las acciones mediante las cuales se puede asegurar una detección oportuna y atención íntegra a los menores que padecen una enfermedad oncológica de tal manera que se impida un diagnóstico retrasado, abandono del tratamiento y mortalidad. En cambio, Walter et ál., (2019) refieren que este proceso debe ser considerado como un aspecto prioritario público y político de tal manera que destinen fondos para la promoción y uso efectivo de mecanismos orientados a pronosticar y vigilar a los pacientes que presentan los primeros síntomas. Por su parte, Miller et al. (2020) sustentan que hace referencia a las acciones médicas que se efectúan con la finalidad de reconocer los principales signos de cáncer de modo que puedan recibir el tratamiento que el paciente requiere de acuerdo con el nivel de gravedad. Asimismo, para Rebbeck et al. (2018), son actividades fundamentales que debe llevar a cabo el personal de salud competente haciendo uso de ciertos métodos o mecanismos con la finalidad de velar por la integridad de los pacientes y reducir los índices de pacientes oncológicos. Igualmente, Pashayan & Pharoah (2020) sintetizan que es una acción efectiva que permite resguardar el bienestar de las personas que presentan síntomas

leves de cáncer y contribuye con la prolongación de tiempo de supervivencia por un plazo de tiempo más amplio.

En este apartado es importante mencionar lo señalado por Bermúdez (2017) quien afirma que los servicios públicos son brindados a los ciudadanos en función de sus necesidades, intereses y derechos, por lo cual, acuden a las diferentes entidades públicas del estado para hacer cumplir lo señalado por la ley peruana, por lo tanto, estos deben ser evaluados de manera permanente bajo la percepción del ciudadano como autores principales de los servicios que reciben. Así también, el autor al realizar un diagnóstico de los servicios públicos revela un considerable nivel de corrupción, elevado nivel de ineficacia en el proceso de prestación del servicio, alto nivel de informalidad, complejidad en el desarrollo y trámite de los procesos, los cuales vienen afectando la eficacia de los servicios públicos. Bajo lo mencionado, los servicios del sector salud deben ser continuamente estimados bajo criterios de eficacia, celeridad, formalidad, nivel de burocracia, inclusiva y descentralizada, por cuanto permitirá dar una visión clara del nivel de satisfacción de los usuarios que acceden a servicios de atención integral del cáncer del niño y del adolescente

Así pues, para la detección del cáncer es importante emplear una serie de métodos o pruebas por medio de las cuales el personal médico va a determinar si el paciente padece de una enfermedad oncológica teniendo en cuenta la sintomatología, edad y afección médica, los principales son i) Hemograma completo, es aquel estudio que se lleva a cabo dentro del laboratorio con la finalidad de analizar la cantidad de glóbulos blancos y rojos, así como plaquetas en el organismo; ii) Análisis bioquímico de sangre, es aquel análisis que se desarrolla con el propósito de conocer la cantidad de sustancias dentro del flujo sanguíneo; iii) Análisis de orina, donde se buscará identificar células anormales que se sitúan en la vejiga; iv) Prueba por imágenes, realizada por medio de una ecografía, radiografía, tomografía, resonancia magnética, etc., con el propósito de evaluar el cerebro, articulaciones y columna vertebral; v) Punción lumbar, proceso donde el profesional médico extrae una muestra del líquido cefalorraquídeo que se encuentra en la columna vertebral, esto con la ayuda de una aguja (Moreno & Chaplin, 2019).

Por otra parte, para la prevención y detección oportuna del cáncer es importante tener en cuenta ciertos aspectos: i) Reducción de factores de riesgo, para que se pueda eliminar situaciones personales, ambientales o sociales que pueden representar una posibilidad de ocurrencia de la patología; ii) Detención del avance de la patología, a través de la prestación de una atención médica oportuna y efectiva con la finalidad de contribuir con la reducción de los síntomas más relevantes (Ospina, Huertas, Montaña, & Rivillas, 2015).

Para evaluar la detección temprana de cáncer, la Ley N°31041 (2020) establece que se debe tener en cuenta los siguientes aspectos: Primera subcategoría, Beneficiarios, está comprendido por aquellas personas que pueden ser sujetas a los estudios pertinentes para detectar oportunamente la patología y brindarle una atención óptima. Tiene como indicadores: i) Población menor de 18 años, que fue diagnosticada con cáncer por medio de las investigaciones correspondientes y médicos especialistas competentes, en cualquier etapa, tipo o modalidad.

Segunda subcategoría, Cobertura, mediante la cual se puede realizar un seguimiento de las personas que pueden gozar de este beneficio considerando distintas circunstancias de modo que no afronten mayores inconvenientes durante el uso de los servicios. Tiene como indicadores: i) Cuando el menor beneficiario no cuenta con un seguro de salud, deberá ser afiliado de modo inmediato al SIS con su DNI; ii) Cuando el menor beneficiario se encuentre en tratamiento al momento de ser mayor de edad, se debe mantener la cobertura de salud hasta que el tratamiento haya finalizado.

Tercera subcategoría, Subsidio, por cuanto las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud deben brindar un subsidio oncológico equivalente a 2 remuneraciones mínimas. Tiene como indicadores: i) Apoderado o tutor, aquellos trabajadores formales que tengan bajo su cuidado a un menor diagnosticado con una enfermedad oncológica durante el periodo que dure el tratamiento desde que se haya confirmado su padecimiento.

De la misma manera, sobre el derecho a la salud de los pacientes adolescentes oncológicos, Parra (2003) fundamenta que este derecho fundamental se encuentra estrechamente relacionado con el derecho a la vida y tiene un carácter asistencial dado que a través de este se puede velar por la protección de la integridad y bienestar de la persona desde distintos aspectos. En tanto, Molkizadeh, Kiani, Baghban, Rahmanian & Saeidi (2019) refieren que abarca un aspecto económico, social y cultural por cuanto permite que los usuarios reciban la atención médica que requieren de forma apropiada de tal manera que pueda reducir la presencia de los síntomas. De igual modo, Villar, Escobar, Ruano & Lunes (2021) manifiestan que es uno de los derechos humanos principales que contribuye con la conservación del bienestar físico y psicológico, así como la mejora y promoción de la salud de tal manera que se alcance un máximo nivel de disfrute. Por otro lado, para Van et al. (2017) mencionan que es uno de los derechos a través de los cuales se puede asegurar que una persona goza de una integridad mental y física idónea para llevar a cabo sus actividades de forma apropiada. En cambio, Dietzel (2017) asegura que permite que las personas puedan disfrutar lo máximo posible de salud, además de recibir una atención médica oportuna e idónea para mantener un buen nivel de bienestar.

Así también, el derecho a la salud se encuentra dispuesto dentro del marco de la Constitución Política del Perú, por cuanto a través de su Art. 7 establece que todas las personas tienen derecho a que se proteja su salud, la del medio familiar y social, así como velar por su promoción y defensa por medio de las políticas de salud. Además, en el Art.9 del mismo determina que el poder ejecutivo dicta las normas y monitorea su debida aplicación a fin de asegurar el acceso equitativo a los servicios de salud por parte de los pobladores (Quijano-Caballero & Munares-García, 2016).

En lo que respecta al interés superior del niño y el derecho a la salud, es preciso hacer énfasis en que este derecho es considerado como uno de los derechos fundamentales del individuo, donde los niños forman parte del grupo de personas que no ejercen de forma plena este derecho, mientras que el interés superior del niño contribuye para que el gobierno priorice por la implementación y aplicación de políticas orientadas a velar por el desarrollo íntegro físico y emocional del menor. Por tanto, los menores

requieren del apoyo de sus representantes tales como los padres o tutores para ejercer su derecho a la salud, siendo los representantes aquellos responsables de defender sus intereses y asegurar que reciban una atención médica oportuna y de calidad con el propósito de velar por su integridad y bienestar (Kudeikina & Palkova, 2018). En ese sentido, el interés superior del niño representa un elemento primordial que debe ser tomado en cuenta para asegurar su salud e integridad desde una perspectiva física y psicológica, donde el ejercicio de su derecho a ser escuchados debe ser garantizado durante el desarrollo de cualquier intervención o actuación (Picontó, 2016).

En efecto, es importante precisar que la salud como derecho fundamental de todo ser humano implica un proceso progresivo direccionado a promover la seguridad de las condiciones de vida durante un determinado ciclo o etapa. Bajo esta perspectiva, se postula que en la realidad nacional existen diversas políticas públicas que se encuentran enfocadas a optimizar los establecimientos de salud y los servicios médicos que se brindan en el mismo con la finalidad de asegurar eficiencia durante los diagnósticos médicos, para lo cual se precisa en primera instancia a la Política Nacional Multisectorial de Salud custodiada por el Ministerio de Salud, cuyo objeto primordial es velar por el cuidado y atención médica de los pacientes que reciben con el transcurrir del tiempo, cuyos diagnósticos efectuados por el personal especializado se eficiente, basado exclusivamente en el enfoque denominado “curso de vida” que prevalezca en todo momento la aplicabilidad de criterios y principios de los derechos y equidad en salud que tiene toda persona. (Ministerio de Salud, 2021)

Del mismo modo se hace mención a las políticas de promoción de la salud, supervisadas según Ley N°27657 por la Dirección General de Promoción de la Salud, la misma que se encuentra sesgadas a prevalecer el cumplimiento de los lineamientos enfocados a garantizar el bienestar y salud de las personas, en ese sentido se precisa como primer lineamiento: i) la contribución al desarrollo humano integral, enfocado principalmente a fomentar ineludiblemente la promoción de la salud como un elemento fundamental e imprescindible en el desarrollo integral de todo ser humano, además de contribuir en el desarrollo de las habilidades conductuales sobre el autocuidado personal; ii) Crear condiciones para que las personas, familia y comunidad en general

puedan adquirir mayor intervención en las providencias y gestiones que mejoren su salud con el fin de fomentar en la ciudadanía conductas, habilidades sociales, hábitos y estilos de vida saludable para alcanzar un alto nivel de calidad de vida; iii) Fortalecimiento de la participación ciudadana en los enfoques vinculados a optimizar las condiciones de salud de las personas que conforman una comunidad, propiciando el compromiso de las autoridades e instituciones tanto públicas como privadas; iv) Impulsar a que las instituciones educativa se involucren en la formación de cultura de salud; v) Reestructurar los sistemas de atención médica con la finalidad de optimizar y/o mejorar la prestación de los servicios de salud como también el personal que labora en el mismo; finalmente se precisa como lineamiento la vi) Generación y difusión de evidencias que certificar la efectividad de las intervenciones en promoción de la salud en todo el territorio peruano. (Aliaga, 2003)

Para evaluar el derecho a la salud de los pacientes adolescentes oncológicos, Parra (2003) refiere que se debe considerar los siguientes aspectos: Primera subcategoría, Diagnóstico, dado que la ausencia de un diagnóstico efectivo de la patología suscita la aparición de mayores complicaciones para el estado del paciente, por lo cual representa una transgresión del derecho a la salud respecto a la vida e integridad. Sus indicadores son: i) Acceso a la información, sobre los aspectos médicos del estado de salud que presenta en un determinado momento; ii) Reconocimiento de la patología, por medio de la cual se deberá determinar el grado de avance de la enfermedad y los procesos que deben recibir para su respectivo tratamiento.

Segunda subcategoría, Tratamiento, constituida por una serie de acciones y procesos que permiten reducir los efectos mediatos e inmediatos de la patología que afecta el desarrollo continuo de las actividades por parte de los pacientes. Sus indicadores son: i) Consentimiento informado, de modo que el paciente pueda tener conocimiento sobre el estado en el que se encuentra, así como los riesgos y beneficios; ii) Toma de decisiones sobre cualquier acto asociado a su enfermedad, para que el paciente pueda decidir sobre los actos médicos que se realicen como parte del tratamiento al que estuvo sujeto; iii) Confidencialidad de la información, por cuanto el personal médico debe proteger adecuadamente la información asociada al estado médico del paciente.

Tercera subcategoría, Atención médica de urgencia, por cuanto los pacientes deben contar con una atención efectiva e inmediata en aquellos casos en los cuales se encuentren frente a una situación de urgencia. Sus indicadores son: i) Presencia de especialistas en oncología pediátrica, con la finalidad de que se brinde una atención rápida y pertinente al paciente, así como velar por su integridad física y psicológica; ii) Disponibilidad de equipos médicos especializados, a fin de que el personal emplee materiales de calidad para intervenir al paciente.

Cuarta subcategoría, Recuperación y rehabilitación, está comprendida por acciones, procesos e intervenciones que buscan restaurar las funciones físicas, mentales y sociales que resultan de un estado previo o crónico a fin de reducir los efectos de la patología. Sus indicadores son: i) Apoyo económico, por medio de una retribución económica proporcionada para cubrir sus gastos médicos incurridos durante todo el tratamiento de la patología; ii) Apoyo social, a través de la ayuda médica proporcionada por los profesionales en psicología expresada mediante una acción positiva para brindar estabilidad emocional al paciente.

Quinta y última subcategoría, Continua prestación del servicio, por cuanto el servicio médico no debe ser interrumpido en ninguna circunstancia, excepto que se prohíba por una razón legal o constitucional. Sus indicadores son: i) Colaborar con el personal médico, por cuanto los pacientes deben brindar la información requerida al personal médico y establecer un diálogo asertivo para crear un clima de confianza; ii) Disponer de mecanismos orientados a velar por sus derechos, contar con asesoramiento y usar mecanismos legales idóneos que resguarden el respeto de sus derechos; iii) Ejercer libremente sus derechos bajo un amparo legal, por cuanto deben estar regulados sobre los derechos humanos en función a la normatividad legal.

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Además, la investigación fue de tipo básico debido a que se pretendió obtener información clara, precisa e interpretable en base a procesos sistemáticos con la finalidad de incrementar las aptitudes y conocimientos sobre los fenómenos o hechos que se presentaron en una realidad concreta (Calderón & Alzamora, 2019). En efecto, para el desarrollo del estudio se tuvo que recolectar a través de diversas fuentes de información datos cualitativos relevantes asociados con el tema investigado con el propósito de aumentar el conocimiento adquirido sobre aquellos aspectos de mayor relevancia sobre la implementación del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud.

El enfoque de la investigación fue cualitativo porque ha permitido que una serie de individuos o grupos colectivos sean estudiados de forma profunda y detallada con el propósito de reducir y simplificar la cuantificación de la información para entender con mayor facilidad los escenarios donde se presentaron ciertos acontecimientos (Roca, 2020). Por tanto, en el estudio se ha recogido información teórica concerniente para comprender los acontecimientos que se presentaron en la ciudad de Tarapoto de tal manera que pudieron ser debidamente analizados a fin de responder los objetivos propuestos.

Diseño de investigación

De igual modo, el diseño de la investigación empleado fue la teoría fundamentada dado que se buscó comprender los hechos que se presentaron dentro del ámbito de estudio a través de la recolección, codificación y análisis de los datos de modo simultáneo y no sucesivo (Bonilla-García & López-Suárez, 2016). Por tal motivo, en el estudio se tuvo que observar y analizar detalladamente los sucesos que se presentaron a fin de evaluar las categorías de investigación, considerando la interpretación propia e interpretación de personas implicadas que tuvieron

conocimiento sobre el fenómeno investigado, con el propósito de facilitar y enriquecer la comprensión del mismo.

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Categoría I: Detección temprana de cáncer

Está representada por las acciones mediante las cuales se puede asegurar una detección oportuna y atención íntegra a los menores que padecen una enfermedad oncológica de tal manera que se impida un diagnóstico retrasado, abandono del tratamiento y mortalidad (Ley N°31041, 2020).

Subcategorías: Beneficiarios, cobertura, subsidio

Categoría II: Derecho a la salud

Derecho fundamental que se encuentra estrechamente relacionado con el derecho a la vida de carácter asistencial dado que contribuye a velar por la protección de la integridad y bienestar de la persona desde distintos aspectos (Parra, 2003).

Subcategorías: Diagnóstico, tratamiento, atención médica de urgencia, recuperación y rehabilitación, continua prestación del servicio.

La matriz de categorización fue presentada en el apartado de Anexos.

3.3. Escenario de estudio

La ciudad de Tarapoto fue considerada como escenario de estudio dado que se tuvo que observar de forma minuciosa y analizar la forma en la que se ha venido llevando a cabo el cumplimiento de la implementación del servicio de detección temprana de cáncer por parte de las autoridades competentes, así como constatar el respeto al derecho a la salud de los pacientes adolescentes oncológicos dentro de la localidad. En ese sentido, la información recogida permitió conocer de forma clara y precisa la problemática en estudio que se estuvo presentando en la ciudad.

3.4. Participantes

Los participantes estuvieron representados por una cantidad limitada de sujetos que presentaron cualidades análogas, cuya participación permitió que el proceso de recojo de datos e información se haya llevado a cabo de forma fácil y sencilla a fin de representar con exactitud los hallazgos y hechos que se percibieron como parte de la problemática (Arias-Gómez, Villasís-Keever, & Miranda, 2016). Por tal motivo, para la investigación se seleccionó como participantes a 3 abogados especialistas en materia de investigación, 3 personas que integran el Hospital II-2 Tarapoto: Diego Javier Mercedes Briceño (Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto), especialidad economista, Rosenda Milagros Saldaña Angulo (Directora de planificación, gestión financiera y administración) especialidad licenciada en administración, y Sergio Aguilar Melin (Hospital II-2 Tarapoto) especialidad Médico oncólogo, por cuanto su percepción ha facilitado el desarrollo de los objetivos planteados. De igual manera, se tuvo que analizar la jurisprudencia relevante asociada con el tema del estudio con la finalidad de llevar a cabo un análisis desde un punto de vista del derecho comparado.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Entrevista: Es la técnica a través de la cual el investigador obtiene información relevante en base a la percepción del entrevistado respecto a una situación, fenómeno o suceso evidenciado dentro de un contexto real, siendo necesario para ello que las respuestas dadas para cada una de las interrogantes sean claras y precisas (Guerrero, 2016).

Análisis documental: Es el proceso mediante el cual se recoge información en base a ciertos archivos o documentos que contienen datos relevantes para el desarrollo de una investigación de tal manera que se conozca de manera detallada sobre el problema estudiado (Sánchez, Fernández, & Díaz, 2021).

Instrumentos

Guía de entrevista: Se tuvo que aplicar guías de entrevista a 3 abogados especialistas en materia de investigación y 3 personas que integran el Hospital II-2 Tarapoto para analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna y examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto.

Guía de análisis documental: Se aplicó esta guía con la finalidad de analizar cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado, para lo cual fue necesario disponer de jurisprudencia relevante sobre el tema de investigación.

Validez y confiabilidad.

Para la validez y confiabilidad de los instrumentos se han considerado especialistas en el tema de investigaciones, quienes, con base en su experiencia y conocimiento, estimaron si las interrogantes son representativas y relevantes para la evaluación de las variables, y de ello dependió que los resultados y las conclusiones fueran verídicas y fiables. La lista de los expertos que se consideraron para las validaciones del instrumento fue: García Ríos Jorge Luis con especialidad en Derecho procesal penal, Orbe Pérez Dennis Joao con especialidad en Derecho penal y procesal penal y, por último, al Mg. Chanduvi Vargas Hugo con especialidad en Derecho civil y comercial, las cuales cada uno estuvieron de acuerdo en la aplicabilidad de los instrumentos durante la recolección de datos.

3.6. Procedimiento

En el estudio se aplicaron procedimientos que iniciaron desde el ordenamiento de la información hasta el análisis de estos. En primer lugar, se inició con la elaboración de los instrumentos y su debida validación garantizando el cumplimiento de los criterios de evaluación para su admisión en el estudio. Por consiguiente, se procedió a la recolección de datos, mediante la aplicación de los instrumentos a los

participantes que dieron el previo consentimiento de su participación. Seguidamente, se desarrolló el ordenamiento de los datos, mediante la enumeración de las respuestas en relación con el tamaño de la muestra, asimismo, se efectuó la revisión y depuración de la información. Finalmente, se realizó el análisis e interpretación de los datos cualitativos mediante el análisis descriptivo.

3.7. Rigor científico

En el rigor científico de la investigación se ha considerado la credibilidad de los hallazgos o datos obtenidos que fueron reconocidos como reales por los informantes del estudio, en vista, que fueron elementos que tuvieron un conocimiento mayor que el investigador y aportaron significancia al estudio. Asimismo, el rigor científico se obtuvo por medio de los expertos en materia de salud, con la finalidad de poder proporcionar más soporte, credibilidad y sustento al estudio. Por todo ello, la investigación fue desarrollada con altura científica, para garantizar la transferencia hacia poblaciones con características colectivas al estudio.

3.8. Método de análisis de datos

En la investigación fue esencial tener en cuenta ciertos métodos para el análisis de los datos cualitativos, los cuales fueron los siguientes: Método analítico, porque se tuvo que percibir y examinar los hechos problemáticos evidenciados dentro de un entorno específico con la finalidad de que se pueda realizar un análisis detallado de cada uno de los aspectos asociados con las categorías del estudio para conocer la forma en la cual se presentaron los sucesos fenomenológicos. Además, se tuvo que utilizar el método exploratorio para la generación de nueva información teórica sobre el tema de investigación con el fin de contribuir al estudio del fenómeno presentado.

3.9. Aspectos éticos

Los criterios éticos del estudio estuvieron fundamentados por los principios y el reconocimiento de los derechos humanos aprobados por el decreto supremo N°011-

2011-jus Perú, que estipuló el respeto de la persona humana y su inherente dignidad en la investigación. Respecto a los principios bioéticos se precisaron los siguientes:

- Principio de autonomía: en el estudio se reconoció el consentimiento informado y la participación libre de los elementos muestrales, para lo cual, se respetó la identidad y declaraciones manifestadas por los mismos.
- En cuanto al principio de beneficencia: con el estudio se pretendió descubrir y expresar hechos legales que brindaron protección y respaldo a los derechos de los participantes, en el acceso a servicios oncológicos, a fin de lograr mayor conocimiento en los investigadores y población en conjunto.
- Por lo que refiere al principio de no maleficencia: se aplicó valores éticos que garantizaron el sometimiento al plan de investigación, con rigor científico, sin originar malestar o daño a los participantes, ni mucho menos tergiversar los resultados a libre albedrío por parte del investigador, no obstante, se desarrollaron los objetivos del estudio de manera asertiva y apropiada.
- Finalmente, el principio de justicia ha garantizado que el trato que se brindó a los participantes se desarrolle de manera igualitaria, única, y digna de respeto, a fin de permitir su contribución en el desarrollo del presente informe.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Objetivo específico 1: Analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021.

Tabla 1

Cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021

Pregunta	Entrevistado	Respuesta	Análisis
En la localidad, ¿Cuántos establecimientos de salud desarrollan servicios oncológicos?	Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto: Econ. Diego Javier Mercedes Briceño	3 establecimientos, Hospital II -1 Moyobamba, se realiza biopsia y QX (Procedimientos Quirúrgicos) Hospital II-2 de Tarapoto se realiza diagnóstico y en algunos casos Quimioterapia, Hospital de Lamas II - E se realiza Quimioterapia.	Los entrevistados infieren que existen tres centros de salud idóneos para la detección oportuna del cáncer, de los cuales solo uno es recurrido para realizar la quimioterapia. No obstante, se evidencia la necesidad de ampliar la cobertura de atención de los servicios oncológicos para velar por el bienestar de los pacientes desde su detección hasta su respectivo tratamiento.
	Directora de Planificación, Gestión Financiera, Administración: CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo	3 establecimientos, Hospital II -1 Moyobamba, se realiza biopsia y QX (Procedimientos Quirúrgicos) Hospital II-2 de Tarapoto se realiza diagnóstico y en algunos casos Quimioterapia, Hospital de Lamas II - E se realiza Quimioterapia.	
	Médico oncólogo: Dr. Sergio D. Aguilar Melin	3 establecimientos, Hospital II -1 Moyobamba, se realiza biopsia y QX (Procedimientos Quirúrgicos) Hospital II-2 de Tarapoto se realiza diagnóstico y en algunos casos Quimioterapia, Hospital de Lamas II - E se realiza Quimioterapia.	

<p>En la localidad, ¿Los establecimientos oncológicos cuentan con equipos suficientes para la coordinación de telemedicina en cáncer?</p>	<p>Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto: Econ. Diego Javier Mercedes Briceño</p> <p>Directora de Planificación, Gestión Financiera, Administración: CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo</p>	<p>Si se cuenta, pero no es específico para el servicio de oncología, se comparte con múltiples especialidades.</p> <p>Si, el Hospital II - 2 Tarapoto cuenta con el servicio de telemedicina para la atención del paciente que lo requiera.</p>	<p>Los entrevistados indican que los centros de salud disponen de los equipos necesarios para brindar una atención apropiada a favor de los pacientes oncológicos; sin embargo, este uso no es destinado de forma exclusiva para prestar servicios oncológicos. Además, cuentan con los medios necesarios para ofrecer el servicio de telemedicina.</p>
<p>En la localidad, ¿Los establecimientos de salud cuentan con especialistas oncológicos suficientes para cumplir con la atención integral del cáncer?</p>	<p>Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto: Econ. Diego Javier Mercedes Briceño</p> <p>Directora de Planificación, Gestión Financiera, Administración:</p>	<p>Si, el Hospital II - 2 Tarapoto cuenta con el servicio de telemedicina para la atención del paciente que lo requiera</p> <p>No, por el momento contamos con 2 especialistas dentro del hospital Tarapoto en el servicio de oncología, en Lamas 1 y Moyobamba 2 esperamos seguir mejorando para la atención a la población.</p> <p>No, por el momento contamos con 2 especialistas dentro del hospital Tarapoto en el servicio de oncología, en Lamas 1 y Moyobamba 2 esperamos seguir mejorando para la atención a la población.</p>	<p>Los entrevistados revelan que, a nivel provincial, existen 5 especialistas para prestar los servicios oncológicos. Sin embargo, la cantidad de especialistas no es suficiente para cubrir la demanda de este servicio, por lo cual se evidencia la necesidad de</p>

	<p>CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo</p>		<p>promover la formación de especialistas oncológicos con el propósito de asegurar que la atención médica sea oportuna y de calidad.</p>
	<p>Médico oncólogo: Dr. Sergio D. Aguilar Melin</p>	<p>No, por el momento contamos con 2 especialistas dentro del hospital Tarapoto en el servicio de oncología, en Lamas 1 y Moyobamba 2 esperamos seguir mejorando para la atención a la población.</p>	
	<p>Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto: Econ. Diego Javier Mercedes Briceño</p>	<p>Primer lugar informar a la población mediante programas, charlas de concientización que conozcan la Ley y sus beneficios para la Población y medir este conocimiento a través de encuestas.</p>	<p>Los entrevistados concuerdan en que, en una primera instancia, resulta necesario que se ejecuten actividades informativas, preventivas y promocionales que orienten a la población. Después, se deben realizar encuestas con el propósito de identificar el grado de conocimiento de la población sobre la normativa que permite velar por el derecho a la salud.</p>
<p>¿Como se medirá el cumplimiento del impacto de la Ley N°31041, sobre la población sanmartinense?</p>	<p>Directora de Planificación, Gestión Financiera, Administración: CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo</p>	<p>Aplicaremos mediante ENCUESTAS, desarrollaremos Actividades Preventivas y Promocionales con la comunidad.</p>	
	<p>Médico oncólogo: Dr. Sergio D. Aguilar Melin</p>	<p>Desarrollaremos Actividades Preventivas y Promocionales con la comunidad, posteriormente aplicaremos encuestas para medir el conocimiento del tema con la población</p>	

<p>¿Cree usted que el presupuesto destinado por el Estado garantiza el cumplimiento de la Ley N°31041 que tiene como fin brindar una atención oportuna y efectiva al paciente?</p>	<p>Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto: Econ. Diego Javier Mercedes Briceño</p>	<p>Estamos a la espera de un Decreto de Urgencia para el presupuesto específico de la ley en mención, Sin embargo, contamos con el programa presupuestal 024- con un total de S/ 8 333 233,00 Prevención y Control de Cáncer para la población general cubriendo las necesidades dentro de ellos diversas atenciones, el cual permite desarrollar Monitoreo, Diagnóstico, Tamizaje, Tratamiento, capacitación a la población, gastos de personal, Adquisición de bienes y Contratación de servicios.</p>	<p>Se evidencia que existe un presupuesto insuficiente que impide que se pueda asegurar que los establecimientos de salud prestan los servicios oncológicos de forma apropiada y oportuna. De acuerdo con ello, los entrevistados coinciden en que están a la espera de un decreto que autorice la transferencia presupuestaria con el propósito de garantizar el cumplimiento de la Ley N°31041, aprobada en el marco de la protección del derecho a la salud. Esto con el propósito de que este importe presupuestario permita cubrir las necesidades y requerimientos básicos de los usuarios de los servicios oncológicos, para lo cual se debe asegurar la ejecución oportuna de las actividades de</p>
	<p>Directora de Planificación, Gestión Financiera, Administración: CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo</p>	<p>Estamos a la espera de un Decreto de Urgencia para el presupuesto específico de la ley en mención, Sin embargo, contamos con el programa presupuestal 024- con un total de S/ 8 333 233,00 Prevención y Control de Cáncer para la población general cubriendo las necesidades dentro de ellos diversas atenciones, el cual permite desarrollar Monitoreo, Diagnóstico, Tamizaje, Tratamiento, capacitación a la población, gastos de personal, Adquisición de bienes y Contratación de servicios.</p>	<p>Se evidencia que existe un presupuesto insuficiente que impide que se pueda asegurar que los establecimientos de salud prestan los servicios oncológicos de forma apropiada y oportuna. De acuerdo con ello, los entrevistados coinciden en que están a la espera de un decreto que autorice la transferencia presupuestaria con el propósito de garantizar el cumplimiento de la Ley N°31041, aprobada en el marco de la protección del derecho a la salud. Esto con el propósito de que este importe presupuestario permita cubrir las necesidades y requerimientos básicos de los usuarios de los servicios oncológicos, para lo cual se debe asegurar la ejecución oportuna de las actividades de</p>
	<p>Médico oncólogo: Dr. Sergio D. Aguilar Melin</p>	<p>Estamos a la espera de un Decreto de Urgencia para el presupuesto específico de la ley en mención, Sin embargo, contamos con el programa presupuestal 024- con un total de S/ 8 333 233,00 Prevención y Control de Cáncer para la población general cubriendo las necesidades dentro de ellos diversas atenciones, el cual permite desarrollar Monitoreo, Diagnóstico,</p>	<p>Se evidencia que existe un presupuesto insuficiente que impide que se pueda asegurar que los establecimientos de salud prestan los servicios oncológicos de forma apropiada y oportuna. De acuerdo con ello, los entrevistados coinciden en que están a la espera de un decreto que autorice la transferencia presupuestaria con el propósito de garantizar el cumplimiento de la Ley N°31041, aprobada en el marco de la protección del derecho a la salud. Esto con el propósito de que este importe presupuestario permita cubrir las necesidades y requerimientos básicos de los usuarios de los servicios oncológicos, para lo cual se debe asegurar la ejecución oportuna de las actividades de</p>

		Tamizaje, Tratamiento, capacitación a la población, gastos de personal, Adquisición de bienes y Contratación de servicios.	diagnóstico, monitoreo, tratamiento, entre otros.
¿Los establecimientos oncológicos cumplen con difundir información oportuna, sobre el acceso y beneficios de la Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer?	Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto: Econ. Diego Javier Mercedes Briceño	Si los establecimientos de salud realizan actividades Preventivas y Promocionales para la población, sin embargo, requiere de mayor énfasis y direccionarlo desde la (Diresa, Redes, IPRESS).	Los entrevistados afirman que los establecimientos de salud proporcionan información relevante sobre la Ley N°31041. Sin embargo, a pesar de este esfuerzo continuo, aún se reconoce la necesidad de que estos establecimientos sigan ejecutando actividades informativas sobre aspectos relacionados a la ley, principalmente sobre la prevención de esta patología.
	Directora de Planificación, Gestión Financiera, Administración: CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo	Si los establecimientos de salud realizan actividades Preventivas y Promocionales para la población, pero debemos dar mayor importancia al tema de prevención.	
	Médico oncólogo: Dr. Sergio D. Aguilar Melin	Si los establecimientos de salud realizan actividades Preventivas y Promocionales para la población, pero debemos dar mayor importancia al tema de prevención.	
¿Cuáles son los procesos que debe efectuar el poblador para ser beneficiario de la Ley N°31041?	Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto: Econ. Diego Javier Mercedes Briceño	La población beneficiaria de la Ley es aquella menor de 18 años (desde los cero (0) días de vida hasta los diecisiete (17) años, once (11) meses y veintinueve (29) días) a quien se haya confirmado, a través de los estudios pertinentes y por médico especialista, el diagnóstico definitivo y estadiaje de cáncer, en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, el mismo que	En un primer momento, para ser beneficiarios de los servicios oncológicos enmarcados en la Ley N°31041 se debe asegurar el cumplimiento de los requisitos que se han establecido, donde el

		debe contar con el registro en la historia clínica correspondiente.	principal requisito radica en una cuestión de edad. En seguida, se tiene que proceder con el diagnóstico de esta patología por parte del especialista competente con el propósito de constatar que el paciente la padece y adquirir información relevante sobre la misma (etapa, tipo, etc.). Después, se debe continuar con el tratamiento respectivo a favor del paciente.
	Directora de Planificación, Gestión Financiera, Administración: CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo	La población beneficiaria de la Ley es aquella menor de 18 años (desde los cero (0) días de vida hasta los diecisiete (17) años, once (11) meses y veintinueve (29) días) a quien se haya confirmado, a través de los estudios pertinentes y por médico especialista, el diagnóstico definitivo y estadiaje de cáncer.	
	Médico oncólogo: Dr. Sergio D. Aguilar Melin	Principalmente se haya confirmado, a través de los estudios pertinentes y por médico especialista, el DIAGNÓSTICO definitivo y estadiaje de cáncer. La población beneficiaria de la Ley es aquella menor de 18 años (desde los cero (0) días de vida hasta los diecisiete (17) años, once (11) meses y veintinueve (29) días).	
¿Los establecimientos de salud disponen de personal capacitado en informar al apoderado tutor del paciente	Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto: Econ. Diego Javier Mercedes Briceño Directora de Planificación, Gestión Financiera, Administración:	Si contamos con profesionales especialistas en oncología quienes son los responsables de informar al paciente como a la persona que lo acompaña en el proceso del tratamiento. Contamos con profesionales oncólogos quienes están comprometidos con la población, brindarles información, orientarlos tanto al paciente como a la persona a cargo.	Los encuestados coinciden en que los colaboradores que forman parte de los establecimientos que prestan servicios oncológicos están debidamente capacitados para llevar a cabo de forma efectiva sus

<p>adolescente oncológico sobre los procedimientos y lineamientos a realizar para ser beneficiario de la Ley N°31041?</p>	<p>CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo</p> <p>Médico oncólogo: Dr. Sergio D. Aguilar Melin</p>	<p>Si, contamos con profesionales quienes están comprometidos con la población, así como brindarles información, orientarlos tanto al paciente como a la persona a cargo y acompañarlos en lo que necesiten.</p>	<p>labores por cuanto cumplen su función informativa con el apoderado o tutor del paciente al orientarlos sobre los procesos a seguir para acogerse a la Ley N°31041.</p>
<p>¿Cuáles son los servicios que deben otorgar los establecimientos de salud a los pacientes oncológicos?</p>	<p>Gerente Regional de Planeamiento y Presupuesto: Econ. Diego Javier Mercedes Briceño</p> <p>Directora de Planificación, Gestión Financiera, Administración: CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo</p> <p>Médico oncólogo:</p>	<p>Actividades Preventivas y Promocionales con la comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tamizaje o Despistaje de cáncer. - Biopsia y Procesamiento oportuno. - Inicio de Tratamiento (Quirúrgico, quimioterapia, Radioterapia). - Seguimiento de tratamiento y atenciones multidisciplinarias. - Tamizaje o Despistaje de cáncer. - Biopsia y Procesamiento oportuno. - Inicio de Tratamiento (Quirúrgico, quimioterapia, Radioterapia). - Seguimiento de tratamiento y atenciones multidisciplinarias. - Tamizaje o Despistaje de cáncer. - Biopsia y Procesamiento oportuno. 	<p>Los servicios oncológicos que deben prestar los especialistas médicos, en el marco de la protección del derecho a la salud, se clasifican en una fase preventiva (oportunidad en la realización de las pruebas de detección o tamizaje, biopsia), tratamiento continuo de la patología (quimioterapia, radioterapia, etc.), evaluación constante (análisis y exámenes permanentes para conocer el estado de salud), y otros servicios médicos complementarios.</p>

Dr. Sergio D. Aguilar Melin - Inicio de Tratamiento (Quirúrgico, quimioterapia, Radioterapia).
- Seguimiento de tratamiento y atenciones multidisciplinarias.

RESULTADO

Se reconoce que la Ley N°31041, en relación con la detección oportuna, está siendo cumplida por parte de los directores, autoridades y profesionales competentes de los centros de salud que prestan servicios oncológicos debido a que continuamente el personal competente programa y lleva a cabo actividades de prevención del cáncer de tal forma que puedan ser diagnosticados en una etapa inicial y la enfermedad sea tratada oportunamente; de igual forma, se ejecutan las actividades informativas para que las personas diagnosticadas con esta enfermedad puedan acogerse como beneficiarios de la Ley N°31041, previa verificación por parte del personal competente del cumplimiento de los requisitos dispuestos, por cuanto los colaboradores debidamente capacitados orientan sobre los procedimientos que debe seguir y lineamientos a cumplir para acceder y los beneficios que van a ser otorgados a favor de los pacientes oncológicos y el tutor o apoderado, en caso corresponda.

Sin embargo, a pesar de que en el distrito de Tarapoto se evidencia un escenario favorable, se reconoce la necesidad de efectuar acciones de mejora que permitan efectivizar la prestación del servicio médico oncológico dentro de los establecimientos de salud competentes. Entre las principales acciones idóneas que se pueden llevar a cabo destaca la implementación de equipos médicos que puedan ser empleados exclusivamente para la prestación oportuna de los servicios oncológicos; promoción y disposición de una cantidad idónea de profesionales médicos especializados en oncología de tal forma que puedan brindar la atención pertinente e íntegra que los pacientes requieren, así como ampliar la cantidad de establecimientos de salud que puedan prestar servicios oncológicos; regular los importes presupuestarios suficientes destinados a las actividades de prevención y capacitación a la población, diagnóstico, tamizaje, tratamiento, monitoreo, etc., así como para cubrir gastos de personal, adquisición de bienes (medicamentos y equipos), y contratación de servicios profesionales, entre otras medidas. En ese sentido, se reconoce que estas medidas van a optimizar la prestación de los servicios oncológicos de tal manera que se pueda velar por el respeto del derecho a la salud de los pacientes y usuarios del servicio, así como garantizar su bienestar físico-emocional y desarrollo integral.

Objetivo específico 2: Examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021.

Tabla 2

Cumplimiento del derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021

Pregunta	Entrevistado	Respuesta	Análisis
Desde sus años de experiencia, ¿De qué manera cree que se practica la detección oportuna y atención integral del cáncer en el Perú?	Manuel Bermúdez-Tapia	Lamentablemente, el “derecho a la salud” en el país no es evaluado, planificado y provisionado como debería ser, pese a su condición jurídica que permite detallar un “derecho natural, derecho humano y derecho fundamental”. Sin embargo, existe un cuerpo normativo muy próximo a lo ideal que permite detallar la programación de actividades del Estado en la atención de enfermedades especiales, como el cáncer y ante ello lo que debería evaluarse está vinculado a la provisión, la ampliación de servicios médicos y sobre todo al sostenimiento económico del servicio público.	La detección del cáncer y atención integral es mínima en el país puesto que, a pesar de que el derecho a la salud sea considerado como un bien jurídico, el gobierno no planifica ni desarrolla actividades de concientización y promoción del cuidado de la salud a través de la prevención. En efecto, se debe enfatizar sobre la importancia de la detección oportuna del cáncer de tal forma que la enfermedad pueda ser diagnosticada en una etapa inicial para evitar
	Juan Castañeda Mendez	No pasa por un sistema de Detección, porque existen clínicas que brindan servicios oncológicos, (Prevención detección, tratamiento), se debe generar sensibilización social para que se produzca la recurrencia por parte de la ciudadanía a estos servicios.	
	Hugo Chanduvi Vargas	En el Perú son muy pocas las personas que se acercan a un centro de salud a realizarse exámenes preventivos y ver en qué estado se encuentran, por ello la mayoría de personas se enteran de sus enfermedades y en este	

		caso cáncer es porque han tenido alguna recaída con algún dolor fuerte, desmayo, etc.	mayores perjuicios a la salud.
Desde sus años de experiencia, ¿Considera usted que es necesario crear una ley que regule la atención integral del cáncer en el marco del derecho a la vida y a la salud?	Manuel Bermúdez-Tapia	El problema de “tener leyes especiales” es que estas estarán condicionadas al programa presupuestal del Estado y esto las limitará. Eventualmente lo que se requiere es una mejor planificación y disposición de recursos públicos para la atención de estas situaciones y ello implica una mejor planificación de la gestión pública en la provisión de servicios de salud pública. Consecuentemente, no estaría de acuerdo con una “ley” porque está demostrado que “crear normas legales” no es la solución.	La creación de una ley que regule la atención integral del cáncer en el marco del derecho a la vida y salud no representa una solución idónea debido a que su implementación puede verse limitada por la falta de recursos públicos para la ejecución de las actividades enmarcadas en esta ley. Por tanto, se cree que lo más conveniente es realizar modificaciones a las leyes existentes en base a la necesidad jurídica.
	Juan Castañeda Mendez	La ley no es la solución, existen leyes y Directivas que impulsan el tema de cáncer, lo que debe tener es una Política de Salud transversal, que esté dirigida exactamente sobre esta materia.	
	Hugo Chanduvi Vargas	Ya existe una ley, lo que se debería hacer es modificarla y anexar todo lo necesario para que cubra ese tema de modo completo, realizando los refuerzos que esta necesita.	
¿Considera usted que la Ley N°31041 regula de manera correcta la detección oportuna y atención integral	Manuel Bermúdez-Tapia	Conforme a la pregunta 2 y a está, es que la “legislación” no es el problema. Esta norma tiene objetivos y un contenido normativo positivo, el problema es su “ejecución” y para ello se debe tener en cuenta el contexto en el cual se planifica su atención: desde la gestión de recursos financieros, desde la contratación de personal médico calificado, desde la asignación de	Para evaluar la regulación correcta de una ley es indispensable ejecutar acciones de control y evaluación que permitan conocer en qué medida esta ley cumple

del cáncer en el Perú?	Juan Castañeda Mendez	presupuesto público para los diferentes entes de gestión pública que se complementan, etc.	con el objetivo para el cual se ha creado. En ese sentido, se percibe la necesidad de que la aplicación de la ley implique también la correcta adopción de políticas públicas sobre temas asociados a la salud y la gestión pública efectiva.
	Hugo Chanduvi Vargas	Esta ley tiene deficiencia, porque a la par no cuenta con una política pública de salud, la ley insularmente no puede ejercer su eficacia si no está acompañada de algo el cual evalué, monitoreé su ejecución contratos deficiencias. En la teoría sí, pero tendríamos que verificar si en la práctica se está aplicando con los lineamientos correspondientes, y según eso constar si esta necesita alguna modificación.	
De acuerdo con su experiencia, ¿Qué criterios jurídicos considera usted que deben considerarse para aprobar un marco legal nacional sobre el tratamiento integral del cáncer en menores de edad?	Manuel Bermúdez-Tapia	En este punto, lo ideal sería la planificación de una Política de Estado, que sea complementada con una Política de Salud Pública para menores de edad, sobre lo cual se puede mejorar el contenido de los artículos 4º y 6º de la Constitución, que permiten el desarrollo de servicios públicos para “personas en situación de vulnerabilidad”, la planificación de “programas de atención especial para niños” y sobre todo a la provisión de recursos públicos. Sin embargo, estas acciones implican que, desde el propio Estado, sobre todo en el Gobierno Nacional se asuma con diligencia la articulación de todos los entes estatales para el cumplimiento de estas políticas.	En un primer momento, es importante efectuar un análisis del panorama que afrontan los menores, los cuales son considerados como población vulnerable de tal manera que se pueda reconocer los derechos a proteger y diseñar lineamientos a seguir para asegurar su libre ejercicio. De igual forma, se tiene que planificar y elaborar políticas públicas que aseguren la prestación de servicios
	Juan Castañeda Mendez	Principalmente se debe individualizar a la población vulnerable para tratarlas como tal, no se puede tratar a toda la población del mismo modo, individualizar en este caso a los menores para que puedan generar	

		protocolos, instrumentos, directrices adecuadas para la detección.	públicos de calidad a través de la disposición de los recursos suficientes y la actuación articulada de los órganos competentes.
	Hugo Chanduvi Vargas	Para que una normativa sea efectiva, primero se tiene que realizar estudios desde el lugar de los hechos, así se podrá identificar qué es lo que se necesita proteger, que derechos se estarían vulnerando, si fuera el caso.	
¿Qué excepciones considera usted como limitantes para poder realizar la práctica del tratamiento integral del cáncer en menores de edad?	Manuel Bermúdez-Tapia	Cualquier “derecho” en el Perú está condicionado por la falta de recursos para la implementación de servicios públicos que puedan atender las necesidades de la población.	Uno de los limitantes de mayor prevalencia es la ausencia de medios y mecanismos idóneos que permitan reconocer la condición en la que se encuentra el menor. Del mismo modo, la falta de recursos presupuestales y poco conocimiento por parte de los pobladores conlleva a que los menores no reciban de forma oportuna la atención que necesitan.
	Juan Castañeda Mendez	Las limitantes están en no enfocar correctamente que estamos frente a una población vulnerable, como lo indique en la pregunta anterior es necesario reconocer cuando estamos en una población vulnerable para crear mecanismos específicos y efectivos.	
	Hugo Chanduvi Vargas	Que muchos menores de edad se encuentran muy lejos de un centro de salud por lo cual los padres muchas veces no lo llevan a realizar los chequeos médicos correspondientes, los padres tienen desconocimiento del apoyo que da el Estado para salvaguardar la salud de los menores de edad que son pacientes oncológicos.	
¿Cree usted que para el cumplimiento de la Ley N°31041 se toma en cuenta el	Manuel Bermúdez-Tapia	Hay un error en este punto, el Interés Superior del Niño es un “método” para evaluar la atención y necesidades de un niño en el ámbito jurídico. No es posible “aplicar” su empleabilidad en el ámbito de la “salud pública” porque en este punto, el criterio médico y técnico a nivel	El interés superior del niño no es aplicable para el ámbito de la salud pública dado que no es viable la ponderación de

<p>interés Superior del Niño, respecto a su consentimiento para someterse a los tratamientos correspondientes? ¿Cuáles son las razones?</p>	<p>Juan Castañeda Mendez</p>	<p>biológico-técnico no es posible “evaluar” un criterio de ponderación o de atención especial.</p> <p>Entiéndase que, si un niño requiere una operación y se requiere de sangre, no se puede utilizar cualquier tipo de sangre, esto permite detallar que son elementos diferenciados.</p> <p>El principio Superior del niño no es un tema del niño en sí, no es de la parte procesal, no es de la mamá, el principio superior del niño es de la entidad pública de la autoridad que bajo ese principio tiene que asumir criterios de razonabilidad para dar solución, por ejemplo, principio interés superior del niño en materia alimentos, la razonabilidad por parte del juez implicar correctamente una pensión de alimentos.</p>	<p>los criterios o elementos especiales. Frente a este escenario se reconoce que, para tener en cuenta este principio, resulta necesario aplicar criterios de razonabilidad con la finalidad de que en todo momento se priorice el bienestar e integridad física y emocional del menor involucrado. Asimismo, requiere de constante actualización de las normas de modo que se pueda estar al tanto de las medidas y acciones que deben ejecutarse.</p>
<p>Desde la perspectiva del derecho y en base a su criterio, ¿Cree usted que la Ley 31041 vulnera el Interés Superior del Niño, cuando no se</p>	<p>Manuel Bermúdez-Tapia</p> <p>Juan Castañeda Mendez</p>	<p>No, entiéndase que el Interés Superior del Niño está vinculado a las acciones del Estado, de los progenitores y de la sociedad que eventualmente se genere en un ámbito jurídico-social. No es posible de aplicar en un contexto ajeno a lo legal.</p> <p>Tanto la pregunta 7 y 8 responden nuevamente al tema de buscar criterios de especificidad de poblaciones vulnerables, por eso fracasa la ley.</p>	<p>Se precisa sobre la importancia de entender que el interés superior requiere que se ejecuten acciones públicas dentro de un contexto jurídico, para ello es importante aplicar criterios que permitan asegurar el</p>

ejecuta plenamente?	Hugo Chanduvi Vargas	Efectivamente, en realidad cuando alguna normativa no se cumple como corresponde, no da la cobertura necesaria, no contribuiría con la esencia del para cual fue creada.	bienestar de la población que se encuentra en una condición vulnerable.
Con la aprobación de la Ley N°31041, ¿Qué aspectos jurídicos y legales se debieron tomar en consideración con respecto a los derechos fundamentales de los intervinientes?	Manuel Bermúdez-Tapia	Se debió tener en cuenta el contexto de la “provisión de recursos” y de este modo se hubiera generado una mejor política pública.	Para la implementación de la N°31041 se debió llevar a cabo un estudio previo sobre la realidad que presentan los individuos implicados de tal forma que se pueda prever posibles factores de riesgo y determinar criterios específicos para su atención. Además, se tuvo que considerar la gestión presupuestaria dentro de los centros de salud.
	Juan Castañeda Mendez	Buscar criterios de especificidad de poblaciones vulnerables.	
	Hugo Chanduvi Vargas	Se debieron realizar un análisis completo, verificación de información de las personas que están registradas, cuáles son las deficiencias, lo que se debe mejorar, realizar comparaciones con otros.	
¿Considera usted que el cumplimiento de la Ley N°31041 protege los derechos de los pacientes adolescentes oncológicos?	Manuel Bermúdez-Tapia	No es que “no se proteja”, lo que sucede es que la ley regula un “servicio público” pero está sujeto a condiciones económicas, técnico-médicas y por ello es por lo que se asume una condición limitada en cuanto a su alcance.	Se asume una posición seria frente al hecho de que la Ley N°31041 protege los derechos de estos pacientes dado que su implementación requiere que los órganos competentes cuenten con las condiciones
	Juan Castañeda Mendez	El ámbito de protección está comprendido, la idea es que esté individualizado, correctamente estipulado en las directrices de los centros de salud	

¿Cuáles son las razones?	Hugo Chanduvi Vargas	Se tendría que realizar una evaluación que certifique si se cubren todas las necesidades que se requieran y según ese resultado trabajar en aquello que hace falta.	económicas y técnico-médicas suficientes para operar de forma efectiva y velar por los derechos del paciente.
¿Está de acuerdo que la implementación de la Ley N°31041 es inclusiva al establecer un subsidio oncológico a favor del padre de familia de un menor con cáncer que convive dentro de una "familia (trabajador) formal"?	Manuel Bermúdez-Tapia	Por razones humanas, por razones familiares y porque es una obligación del Estado proteger a personas en situación de vulnerabilidad que en este caso está en función a la "edad" y a la "enfermedad", esta propuesta es absolutamente necesaria de implementar y sería ideal que se pueda regular no sólo en ley sino también en cuanto a su provisión financiera.	Si bien es cierto, se reconoce la pertinencia de establecer un subsidio oncológico a favor del progenitor responsable del cuidado del paciente adolescente oncológico, se observa la necesidad de que este subsidio amplíe su alcance con la finalidad de garantizar la disponibilidad de medios y recursos necesarios que contribuyan con la mejora de su estado de salud y conservación continua.
	Juan Castañeda Mendez	Es la idea y el propósito de que se pueda apoyar correctamente a este tipo de familia con algún integrante con diagnóstico oncológico.	
	Hugo Chanduvi Vargas	Toda ayuda es necesaria más aún cuando en el hogar existe un menor oncológico, pero este subsidio se debería de ampliar y su alcance llegue a más familias que también necesitan este apoyo.	

RESULTADO

Si bien es cierto, el diseño y creación de la Ley N°31041 ha representado un gran avance normativo del gobierno como medida para proteger el derecho a la salud y vida de las personas que se encuentran en un estado de vulnerabilidad a través de la detección oportuna y atención íntegra de los pacientes con cáncer; no obstante, la presencia de limitaciones como la falta de una cantidad pertinente de insumos médicos, desabastecimiento de medicamentos, ausencia de pruebas o análisis continuos, cantidad insuficiente de especialistas oncólogos, etc., ha quedado en

evidencia que la aplicación de esta ley no asegura la prestación de una atención médica de calidad debido a las serias limitaciones que se presentan. En ese sentido, resulta importante enfatizar en que el problema no radica en el diseño de la ley, sino que involucra más que todo la capacidad que debe tener el gobierno para implementar o aplicar de forma efectiva esta ley dentro de los establecimientos de salud de los distintos niveles, siendo indispensable para ello contar una gestión presupuestaria conveniente y acorde con la realidad percibida de modo que se pueda ejecutar actividades de supervisión y seguimiento que resulten suficientes para cubrir las carencias económicas-financieras presentadas.

En concordancia con ello, se reconoce que la aplicación de la Ley asociada con la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto no garantiza que se proteja el derecho a la salud en aquellas circunstancias en las cuales los establecimientos médicos no cuentan con la infraestructura, equipamiento, insumos y personal médico competente para atender a los pacientes. En efecto, se ha puesto en evidencia la necesidad de que el gobierno, así como los órganos jurídicos competentes, propongan medidas o acciones acertadas que permitan hacer frente a esta problemática.

Objetivo específico 3: Analizar cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado.

Tabla 3

Implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado

Jurisprudencia	Contenido	Análisis
Sentencia 694/2021	El recurso de agravio constitucional que fue presentado por J.E.P.V. en contra de la Resolución 14 del 3 de octubre de 2019 de la Cuarta Sala Civil de la Corte Superior de Justicia -Lima. Los fundamentos dispuestos que radican en la protección del derecho a la salud ha resuelto que se declare fundada en parte la demanda de amparo, ordena que se proporcione de manera oportuna los medicamentos de la TARGA a favor del demandante, ordena informar al TC las medidas que deben aplicarse con la finalidad de evitar alguna omisión en la entrega de estos, ordena informar sobre las medidas propuestas para su entrega, declara infundada la demanda sobre el traslado del demandante a un centro médico bajo la cobertura de EsSalud.	En el caso, se pudo constatar que el recurrente no ha utilizado el servicio de detección temprana de la patología que padece, y la ausencia de una entrega oportuna y efectiva de las medicinas para su respectivo tratamiento, ha permitido reconocer que existe una evidente vulneración a su derecho a la salud. Por tanto, los magistrados fundamentaron que resulta necesario que el TC debe emitir las medidas que correspondan para subsanar esta realidad a fin de que las instituciones corrijan las falencias evidenciadas en su actuación. De igual forma, frente al caso expuesto, evoca la necesidad de que las instituciones del sistema de salud cuenten con las condiciones mínimas suficientes para hacer frente a los problemas de salud que aquejan a la ciudadanía y asegurar una atención integral, especialmente cuando se trate de una patología terminal.

Sentencia del TC -
Expediente N°2016-
2004-AA/TC

El recurso extraordinario presentado por J.L.C.C. en contra de la sentencia de la Cuarta Sala Civil de la Corte Superior de Justicia -Lima. Entre los fundamentos presentados destaca el derecho a la salud y su relación con el derecho a la vida, la cual se sustenta en que el gobierno tiene que comprometerse en invertir los medios y recursos necesarios que les permita llevar a cabo las labores necesarias para cumplir con su propósito social a fin de asegurar el derecho a la vida, seguridad, etc. De igual forma, el fundamento del derecho a la salud establece que los establecimientos de salud asumen un rol importante para mejorar el nivel de vida de los individuos a través de la prestación efectiva de sus servicios que proteja la integridad de los usuarios. Por los motivos expuestos, se ha declarado fundada la demanda de amparo, ordenado para que se incorpore al recurrente como paciente que debe recibir un tratamiento integral que engloba la entrega de medicinas y análisis, exhortado que se considere como inversión prioritaria la ejecución de planes contra la lucha de enfermedades terminales por parte de los poderes públicos, ordenado que el centro médico informe semestralmente el desarrollo del tratamiento.

En el caso presentado se reconoce que, si bien es cierto el demandante ha recibido una buena atención para la detección oportuna de la patología que padece, el gobierno no ha ejecutado de forma efectiva los procesos correspondientes para brindar un tratamiento apropiado dado que sólo le entregaron medicamentos para tratar enfermedades menores y la ausencia de recursos económicos propios para hacer frente a los elevados costos que involucra su tratamiento ha conllevado a que el recurrente presente un deterioro significativo de su estado de salud, motivo por el cual se puede constatar que evidentemente el gobierno no ha cumplido con su obligación de brindar una atención digna y de calidad, incumpliendo así con la obligación de proteger su derecho a la vida y a la salud. Por tal motivo, sobre el presente caso, se reconoce que el estado y las instituciones médicas implicadas han vulnerado el derecho a la salud del demandante puesto que, con sustento del Decimosexto Juzgado Especializado en lo Civil donde establece que estas personas tienen derecho a ser sujetos al tratamiento médico y prestación de los servicios adicionales que se requieran con el fin de tratar la enfermedad especialmente en aquellos casos en las cuales el recurrente no tenga una buena situación económica y presente un estado de salud deteriorado, no se ha cumplido con lo dispuesto en la normativa.

Sentencia de 1 de
septiembre de 2015
(Caso Gonzales Lluy y
otros vs Ecuador -CIDH)

Se presenta una demanda en contra de Ecuador por haber afectado la vida digna e integridad de T.G.G.L. dado que fue contagiada con el VIH después de recibir una transfusión de sangre, por lo cual se evidencia que el estado no ha otorgado una atención médica especializada. En lo que respecta a los puntos resolutivos, se ha decidido de manera unánime aceptar el hecho realizado por el gobierno y desestimar la excepción preliminar vinculada a alegar falta de agotamiento de los recursos internos que fueron interpuestos por el gobierno. Por tanto, se ha declarado que el gobierno es responsable de haber transgredido los derechos a la vida e integridad de la persona por incumplir su función fiscalizadora y supervisora durante la prestación de los servicios médicos en perjuicio de T.G.G.L.; sin embargo, no es responsable por violar el derecho a la protección judicial. Por tal motivo, se dispone que el gobierno tiene que otorgar un tratamiento médico y mental apropiado, además de las medicinas que requiera. Asimismo, debe entregar una beca universitaria y de posgrado, una residencia digna. También, tiene que ejecutar un programa para capacitar al

En el caso analizado se percibe que el derecho a la vida digna fue vulnerado por el gobierno dado que no ha cumplido con su deber de garantía, especialmente porque tuvo que llevar a cabo una función supervisora y fiscalizadora dentro de aquellas instituciones públicas y privadas que prestan servicios médicos. Del mismo modo, se deduce que la ausencia de oportunidad y coherencia de las respuestas, específicamente en aquellos casos en los cuales se omitió la prestación de los servicios médicos de calidad, por cuanto se siguió vulnerando el ejercicio de los derechos de la persona afectada. En ese sentido, el hecho de que, al momento de haber ejecutado la acción delictiva, la agraviada estaba representada por una persona menor de edad es considerado como un elemento agravante debido a que expone un caso de abuso de una persona que presenta un estado de vulnerabilidad y ello exige en mayor medida que se preste un servicio médico de calidad con el propósito de reducir los riesgos a los cuales se encuentran expuestos al momento de acudir a los centros de salud.

personal de salud sobre las buenas prácticas y los derechos de los usuarios.

Sentencia de 4 de julio de 2006 (Caso Ximenes Lopes vs Brasil -CIDH)

Se presenta una demanda en contra de la República Federativa de Brasil por el perjuicio ocasionado a D.X.L. por los supuestos tratos inhumanos e indignos que recibió por parte de los funcionarios y personal que labora en la casa de reposo Guararapes en la que estaba internado por padecer una discapacidad mental, la cual estaba operando en el marco del sistema público de salud. En tanto, el deceso, mínima investigación y falta de garantías judiciales fueron considerados como fundamentos para presentar esta denuncia. En los puntos resolutivos, se ha decidido de manera unánime reconocer parcialmente la responsabilidad internacional del estado por transgredir el derecho a la vida e integridad personal tipificados en el numeral 1 del Art.4 y numerales 1 y 2 del Art. 5 de la Convención Americana. Así también, se ha declarado que el gobierno transgredió en perjuicio de D.X.L., A.V.L., I.X.L.M., F.L.L. y C.X.L. por el derecho mencionado. En ese sentido, se dispone que el gobierno cancele en efectivo un importe fijado a favor de las partes que resultaron afectadas por concepto de indemnización por el

En el caso expuesto se observa de forma clara que se ha vulnerado los derechos de las personas afectadas, principalmente el derecho a la vida e integridad física. Esto debido a que las circunstancias en las cuales se delegó un servicio donde los particulares otorgan su apoyo por encargo del gobierno, la función de supervisión y control es competencia del poder público. Por lo cual, se reconoce la necesidad de que los estados elaboren e implementen las disposiciones suficientes que puedan velar por la protección de los derechos por cuanto es en estos puntos que la CIDH evalúa y percibe el comportamiento de los gobiernos para velar por el derecho a la salud; para lo cual se debe determinar un mecanismo normativo apropiado para regular y cuidar el estado de salud de las personas, y para evaluar la necesidad de que las autoridades públicas competentes cumplan una labor fiscalizadora y controladora. En tal sentido, se ha regulado que la prestación de salud integre mínimamente los servicios médicos, profesionales médicos competentes, establecimientos de salud implementados, herramientas idóneas de fiscalización e inspección, herramientas que resuelvan quejas e impongan sanciones. Por tanto, se tuvo que puntualizar que la aplicación de la normativa no resulta efectiva debido a que no en todos los

perjuicio material causado, esto debe efectuarse dentro del plazo de tiempo determinado.

casos se asegura el respeto a los derechos humanos de las personas que requieren una atención médica.

RESULTADO

El análisis jurisprudencial realizado anteriormente ha permitido deducir que, en todos los casos, el gobierno no cumplió con las obligaciones dispuestas en el marco de la protección al derecho a la salud postulados en la Corte Interamericana de Derechos Humanos por cuanto no ha implementado un marco normativo apropiado que asegure un mínimo de garantías que permitan velar por el derecho a la salud; no se ofrecen servicios médicos con estándares de calidad y disponibilidad mínimos en función a las necesidades de los usuarios; no se inspecciona, vigila ni controla de forma efectiva la prestación de los servicios médicos públicos y privados, lo cual implica la determinación de parámetros para los tratamientos e internamiento, requisitos en relación con los profesionales médicos, buena infraestructura debidamente condicionada, procedimientos para indagar sobre las irregularidades y vulneración a los derechos de los pacientes, etc. Por tanto, resulta conveniente enfatizar que el derecho a la salud implica que todas las personas convivan en un entorno preventivo que asegure su desarrollo saludable y uso efectivo de los servicios médicos que favorezcan a la realización de acciones de control, prevención y tratamiento en función a los estándares que necesitan los pacientes. Frente a ello, la falta de adopción de medidas necesarias por parte de los gobiernos para garantizar la atención oportuna a los usuarios de los servicios médicos al momento del diagnóstico de la patología, entrega de medicamentos y recursos necesarios para su tratamiento continuo y apropiado, chequeos continuos y demás acciones que favorezcan a su recuperación oportuna ha conllevado a que, en los casos estudiados, se reconozca una evidente vulneración al derecho a la salud. Bajo esa línea, el servicio de detección temprana de una enfermedad crónica, como puede ser el cáncer, implica que el gobierno proporcione las medicinas suficientes para que a los pacientes se realicen los tratamientos respectivos, exámenes y análisis médicos continuos, y otras acciones que permitan velar por el derecho a la salud de las personas que requieren una atención médica efectiva.

Por tal motivo, se concluye que no se presta de forma efectiva el servicio de detección temprana de las enfermedades crónicas y no se brinda una protección total del derecho a la salud en pacientes, desde un punto de vista del derecho comparado, puesto que, aunque son pocos los casos en los cuales se ha realizado una detección oportuna de la patología como en la Sentencia del TC -Expediente N°2016-2004-AA/TC, esta acción resulta insuficiente para velar por el derecho a la salud del paciente si no involucra también la ejecución de actividades y entrega de medios necesarios que aseguren que la patología pueda ser tratada de forma oportuna y efectiva, por lo cual se percibe la necesidad de adoptar medidas urgentes que permitan hacer frente a esta problemática.

Objetivo general: Analizar la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021.

Tabla 4

Implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021

Consideración	Texto
Detección temprana de cáncer	En concordancia con lo establecido en la Ley N°31041 (2020), el servicio médico de detección temprana abarca la ejecución de actividades orientadas a detectar y atender de forma oportuna y efectiva a los menores que padecen de una enfermedad oncológica para que pueda recibir el tratamiento que requiere con el propósito de mantener una calidad de vida apropiada.
Derecho a la salud	Según lo determinado en el Art.7 de la Constitución Política del Perú (1993) y el Art.25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) disponen que todos tienen derecho a la protección de su salud y a tener un nivel de vida apropiado y gozar de bienestar físico y emocional. Por tanto, se debe brindar una asistencia médica efectiva y aplicar políticas nacionales de salud idóneas.

RESULTADO

La implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021, es positiva, conforme a lo descrito por los entrevistados y la jurisprudencia analizada; sin embargo, en la realidad estudiada, a pesar de que los órganos competentes buscaron cumplir de forma efectiva las disposiciones de la Ley N°31041 respecto a la detección oportuna, este servicio implica también que el gobierno cuente con la capacidad necesaria para determinar los recursos presupuestales requeridos con el propósito de ejecutar las actividades enmarcadas dentro de la ley con el propósito de velar por la atención médica de calidad que requieren los pacientes para su tratamiento y recuperación. Por tal motivo, la falta de un buen manejo de los recursos públicos ha ocasionado que se presenten limitaciones, las mismas que han suscitado que el derecho a la salud sea afectado.

DISCUSIÓN

En lo que concierne al objetivo general que ha pretendido analizar la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021, elaborado en la Tabla 4, se acepta la hipótesis alterna donde se afirma que la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021, es positiva en aquellos casos en las cuales se garantice que el gobierno posee una capacidad presupuestaria buena y suficiente que permita financiar los gastos incurridos en la contratación de personal, adquisición de equipos y materiales médicos suficientes, entre otros. Bajo esa línea, se ha podido constatar que, independientemente de las normativas o legislaciones que se aprueben e implementen con la finalidad de regular la prestación oportuna y efectiva de los servicios médicos, ello no resultaría suficiente para velar por el derecho a la salud si no se destina un importe presupuestario necesario para ejecutar las acciones y actividades enmarcadas en la aplicación de la Ley N°31041.

El estudio de estudio de Russi (2020) presenta similitud con lo referido por la autora debido a que se reconoce que la correcta distribución y asignación de los recursos presupuestarios favorece al cumplimiento del derecho a la salud según lo expuesto en la Sentencia T-760 de 2008, presentándose de esta forma una doble connotación por afectar un derecho fundamental e incumplir con la prestación de un servicio obligatorio. Asimismo, se destaca el estudio de Vasquez et al. (2021), por cuanto manifiestan que la aplicación de la ley fue considerada como un reto debido a las diferentes limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de las actividades.

En concordancia con estas premisas, se cree pertinente acentuar la Teoría General de los Derechos Fundamentales, por cuanto a través de esta teoría se destaca la relevancia de cumplir los derechos fundamentales de las personas, donde el derecho a la salud es constituido como uno de los más representativos debido a que, a través de la prestación de servicios médicos, se contribuye al bienestar e integridad.

Además, respecto al objetivo específico 1 orientado a analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021, se reconoce que las autoridades y profesionales competentes cumplen, de acuerdo con la disponibilidad de recursos, con el desarrollo de sus funciones de forma efectiva y oportuna dentro de los plazos previstos. De la misma forma, se pudo conocer que el personal médico del Hospital II-2 Tarapoto constantemente planifica y lleva a cabo actividades informativas y preventivas del cáncer con la finalidad de concientizar su rápida detección para que el tratamiento se realice inmediatamente en el marco del cumplimiento de la referida ley. No obstante, se ha observado la ocurrencia de ciertos hechos que representaron una limitación para cumplir efectivamente las disposiciones establecidas, por lo cual se requiere la adopción de medidas efectivas que disminuya la presencia de riesgos y garantice el respeto de los derechos humanos.

La investigación de Sánchez y Criollo (2019) resulta análoga con este estudio pues se deduce que la falta de medios y recursos presupuestales que financien la prestación de los servicios médicos requeridos por los pacientes conforme a lo dispuesto en la norma evita que se pueda atender, promocionar y prevenir las enfermedades. En concordancia con ello, es conveniente resaltar lo precisado por Bazán (2020), quien asevera que en el marco de elaboración de la ley no se ha establecido un nivel de vulnerabilidad determinado para aquellos que tienen que trasladarse a una ciudad que cuente con establecimientos de salud que tengan mayor capacidad, por tanto, este aspecto debe ser considerado como un elemento fundamental para su correcta y efectiva aplicación.

En este apartado, se cree conveniente fundamentar sobre la Teoría de la Justicia, por cuanto el cumplimiento efectivo de la Ley N°31041 está alineado a la prestación de servicios médicos y entrega de medicamentos básicos a favor de los pacientes de tal manera que les permita seguir con el tratamiento respectivo de modo que conserven un nivel de calidad de vida apropiado, velando de esta forma por el derecho a la salud de estos.

Por otra parte, en referencia al objetivo específico 2 que ha buscado examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021, se pudo reconocer que las actividades ejecutadas en el marco de la ley no constituyen una garantía para respetar el derecho a la salud dado que no implica la ejecución de los procesos de verificación para constatar que el establecimiento de salud cuenta con los equipos, infraestructura, materiales y personal médico necesario para la prestación de los servicios médicos de calidad; por tanto, se pudo constatar que el derecho a la salud está cumpliéndose parcialmente.

El estudio de García (2020) se relaciona con la presente investigación debido a que no se está protegiendo el derecho a la salud, por cuanto el gobierno no está adoptando medidas que permitan prestar una adecuada y oportuna atención médica a los pacientes oncológicos menores. Así también, Ramos y Sánchez (2018) aseguran que, para ejercer el derecho a la salud, es fundamental contar con una normativa debidamente sustentada debido a que, caso contrario, los procesos llevados a cabo para asegurar una atención médica íntegra no podrán ser ejecutados de forma correcta conforme a lo previsto, vulnerando así este derecho.

De igual forma, en relación con el objetivo específico 3 enfocado a analizar cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado, se reconoce que las autoridades competentes no cumplieron sus funciones enmarcadas en el derecho a la salud pues no cuentan con un marco normativo debidamente sustentado con las garantías mínimas que aseguren el respeto de este derecho. De igual modo, se precisa que la detección de la enfermedad no implica necesariamente que se está protegiendo el derecho a la salud, por cuanto para velar por este derecho es indispensable ejecutar acciones y entregar los recursos suficientes que favorezcan con el tratamiento de esta enfermedad, esto ha quedado demostrado en la Sentencia del TC -Expediente N°2016-2004-AA/TC.

El trabajo de investigación de Sarmiento (2019) se asemeja a este estudio en vista de que, si bien es cierto se aprobó la Ley 1388 con el propósito de mejorar la calidad de atención de los pacientes oncológicos menores de edad, la presencia de hechos irregulares durante la aplicación de esta ha impedido que los pacientes reciban el tratamiento médico que requieren con la finalidad de velar por su derecho a la salud. De la misma forma, García (2020) concuerda con la investigadora en vista de que expone una realidad en la que no se garantiza el derecho a la salud, por cuanto la falta de capacidad del gobierno para asumir los desafíos asociados con la normativa ha impedido que se pueda contar con un sistema de salud debidamente preparado para atender las necesidades médicas requeridas.

V. CONCLUSIONES

- 5.1.** La implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021, es positiva cuando se asegure que el estado cumpla con su rol protector. Esto no constituye solamente la creación de normativas orientadas a velar por el bienestar físico y psicológico de los pacientes, sino también la asignación de recursos presupuestales necesarios para la aplicación de estas normativas a través de la ejecución de las actividades correspondientes.
- 5.2.** El cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021, es parcial debido a que si bien es cierto el personal médico desarrolla de manera apropiada las actividades que se encuentran en el marco del tratamiento de cáncer, aún se presentan ciertos hechos que limitan el actuar efectivo del personal, donde uno de los más representativos es la disponibilidad de fondos presupuestales para el diseño de políticas públicas idóneas.
- 5.3.** El derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021, se encuentra condicionado por la provisión de recursos dado que la implementación de normas no constituye una garantía para respetar este derecho, por cuanto este derecho implica la ejecución de ciertos procesos que permitan acreditar que el establecimiento de salud cuenta con la infraestructura, equipos y personal médico competente para el tratamiento del cáncer.
- 5.4.** La implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado, es negativa porque la ausencia de una normativa debidamente sustentada ha limitado la actuación de las autoridades competentes de tal manera que puedan ejecutar los procesos que consideren pertinentes, en cumplimiento con las garantías mínimas requeridas.

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1.** Al director del Hospital II-2 de Tarapoto, diseñar y ejecutar políticas públicas de salud que se encuentren orientadas a evaluar y monitorear el debido cumplimiento de la Ley N°31041 dentro de la localidad de tal forma que se planifique y gestione la ejecución efectiva de cada una de las actividades en base a los lineamientos aplicables.
- 6.2.** Al personal médico del Hospital II-2 de Tarapoto, fortalecer y ampliar el alcance de las actividades y campañas médicas oncológicas informativas y preventivas para que se realicen de forma gratuita con la finalidad de informar y sensibilizar sobre la importancia de prevenir las enfermedades oncológicas y velar por su detección temprana.
- 6.3.** Al jefe de la dirección de planificación, gestión financiera y administración, prever los recursos presupuestales requeridos para asegurar el acceso de una infraestructura apropiada, disponibilidad de equipos médicos y personal oncológico competente con el propósito de brindar el servicio de prevención y atención oncológica de forma integral y oportuna.
- 6.4.** Al director general de la OGESS Especializada, diseñar y ejecutar acciones de verificación y control constante encaminado a asegurar que las autoridades asuman con diligencia la articulación de las diversas instituciones públicas y entes competentes para velar por el debido cumplimiento de la Ley N°31041 de tal manera que se respete el derecho a la salud de los pacientes adolescentes oncológicos.

REFERENCIAS

- Aliaga, E. (2003). *Políticas de Promoción de la Salud en el Perú: Retos y perspectivas*. Lima: Foro Salud y Observatorio del Derecho a la Salud. Obtenido de http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/1002_CIES3.pdf
- Ardiles, A. (15 de Mayo de 2022). *Padres de familia exigen al Estado que se cumpla la Ley del Cáncer Infantil*. Recuperado el Junio de 2022, de Padres de familia exigen al Estado que se cumpla la Ley del Cáncer Infantil: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rz1lcNIWCzMJ:https://elcomercio.pe/lima/sucesos/padres-de-familia-exigen-al-estado-que-se-cumpla-la-ley-del-cancer-infantil-minsa-noticia/+&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M., & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Bazán, U. (2020). Análisis de la nueva ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y adolescente. *Persona y Familia*(9), 17-33. Obtenido de <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/personayfamilia/article/view/2332/2399>
- Bonilla-García, M., & López-Suárez, A. (2016). Ejemplificación del proceso metodológico de la teoría fundamentada. *Cinta de moebio*(57), 305-315. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2016000300006>
- Calderón, J., & Alzamora, L. (2019). Diseños de investigación para tesis de posgrado. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 7(2), 71-76. Obtenido de <https://doi.org/10.32544/PSICOLOGIA.V7I2.660>
- Congreso de la República. (1 de setiembre de 2020). *Ley N°31041. Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente*. Diario Oficial El Peruano. Obtenido de <https://n9.cl/m4fk>
- Defensoría del Pueblo. (2020). *El derecho de niñas, niños y adolescentes con cáncer al disfrute del más alto nivel posible de salud*. Boletín Defensorial. Obtenido de

<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/07/Bolet%C3%ADn-Ni%C3%B1ez.pdf>

- Dietzel, A. (2017). The Paris Agreement – Protecting the Human Right to Health? *Global Policy*, 8(3), 313-321. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/1758-5899.12421>
- Fernández, J., & Casado, I. (2020). Concientización facilitadora: alternativa al concepto tradicional de la motivación en el campo de la salud. *Index de Enfermería*, 29(3), 132-136. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200007
- Figuroa, R. (2013). El derecho a la salud. *Estudios constitucionales*, 11(2), 283-332. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-52002013000200008
- García, F. (2020). La protección del derecho a la salud: El caso peruano. *Revista Derecho y Salud*, 4(5), 79-93. Obtenido de [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2020\)18](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2020)18)
- García, X. (2017). *Incluir como beneficiarios a las niñas y niños con cáncer en la Ley N°475 Ley de prestaciones de servicios de salud integral del estado Plurinacional de Bolivia*. Tesis de pregrado, Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20299>
- Guerrero, M. (2016). La investigación cualitativa. *INNOVA Research Journal*, 1(2), 1-9. Obtenido de <http://201.159.222.115/index.php/innova/article/view/7/8>
- Kudeikina, I., & Palkova, K. (2018). The right to health in context of ensuring the best interests of the child. *SHS Web of Conferences*, 51, 1-7. Obtenido de <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185101015>
- Labbé, T., Roje, D., Ciudad, A., Merino, G., López, C., Becerra, S., . . . Ríos, J. (2021). Estrategias para el control del cáncer: Revisitando las directrices globales y mirando nuestro desarrollo local. *Revista del Instituto de Salud Pública de Chile*, 5(1), 15-21. Obtenido de <https://200.54.229.19/index.php/RISP/article/view/106/160>

- Lema, C. (2021). El lugar de la teoría de la justicia de Rawls en el debate sobre la equidad de la salud. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 55, 307-331. Obtenido de <https://doi.org/10.30827/acfs.v55i0.15575>
- Lizaraso, F., & Fujita, R. (2018). Enfermedades raras o huérfanas, en Perú más huérfanas que raras. *Horizonte Médico*, 18(2), 4-5. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.01>
- Manrique, F. (2014). La salud como servicio público o derecho en el negocio entre actores privados del sistema de salud en Colombia. *Derecho y Realidad*, 1(24), 56 - 72. doi:10.19053/16923936.v2.n24.2014.4540
- Marin, R. (2017). *Asistencia en oncología pediátrica: Caso Plan Esperanza del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)*. Tesis de posgrado, Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú. Obtenido de <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/11973>
- Mezones-Holguín, E., Amaya, E., Bellido-Boza, L., Mougnot, B., Murillo, J., Villegas-Ortega, J., & Del Carmen, J. (2019). Cobertura de aseguramiento en salud: El caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universal. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 196-206. Obtenido de <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.3998>
- Miller, K., Fidler-Benaoudia, M., Keegan, T., Hipp, H., Jemal, A., & Siegel, R. (2020). Cancer statistics for adolescents and young adults, 2020. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 70(6), 443-459. Obtenido de <https://doi.org/10.3322/caac.21637>
- Ministerio de Salud. (6 de marzo de 2019). Ley Nacional de Cáncer fue aprobada en general por el Senado. Obtenido de <https://www.minsal.cl/ley-nacional-de-cancer-fue-aprobada-en-general-por-el-senado/>
- Ministerio de Salud. (2020). *Análisis de la situación del Cáncer en el Perú, 2018*. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Obtenido de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
- Ministerio de Salud. (2021). *Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030*. Lima. Obtenido de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/374690/version-preliminar-de-la-politica-nacional-multisectorial-de-salud.pdf>

- Molkizadeh, A., Kiani, M., Baghban, R., Rahmanian, S., & Saeidi, M. (2019). Right to Health with Emphasis on Children, Women and Disabilities: A Literature Review. *International J Pediatrics*, 7(6), 9611-9622. Obtenido de http://ijp.mums.ac.ir/article_12593.html
- Moreno, F., & Chaplin, M. (2019). *Diagnóstico oportuno del cáncer infantil. Guía de algoritmo diagnóstico*. Argentina: Sociedad Argentina de Pediatría. Obtenido de <https://n9.cl/y1nxw>
- Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2015). *Estándares Internacionales sobre el Derecho a la Salud en el Sistema de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://n9.cl/94y4a>
- Organización Mundial de la Salud. (12 de febrero de 2021). *El cáncer infantil*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Cáncer Infantil en México. Situación Actual y Retos*. Obtenido de <https://www.paho.org/sites/default/files/Cancer-infantil-en-MEXICO.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Implementación de la Iniciativa Mundial de la OMS contra el Cáncer Infantil en América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://n9.cl/00ta>
- Ospina, M., Huertas, J., Montaña, J., & Rivillas, J. (2015). Observatorio Nacional de Cáncer Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(2), 262-276. Obtenido de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19044>
- Parra, O. (2003). *El derecho a la salud en la Constitución, la Jurisprudencia y los Instrumentos Internacionales*. Colombia: Defensoría del Pueblo. Obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf>
- Pashayan, N., & Pharoah, P. (2020). The challenge of early detection in cancer. *Science*, 368(6491), 589-590. Obtenido de <https://www.science.org/doi/abs/10.1126/science.aaz2078>
- Paz-Jesús, A. (2020). "Ser padres en el proceso del cáncer infantil": Una revisión sistemática. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(2), 565-572.

Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2020/epi202f.pdf>

- Picontó, T. (2016). Fisuras en la Protección de los Derechos de la Infancia. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*(33), 133-166. Obtenido de <https://ojs.uv.es/index.php/CEFD/article/view/8258/8036>
- Pozzolo, S. (2017). Robert Alexy, derechos fundamentales, discurso jurídico y racionalidad práctica. ¿Una lectura realista? *Derecho & Sociedad*(48), 213-223. Obtenido de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18986>
- Quijano-Caballero, Ó., & Munares-García, Ó. (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. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2303>
- Ramos, J., & Sánchez, J. (2018). *Acceso al derecho a la salud para personas que padecen enfermedades catastróficas en Colombia a la luz de la normativa vigente*. Tesis de posgrado, Universidad La Gran Colombia, Colombia. Obtenido de <https://repository.ugc.edu.co/handle/11396/5443>
- Rebbeck, T., Burns-White, K., Chan, A., Emmons, K., Freedman, M., Hunter, D., . . . Yurgelun, M. (2018). Precision prevention and early detection of Cancer: Fundamental principles. *Cancer Discovery*, 8(7), 803-812. Obtenido de <https://cancerdiscovery.aacrjournals.org/content/candisc/8/7/803.full.pdf>
- Roca, M. (2020). Legitimando la investigación cualitativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(4), 1-7. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1804/180465397001/>
- Russi, S. (2020). *La justicia presupuestal como un elemento indispensable para la materialización del derecho fundamental a la salud de los pacientes con cáncer en Colombia*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Colombia, Colombia. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/76054>
- Sánchez, C., & Criollo, V. (2019). *Responsabilidad del estado frente a la prestación inoportuna del servicio de salud a las pacientes con cáncer*. Tesis de posgrado,

- Universidad Santo Tomás, Colombia. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/21202>
- Sánchez, M., Fernández, M., & Díaz, J. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información: Análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 107-121. Obtenido de <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/400>
- Sarmiento, P. (2019). *La equidad en la atención en salud: El cáncer infantil en Colombia (Tesis de posgrado)*. Tesis de posgrado, Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/44322>
- Tapia, F. (2017). *La Ley Ricarte Soto, una clave para la nueva salud*. Tesis de posgrado, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Chile. Obtenido de <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/handle/123456789/4423>
- Torres, G. (2021). *El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano*. Tesis de pregrado, Universidad de Piura, Piura. Obtenido de https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4969/DER_2104.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tovar, J., & Gómez, G. (2016). Incidencia de cáncer infantil en una ciudad colombiana. *Revista Ciencias de la Salud*, 14(3), 315-328. Obtenido de <https://doi.org/10.12804/revsalud14.03.2016.01>
- Valcarcel, B., Murillo, F., & Torres-Roman, S. (2021). Asociación de factores del sistema de salud con la mortalidad por leucemia infantil en Perú, 2017-2019: Un análisis poblacional. *Revista de política sobre el cáncer*, 29, 100288. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2021.100288>
- Van, R., Hill, P., Hamonds, R., Ooms, G., Forman, L., Waris, A., . . . Sridhar, D. (2017). Global health governance in the sustainable development goals: Is it grounded in the right to health? *Global Challenges*, 1(1), 47-60. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/gch2.1022>
- Vasquez, L., Maradiegue, E., Rojas, N., Montoya, J., Zapata, A., Ugaz, C., . . . Luciani, S. (2021). Catalyzing Childhood Cancer Care in Peru After One Year of the

Global Initiative for Childhood Cancer. *JCO Global Oncology*, 7, 187-189.
Obtenido de <https://doi.org/10.1200/GO.20.00601>

Venegas, C. (2019). *El derecho a la salud en una nueva constitución: Una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos*. Tesis de pregrado, Universidad de Chile, Chile. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/171126>

Villar, M., Escobar, M., Ruano, A., & Lunes, R. (2021). Realizing the right to health in Latin America, equitably. *International Journal for Equity in Health*, 20(34), 1-6.
Obtenido de <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01332-y>

Walter, F., Thompson, M., Wellwood, I., Abel, G., Hamilton, W., Johnson, M., . . . Emery, J. (2019). Evaluating diagnostic strategies for early detection of cancer: the CanTest framework. *BMC Cancer*, 19, 586. Obtenido de <https://doi.org/10.1186/s12885-019-5746-6>

ANEXOS

Matriz de categorización apriorística

Problema general	Problemas específicos	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías
	¿Cómo se da el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021?		Analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021, por medio de una guía de entrevista.	Detección temprana de cáncer	Beneficiarios Cobertura Subsidio
¿Cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021?	¿En qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021?	Analizar la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021.	Examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021, por medio de una guía de entrevista.	Derecho a la salud de los pacientes adolescentes oncológicos	Diagnóstico Tratamiento Atención médica de urgencia Recuperación y rehabilitación Continua prestación del servicio
	¿Cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado?		Analizar cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado, por medio de una guía de análisis.		

Matriz de consistencia

Tema: Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud de los pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas e instrumentos						
<p>Problema general ¿Cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo se da el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021?</p> <p>¿En qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021?</p> <p>¿Cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado?</p>	<p>Objetivo general Analizar la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021.</p> <p>Objetivos específicos Analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021, por medio de una guía de entrevista.</p> <p>Examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021, por medio de una guía de entrevista.</p> <p>Analizar cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado, por medio de una guía de análisis.</p>	<p>Hipótesis general Hi: La implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021, es positiva.</p> <p>Ho: La implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021, es negativa.</p>	<p style="text-align: center;">Técnica</p> <p style="text-align: center;">Entrevista</p> <p style="text-align: center;">Análisis documental</p> <p style="text-align: center;">Instrumento</p> <p style="text-align: center;">Guía de entrevista</p> <p style="text-align: center;">Guía de análisis documental</p>						
<p>Diseño de investigación</p>	<p>Participantes</p>	<p>Categorías y subcategorías</p>							
<p>Enfoque cualitativo, tipo básica y diseño de teoría fundamentada</p>	<p>3 abogados especialistas en materia de investigación, 3 personas que integran el Hospital II-2 Tarapoto entre las cuales destaca la directora general, administradora y la jefa de la oficina de Planificación y Presupuesto, por cuanto su percepción ha facilitado el desarrollo de los objetivos planteados. De igual manera, se tuvo que analizar la normatividad y jurisprudencia relevante asociada con el tema del estudio con la finalidad de llevar a cabo un análisis desde un punto de vista del derecho comparado.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Categorías</th> <th style="text-align: center;">Subcategorías</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Detección temprana de cáncer</td> <td>Beneficiarios Cobertura Subsidio</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Derecho a la salud de los pacientes adolescentes oncológicos</td> <td>Diagnóstico Tratamiento Atención médica de urgencia Recuperación y rehabilitación Continua prestación del servicio</td> </tr> </tbody> </table>	Categorías	Subcategorías	Detección temprana de cáncer	Beneficiarios Cobertura Subsidio	Derecho a la salud de los pacientes adolescentes oncológicos	Diagnóstico Tratamiento Atención médica de urgencia Recuperación y rehabilitación Continua prestación del servicio	
Categorías	Subcategorías								
Detección temprana de cáncer	Beneficiarios Cobertura Subsidio								
Derecho a la salud de los pacientes adolescentes oncológicos	Diagnóstico Tratamiento Atención médica de urgencia Recuperación y rehabilitación Continua prestación del servicio								

Instrumentos de recolección de datos



GUÍA DE ENTREVISTA

(Dirigido a los Funcionarios Administrativos)

Buenos (as) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada: “Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021”. Por lo cual requiero su participación en el llenado de esta guía de entrevista y solicito que responda de forma clara y sincera cada una de las preguntas del instrumento diseñado con fines académicos para desarrollar el primer objetivo específico: Analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021.

Nombre y Apellido:

Institución donde labora (sede):

Fecha:

1. En la región, ¿Cuántos establecimientos de salud desarrollan servicios oncológicos?

Sustente su respuesta:

.....
.....

2. En la localidad ¿Los establecimientos oncológicos cuentan con equipos suficientes para la coordinación de telemedicina en cáncer?

Sustente su respuesta:

.....
.....

3. En la localidad, ¿Los establecimientos de salud cuentan con especialistas oncológicos suficientes para cumplir con la atención integral del cáncer?

Sustente su respuesta:

.....
.....

4. ¿Como se medirá el cumplimiento e impacto de la Ley N°31041, sobre la población sanmartinense?

Sustente su respuesta:

.....
.....

5. ¿Cree usted que el presupuesto destinado por el Estado garantiza el cumplimiento de la Ley N°31041 que tiene como fin brindar una atención oportuna y efectiva al paciente?

Sustente su respuesta:

.....
.....

6. ¿Los establecimientos oncológicos cumplen con difundir información oportuna, sobre el acceso y beneficios de la Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer?

Sustente su respuesta:

.....
.....

7. ¿Cuáles son los procesos que debe efectuar el poblador para ser beneficiario de la Ley N°31041?

Sustente su respuesta:

.....
.....

8. ¿Los establecimientos de salud disponen de personal capacitado en informar al apoderado o tutor del paciente adolescente oncológico sobre los procedimientos y lineamientos a realizar para ser beneficiario de la Ley N°31041?

Sustente su respuesta:

.....
.....

9. ¿Cuáles son los servicios que deben otorgar los establecimientos de salud a los pacientes oncológicos?

Sustente su respuesta:

.....
.....



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

GUÍA DE ENTREVISTA

(Dirigida a los Abogados especialistas)

Buenos (as) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada: “Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021”. Por lo cual requiero su participación en el llenado de esta guía de entrevista y solicito que responda de forma clara y sincera cada una de las preguntas del instrumento diseñado con fines académicos para desarrollar el segundo objetivo específico: Examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021.

Nombre y Apellido:

Institución donde labora (sede):

Fecha:

1. Desde sus años de experiencia, ¿De qué manera cree que se practica la detección oportuna y atención integral del cáncer en el Perú?

Sustente su respuesta:

.....
.....

2. Desde sus años de experiencia, ¿Considera usted que es necesario crear una ley que regule la atención integral del cáncer en el marco del derecho a la vida y a la salud?

Sustente su respuesta:

.....
.....
3. ¿Considera usted que la Ley N°31041 regula de manera correcta la detección oportuna y atención integral del cáncer en el Perú?

Sustente su respuesta:

.....
.....

4. De acuerdo con su experiencia, ¿Qué criterios jurídicos considera usted que deben considerarse para aprobar un marco legal nacional sobre el tratamiento integral del cáncer en menores de edad?

Sustente su respuesta:

.....
.....

5. ¿Qué excepciones considera usted como limitantes para poder realizar la práctica del tratamiento integral del cáncer en menores de edad?

Sustente su respuesta:

.....
.....

6. ¿Cree usted que para el cumplimiento de la Ley N°31041 se toma en cuenta el interés Superior del Niño, respecto a su consentimiento para someterse a los tratamientos correspondientes? ¿Cuáles son las razones?

Sustente su respuesta:

.....
.....

7. Desde la perspectiva del derecho y en base a su criterio, ¿Cree usted que la Ley 31041 vulnera el Interés Superior del Niño, cuando no se ejecuta plenamente?

Sustente su respuesta:

.....
.....

8. Con la aprobación de la Ley N°31041, ¿Qué aspectos jurídicos y legales se debieron tomar en consideración con respecto a los derechos fundamentales de los intervinientes?

Sustente su respuesta:

.....
.....

9. ¿Considera usted que el cumplimiento de la Ley N°31041 protege los derechos de los pacientes adolescentes oncológicos? ¿Cuáles son las razones?

Sustente su respuesta:

.....
.....

10. ¿Está de acuerdo que la implementación de la Ley N°31041 es inclusiva al establecer un subsidio oncológico a favor del padre de familia de un menor con cáncer que convive dentro de una “familia (trabajador) formal”?

Sustente su respuesta:

.....
.....



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

GUÍA DE ENTREVISTA

Este instrumento fue diseñado con fines académicos para desarrollar el tercer objetivo específico: Analizar cuál es la implicancia del cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer en el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, desde un punto de vista del derecho comparado.

Jurisprudencia	Contenido	Análisis

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellido(s) y nombres del experto: Canales Gonzales Oscar
 Institución donde labora: Municipalidad Provincial de San Martín
 Especialidad: of. Procuraduría
 Instrumento de evaluación: _____
 Autor (s) del instrumento (s): Shavella Tuesta Luna Melissa

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicaciones conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: DETECCION TEMPRANA DE CANCER					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: DERECHO A LA SALUD				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: DETECCION TEMPRANA DE CANCER				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						

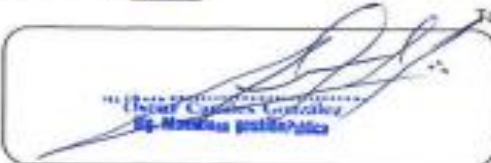
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente", sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 46

Tarapoto, 15 de mayo 2022.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
 Oficina Ejecutiva de
 Apoyo Institucional

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: FERNÁNDEZ BOCANEGRA RUBÉN LEONIDAS
 Institución donde labora : MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS
 Especialidad : DERECHO CIVIL Y ADMINISTRATIVO
 Instrumento de evaluación : CUESTIONARIO
 Autor (s) del instrumento (s) : LAURA MELISSA SAAVEDRA TUESTA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5	
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: DETECCION TEMPRANA DE CANCER					X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio. : DERECHO A LA SALUD					X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: DETECCION TEMPRANA DE CANCER					X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X	
PUNTAJE TOTAL							48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES APLICABLE

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48

Tarapoto, 22 de Junio 2022.



ABOG. DR. RUBÉN LEONIDAS FERNÁNDEZ BOCANEGRA
 DNI N° 45791544

Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Ismael Vargas Joder
 Institución donde labora: Escuela Jurídica DIV E.T.R-L
 Especialidad: Doctor en Derecho
 Instrumento de evaluación: _____
 Autor (s) del instrumento (s): Scavetra Tuzeta Laura Maestra

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: DETECCIÓN TEMPRANA DE CANCER					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: DERECHO A LA SALUD					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: DETECCIÓN TEMPRANA DE CANCER					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						X

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

49

Tarapoto, 01 de Junio 2022.

[Firma manuscrita]

Ismael Vargas
 ABOGADO
 REG. C.A.B.M. 161

Sello personal y firma



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

GUÍA DE ENTREVISTA

(Dirigido a los Funcionarios Administrativos)

Buenos (as) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada: "Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021". Por lo cual requiero su participación en el llenado de esta guía de entrevista y solicito que responda de forma clara y sincera cada una de las preguntas del instrumento diseñado con fines académicos para desarrollar el primer objetivo específico: Analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021.

Nombre y Apellido: Diego Javier Mercedes Briceño

Institución donde labora (sede): Gobierno Regional San Martín (Moyobamba)

Fecha: 10-05-2022

1. En la región, ¿Cuántos establecimientos de salud desarrollan servicios oncológicos?

Sustente su respuesta

3 establecimientos, Hospital II -1 Moyobamba, se realiza biopsia y QX (Procedimientos Quirúrgicos) Hospital II-2 de Tarapoto se realiza Diagnóstico y en algunos casos Quimioterapia, Hospital de Lamas II – E se realiza Quimioterapia

2. En la localidad ¿Los establecimientos oncológicos cuentan con equipos suficientes para la coordinación de telemedicina en cáncer?

Sustente su respuesta:

Si se cuenta, pero no es específico para el servicio de oncología, se comparte con múltiples especialidades.

3. En la localidad, ¿Los establecimientos de salud cuentan con especialistas oncológicos suficientes para cumplir con la atención integral del cáncer?

Sustente su respuesta:

No, por el momento contamos con 2 especialistas dentro del hospital Tarapoto en el servicio de oncología, en Lamas 1 y Moyobamba 2 esperamos seguir mejorando para la atención a la población.

4. ¿Cómo se medirá el cumplimiento e impacto de la Ley N°31041, sobre la población sanmartinense?

Sustente su respuesta:

Primer lugar informar a la población mediante programas, charlas de concientización que conozcan la Ley y sus beneficios para la Población y medir este conocimiento a través de encuestas.

5. ¿Cree usted que el presupuesto destinado por el Estado garantiza el cumplimiento de la Ley N°31041 que tiene como fin brindar una atención oportuna y efectiva al paciente?

Sustente su respuesta:

Estamos a la espera de un Decreto de Urgencia para el presupuesto específico de la ley en mención, Sin embargo, contamos con el programa presupuestal 024- con un total de S/ 8 333 233,00 Prevención y Control de Cáncer para la población general cubriendo las necesidades dentro de ellos diversas atenciones, el cual permite desarrollar Monitoreo, Diagnostico, Tamizaje, Tratamiento, capacitación a la población, gastos de personal, Adquisición de bienes y Contratación de servicios.

6. ¿Los establecimientos oncológicos cumplen con difundir información oportuna, sobre el acceso y beneficios de la Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer?

Sustente su respuesta:

Si los establecimientos de salud realizan actividades Preventivas y Promocionales para la población, sin embargo, requiere de mayor énfasis y direccionarlo desde la (Diresa, Redes, IPRESS)

7. ¿Cuáles son los procesos que debe efectuar el poblador para ser beneficiario de la Ley N°31041?

Sustente su respuesta: DIAGNOSTICO MEDICO.

La población beneficiaria de la Ley es aquella menor de 18 años (desde los cero (0) días de vida hasta los diecisiete (17) años, once (11) meses y veintinueve (29) días) a quien se haya confirmado, a través de los estudios pertinentes y por médico especialista, el diagnóstico definitivo y estadiaje de cáncer, en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, el mismo que debe contar con el registro en la historia clínica correspondiente.

8. ¿Los establecimientos de salud disponen de personal capacitadas en informar al apoderado o tutor del paciente adolescente oncológico sobre los procedimientos y lineamientos a realizar para ser beneficiario de la Ley N°31041?

Sustente su respuesta: Si contamos con profesionales especialistas en oncología quienes son los responsables de informar al paciente como a la persona que lo acompaña en el proceso del tratamiento.

9. ¿Cuáles son los servicios que deben otorgar los establecimientos de salud a los pacientes oncológicos?

Sustente su respuesta:

Actividades Preventivas y Promocionales con la comunidad

-Tamizaje o Despistaje de cáncer.

-Biopsia y Procesamiento oportuno.

-Inicio de Tratamiento (Quirúrgico, quimioterapia, Radioterapia)

-Seguimiento de tratamiento y atenciones multidisciplinarias.





GUÍA DE ENTREVISTA

(Dirigido a los Funcionarios Administrativos)

Buenos (as) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada: "Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021". Por lo cual requiero su participación en el llenado de esta guía de entrevista y solicito que responda de forma clara y sincera cada una de las preguntas del instrumento diseñado con fines académicos para desarrollar el primer objetivo específico: Analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021.

Nombre y Apellido: Rosenda Milagros Saldaña Angulo

Institución donde labora (sede): Gobierno Regional de San Martín Oges
Especializada

Fecha: 09-05 -2022

1. En la región ¿Cuántos establecimientos de salud desarrollan servicios oncológicos?

Sustente su respuesta:

3 establecimientos, Hospital II -1 Moyobamba, se realiza biopsia y QX (Procedimientos Quirúrgicos) Hospital II-2 de Tarapoto se realiza Diagnóstico y en algunos casos Quimioterapia, Hospital de Lamas II – E se realiza Quimioterapia

2. En la localidad ¿Los establecimientos oncológicos cuentan con equipos suficientes para la coordinación de telemedicina en cáncer)
Sustente su respuesta: Si, el Hospital II – 2 Tarapoto cuenta con el servicio de telemedicina para la atención del paciente que lo requiera.

3. En la localidad, ¿Los establecimientos de salud cuentan con especialistas oncológicos suficientes para cumplir con la atención integral del cáncer?
Sustente su respuesta:
No, por el momento contamos con 2 especialistas dentro del hospital Tarapoto en el servicio de oncología, en Lamas 1 y Moyobamba 2 esperamos seguir mejorando para la atención a la población,

4. ¿Cómo se medirá el cumplimiento e impacto de la Ley N°31041, sobre la población sanmartinense?
Sustente su respuesta: Aplicaremos mediante ENCUESTAS, desarrollaremos Actividades Preventivas y Promocionales con la comunidad

5. ¿Cree usted que el presupuesto destinado por el Estado garantiza el cumplimiento de la Ley N°31041 que tiene como fin brindar una atención oportuna y efectiva al paciente?
Sustente su respuesta:
Estamos a la espera de un Decreto de Urgencia para el presupuesto específico de la ley en mención, Sin embargo, contamos con el programa presupuestal 024- con un total de S/ 8 333 233,00 Prevención y Control de Cáncer para la población general cubriendo las necesidades dentro de ellos diversas atenciones, el cual permite desarrollar Monitoreo, Diagnostico, Tamizaje, Tratamiento, capacitación a la población, gastos de personal, Adquisición de bienes y Contratación de servicios.

6. ¿Los establecimientos oncológicos cumplen con difundir información oportuna, sobre el acceso y beneficios de la Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer?

Sustente su respuesta:

Si los establecimientos de salud realizan actividades Preventivas y Promocionales para la población, pero debemos dar mayor importancia al tema de prevención

7. ¿Cuáles son los procesos que debe efectuar el poblador para ser beneficiario de la Ley N°31041?

Sustente su respuesta:

La población beneficiaria de la Ley es aquella menor de 18 años (desde los cero (0) días de vida hasta los diecisiete (17) años, once (11) meses y veintinueve (29) días) a quien se haya confirmado, a través de los estudios pertinentes y por médico especialista, el diagnóstico definitivo y estadiaje de cáncer.

8. ¿Los establecimientos de salud disponen de personal capacitadas en informar al apoderado o tutor del paciente adolescente oncológico sobre los procedimientos y lineamientos a realizar para ser beneficiario de la Ley N°31041?

Sustente su respuesta:

Contamos con profesionales oncólogos quienes están comprometidos con la población, brindarles información, orientarlos tanto al paciente como a la persona a cargo.

9. ¿Cuáles son los servicios que deben otorgar los establecimientos de salud a los pacientes oncológicos?

Sustente su respuesta:

- Tamizaje o Despistaje de cáncer.
- Biopsia y Procesamiento oportuno.
- Inicio de Tratamiento (Quirúrgico, quimioterapia, Radioterapia)
- Seguimiento de tratamiento y atenciones multidisciplinarias

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
OGESS ESPECIALIZADA

.....
CPCC. Rosenda Milagros Saldaña Angulo
DIRECTOR DE PLANIFICACION
GESTION FINANCIERA ADMINISTRACION



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

GUÍA DE ENTREVISTA

(Dirigido a los Funcionarios Administrativos)

Buenos (as) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada: "Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021". Por lo cual requiero su participación en el llenado de esta guía de entrevista y solicito que responda de forma clara y sincera cada una de las preguntas del instrumento diseñado con fines académicos para desarrollar el primer objetivo específico: Analizar el cumplimiento de la Ley N°31041 en relación con la detección oportuna, en el distrito Tarapoto, 2021.

Nombre y Apellido: Sergio Aguilar Melin

Institución donde labora (sede): Gobierno Regional San Martín Unidad Ejecutora Hospital II - Tarapoto

Fecha: 09-05-2022

1. En la región ¿Cuántos establecimientos de salud desarrollan servicios oncológicos?

Sustente su respuesta:

3 establecimientos, Hospital II -1 Moyobamba, se realiza biopsia y QX (Procedimientos Quirúrgicos) Hospital II-2 de Tarapoto se realiza Diagnóstico y en algunos casos Quimioterapia, Hospital de Lamas II – E se realiza Quimioterapia

2. En la localidad ¿Los establecimientos oncológicos cuentan con equipos suficientes para la coordinación de telemedicina en cáncer)

Sustente su respuesta: Si, el Hospital II – 2 Tarapoto cuenta con el servicio de telemedicina para la atención del paciente que lo requiera

3. En la localidad, ¿Los establecimientos de salud cuentan con especialistas oncológicos suficientes para cumplir con la atención integral del cáncer?

Sustente su respuesta: No, por el momento contamos con 2 especialistas dentro del hospital Tarapoto en el servicio de oncología, en Lamas 1 y Moyobamba 2 esperamos seguir mejorando para la atención a la población.

4. ¿Cómo se medirá el cumplimiento e impacto de la Ley N°31041, sobre la población sanmartinense?

Sustente su respuesta: Desarrollaremos Actividades Preventivas y Promocionales con la comunidad, posteriormente aplicaremos encuestas para medir el conocimiento del tema con la población

5. ¿Cree usted que el presupuesto destinado por el Estado garantiza el cumplimiento de la Ley N°31041 que tiene como fin brindar una atención oportuna y efectiva al paciente?

Sustente su respuesta:

Estamos a la espera de un Decreto de Urgencia para el presupuesto específico de la ley en mención, Sin embargo, contamos con el programa presupuestal 024- con un total de S/ 8 333 233,00 Prevención y Control de Cáncer para la población general cubriendo las necesidades dentro de ellos diversas atenciones, el cual permite desarrollar Monitoreo, Diagnostico, Tamizaje, Tratamiento, capacitación a la población, gastos de personal, Adquisición de bienes y Contratación de servicios.

6. ¿Los establecimientos oncológicos cumplen con difundir información oportuna, sobre el acceso y beneficios de la Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer?

Sustente su respuesta:

Si los establecimientos de salud realizan actividades Preventivas y Promocionales para la población, pero debemos dar mayor importancia al tema de prevención

7. ¿Cuáles son los procesos que debe efectuar el poblador para ser beneficiario de la Ley N°31041?

Sustente su respuesta:

Principalmente se haya confirmado, a través de los estudios pertinentes y por médico especialista, el DIAGNOSTICO definitivo y estadiaje de cáncer.

La población beneficiaria de la Ley es aquella menor de 18 años (desde los cero (0) días de vida hasta los diecisiete (17) años, once (11) meses y veintinueve (29) días)

8. ¿Los establecimientos de salud disponen de personal capacitadas en informar al apoderado o tutor del paciente adolescente oncológico sobre los procedimientos y lineamientos a realizar para ser beneficiario de la Ley N°31041?

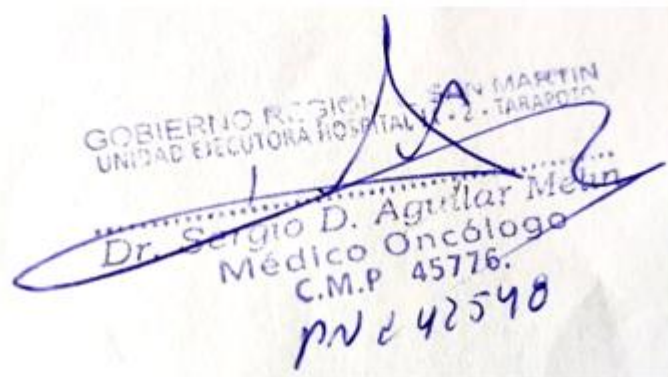
Sustente su respuesta:

Si, contamos con profesionales quienes están comprometidos con la población, así como brindarles información, orientarlos tanto al paciente como a la persona a cargo y acompañarlos en lo que necesiten.

9. ¿Cuáles son los servicios que deben otorgar los establecimientos de salud a los pacientes oncológicos?

Sustente su respuesta:

- Tamizaje o Despistaje de cáncer.
- Biopsia y Procesamiento oportuno.
- Inicio de Tratamiento (Quirúrgico, quimioterapia, Radioterapia)
- Seguimiento de tratamiento y atenciones multidisciplinarias



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL TARAPOTO
Dr. Sergio D. Aguilar Méndez
Médico Oncólogo
C.M.P. 45776.
PN 242548



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

GUÍA DE ENTREVISTA

(Dirigida a los Abogados especialistas)

De mi especial atención, soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada: “*Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021*”. Con mucha amabilidad requiero su colaboración académica en el llenado de esta entrevista para así desarrollar las condiciones técnicas en la ejecución de mi investigación de Tesis: Examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021.

Nombre y Apellido: **Manuel Bermúdez-Tapia**

Institución donde labora: **Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

Fecha: 14 de mayo de 2022

1. Desde sus años de experiencia, ¿De qué manera cree que se practica la detección oportuna y atención integral del cáncer en el Perú?

Sustente su respuesta:

Lamentablemente, el “derecho a la salud” en el país no es evaluado, planificado y provisionado como debería ser, pese a su condición jurídica que permite detallar un “derecho natural, derecho humano y derecho fundamental”. Sin embargo, existe un cuerpo normativo muy próximo a lo ideal que permite detallar la programación de actividades del Estado en la atención de enfermedades especiales, como el cáncer y ante ello lo que debería evaluarse está vinculado a la provisión, la ampliación de servicios médicos y sobre todo al sostenimiento económico del servicio público.

2. Desde sus años de experiencia, ¿Considera usted que es necesario crear una ley que regule la atención integral del cáncer en el marco del derecho a la vida y a la salud?

Sustente su respuesta:

El problema de “tener leyes especiales” es que estas estarán condicionadas al programa presupuestal del Estado y esto las limitará. Eventualmente lo que se requiere es una mejor planificación y disposición de recursos públicos para la atención de estas situaciones y ello implica una mejor planificación de la gestión pública en la provisión de servicios de salud pública. Consecuentemente, no estaría de acuerdo con una “ley” porque está demostrado que “crear normas legales” no es la solución.

3. ¿Considera usted que la Ley N°31041 regula de manera correcta la detección oportuna y atención integral del cáncer en el Perú?

Sustente su respuesta:

Conforme a la pregunta 2 y a esta, es que la “legislación” no es el problema. Esta norma tiene objetivos y un contenido normativo positivo, el problema es su “ejecución” y para ello se debe tener en cuenta el contexto en el cual se planifica su atención: desde la gestión de recursos financieros, desde la contratación de personal médico calificado, desde la asignación de presupuesto público para los diferentes entes de gestión pública que se complementan, etc.

4. De acuerdo con su experiencia, ¿Qué criterios jurídicos considera usted que deben considerarse para aprobar un marco legal nacional sobre el tratamiento integral del cáncer en menores de edad?

Sustente su respuesta:

En este punto, lo ideal sería la planificación de una Política de Estado, que sea complementada con una Política de Salud Pública para menores de edad, sobre lo cual se puede mejorar el contenido de los artículos 4º y 6º de la Constitución, que permiten el desarrollo de servicios públicos para “personas en situación de vulnerabilidad”, la planificación de “programas de atención especial para niños” y sobre todo a la provisión de recursos públicos.

Sin embargo, estas acciones implican que desde el propio Estado, sobre todo

en el Gobierno Nacional se asuma con diligencia la articulación de todos los entes estatales para el cumplimiento de estas políticas.

5. ¿Qué excepciones considera usted como limitantes para poder realizar la práctica del tratamiento integral del cáncer en menores de edad?

Sustente su respuesta:

Cualquier “derecho” en el Perú está condicionado por la falta de recursos para la implementación de servicios públicos que puedan atender las necesidades de la población.

6. ¿Cree usted que para el cumplimiento de la Ley N°31041 se toma en cuenta el interés Superior del Niño, respecto a su consentimiento para someterse a los tratamientos correspondientes? ¿Cuáles son las razones?

Sustente su respuesta:

Hay un error en este punto, el Interés Superior del Niño es un “método” para evaluar la atención y necesidades de un niño en el ámbito jurídico. No es posible “aplicar” su empleabilidad en el ámbito de la “salud pública” porque en este punto, el criterio médico y técnico a nivel biológico-técnico no es posible “evaluar” un criterio de ponderación o de atención especial.

Entiéndase que si un niño requiere una operación y se requiere de sangre, no se puede utilizar cualquier tipo de sangre, esto permite detallar que son elementos diferenciados.

7. Desde la perspectiva del derecho y en base a su criterio, ¿Cree usted que la Ley 31041 vulnera el Interés Superior del Niño, cuando no se ejecuta plenamente?

Sustente su respuesta:

No, entiéndase que el Interés Superior del Niño está vinculado a las acciones del Estado, de los progenitores y de la sociedad que eventualmente se genere en un ámbito jurídico-social. No es posible de aplicar en un contexto ajeno a lo legal.

8. Con la aprobación de la Ley N°31041, ¿Qué aspectos jurídicos y legales se debieron tomar en consideración con respecto a los derechos fundamentales de los intervinientes?

Sustente su respuesta:

Se debió tener en cuenta el contexto de la “provisión de recursos” y de este modo se hubiera generado una mejor política pública.

9. ¿Considera usted que el cumplimiento de la Ley N°31041 protege los derechos de los pacientes adolescentes oncológicos? ¿Cuáles son las razones?

Sustente su respuesta:

No es que “no se proteja”, lo que sucede es que la ley regula un “servicio público” pero está sujeto a condiciones económicas, técnico-médicas y por ello es por lo que se asume una condición limitada en cuanto a su alcance.

10. ¿Está de acuerdo que la implementación de la Ley N°31041 es inclusiva al establecer un subsidio oncológico a favor del padre de familia de un menor con cáncer que convive dentro de una “familia (trabajador) formal”?

Sustente su respuesta:

Por razones humanas, por razones familiares y porque es una obligación del Estado proteger a personas en situación de vulnerabilidad que en este caso está en función a la “edad” y a la “enfermedad”, esta propuesta es absolutamente necesaria de implementar y sería ideal que se pueda regular no sólo en ley sino también en cuanto a su provisión financiera.

Lima, 14 de mayo de 2022



Manuel Bermúdez Tapia

Profesor ordinario UNMSM

Mbermudezt@unmsm.edu.pe



GUÍA DE ENTREVISTA

(Dirigida a los Abogados especialistas)

Buenos (as) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada:

“Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021”. Por lo cual requiero su participación en el llenado de esta guía de entrevista y solicito que responda de forma clara y sincera cada una de las preguntas del instrumento diseñado con fines académicos para desarrollar el segundo objetivo específico: Examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021.

Nombre y Apellido: Juan Castañeda Méndez

Institución donde labora (sede):

Fecha: 13-05-2022

1. Desde sus años de experiencia, ¿De qué manera cree que se practica la detección oportuna y atención integral del cáncer en el Perú?

Sustente su respuesta:

No pasa por un sistema de Detección, porque existen clínicas que brindan servicios oncológicos, (Prevención detección, tratamiento), se debe generar sensibilización social para que se produzca la recurrencia por parte de la ciudadanía a estos servicios.

2. Desde sus años de experiencia, ¿Considera usted que es necesario crear una ley que regule la atención integral del cáncer en el marco del derecho a la vida y a la salud?

Sustente su respuesta:

La ley no es la solución, existen leyes y Directivas que impulsan el tema de cáncer, lo que debe tener es una Política de Salud transversal, que este dirigida exactamente sobre esta materia.

3. ¿Considera usted que la Ley N°31041 regula de manera correcta la detección oportuna y atención integral del cáncer en el Perú?

Sustente su respuesta:

Esta ley tiene deficiencia, porque a la par no cuenta con una política pública de salud, la ley insularmente no puede ejercer su eficacia si no está acompañada de algo el cual evalué, monitoreé su ejecución contratos deficiencias.

4. De acuerdo con su experiencia, ¿Qué criterios jurídicos considera usted que deben considerarse para aprobar un marco legal nacional sobre el tratamiento integral del cáncer en menores de edad?

Sustente su respuesta:

Principalmente se debe individualizar a la población vulnerable para tratarlas como tal, no se puede tratar a toda la población del mismo modo, individualizar en este caso a los menores para que puedan generar protocolos, instrumentos, directrices adecuados para la detección.

5. ¿Qué excepciones considera usted como limitantes para poder realizar la práctica del tratamiento integral del cáncer en menores de edad?

Sustente su respuesta:

Las limitantes están en no enfocar correctamente que estamos frente a una población vulnerable, como lo indique en la pregunta anterior es necesario reconocer cuando estamos en una población vulnerable para crear mecanismos específicos y efectivos.

6. ¿Cree usted que para el cumplimiento de la Ley N°31041 se toma en cuenta el interés Superior del Niño, respecto a su consentimiento para someterse a los tratamientos correspondientes? ¿Cuáles son las razones?

Sustente su respuesta:

El principio Superior del niño no es un tema del niño en sí, no es de la parte procesal, no es de la mamá, el principio superior del niño es de la entidad pública de la autoridad que bajo ese principio tiene que asumir criterios de razonabilidad para dar solución, por ejemplo, principio interés superior del niño en materia alimentos, la razonabilidad por parte del juez implicar correctamente una pensión de alimentos.

7. Desde la perspectiva del derecho y en base a su criterio, ¿Cree usted que la Ley 31041 vulnera el Interés Superior del Niño, cuando no se ejecuta plenamente?

Sustente su respuesta:

Tanto la pregunta 7 y 8 responden nuevamente al tema de buscar criterios de especificidad de poblaciones vulnerables, por eso fracasa la ley

8. Con la aprobación de la Ley N°31041, ¿Qué aspectos jurídicos y legales se debieron tomar en consideración con respecto a los derechos fundamentales de los intervinientes?

Sustente su respuesta:

Buscar criterios de especificidad de poblaciones vulnerables.

9. ¿Considera usted que el cumplimiento de la Ley N°31041 protege los derechos de los pacientes adolescentes oncológicos? ¿Cuáles son las razones?

Sustente su respuesta:

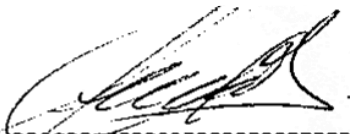
El ámbito de protección está comprendido, la idea es que esté individualizado, correctamente estipulado en las directrices de los centros de salud.

10. ¿Está de acuerdo que la implementación de la Ley N°31041 es inclusiva al establecer un subsidio oncológico a favor del padre de familia de un menor con cáncer que convive dentro de una “familia (trabajador) formal”?

Sustente su respuesta:

Es la idea y el propósito de que se pueda apoyar correctamente a este tipo de familia con algún integrante con diagnóstico oncológico

Lima, Mayo 2022.



Abog. Juan A. Castañeda Mendez
CALL. 9480
ASESOR LEGAL Y ACADÉMICO

GUÍA DE ENTREVISTA
(Dirigida a los Abogados especialistas)

Buenos (as) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada:

“Cumplimiento del servicio de detección temprana de cáncer y el derecho a la salud en pacientes adolescentes oncológicos, Tarapoto 2021”. Por lo cual requiero su participación en el llenado de esta guía de entrevista y solicito que responda de forma clara y sincera cada una de las preguntas del instrumento diseñado con fines académicos para desarrollar el segundo objetivo específico: Examinar en qué medida se cumple el derecho a la salud en la detección temprana de cáncer en los pacientes adolescentes oncológicos en Tarapoto, 2021.

Nombre y Apellido: Hugo Chanduvi Vargas

Institución donde labora (sede): Consultorio Jurídico CHANDUVI

Fecha: 23/05/2022

1. Desde sus años de experiencia, ¿De qué manera cree que se practica la detección oportuna y atención integral del cáncer en el Perú?

Sustente su respuesta

En el Perú son muy pocas las personas que se acercan a un centro de salud a realizarse exámenes preventivos y ver en qué estado se encuentran, por ello la mayoría de personas se enteran de sus enfermedades y en este caso cáncer es porque han tenido alguna recaída con algún dolor fuerte, desmayo, etc.

2. Desde sus años de experiencia, ¿Considera usted que es necesario crear una ley que regule la atención integral del cáncer en el marco del derecho a la vida y a la salud?

Sustente su respuesta:

Ya existe una ley, lo que se debería hacer es modificarla y anexar todo lo necesario para que cubra ese tema de modo completo, realizando los refuerzos que esta necesita.

3. ¿Considera usted que la Ley N°31041 regula de manera correcta la detección oportuna y atención integral del cáncer en el Perú?

Sustente su respuesta:

En la teoría sí, pero tendríamos que verificar si en la práctica se está aplicando con los lineamientos correspondientes, y según eso constar si esta necesita alguna modificación.

4. De acuerdo con su experiencia, ¿Qué criterios jurídicos considera usted que deben considerarse para aprobar un marco legal nacional sobre el tratamiento integral del cáncer en menores de edad?

Sustente su respuesta:

Para que una normativa sea efectiva, primero se tiene que realizar estudios desde el lugar de los hechos, así se podrá identificar qué es lo que se necesita proteger, que derechos se estarían vulnerando, si fuera el caso

5. ¿Qué excepciones considera usted como limitantes para poder realizar la práctica del tratamiento integral del cáncer en menores de edad?

Sustente su respuesta:

Que muchos menores de edad se encuentran muy lejos de un centro de salud por lo cual los padres muchas veces no lo llevan a realizar los chequeos médicos correspondientes, los padres tienen desconocimiento del apoyo que da el Estado para salvaguardar la salud de los menores de edad que son pacientes oncológicos.

6. ¿Cree usted que para el cumplimiento de la Ley N°31041 se toma en cuenta el interés Superior del Niño, respecto a su consentimiento para someterse a los tratamientos correspondientes? ¿Cuáles son las razones?

Sustente su respuesta:

En efecto, la vida y salud del niño son unas de las prioridades de protección del estado, por ello es por lo que conforme pasa el tiempo se realizan cambios que son necesarios para poder hacerle frente a esta enfermedad.

7. Desde la perspectiva del derecho y en base a su criterio, ¿Cree usted que la Ley 31041 vulnera el Interés Superior del Niño, cuando no se ejecuta plenamente?

Sustente su respuesta:

Efectivamente, en realidad cuando alguna normativa no se cumple como corresponde, no da la cobertura necesaria, no contribuiría con la esencia del para cual fue creada.

8. Con la aprobación de la Ley N°31041, ¿Qué aspectos jurídicos y legales se debieron tomar en consideración con respecto a los derechos fundamentales de los intervinientes?

Sustente su respuesta:

Se debieron realizar un análisis completo, verificación de información de las personas que están registradas, cuáles son las deficiencias, lo que se debe mejorar, realizar comparaciones con otros.

9. ¿Considera usted que el cumplimiento de la Ley N°31041 protege los derechos de los pacientes adolescentes oncológicos? ¿Cuáles son las razones?

Sustente su respuesta:

Se tendría que realizar una evaluación que certifique si se cubren todas las necesidades que se requieren y según ese resultado trabajar en aquello que hace falta.

10. ¿Está de acuerdo que la implementación de la Ley N°31041 es inclusiva al establecer un subsidio oncológico a favor del padre de familia de un menor con cáncer que convive dentro de una “familia (trabajador) formal”?

Sustente su respuesta:

Toda ayuda es necesaria más aún cuando en el hogar existe un menor oncológico, pero este subsidio se debería de ampliar y su alcance llegue a más familias que también necesitan este apoyo.



Abg. HUGO CHANDUMI VARGAS
Mg. Derecho Civil y Comercial
Reg. ICAP N° 1130