



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

“Vulneración del derecho a la salud de los asegurados en la Red asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018”.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogada

AUTORAS:

Alvarez Maldonado, Diana Liz (ORCID: 0000-0001-9734-3154)

Moreno Sánchez, Anny Melissa (ORCID: 0000-0002-0594-740X)

ASESOR:

Mg. Ramos Guevara, Rene Felipe (ORCID: 0000-0002-7126-4586)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derecho Constitucional

TARAPOTO - PERÚ

2020

Dedicatoria

A mis amados padres por ser grandes ejemplos de perseverancia y amor.

A mis hermanos por siempre darme la mano cuando lo necesito y a toda mi familia por el cariño que muestran al estar para mí cuando los necesito.

Diana Liz Álvarez Maldonado.

A mis apreciados progenitores, que hasta aquí me han guiado hacia el camino correcto, sembrando en mi persona muchos valores y virtudes.

A mis abuelos y mi hermana por sus valiosos consejos que siempre tomo en cuenta y el apoyo incondicional.

Anny Melissa Moreno Sánchez.

Agradecimiento

Agradezco principalmente a el gran YO SOY por su bondad inmerecida en mi vida, por el propósito que le da a mi vida.

A los docentes que a lo largo de estos años han contribuido con mi formación universitaria, por sus conocimientos y exigencia para ser una profesional competente.

Diana Liz Alvarez Maldonado.

A punto de finiquitar una fase en mi vida, con grandiosos aprendizajes quiero manifestar en primera instancia mi profunda gratitud a Dios por ser él quien ha obsequiado a la humanidad el don de la vida y orientarnos por la trayectoria hacia el éxito.

A mis apreciados docentes universitarios que, en toda la etapa de estudios superiores, con su exigencia y entrega contribuyeron en mi formación para poder desarrollarme como una gran profesional.

Anny Melissa Moreno Sánchez.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	28
3.1. Tipo y diseño de investigación	28
3.2. Variables y operacionalización	28
3.3. Población, muestra y muestreo	29
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	29
3.5. Procedimientos	30
3.6. Método de análisis de datos	31
3.7. Aspectos éticos	32
IV. RESULTADOS	33
V. DISCUSIÓN.....	46
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	54

Índice de tablas

Tabla 1: Técnica e instrumento de recolección de datos	30
Tabla 2: Método de análisis de datos	32
Tabla 3: ¿Ha solicitado alguna vez una cita médica en el área de M, gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud?	33
Tabla 4: ¿Considera usted que el tiempo que le otorgaron su cita fue excesivo?	34
Tabla 5: ¿Ha tenido que recurrir a una clínica privada porque su cita médica en el área de gastroenterología fue muy excesiva en tiempo?	35
Tabla 6: ¿Conoce usted qué es el derecho a la salud?	36
Tabla 7: ¿Considera que se vulnera su derecho a la salud por habersele otorgado una cita en el área de gastroenterología en un tiempo excesivo?	37
Tabla 8: ¿Respecto al tiempo excesivo en que le otorgaron su cita, usted interpuso algún tipo de queja o reclamo?	38
Tabla 9: Entrevista al Médico y Abogado, respecto a las interrogantes del problema de investigación	39
Tabla 10: ¿Considera que el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud debería contar con más especialistas para atender las citas de los asegurados?	41
Tabla 11: ¿En el tiempo de espera de su cita programada para el área de gastroenterología usted ha sufrido afectación económica, física o psicológica?	42
Tabla 12: ¿Actualmente usted padece algún tipo de daño en su salud producto del tiempo excesivo en su cita médica?	43
Tabla 13: Hipótesis.....	44

Índice de gráficos

Gráfico 1: ¿Ha solicitado alguna vez una cita médica en el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud?	33
Gráfico 2: ¿Considera usted que el tiempo que le otorgaron su cita fue excesivo?.....	34
Gráfico 3: ¿Ha tenido que recurrir a una clínica privada porque su cita médica en el área de gastroenterología fue muy excesiva en tiempo?	35
Gráfico 4: ¿Conoce usted qué es el derecho a la salud?	36
Gráfico 5: ¿Considera que se vulnera su derecho a la salud por habersele otorgado una cita en el área de gastroenterología en un tiempo excesivo? ...	37
Gráfico 6: ¿Respecto al tiempo excesivo en que le otorgaron su cita, usted interpuso algún tipo de queja o reclamo?	38
Gráfico 7: ¿Considera que el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud debería contar con más especialistas para atender las citas de los asegurados?	42
Gráfico 8: ¿En el tiempo de espera de su cita programada para el área de gastroenterología usted ha sufrido afectación económica, física o psicológica?	43
Gráfico 9: ¿Actualmente usted padece algún tipo de daño en su salud producto del tiempo excesivo en su cita médica?	44
Figura 1: Campana de chi cuadrado	45

Resumen

En la presente tesis titulada “Vulneración del derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018”; hace referencia que, el derecho a la salud implica el ingreso a tiempo, tolerable y fácil a la asistencia de salud de calidad. Requiere una serie de normas nacionales que favorezcan la salud de todas las personas, dentro de ellos está la accesibilidad de servicios de salud, ambiente, formalidades de trabajo, vivienda apropiada y alimentos nutritivo. El disfrute del derecho a la salud es conexo con otros derechos humanos, por ejemplo, el derecho a la no discriminación, a la alimentación, vivienda, trabajo, educación, a la participación y al acceso a la información.

La salud y los derechos humanos están muy ligados, por eso es que uno puede afectar al otro, de tres formas: 1) la carencia de vigilancia de los derechos humanos; 2) las políticas y programas sanitarios; y 3) la vulnerabilidad a la mala salud.

En este trabajo de investigación se realizó una encuesta a los asegurados de la Red Asistencial EsSalud Tarapoto y entrevistas a dos especialistas, en el que se estimará las discusiones adquiridas al comparar los resultados con los antecedentes internacionales, nacionales y locales; por último, se concluirá poniendo nuestras fuentes, referencias bibliográficas obtenidas en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Palabras claves: Derecho a la Salud, Derechos Humanos, vulnerabilidad a la mala salud y afectación a la salud.

Abstract

In this thesis entitled “Violation of the right to health of insured persons in the EsSalud Healthcare Network, through medical appointments in the Tarapoto 2018 gastroenterology area”; refers to the fact that the right to health implies timely, tolerable and easy access to quality health care. It requires a series of national regulations that promote the health of all people, among them is the accessibility of health services, the environment, work formalities, appropriate housing and nutritious food. The enjoyment of the right to health is related to other human rights, for example, the right to non-discrimination, to food, housing, work, education, participation and access to information.

Health and human rights are closely linked, that is why one can affect the other in three ways: 1) the lack of monitoring of human rights; 2) health policies and programs; and 3) vulnerability to poor health.

In this research work, a survey was carried out on the insured members of the Tarapoto EsSalud Healthcare Network and interviews with two specialists, in which the discussions acquired by comparing the results with the international, national and local antecedents will be estimated; Finally, we will conclude by putting our sources, bibliographic references obtained in the development of this research work.

Keywords: Right to Health, Human Rights, vulnerability to poor health and affectation to health.

I. INTRODUCCIÓN

La salud es un bien preciado que todos están dispuestos a cuidar y proteger, porque sin este las personas no podrían realizar sus actividades cotidianas y por ende habría un menoscabo notorio en la calidad de vida. Por su importancia en la vida el Derecho a la Salud es distinguido mundialmente como imprescindible de todo ser humano, esto quiere decir, un derecho inherente a la naturaleza del hombre, que no debe ser cuestionado bajo ninguna consigna y de la cual todos deben gozar, ya que sin este no podrían acceder a otros derechos. A nivel internacional, se declaró por vez primera en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1946, en el que determina a la salud como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social”*. En el ámbito internacional no solo tenemos la mención de la OMS respecto a lo referente al Derecho a la Salud sino también a la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, el Pacto internacional de Derechos económicos, sociales y culturales de 1966, entre otros. Es por ello que también la Constitución política del Perú de 1993 la consagra en el artículo 7°.

Como vemos, todas las normas, desde las de rango superior hasta las de nivel internacional y nacional, tienen como objetivo lograr que todas las personas satisfagan completamente la expectativa más alta de salud, por medio de la promoción y protección de este derecho, esto quiere decir que todo ser humano tiene derecho a ser auxiliado por los servicios de salud para su recuperación y rehabilitación.

En efecto, el Derecho a la Salud abarca, el derecho a un sistema de defensa de la salud que conceda a todos proporcionadas ventajas para el disfrute de la calidad más alta de salud, como lo señala el artículo 10° de la Constitución Política del Perú, *“el Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la Ley y para la elevación de su calidad de vida”*.

Sin embargo, el complicado problema que aqueja a la esfera salud no es algo nuevo para los peruanos, por lo menos a diario nos enteramos de hospitales desprovistos de medicamentos, hospitales que carecen de servicios básicos de agua potable, además de establecimientos que están

hacinados con enfermos que pernoctan en las sillas de ruedas y hasta en el piso, hospitales que no disponen de equipos para atender emergencias, entre estos problemas está uno que es el que más incidencia tiene en diferentes hospitales del Perú, este enorme problema es el tiempo excesivo en el que se programan las citas médicas. *“más de la mitad de asegurados (74%) del Seguro Social de Salud (EsSalud) considera que el principal problema de este sistema se encuentra en la atención y el otorgamiento de las citas”*, según manifestó una investigación de Ciudadanos Al Día (CAD).

Cada día los diferentes medios de comunicación masivo y con gran magnitud de despliegue denuncian casos totalmente dramáticos sobre los asegurados de la Red Asistencial EsSalud que sufren considerablemente, no solo debido a la enfermedad como tal, sino por la falta de atención por parte de esta misma entidad que debe asegurar la asistencia de los servicios de salud, lo que genera que la sociedad note que el sistema de salud está en un estado indolente y sin políticas concretas y definitivas que sean aplicables o quieran aplicarlos.

Esta realidad también se vive en la ciudad de Tarapoto, los Asegurados del Seguro Social de Salud (EsSalud) de esta ciudad, han experimentado el déficit en las citas médicas, desde el hecho de hacer inmensas colas para sacar citas, como para el día en que llega la tan esperada cita, en el que se realiza un examen médico y si requiere intervención quirúrgica nuevamente deben sacar cita para dicho procedimiento. No siendo suficiente la demora solo para sacar citas y que éstas se reprogramen para hasta después de 2 meses, sino que también está el hecho de que no se programe la cita de acuerdo con la urgencia en la que amerita ser atendido el usuario. Si vemos, esto no solo genera una pérdida en el ingreso económico de los asegurados por invertir mucho tiempo en solo citas, sino que también es un serio peligro para la salud de aquellos que deben ser atendidos con prontitud por el estado en que se encuentran respecto a su salud.

Frente a esta realidad es que se formuló el problema: *¿De qué manera se vulnera el Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018?*, se desarrolló esta problemática dado a la situación que atraviesan

muchas personas debido al sistema de salud. La investigación estuvo direccionada al área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud de Tarapoto, la misma que, está comprendida por tres especialistas gastroenterólogos y abastecida en su totalidad de material médico, garantizando de esta manera una atención de calidad, oportuna e idónea para todos los asegurados, sin embargo, aun contando con todas estas ventajas para una atención de calidad, nos encontramos frente a un problema constante.

La justificación teórica de esta problemática es la siguiente: la presente investigación es de importancia de acuerdo al enfoque teórico, ya que se ha explicado todos aquellos conceptos que conciernen con el derecho a la salud, así como la dificultad que aqueja a nuestra sociedad por las citas médicas en el área de gastroenterología, el cual será una herramienta provechosa que aportará con la sociedad, la comunidad académica y con todos los asegurados en la Red Asistencial EsSalud Tarapoto. como justificación práctica: con la presente investigación conoceremos de qué manera se menoscaba el Derecho a la Salud en los asegurados de EsSalud, de qué forma se origina esta vulneración, específicamente en qué situaciones y circunstancias se da. Dentro de la justificación jurídica: la trascendencia de este trabajo de investigación es que se estudiará el Derecho a la Salud y la vulneración del mismo a los asegurados de la Red Asistencial EsSalud Tarapoto. Así también la justificación social: el impacto social de esta investigación, es de gran trascendencia, porque es la sociedad quien va evidenciar y confirmar si los asegurados están recibiendo atención inmediata y oportuna. Y por último la justificación metodológica: esta investigación también es importante desde un enfoque cuantitativo, tipo y diseño de investigación, así como sus concernientes procesos, se conseguirá producir una investigación pertinente de la problemática planteada, la que se ampara en múltiples recursos, tales como entrevistas y encuestas, para lograr con ello responder a nuestros objetivos.

Al respecto, para resolver nuestra formulación del problema, planteamos como objetivo global: saber si hay una relación entre la vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud,

mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018. Y establecemos como objetivos específicos: conocer cómo se da la vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018 a través de un cuestionario en la escala likert; analizar la vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018, mediante una guía de entrevista a expertos; y verificar las deficiencias de la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018, a través de un cuestionario en la escala Likert.

Finalmente, como hipótesis consideramos que, la vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, se relaciona con las citas médicas en el área de gastroenterología Tarapoto en el periodo 2018, toda vez que los plazos son excesivos y atentan contra la integridad física del asegurado.

II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se va a desarrollar los antecedentes, respecto al derecho a la salud tal es así que, Internacionalmente, Gómez, R. (2015). En su trabajo de investigación titulado: *“Derechos de las personas en relación con la Salud. Fundamentación jurídica en el ordenamiento español”*. Tesis doctoral. Universidad de Extremadura – España, donde concluyó que: Ratifican la suposición propuesta, la carencia de adecuación normativa a los diversos casos que se ha propuesto a la población de acuerdo al incremento de las biotecnologías, así como el extenso y disperso del reglamento y su proximidad con los derechos de las personas en su vínculo con el régimen de salubridad y de la salud.

Para conseguir una importante impresión en las propuestas ejecutadas, como acercarse a particularidades que se han manifestado de manera transversal en todo el proceso de nuestro trabajo constituirán las bases de manera de indagación pues tendrán que evidenciar el desarrollo profesional, normativo y científico del doctorado.

No obstante, la reciente investigación con un capítulo que desarrolla recomendaciones y soluciones dentro del mismo, ya que estos son de naturaleza universal definiendo la realidad en la cual diferentes vértices maestros de futuro del derecho a la salud y del bioderecho en específico.

Hontangas, J. (2016). En su trabajo de investigación titulado: *“El derecho a la salud en el deporte”*. Tesis de posgrado. Universidad de Lleida – España, donde concluyó lo siguiente: este estudio catedrático explora el derecho a la salud de la sociedad que ejercen deporte, planteando una perspectiva que engloba en su conjunto de las demostraciones deportivas y en general a toda persona que practica.

La presente investigación no se ajusta a la aplicación del artículo 43.3 del ordenamiento español, norma que ayudó en argumentar los estudios que hasta el día de hoy se encuentra acerca de los puntos básicos de la salud en el deporte, sino más bien crea en el proyecto las disposiciones constitucionales que vinculan directamente con el derecho a la salud y con

el derecho constitucional a la integridad a la indemnidad, que garantice a todos los ciudadanos.

En el entorno competencial del ordenamiento jurídico deportivo español pues esto propone dos opiniones distintas: el tipo piramidal, fundamentado en su clasificación de la alianza federativo fundamentado en la competición deportiva.

Venegas, C. (2019). En su trabajo de investigación titulado: *“El derecho a la salud en una nueva constitución: una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos”*. Tesis de posgrado. Universidad de Chile, donde concluyó que: Durante la investigación se gestionó un marco normativo de mecanismos universales inscrito por Chile para el planteamiento de la reglamentación del derecho a la salud con la intención de separar componentes inferiores a fin de ser estimado con total seguridad la conformación del derecho mencionado.

En el presente proyecto se hizo un análisis relacionando la consagración en el ámbito constitucional del derecho a la salud con una clasificación de 12 ordenamientos de Europa y de América Latina, en consecuencia, de investigar el procedimiento en la cual las diferentes constituciones modificaron el derecho a la salud, y tal manera, verificar el desarrollo que tuvo el mencionado derecho.

Para terminar la conclusión de esta tesis se hizo un estudio del derecho a la salud dentro de la sociedad chilena, la cual incorporaba puntos específicos que se detallaran: (i) biografía del desarrollo constitucional que posee la consagración del derecho a la salud en la constitución del país de Chile, (ii) síntesis breve de las descripciones y valoraciones fundamentales que un grupo selecto de juristas chilenos ha ejecutado de acuerdo al derecho a la salud; (iii) derecho a la salud; y (iv) principal jurisprudencia de los Tribunales Superiores de nuestro país en relación.

A nivel nacional, Fernández, K. (2018). En su proyecto de investigación denominado: *“Afectación al debido proceso por vulneración al derecho de defensa”*. Tesis de posgrado. Universidad San Martín de Porres – Perú, donde concluyó lo siguiente: Finalmente, se ha investigado y quedó

evidenciado que a través de la polución ambiental por los restos de plomo en el distrito de Ventanilla en el 2017, se ha transgredido el derecho a la salud, afirmando en principio a las entrevistas, estudio documental y temario, herramientas que apoyaron en la confirmación de la reciente investigación, manifestado en el apartado 2 inciso 22 y el artículo 7 de la Carta Magna peruana en vínculo a la Ley General de Salud N° 26842 artículo 103° y la Ley General del Ambiente N° 28611 en su artículo 31, considerando el principio e investigación aprobada ante este problema, entendiendo que estos derechos primordiales son fundamentales para todo ser humano y para la tranquilidad de la sociedad en general.

Se determinó el vínculo del derecho a la salud con los estatutos ambientales por medio de las entrevistas, investigaciones, proyectos y mecanismos que ayudaron a reafirmar la presente investigación por tal motivo, basándose en la Carta Magna peruana de 1993 en su apartado N° 7, interpreta al Derecho a la salud como un derecho que debe protegerse ya que es imprescindible para el disfrute de otros derechos como, los económicos y sociales en la cual todo individuo posee el derecho al honor y sobre todo a un sistema legal de cuidado y defensa de su salud. En conclusión, se puso en evidencia oportunamente la conexión de la normatividad ambiental con el derecho a la salud, por la importancia de la salud y la condición ambiental de acuerdo al esclarecimiento de la controversia.

Para finalizar se demostró que la contaminación y los desastres ambientales causados por las compañías metalúrgicas del distrito de Ventanilla que drenan plomo dañan la tranquilidad y salud de las personas primordialmente a niños y ancianos de acuerdo a las entrevistas planteadas.

García, M. (2016). Dentro de su trabajo de investigación llamado: *“El derecho a la salud y su efectiva protección en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015”*. Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán – Chiclayo, determinó las siguientes conclusiones: el derecho a la salud y la eficiente defensa de este carece en un 51% en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, todo eso a causa de la nefasta organización de la política nacional en el área de salud, teniendo que plantear propuestas y soluciones para así, los pacientes de dicho hospital tengan mejor calidad de vida y una

correcta explicación de la importancia del artículo 9° de la Constitución Política del Perú.

La importancia y defensa de la salud, es un contenido que no solo tiene que ver con los médicos y pacientes, sino que se extiende a más de esto, se necesita la participación del gobierno central, ya que como autoridad nacional es el responsable de pronunciar políticas de salud que protejan a toda la sociedad peruana, un perfecto proceso y atención médica de todas las personas.

Es aceptable proteger, conservar la importancia de la asistencia y brindar a los pacientes un óptimo régimen de medicación para la mejora de la salud, de acuerdo a la política de Salud si pondríamos en ejercicio lo acordado en la Constitución Política del Perú la sociedad viviría en armonía y tranquilidad.

Ponce, F. (2015). En su trabajo de investigación titulado: *“Conocimiento de los derechos del asegurado en prestaciones de salud ambulatoria en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2015”*. Tesis de posgrado. Universidad Nacional de San Agustín – Arequipa, donde concluyó que: La Dirección Regional de Puno debe impulsar investigaciones con el propósito de acordar la importancia de la conexión que existe entre el goce del paciente del SIS de acuerdo al conocimiento de los derechos que les corresponde como afiliados en la asistencia de forma ambulatoria o también denominada como consulta externa en los hospitales de nivel II-2.

Es imprescindible que el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón mediante la Unidad de Gestión de la Calidad y Relaciones Públicas, publique el rendimiento del actual trabajo de estudio, con el objetivo de hacer entender a los trabajadores de salud asistencial del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón para el mejoramiento y excelencia en asistencia al beneficiario por consultorios externo.

Sugerir al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, ejecutar capacitaciones para el personal de salud asistencial y de admisión en base al óptimo servicio al usuario.

A nivel local, Panduro, M. (2017). Con respecto a su trabajo de investigación nombrado: *“Relación entre tipo de asegurado y su expectativa en la atención de la Red Asistencial Tarapoto EsSalud – año 2017”*. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo – Tarapoto, donde obtuvo las siguientes deducciones: la clase de asegurado y la perspectiva en lo que refiere a la atención en la Red EsSalud Tarapoto periodo 2017, no están separados. Quiere decir que están relacionados, demostrando que el valor de chi cuadrado calculado (12.27) es mayor que el valor tabular (9.49), por ende, se niega la hipótesis nula, y se consiente la hipótesis alterna la que indica que la clase de asegurado que prevalece en la Red EsSalud – periodo 2017 es el regular.

La clase de asegurado que es más habitual en la Red EsSalud Tarapoto – periodo 2017, el que registra seguro obligatorio con un 37.50%, que abarca a colaboradores dependientes en la actividad, trabajadores pesqueros activos, socios de cooperativas y pensionistas de la Caja de Beneficios de Seguro Social del Pescador (CBSSP), trabajadoras del hogar, colaboradores pensionistas y portuarios.

La perspectiva recurrente en la atención de la Red Tarapoto EsSalud – periodo 2017, en la atención de la Red Tarapoto EsSalud – periodo 2017, es la apropiada con un 48.44%, esto significa que ciertas perspectivas de asistencia son ejecutadas y otras no, básicamente aquellas que se encuentran conectadas con la magnitud de reacción y la confianza manifestaron mediante las declaraciones de los beneficiarios que vienen resultando insuficientes.

Rojas, N. (2017). En su trabajo de investigación titulado: *“Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la calidad en la atención de la salud en la consulta del Hospital II-2 Tarapoto – 2016”*. Tesis de magister. Universidad Cesar Vallejo – Tarapoto, donde concluyó que: conforme a la investigación ejecutada con relación al grado de conocimiento que tienen los usuarios de sus derechos y de acuerdo a la figura mostrada en la investigación concluida, nos fijamos que los asegurados contestaron que en lo que respecta a la percepción de los derechos del usuario se aprecia un grado bajo de 73 %, en tanto que en un

grado moderado se expresó un 27 %, entre tanto la situación de los pacientes respecto al conocimiento de los derechos del paciente son notorios sobre todo en la eficacia de la atención de su salud.

Ugarte, A. (2009), refiere que el grado de entendimiento es la de discernimiento que tiene y goza el paciente en relación a los derechos que se le acepta, lo cual le faculta saber los hechos y beneficios que le confiere, de ese modo el paciente se sienta seguro y respetado por la calidad de atención que recibe.

El 70% de los asegurados entrevistados admite que recibe una atención un poco común de lo normal, la calidad de atención al asegurado se evidencia, en el desarrollo, la estructura, los bienes tangibles y los colaboradores que tiene cada centro de salud.

Dentro de las teorías relacionada a la investigación se desarrollará las siguientes:

Teoría liberal – igualitaria, John Rawls, propone la legalidad como igualdad “un argumento de la legalidad”. Formula una posición liberal igualitaria. Supone la aparición de derecho del mutuo pacto entre las personas razonables, libres e iguales situados en una posición de contrato justo que importa de validez universal y absoluto. Esta teoría ayuda en la concepción de neutralidad, pues comprende que nada más a partir condiciones circunstancias justas se consiguen efectos justos. Expone un punto de vista único en el que los participantes coinciden en un velo de inadvertencia que les imposibilita conocer qué posición van a tener en el contrato que constituirán, es así como se garantiza la neutralidad de la realidad contractual, al no tener conocimiento de su posición y el grupo social al que serán parte en tal circunstancia.

Rawls concibe a la asociación como una corporación más o menos autosuficiente de personas que aceptan una sucesión de reglas de conducta percibidas como imperativas y que en su mayoría funcionan conforme a ellas en el propósito de impulsar el bien de sus integrantes. Así, constituyen una forma de sociedad agrupada para alcanzar ventajas para todos. Sin embargo, la variedad de intereses de las personas que anhelan conseguir

para sí las más grandes ventajas en comparación con sus pares y posibilita la aparición de inconvenientes. Por otro lado, la sociedad también otorga una distinción a las personas que lo componen y advierte que la colaboración viabiliza a sus integrantes una mejor calidad de vida que el que tendrían de valerse por sí solos.

Daniels expone, reconociendo como fundamento la teoría de Rawls, convencer que la salud es un bien en el que su importancia radica en que su complacencia favorece al usual funcionamiento de la persona y protege sus capacidades de participación en la sociedad. Ya que las personas enfermos o discapacitados no tienen mayores oportunidades, lo que importa es mejorar las diferencias generadas por motivo de enfermedad.

Teoría la libertaria, Robert Nozick en “Anarquía, estado y utopía” presenta la teoría del Justo Título, estimada del tipo liberal-libertaria. Es una contestación a la teoría de Rawls. considera que toda perspectiva relacionada a la justicia debe ser solucionado según la repartición de riquezas. La protección del mercado trasciende siendo el elemento social más equitativo y el estado mínimo como manifestación del poder público defienden los principios de adquisición original de bienes, de transmisión y de reparación de desigualdades. admite que todos poseemos derechos sobre las posesiones de las que disfrutamos (si fueron conseguidos de forma válida) y entonces, la justa distribución de dichas posesiones solo será factible si deriva de la libre reciprocidad entre las personas. Así, ningún gobierno puede despojar de alguna cosa a alguien para proporcionárselo a otros, peor a través de algún impuesto. En el ámbito de la salud, sería estimado como imparcial que el estado creara un fondo común con un tributo al trabajo para solventar los gastos de salud de quienes no laboran.

Teoría Comunarista, Michael Walzer en “Esferas de Justicia”, manifiesta la teoría de “la igualdad compleja”. Plantea que la teoría política habría de estar fundamentada en los usos y costumbres específicos de cada comunidad. Se contraponen a lo que supone una meditación enorme de la filosofía política, en una obvia oposición a Rawls. La teoría de la equidad compleja”, sustenta que no existe un razonamiento exclusivo (moral o material) para apreciar la justicia social. Respaldan la concepción de que la escala de necesidades en

una sociedad es bastante extensa y versátil y cada uno de los patrimonios tiene distintos significados para cada persona. Por lo tanto, los bienes por repartir son distintos en cada ámbito de justicia y no deben presumirse entre niveles para esquivar la demanda de igualdades simples o unilaterales.

Walzer comprende que lo que sucede en un área distributiva perjudica a lo que acontece con otras, aunque existe una “independencia relativa” entre niveles. El conflicto se produce con el poderío y el monopolio, inclusive, cuando la realidad admite que algunos círculos homogenicen los patrimonios de un área específica y algo aún peor compuesto por transgresión de la independencia relativa de otros autoriza niveles. Lo correcto es someterse a la autonomía de los niveles y que el éxito de una esfera no someta a otra. Para Walzer, la asociación es imparcial mientras que es leal a la manera de vida colaborada por sus individuos. El autor procura que su teoría de la equivalencia compleja proporcione un enfoque examinador para valorar el grado de equidad en las sociedades reales.

Teoría pura del Derecho, es una teoría sobre el derecho positivo, lo que pretende es hacer excepción de la percepción encaminado hacia el derecho, todas aquellas partes que le son extrañas, es por eso que el autor declara que los eventos reales estimados jurídicos tienen dos elementos: el hecho apreciable y el significado jurídico, es decir, el significado que ese hecho tiene para el derecho. Este evento consigue su significado jurídico cuando una norma en su contenido se trata a él, es decir, cuando el contenido de un hecho real tiene concordancia con el contenido de una norma legítima. Según Kelsen “el derecho es una disposición regulada de la conducta humana, es un régimen de normas que reglamentan la conducta”. Por lo que estima a una norma como la expresión de una acción con el cual se regula, admite y en especial se consciente una conducta. Estas reglas son originadas por el órgano legislador, pero también pueden ser originadas consuetudinariamente, es decir, cuando la sociedad introduce a la costumbre como como un acto creador de derechos aceptados por el sistema jurídico. Las reglas tienen dos tipos significativos: la eficacia y la validez; a través de la eficacia apuntamos a que la regla sea realmente

empleada y ejecutada en la realidad, en cambio con la validez mostramos a la existencia determinada de una norma.

Según el autor Nora, D, (2008) en su artículo titulado Derecho a la Salud, explica que, este *“conforma uno de los derechos principales de las personas, pues estos derechos ya existían con antelación en la comunidad y dentro del Estado, pues pertenecen a la persona por tal posición y por simplemente ser persona”*.

Corresponde hacer hincapié que las personas tienen derecho a su defensa no solo por el Estado, sino también por las autoridades u organismos internacionales. Bajo esta premisa cabe recalcar que la denominada jerarquía normativa, va cambiando respecto al grado de importancia de las distintas normas, comenzando con la modificación de la Constitución en 1993, en el que el artículo 75 inciso 22 de la constitución Política del Perú constituye que los convenios y pactos tienen jerarquía preferente de la persona.

Las bases del derecho a la salud, de acuerdo al precepto especializado se localiza en el propio texto de la Carta Magna previamente marcado, en los fallos de la Corte Suprema de Justicia del Perú, en los acuerdos que se hicieron internacionales de derechos humanos integrado a la que es nuestra Constitución Nacional y a las explicaciones, indicaciones y sugerencias elaborado por las instituciones encargadas generados por esos acuerdos para la utilización de sus preceptos.

Este derecho aquí muchas veces mencionado, el de la salud, es un derecho fundamental del individuo a disfrutar sin diferencia alguna, de la mejor calidad de salud que faculta y concede a cada ser humano, de vivir apropiadamente, no es alcanzar una apariencia individual de una adecuada salud, sino la seguridad completa de disponibilidad, entrada, importancia y libre acceso a las habilidades, patrimonios, servicios y cualidades para obtener la mejor calidad posible de salud, siempre que dicho nivel garantice existir acorde a la honra y excelencia del ser humano.

La distribución do descentralización de la prestación a la salud admite la clara y mejora continua de la cobertura, lograr grados aceptables de alcance

y condición de asistencia. Hoy en día las obligaciones de gobierno que se han ejecutado con la pretensión de arreglar en el pago público se configuró imprescindible ofrecer asistencia de calidad respecto a la salud, para esto es necesario estudiar la perspectiva que posee el usufructuario o los habitantes en sí, para ello la presidencia sugiere o plantea diferentes proyectos de desarrollo, la misma que mientras su valoración muestra que la población tiene comprensión respecto a esperar el tiempo programado para las citas, y que no hay optimas respuestas cuando se quieren separar a través de llamadas telefónicas y peor ser atendidos el mismo en un tiempo proporcional a la urgencia que tiene la persona.

La definición de asegurados corresponde a toda persona que está inscrita, de modo imperativo o facultativo, a cualquier tipo de seguro, que ejecuta EsSalud para tener acceso a los servicios que éstos brindan”. (Barrios F. & Pelaes, C; 2008, p.7).

De la Torre, R. (2016) en su revista titulado El Derecho a la Salud, determina que, *“la salud ha sido una representación cuya controversia ha tenido lugar en los más variados foros, no únicamente nacionales sino internacionales. Después de extensas discusiones se ha alcanzado a la grabación de la exposición que nos contribuye la ONU: la salud, es el equilibrio de los factores físicos, psíquico y social en un individuo”*.

Tal exposición menciona a la apariencia anatómico y filosófico de la persona, es decir es la adecuada estructura de su cuerpo y el buen movimiento y funcionamiento de su organismo, o a la separación de patologías que perjudiquen el libre crecimiento mismo de las funciones vitales, ya que este es únicamente un aspecto pequeño de la descripción de la salud.

Ministerio de salud (2013) señala acerca de la expectativa que el paciente o asegurado tiene de la función que ofrece la Institución de salud. La perspectiva se diseña primordialmente por sus prácticas antiguas, sus obligaciones consecuentes, el diálogo de persona a persona y averiguación externa. De este modo se da una realimentación para el sistema cuando el paciente o asegurado anuncia una formalidad.

Duque, C. (2012)., deduce que, *“son aquellas labores o hechos que el afiliado aspira o anhela de un específico centro de salud, confiando que el nivel de realización de parte del centro de salud sostenga un estándar elevado, conforme a las posibilidades e impresiones que tiene el usuario respecto al vínculo con las funciones que esta le brinda”*.

La atención esperada y apropiada: está relacionada a la representación antes de obtener la asistencia, es trascendental indicar que el grado de complacencia deber ser prominente lo que proporcionará que el paciente alcance a todos los recursos que suministre el establecimiento de salud.

Se consideró la hipótesis presentada por el MINSA (2013), quienes constituyen elementos para extender la perspectiva de asistencia del beneficiario del seguro, que permite ingresar o alcanzar a las labores de salud. Se especifica en seguida:

confiabilidad: es el espacio que adquieren los asistentes de la institución para satisfacer victoriosamente con la asistencia que brinda. El usuario constantemente va a desear que los servicio se ejecute a la perfección con las exigencias desde la primera vez, no tiene la expectativa de regresar con descontentos o teniendo que reclamar algún medio para remediar faltas o perjuicios padecidos. Los indicadores son: informe adecuado y respeto de los turnos.

Facultad de respuesta: es la distribución de apoyo a los asegurados y asistencia oportuna, precisa frente a una solicitud con una solución óptima y en tiempo propicio. La asistencia a los usuarios debe realizarse en el tiempo justo y exigido con el grado de calidad esperado. Se examina las figuras siguientes: celeridad en las consultas médicas, celeridad en la atención.

Seguridad: considera la confidencialidad que elabora la postura de los cooperantes que ofrecen el servicio de salud expresando entendimiento, privacidad, amabilidad, destreza para informar e inspirar y seguridad en las consultas.

Empatía: facultad e inteligencia que poseen los trabajadores de la entidad de salud para acomodarse en la posición de otro individuo, comprendiendo

apropiadamente las exigencias y obligaciones del asegurado. El usuario anhela que la atención sea con consideración y respeto, que se considere como aquella persona que necesita de apoyo y no como una que suplica un favor sin respuesta alguna, lo que se pretende bajo esta capacidad se considera los la amabilidad y cortesía.

Aspectos tangibles: son las figuras físicas que es paciente distingue en el establecimiento. Están vinculados con las circunstancias y es aspecto físico de las construcciones, equipamiento, colaboradores, los componentes de diálogo, higiene, orden y bienestar. El paciente desea una asistencia en un entorno que le asegure confianza y estabilidad sin exponerse a ningún peligro que los afecte personalmente o materialmente. Es por eso que es importante los carteles, señales y equipos.

Hace más de cien años el derecho a la salud es distinguido como derecho de segunda generación como derecho Universal, incorporado internamente en los ordenamientos de derechos sociales, económicos y culturales del ser humano. Rápidamente, evoluciona su naturaleza pragmática, esto es como un derecho elemental del individuo/ deber de hacer del Gobierno, cuando en la Carta Magna de ese periodo se pone en realce el cuidado y la seguridad de la salud pública, noción que es reunido e incrementado en los tratados iniciales de derechos humanos en todo el mundo e instituido en las constituciones de varias naciones en ese momento y hasta ahora.

El tránsito de la circunstancia característica de derecho pragmático a su ratificación como derecho primordial de los seres humanos de naturaleza, operante, obligatorio y defendible constitucionalmente, derecho inherente del ser humano, deber del Estado de acatar, el compromiso también incluye a los establecimientos que ofrecen actividades referentes a la salud, la tipificación{on de las normas constitucionales no está en vano, se debe al razonamiento de éstas a través de la jurisprudencia constitucional en progreso.

En tanto, para incrementar en el Perú la protección del derecho a la salud tanto en el ámbito operativo como pragmático (la obligación de hacer y obedecer del estado y demás actores del procedimiento de salud), se recurre

a la capacidad administrativa sancionadora en cuestión de salud, que sanciona toda infracción o faltas estableciendo sanciones por parte del organismo fiscalizador y regulador; función respaldada por las inspecciones en la esfera práctica, en el que tienen conocimiento a través de quejas, denuncias o las actuaciones de oficio, en la parte operativa. En los dos ámbitos, se realizan gestiones rápidas, con el objetivo de proporcionar protección a tiempo pertinente ante transgresiones ocasionadas al derecho a la salud que generan riesgo o perjuicio: medidas provisorias y de seguridad que precisa de funciones inmediatas por parte de las autoridades administrativas.

El concepto constitucionalmente amparado del derecho a la salud, ha sido instituido por el Tribunal Constitucional en la Sentencia N° 2016-2004-AA/TC, caso José Luis Correa Córdor:

“El derecho a la salud abarca la potestad que tiene todo ser humano de conservar la naturalidad funcional orgánica, mental así como también la física, y de reponerse cuando se manifieste una turbación en la estabilidad funcional y orgánica de su ser, lo que conlleva, por lo tanto, una acción de conservación y otra de recuperación; iniciativas que el Estado debe ejecutar procurando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida”.

No confundamos esta postura con la mencionada a los componentes fundamentales que corresponden al derecho a la salud (calidad, accesibilidad, disponibilidad y aceptabilidad), que hizo mención el consejo general N° 14 del comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que concibe al derecho a la salud como “el derecho al goce del grado más alto que sea factible de salud”, nuestro Tribunal Constitucional ha replicado en la Sentencia N° 09600-2005-PA/TC, caso Rosana Podestá Torres.

Vigil, G. (2019). En sus tesis sobre la vulneración del derecho constitucional a la salud, refiere: *“se ha dicho lo difícil que resulta conceptualizar al contenido esencial, pudiéndose, a lo máximo, darse o formularse un concepto muy general. La dificultad que se presenta al intentar definir al contenido esencial radica en que éste depende del derecho esencial del que*

se esté hablando". Por lo tanto, la capacidad fundamental no es algo semejante, más bien, se muestra como algo modificado y de variable, dependiendo del derecho del que se mencione y de las coincidencias del caso en sí. Es así que, resulta imposible mencionar o pretender dar una lista precisa de lo que conforma parte o no de la capacidad fundamental del derecho a la salud.

Debido a esto, es pertinente remitirse a lo que el Tribunal Constitucional ha dicho en diferentes sentencias, resolvían ciertamente, acontecimientos relacionados con el derecho a la salud, teniendo esto en cuenta se puede elaborar una noción concreta de lo que dispone el asunto principal del derecho a la salud. Esta jurisprudencia servirá de mucho, asimismo para desarrollar una imagen de lo que la figura inicia de las capacidades ya sea objetiva y subjetiva del derecho constitucional a la salud.

Exp. 1429-2002-HC/TC

En el mencionado expediente se decidió sobre un habeas corpus el cual fue interpuesto contra el Ministro de Justicia (Fernando Olivera Vega), el Ministro del Interior (Fernando Rospigliosi) y el Jefe del INPE, con la finalidad de que se ordene la conclusión del encierro, la falta de comunicación y las situaciones deplorables, denigrantes y crueles de reclusión de treinta y cuatro reclusos que fueron reubicados en el centro penitenciario de Challapalca, y se disponga el regreso al centro penitenciario de procedencia, el centro penitenciario "Miguel Castro Castro". Asimismo, se resolvió fundada la demanda por haberse comprobado que los reclusos que se vieron afectados contaban con un estado de salud deficiente, comprobado clínicamente, el cual se agravó por el motivo que se encontraba en un centro de reclusión con esas condiciones y con esa ubicación geográfica. En la resolución el Tribunal Constitucional señala:

12. El Artículo 7 de la Constitución Política del Perú determina que "(...) *Todos tienen derecho a la protección de su salud (...) así como el deber de contribuir a su promoción y defensa*". La salud es comprendida entonces como "Estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones", (...).

Puede considerarse, por ende, como la facultad que le pertenece como tal a toda persona de poder preservar un estado de regularidad en su función orgánica, físicamente como psicológicamente (psíquica), así como de reponerlo ante una situación de alteración del mismo.

Exp. 2945-2003-AA/TC

En este expediente se determinó sobre una acción de amparo presentado por Azanca Alheli Meza García en contra del Estado Peruano, representado por el Ministerio de Salud, con la finalidad que se le conceda asistencia médica completa en su posición de paciente que portaba VIH/SIDA, lo cual comprendía el abastecimiento constante de fármacos imprescindibles para el método de tratamiento de VIH/SIDA, que correspondería ejecutarse mediante el sistema del Hospital Dos de Mayo, y realizarse dos evaluaciones constantes, así como las pruebas de CD4 y carga viral, las dos que deben ser a petición del médico responsable y/o cuando la necesidad de emergencia lo demande. .En este caso, el Tribunal determinó hacer efectivo el tratamiento requerido por la demandante, a pesar que legislativamente aún no se había puesto en marcha dicha entrega. Apoyando su decisión no sólo en el hecho de que existía un posible quebrantamiento del derecho a la vida de la demandante, sino que también acude a la propia legislación de la materia, la cual ha ordenado que se aplique la más alta salvaguardia de los pacientes de SIDA (Ley 28243, y a la situación de que en ese momento se venía promoviendo una cruzada de medicación gratuita de retrovirales para los que padecen esta situación precaria de extremo, grupo en el que debía ser tomada en cuenta la demandante). Es importante lo sucesivo:

La relación que existe entre el derecho a la vida y el derecho a la salud es insoluble, porque la existencia de una patología dentro de nuestro cuerpo puede llevarnos al fallecimiento, o afectar significativamente la calidad de vida.

Este segmento está muy relacionado con lo previamente expuesto. Es así que, mientras que en los anteriores párrafos se trataba en torno a las características que debería contener el derecho a la salud en todo Estado, consecutivamente se abarcará todo lo referente a los deberes que corresponden al Estado con relación al derecho a la salud. El desempeño de

estos deberes va a facilitar y hacer viable que el derecho a la salud obtenga las cualidades necesarias mencionadas en párrafos anteriores.

Es de esta forma que, cuando se llevaron a cabo los deberes de los Estados sobre los derechos sociales, se alcanzaron a distinguir tres obligaciones generales: por un lado, la de respetar, la de proteger o garantizar, y por otro lado la de cumplir o satisfacer los derechos sociales. Estas obligaciones también son completamente aplicables al derecho a salud, por constituirse como un derecho social.

Los estados deben privarse de corroer y/ infectar ilícitamente el medio ambiente, por medio de los desperdicios industriales de los establecimientos que pertenecen al Estado, emplear o experimentar armamentos nucleares, biológicas o químicas si es que, como consecuencia de aquellos experimentos, se desprenden elementos perjudiciales para la salud de la persona, o restringir el alcance a las prestaciones de salubridad como medida disciplinaria, como es el caso por ejemplo, en los conflictos armados, lo cual deviene en una violación del derecho internacional humanitario.

El maestro en leyes Vigil, G. (2019) señala que: *“el derecho a la salud en la Constitución Política del Perú y en los convenios realizados internacionalmente en los cuales el Perú es parte, nuestra carta magna en el art. 7 refiere que todos los seres humanos tienen derecho a la defensa de su salud familiar y la de la comunidad, así como la obligación de favorecer a su patrimonio y defensa. La persona incapacitada para hacerse valer por su propia cuenta a raíz de una anomalía física o mental, tiene el derecho al respeto de su dignidad y a un sistema de leyes que lo protejan, le brinden atención, readaptación y seguridad”*.

La falta de cumplimiento o las afectaciones de los derechos humanos pueden llevar a ocasionar desenlaces mortales. La exclusión ya sea evidente o expresa en la asistencia de las prestaciones de salud vulnera derechos fundamentales inherentes al ser humano. Gran cantidad de sujetos con alteraciones mentales se encuentran retenidos en establecimientos de sanidad mental sin su autorización, personas con alteraciones de salud mental se encuentran retenidos en centros para enfermos mentales contra

su voluntad, aun cuando estos poseen la suficiente capacidad para decidir y tomar acciones sobre su porvenir. Por otro lado, cuando hay escasez de camas en los centros de salud, se acostumbra a dar de alta anticipadamente a los enfermos, lo cual puede ocasionar altos niveles de readmisión, y en algunas situaciones puede llegar a causar incluso fallecimientos, lo cual deviene también en una violación a sus derechos a obtener tratamiento y control adecuado.

La OMS realizó el compromiso de integrar las facultades de las personas en los métodos y procedimientos de asistencia a la salud, con respecto al ámbito nacional y regional, para ello se tiene en consideración los expresos implícitos de la salud dentro de una perspectiva sistémica de salubridad y también de los derechos humanos.

Actualmente, muchas personas a en la esfera internacional no gozan de un grado de defensa de parte de la sociedad que les faculte ejecutar completamente a su amparo de los derechos que son propios de las personas; a nivel mundial menos de la mitad de la población está afiliado o dispone de algún régimen de seguro social. Asegurar un grado básico de protección social y una vida digna para estas personas, muchas de las cuales lidian con muchas dificultades y solo sobreviven, es una primacía inaplazable, es una necesidad y un deber a la protección de los nuevos y renovados instrumentos jurídicos de derechos humanos.

La calidad de vida está estrechamente conectada con la justicia en todos sus aspectos analizados; involucra el vivir con acciones y elecciones sin traspasar los beneficios sociales, gozando de los derechos fundamentales como mínimos imprescindibles para una vida de obediencia a la dignidad humana; disponiendo también con una real variedad de ventajas de salud e integridad física, mantenimiento de relaciones afectuosas, educación, vigilancia sobre el ambiente que nos rodea, es decir, contar con capacidades y oportunidades para trabajar de manera sistemática y armónicamente como persona y como parte del planeta tierra, donde las relaciones de justicia sean notorias para todos los seres. De hecho, el sentido mismo de enfermedad ha ido cambiando. Hace poco, lo que se experimentaba cuando se estaba padeciendo una enfermedad se distinguía por una serie de sucesos

dolorosos, en el que te recuperabas o fallecías. Actualmente las personas pasan una gran parte de sus vidas en situaciones de salud desfavorables, lidiando con enfermedades graves. La enfermedad no siempre nos mata, pero casi siempre nos acompaña.

Los adelantos, sin embargo, han concebido nuevos retos. La justicia es el componente más apremiante porque el avance en el sistema de salud no se ha impartido de manera proporcional entre los países ni dentro de ellos. Por su desigualdad social, México como todas las naciones en avance, afronta al mismo tiempo una triple carga de afecciones. Principalmente está el trabajo pendiente que se tiene relacionado a las infecciones comunes, la mortandad materna y la desnutrición. La patología del rezado sigue vigente en las poblaciones de menos patrimonios, más que todo en las comunidades indígenas, En segundo lugar, las afecciones no contagiosas, como la diabetes, males cardiacos, cáncer y las enfermedades mentales, muertes causadas por accidentes o por violencia. En 1970 estas causas simbolizaban el 40% de las muertes; la cruel arbitrariedad, la irresponsabilidad social e inconcebible podredumbre gubernamental, que de la mano con el olvido y la gran desigualdad social complementan la enorme fragilidad del derecho a la salud. las indicaciones generales de salud de un país son el eco del grado de adelanto social en procesos de justicia y progreso.

Seguro de Salud. – hace semejanza a un modo de asistir a las personas para el la solvencia de sus egresos en lo que es referente al cuidado de su salud, esto incluye también a los diferentes seguros, de automóviles, casa, es posible realizar una deliberación de programas conforme al presupuesto y acerca de todas las necesidades existentes de los usuarios, el mismo que sostiene una perspectiva al monto de su aporte. Ministerio de Salud, 2013. El seguro de salud o seguro médico favorece a poder costear cos los gastos médicos que puedan resultar como producto de alguna enfermedad o algún accidente.

Asegurados. - Según Barrios, F. & Pelaes, C. (2008). Es a todo individuo que está incorporada, de manera imperativa o facultativa, a cualquiera de los seguros, que gestiona EsSalud para conceder los servicios que estos brindan.

El Estado de Derecho se identifica por respetar a la persona asegurada por la división y autonomía de poderes. El principio de legalidad avala que la vida en sociedad se maneja por leyes tipificadas que se emplean cuando son necesarias, dichos preceptos proceden del Poder Legislativo y, por ende, también de los ciudadanos, al estar conformadas las Cámaras Legislativas por dignatarios designados por la decisión del pueblo. El Estado de Derecho, también salvaguarda y asegura específicos derechos auténticamente estimados como esenciales, como lo son el derecho a la vida, a la libertad de la persona, a la libertad, a la dignidad de la persona, entre otros, y que comprenden, también otras observaciones concernientes a ellos. Es así que la dignidad de la persona, demanda el resguardo de su intimidad y el derecho a su propia imagen, la libertad y de aquí emana la denominada soberanía que no es otra cosa más que trasladar a lo práctico la afirmación de la libertad. De la igualdad de oportunidades emana la dignidad igualitaria y universal que acoge a todas las personas, la equidad de la forma de trato o el principio de justicia en general debe tener como fin la disposición imparcial para todas las personas. Desde este fundamento surge la afirmación al derecho a la vida, a la propiedad, a la protección de la salud y a la libertad.

Para lo que queremos demostrar con este estudio es necesario de puntos básicos para el alcance práctico, por lo que es necesario partir de la necesidad de tener conocimiento a cabalidad de nuestros derechos, para exigirlos y que esto que exigimos o demandamos sea respaldado por normas que permita resultados prácticos. De otra manera como está la realidad en la vivimos si no tiene alcance universal no tendría sentido o no sería ejecutado, por eso es que las organizaciones internacionales tienen un rol muy importante.

La aprobación de los derechos de los usuarios (pacientes) ha representado una liberación del vínculo clínico. Una revuelta cultural sin antecedentes es lo que ha generado el derecho a la gestión de la salud.

Tan solo unos años atrás no se consideraba que los derechos humanos y la relación médica – paciente tuvieran relación, en cambio ahora alcanzan una dimensión universal y por ende deberían tener una consideración del mismo grado. Consideramos que en poco tiempo esta meta será una realidad.

Ataz, L. (1985). Planteaba, creyendo más apropiada, la de los pacientes y sus derechos, en cuanto a su aparición se hace más énfasis a la relación propia que se crea con el médico, que en la misma enfermedad, en varias circunstancias las personas que están enfermas no acuden al médico y en otras, quien lo hace no se encuentra o no sabe si está enfermo.

El derecho a la salud surge consagrado en la Constitución Española de 1978, subsiguientemente se incorporó jurídica, organizativa y institucionalmente con el desenlace de la sociedad de un Sistema Nacional de salud que brinda único con la particularidad de ser mundial e igualitario. No obstante, la magnitud universal del derecho a la vida ha sido cuestionada por el Real Decreto de Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para avalar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud de calidad y seguridad de sus prestaciones. Lo que pretendemos sintetizar aquí es que la norma en mención pretende romper ilegalmente los principios de universalidad e igualdad que representa la transformación del modelo que en el transcurso del tiempo se ha ido progresando desde la constitución.

Consecutivamente las dificultades económicas que inició en 2007 – 2008, en el Reino de España suscitó por primera vez una disminución del tesoro público que eran destinados a la salud: los presupuestos generales del Estado del año 2012 contenían una disminución del 6,8 % con relación al ejercicio previo. Alrededor de un 40% de los presupuestos de las colectividades independientes concierne a la salud. Esto a generado que el egreso generado en salubridad se haya transformado en el propósito primordial de la disminución de los egresos públicos en el marco de las políticas de la severidad. Algunas oportunidades es dificultoso medir hasta dónde los motivos de estos métodos tienen relación con la disminución del egreso y en qué punto es el resultado de presupuestos ideológicos tales como pueden ser la centralización del poder o la preferencia de los hospitales privados.

La inserción del derecho a la salud en la Constitución, aún cuando no es precisa y no se pueda aplicar objetivamente en la realidad, convino en un principio que su desarrollo como derecho apareciera complementado por las normas acostumbradas. Por el contrario, ha logrado permitir que de igual

forma por conducto legislativo del RDLMU de 2012 se menoscabe el derecho e inclusive se desampare la propia expresión de los demás derechos y parte de la lógica antes mencionada.

Es innegable que los pocos grupos procedentes de la seguridad social que aún subsistieron en el sistema, produjeron respecto a la atención de salud pública, que aún permanecieran algunas debilidades que permitían que específicos colectivos no continuaran bastante incluidos en el sistema y con ello no se pudiera garantizar con conformidad su derecho al servicio de salud pública. Esta realidad se puso principalmente mostrado debido a las secuelas sociales del largo problema económico surgido en 2008, cuando muchas personas sin empleo durante un largo periodo de tiempo se les acababan las reservas, donativos y prestaciones por desempleo, miraban impotentes la pérdida de vigencia de la tarjeta sanitaria, teniendo la necesidad de gestionar de nuevo su inserción, mientras esperan les tocaba padecer grandes periodos por la falta de cobertura.

Esta realidad pasó inadvertida anteriormente cuando la falta de empleo no era exorbitante, ya que en general era viable que en muchos de estos casos los desempleados sin asistencia lograran ser favorecidos de otros asegurados. Esta situación fue tocada en el precepto complementario sexta de la Ley 33/2011, de 04 de octubre, general de Salud Pública, que ampliaba, en principio definitivamente, el ingreso al servicio sanitario público a todos los españoles que residen en España.

El reglamento, publicado dentro de las normas legales del Diario Oficial El Peruano, constituye de 12 artículos y tres disposiciones adicionales finales y un anexo. Según el dispositivo legal, serán incorporados al Decreto Legislativo 728 aquellos trabajadores que entraron por concurso público y que tengan como mínimo dos años de experiencia constante en el Seguro Social de Salud (EsSalud) a la fecha de publicación del presente reglamento.

Se establece que, en un plazo máximo de 15 días, mediante resolución de Presidencia Ejecutiva, se publicará la lista de trabajadores que serán beneficiados con la incorporación. Los requisitos de inscripción serán a través de experiencia y progresividad. Se estipula que los ingresos serán

mensuales y se comenzarán en un plazo máximo el día 21 de enero del 2018 y finiquita el mismo día del año 2020.

Para el acatamiento de la norma se creará una Comisión de afiliación que precisará la cantidad de trabajadores por cada tramo mensual, de acuerdo a las exigencias y necesidades institucionales. En la ejecución se tendrá también en cuenta la sostenibilidad financiera y disponibilidad presupuestal, el proceso de incorporación no deberá afectar el gasto e inversión para la asistencia eficiente de los servicios de salud. Para ello, EsSalud realizará las acciones correspondientes para asegurar el financiamiento de las incorporaciones mensuales.

Reglamento de la Ley N° 30555, Ley que incorpora al régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728 a los trabajadores que son profesionales, a los que no profesionales, administrativos de Essalud y a los asistenciales.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación

Están facultados para incorporarse al régimen laboral de la actividad privada, los trabajadores profesionales, no profesionales, asistenciales y administrativos sujetos al régimen del Contrato Administrativo de Servicios, siempre que cumplan con los requisitos estipulados en el artículo 3 de la Ley y en el presente reglamento.

Constitución Política del Perú

Derecho a la Salud. Protección al Discapacitado.

Artículo 7.- Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y aun régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Política Nacional de Salud.

Artículo 9.- El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y

conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso- equitativo a los servicios de salud.

Derecho a la Seguridad Social.

Artículo 10.- El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida.

Libre acceso a las prestaciones de salud y pensiones.

Artículo 11.- El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Este trabajo de investigación es de tipo básica, el tipo de investigación básica se denomina también pura, teórica o dogmática. tiene como finalidad expandir el conocimiento per se, desarrollo científico, conocimiento teórico, sin dar hincapié a las consecuencias prácticas; persigue desarrollar teorías con cimientos de leyes y principios en modo formal. Se lleva a cabo sin fines prácticos inmediatos. (Zorrilla.1993, pág. 43).

No Experimental: También señalada como investigación Ex Post Facto, vocablo que procede del latín y expresa posteriormente de sucedidos los hechos. De acuerdo con Kerlinger, F. (1983) la investigación Ex Post Facto es un tipo de "...estudio holístico en el que el investigador no puede manipular las variables independientes porque ya sucedieron los acontecimientos o porque son intrínsecamente manipulables.

Diseño de Investigación

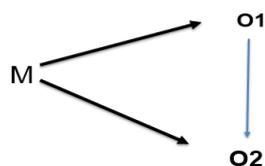
Es de tipo correlacional, según Carrasco, S. (2015), señala que estos diseños tienen la peculiaridad de consentir al investigador o investigadores, de poder estudiar y analizar cual es la relación de los fenómenos y hechos de la realidad (variables), para saber su grado de influencias o ausencias de ellas, pretenden establecer el nivel de relación entre las variables objeto que son parte de la investigación. Bajo esta premisa la investigación procura determinar la relación entre las mismas con la intención de dar solución a la problemática objeto de estudio.

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Citas médicas de los asegurados

Variable dependiente: Vulneración al derecho a la salud

Se presenta el esquema siguiente:



Dónde:

M: 40 asegurados, un médico de la Red EsSalud y un abogado especialista en derecho constitucional.

O1: Citas médicas de los asegurados

O2: Vulneración del derecho a la salud

3.3. Población y muestra

Población

la población está representada por los asegurados que interpusieron sus quejas o reclamos sobre el área de gastroenterología en la Red Asistencial EsSalud Tarapoto en el año 2018, por un médico de la Red asistencial EsSalud y por un abogado especialista en derecho constitucional.

Muestra:

Por disponer de un número de población factible de acceder, la muestra de estudio estará formada por 40 asegurados que interpusieron quejas o reclamos sobre el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud Tarapoto 2018, por un médico de la Red asistencial EsSalud Tarapoto y por un abogado especialista en Derecho constitucional.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnicas

Encuesta: En el presente trabajo de investigación, se realizó una encuesta que se aplicará a 40 asegurados que interpusieron sus quejas o reclamos sobre el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud Tarapoto 2018.

Entrevista: Se realizaron entrevistas a un médico de la Red Asistencial EsSalud y a un abogado especialista en Derecho Constitucional.

Instrumentos

Cuestionario: En el cuestionario se formularon 9 preguntas, estas preguntas se hicieron de forma cerrada, ya que la primordial cualidad es encaminar y delimitar las respuestas de los sujetos que conforman la muestra de la presente investigación.

Guía de entrevista a expertos: Se realizaron las mismas preguntas tanto para el médico como para el abogado que participaron de la entrevista.

Tabla 1: Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnicas	Instrumentos	Fuentes e informantes
Entrevista	Guía de entrevista experto	de a 1 médico de la Red Asistencial EsSalud Tarapoto.
Entrevista	Guía de entrevista experto	de a 1 abogado especialista en derecho constitucional.
Encuesta	Cuestionario (escala Likert)	A 40 Asegurados de la Red Asistencial EsSalud Tarapoto que interpusieron reclamos o denuncias sobre el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud Tarapoto 2018.

3.5. Procedimientos

Se elaborarán instrumentos por cada variable, que servirá para la recopilación de información, estos serán validados por los expertos y se determinará su confiabilidad utilizando el alfa de Cronbach, posteriormente se presentará una solicitud a EsSalud, para la autorización de recopilación de datos, con la respuesta se procederá a realizar las encuestas a los asegurados de la Red

Asistencial EsSalud que interpusieron sus quejas o reclamos sobre el área de gastroenterología Tarapoto 2018 previa de la finalidad de la presente investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Posteriormente a la recopilación de datos, empleando los instrumentos enfocados a la muestra de la investigación y después de que los instrumentos se validaron por los expertos se realizó el análisis de los resultados, con el objetivo de que el informe obtenido tenga relación con el problema de investigación, objetivos e hipótesis. De igual forma, para el proceso de datos se aplicaron medio electrónicos, sistematizados conforme a la unidad de análisis, en relación a sus variables. El programa estadístico manejado fue el SPSS 22, y como contraste estadístico se utilizó el coeficiente de Pearson, una medida de la relación lineal entre dos variables. De esta manera, para determinar el grado de proximidad y dirección de las variables, se empleó el coeficiente de correlación de Pearson mediante la fórmula, expresado de esta manera:

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{n(\sum x^2) - (\sum x)^2} * \sqrt{n(\sum y^2) - (\sum y)^2}}$$

El coeficiente tiene valoraciones entre -1 y 1, expresando que si existe una dependencia directa (coeficiente positivo) o inversa (coeficiente negativo) siendo 0 la independencia total. Los cuales se pueden observar a continuación:

Tabla 2: Método de análisis de datos

Valor de r	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

3.7. Aspectos éticos

No se divulgará los datos proporcionados por EsSalud, porque se utilizará exclusivamente por temas académicos.

IV. RESULTADOS

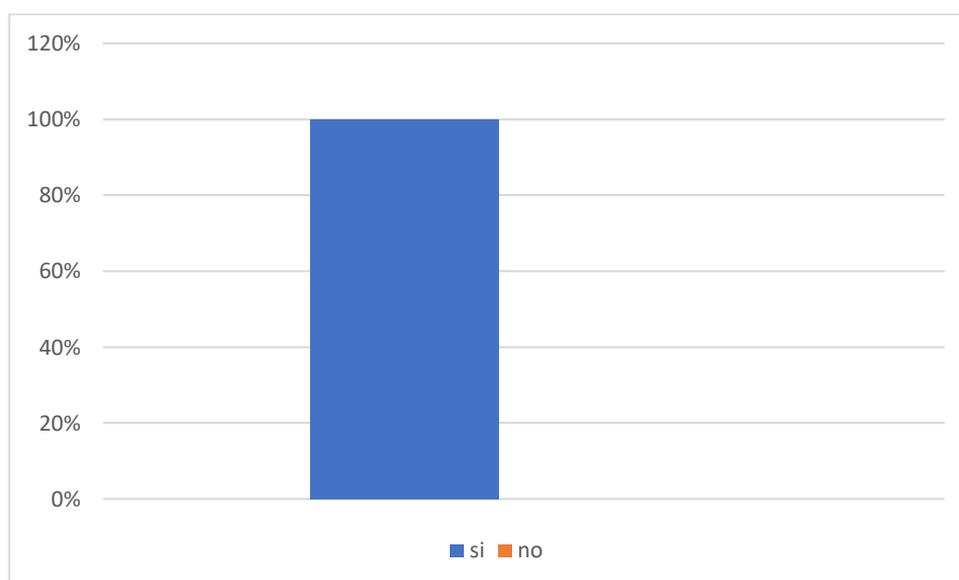
Objetivo N° 01: Conocer cómo se da la vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018, a través de una encuesta.

Tabla N° 03: ¿Ha solicitado alguna vez una cita médica en el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	40	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 01: ¿Ha solicitado alguna vez una cita médica en el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud?



Fuente: Elaboración Propia

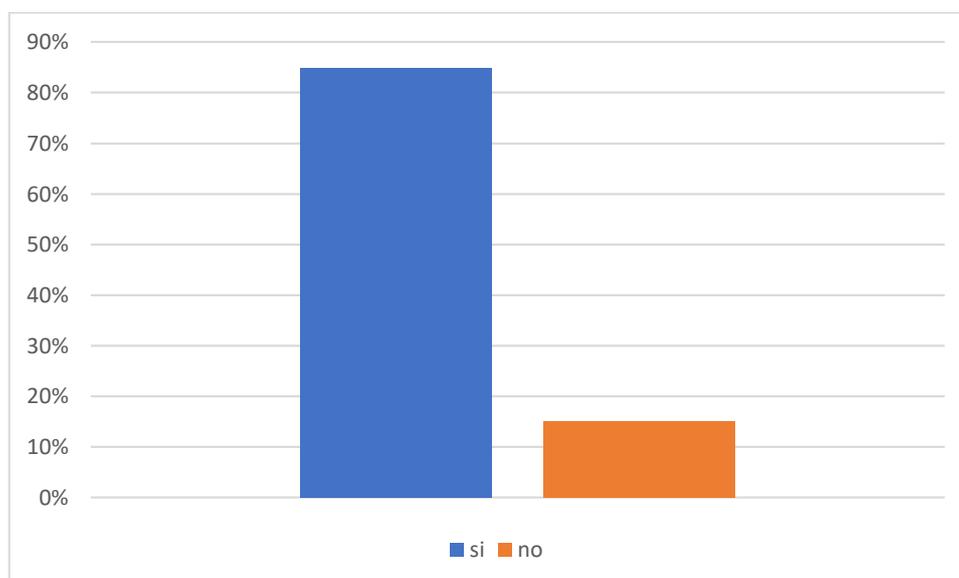
Interpretación: Con relación al gráfico N° 01, un 100% de los asegurados manifestaron que, efectivamente solicitaron cita para ser atendidos en el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud, y el 0% no solicitaron cita, ya que todos los asegurados encuestados son los mismos que han interpuesto alguna queja o reclamo sobre el área de gastroenterología.

Tabla N° 04: ¿Considera usted que el tiempo que le otorgaron su cita fue excesivo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	34	85,0	85,0	85,0
	No	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 02: ¿Considera usted que el tiempo que le otorgaron su cita fue excesivo?



Fuente: Elaboración Propia

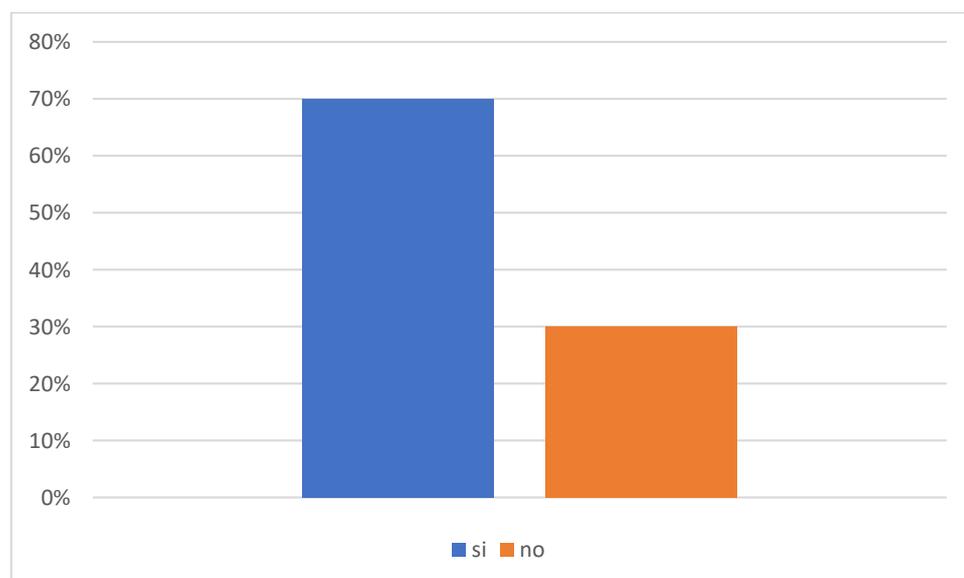
Interpretación: Con relación al gráfico N° 02, un 85% de los asegurados expresaron que el tiempo para el que programaron su cita es muy excesivo y en algunos casos las citas son reprogramados para otra fecha siendo esto un problema para los asegurados, sin embargo, un mínimo de 15% de los asegurados manifestaron que el tiempo en que le otorgaron su cita no es excesivo y al contrario son atendidos a tiempo.

Tabla N° 05: ¿Ha tenido que recurrir a una clínica privada porque su cita médica en el área de gastroenterología fue muy excesiva en tiempo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	28	70,0	70,0	70,0
	No	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 03: ¿Ha tenido que recurrir a una clínica privada porque su cita médica en el área de gastroenterología fue muy excesiva en tiempo?



Fuente: Elaboración Propia

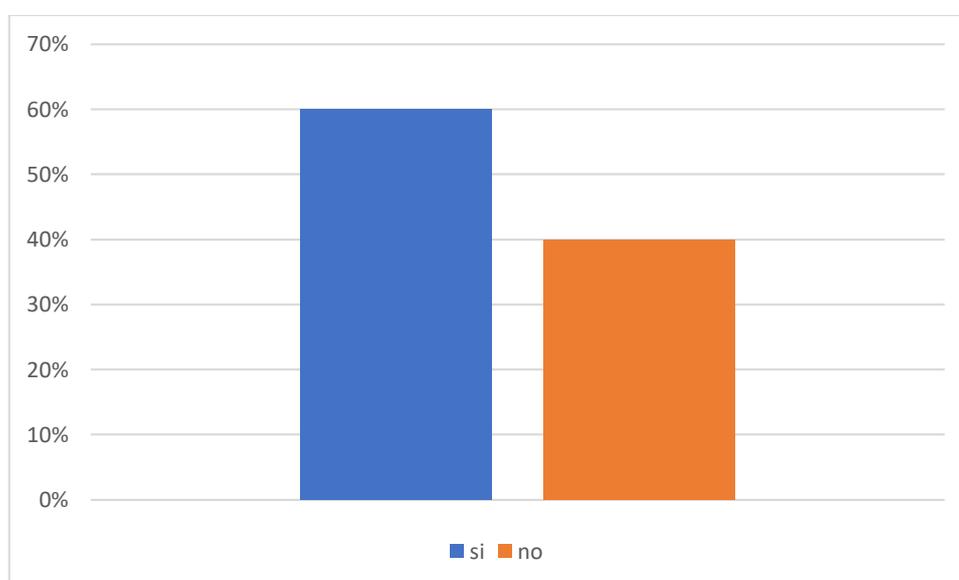
Interpretación: Con relación al grafico N° 03, un 70% de los asegurados señalaron que han tenido que recurrir a una clínica privada por el tiempo excesivo de su cita, un mínimo de 30% de los asegurados manifestaron que no tuvieron que recurrir a una clínica por que fueron atendidos en la Red Asistencial EsSalud.

Tabla N° 06: ¿Conoce usted qué es el derecho a la salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	24	60,0	60,0	60,0
	No	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 04: ¿Conoce usted qué es el derecho a la salud?



Fuente: Elaboración Propia

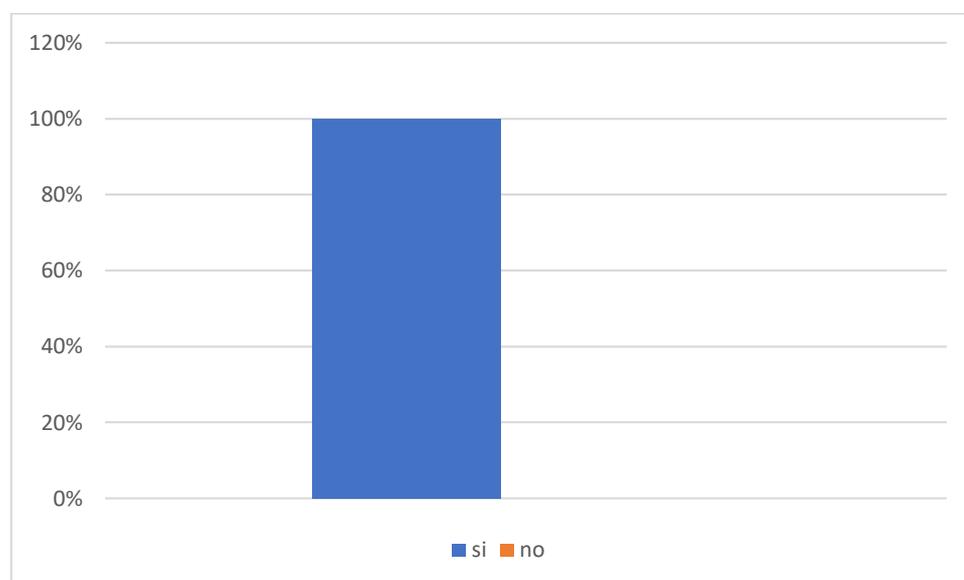
Interpretación: Con relación al gráfico N° 04 un 60% de los asegurados manifestaron que conocen lo que es el derecho a la salud, y el 40% señalan que no conocen qué es el derecho a la salud.

Tabla N° 07: ¿Considera que se vulnera su derecho a la salud por habersele otorgado una cita en el área de gastroenterología en un tiempo excesivo?

		Frecencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	40	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 05: ¿Considera que se vulnera su derecho a la salud por habersele otorgado una cita en el área de gastroenterología en un tiempo excesivo?



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Con relación al gráfico N° 05, un 100% de los asegurados manifestaron que efectivamente se vulnera su derecho a la salud por haberles otorgado una cita en tiempo excesivo, y el 0% considera que no se vulnera su derecho a la salud.

Objetivo N° 02: Analizar la vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018, mediante una entrevista a los médicos que laboran en la Red Asistencial EsSalud.

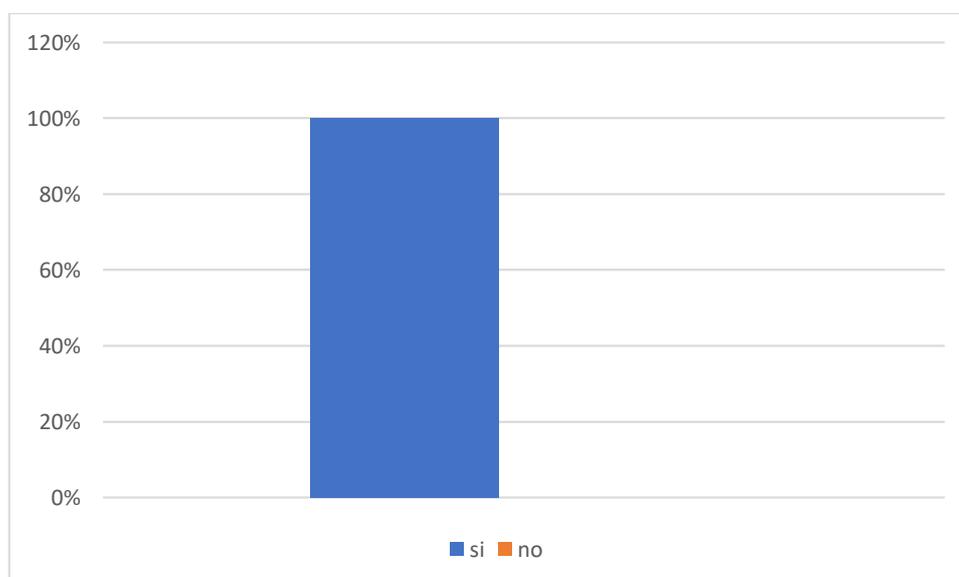
Objetivo N° 3: Verificar las deficiencias de la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018 a través de una encuesta.

Tabla 08: ¿Respecto al tiempo excesivo en que le otorgaron su cita, usted interpuso algún tipo de queja o reclamo?

Válido	SI	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	SI	40	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 06: ¿Respecto al tiempo excesivo en que le otorgaron su cita, usted interpuso algún tipo de queja o reclamo?



Fuente: Elaboración Propia

Tabla 09: Entrevista al Médico y Abogado.

	Entrevista al médico	• Entrevista al abogado
1. ¿A qué se deben que las citas programadas de los asegurados de un área a otra son demasiadas excesivas en tiempo?	Se deben a varios factores, principalmente por la falta de coordinación del médico especialista, falta de capacitación y falta de personal, todo esto conllevan a que día a día los pacientes tienen que esperar más de lo normal para poder ser atendidos.	<ul style="list-style-type: none"> • El tiempo efectivo constituye en el que el profesional de salud está frente al paciente, reconocer su duración estimada es importante no solo para programar la agenda de turnos, sino también para avalar la calidad de atención médica. Creo que capacitando más a los profesionales de la salud se estaría efectivizando y cuidando la salud de cada asegurado, una reestructuración en el proceso de programación de citas estaría dando resultados positivos y de esa manera no tener que esperar demasiado tiempo para poder ser atendido.
2. ¿Considera usted que se estaría vulnerando el Derecho a la salud por el plazo excesivo en las citas al área de gastroenterología?	Efectivamente se vulnera el derecho a la salud de los asegurados, pero la responsabilidad recae en la gestión que EsSalud como entidad tiene, puesto que las citas son otorgadas por el personal administrativo y no por el médico especialista.	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente, cada día los asegurados son más y lamentablemente no todos pueden ser atendidos en la fecha que el mismo personal les programó, del mismo modo la información inoportuna implica el plazo

		demasiado largo que tienen que esperar los asegurados.
3. ¿Qué implica para usted el Derecho a la salud respecto a los asegurados?	Implica, que la atención a los asegurados, debe de ser de manera oportuna, idónea y de calidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Implica mucho, el derecho a la salud de los asegurados tener acceso a las prestaciones de salud, sociales y económicas de EsSalud en forma oportuna; a recibir un buen trato y de calidad; a recibir una atención preferente en caso sea gestante, adulto mayor o persona con discapacidad; así como conocer la identidad del trabajador que le está brindando el servicio.
4. ¿Cuál sería una solución para evitar que las citas no sean otorgadas en tiempos excesivos?	Que exista coordinación directa entre el médico especialista y el personal administrativo que está facultado para otorgar las citas.	<ul style="list-style-type: none"> • Una buena estructuración y mejor manejo del sistema de EsSalud sería un cambio positivo dentro de ello, pero para que esto funcione tenemos que contar con personal médico plenamente capacitado y que al momento de separar la cita aseguren en dar una clara y coherente información para que de esa manera el asegurado

		tenga todo claro y no exista ningún inconveniente.
5. ¿Considera usted que EsSalud debería contar con más personal médico para atender las citas de los asegurados?	Por supuesto, de esa manera los asegurados tendrían un atención rápida, oportuna y eficaz,	<ul style="list-style-type: none"> • Claro que sí, de modo que los pacientes tengan una buena satisfacción al momento de ser atendidos o al momento de separar sus citas, por eso es importante el aumento de personal médico para una mejor distribución en los establecimientos de EsSalud.

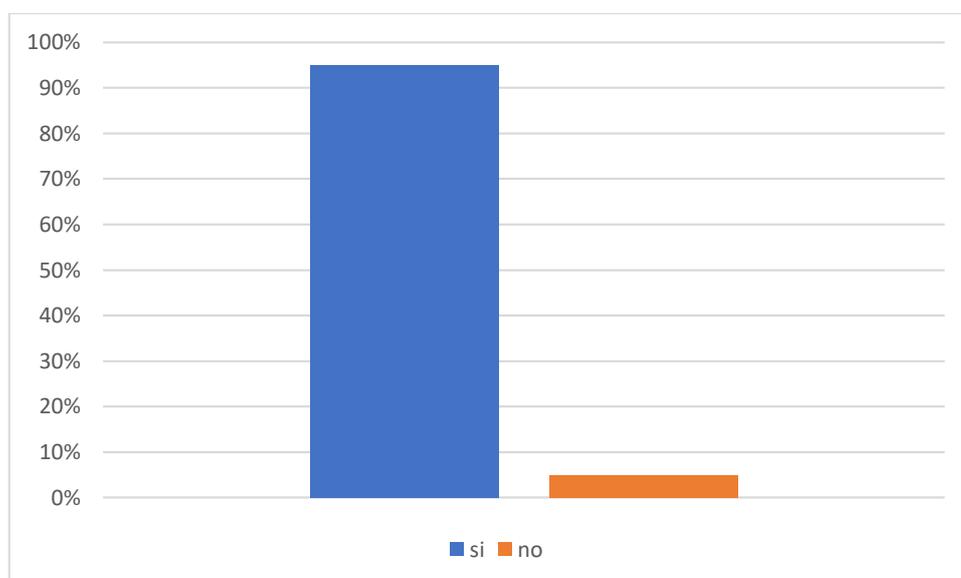
Interpretación: Con relación al gráfico N° 06, un 100% de los asegurados manifestaron que interpusieron algún tipo de queja o reclamo por el tiempo excesivo en el que se les programó las citas, y el 0% no interpusieron algún tipo de queja o reclamo.

Tabla N° 10: ¿Considera que el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud debería contar con más especialistas para atender las citas de los asegurados?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	38	95,0	95,0	95,0
	No	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Gráfico N° 07: ¿Considera que el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud debería contar con más especialistas para atender las citas de los asegurados?



Fuente: Elaboración Propia

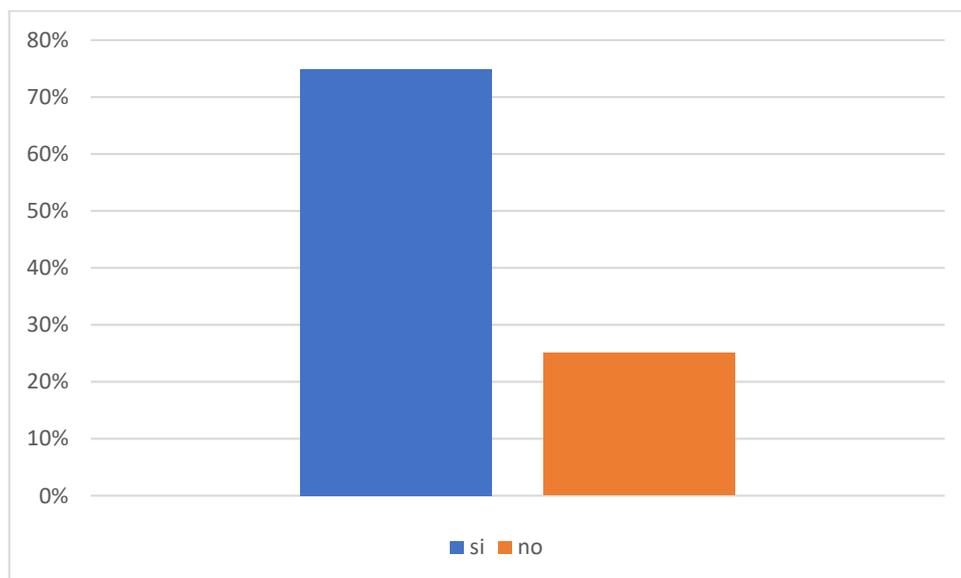
Interpretación: De acuerdo a este gráfico se obtiene la interpretación de que el 95% de la encuesta realizada a los asegurados, consideran el área de gastroenterología debería contar con más especialistas, y el 5% considera que no es necesario contar con más especialistas.

Tabla N° 11: ¿En el tiempo de espera de su cita programada para el área de gastroenterología usted ha sufrido afectación económica, física o psicológica?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	30	75,0	75,0	75,0
	No	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

Gráfico N° 08: ¿En el tiempo de espera de su cita programada para el área de gastroenterología usted ha sufrido afectación económica, física o psicológica?



Fuente: Elaboración Propia

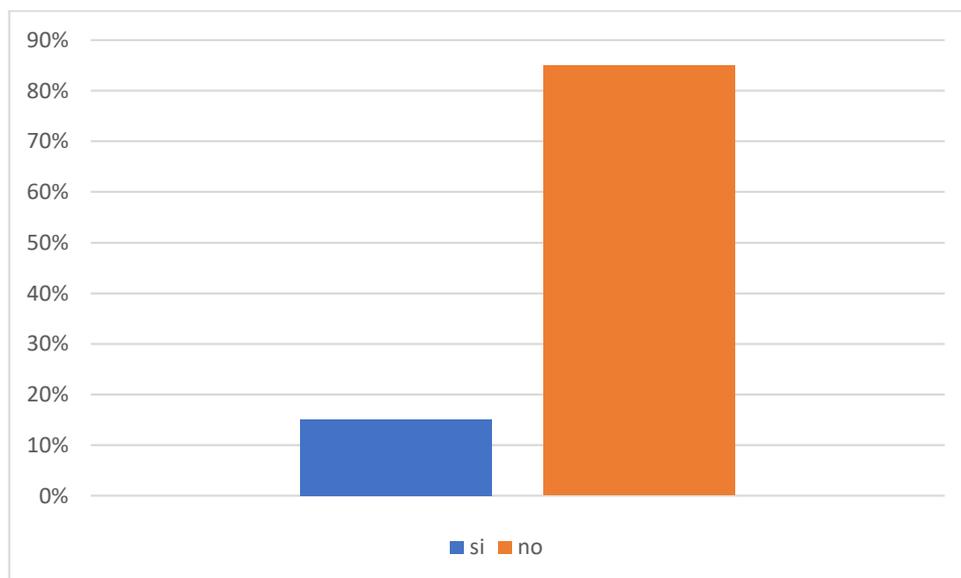
Interpretación: De acuerdo con el presente gráfico, un 75% de los asegurados manifestaron que han sufrido afectación económica, física o psicológica en el tiempo de espera de sus citas, efectivamente solicitaron cita para ser atendidos en el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud, y el 25% no solicitaron cita, ya que todos los asegurados encuestados son los mismos que han interpuesto alguna queja o reclamo sobre el área de gastroenterología.

Tabla N° 12: ¿Actualmente usted padece algún tipo de daño en su salud producto del tiempo excesivo en su cita médica?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	6	15,0	15,0	15,0
	No	34	85,0	85,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 09: ¿Actualmente usted padece algún tipo de daño en su salud producto del tiempo excesivo en su cita médica?



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Conforme con el presente gráfico N° 09 un 15% de los asegurados manifestaron que actualmente padecen algún tipo de daño en su salud producto del tiempo excesivo en su cita, y el 85% no padecen en la actualidad algún tipo de daño en su salud.

TABLA N° 13: Hipótesis

Variables	Nivel de influencia	Chi Tabular	Chi Calcular	Decisión
Derecho a la Salud	0.05	12,948	9.49	Se acepta la hipótesis Hi
Citas médicas de los asegurados				

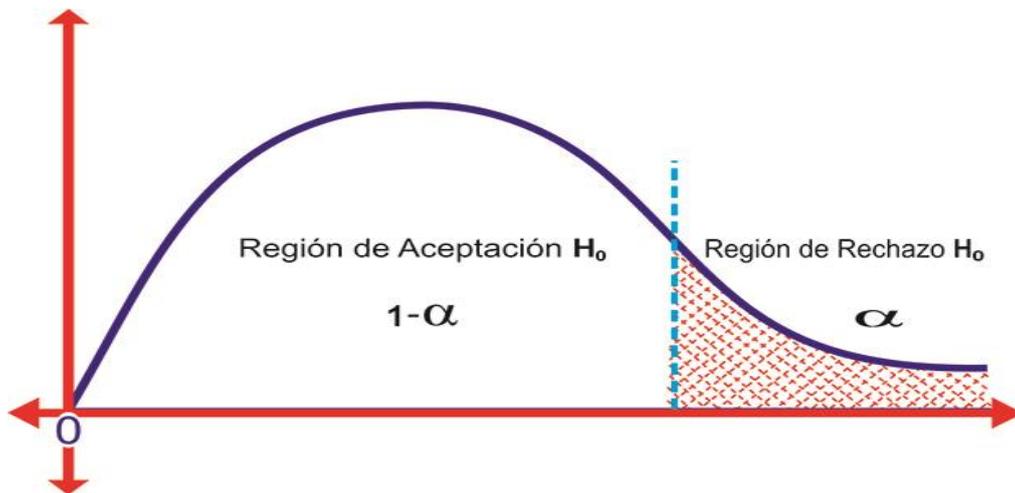
Fuente: Elaboración Propia

Hi: La vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, se relaciona con las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto en el periodo 2018, toda vez que los plazos son excesivos y atentan contra la integridad Física del asegurado

H₀: La vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, no tiene relación con las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto en el periodo 2018, toda vez que los plazos son y atentan contra la integridad física del asegurado

Ya que nuestra población es mayor a 30 utilizaremos la prueba de Kolmogorov-smirnova con la cual las significancias indican que si existe relación o correlación

Figura N° 01: Campana de chi cuadrado



Interpretación: Al observar que la Chi tabular, cual valor estadístico es de 12.948 pertenece a la región de rechazo de la H₀ y es mayor a la Chi calcular, cual valor estadístico es de 9.49, con ello, se puede comprobar estadísticamente que se acepta la hipótesis nula (H₀) y se rechaza la hipótesis alterna (H₁), En tal sentido, el Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, La vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, se relaciona con las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto en el periodo 2018, toda vez que los plazos son excesivos y atentan con la integridad Física del asegurado.

V. DISCUSIÓN

Nuestro Objetivo General es Determinar la existencia de relación entre la vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018.

Se ha podido verificar si existe la correlación entre la vulneración del Derecho a la Salud y las citas médicas mediante los dos instrumentos empleados, el primero es la entrevista a un médico de la Red Asistencial EsSalud, a un abogado especialista en Derecho constitucional y la encuesta a 40 asegurados.

Podemos confirmar nuestra hipótesis planteada por lo que Si se vulnera el Derecho a la Salud toda vez que los plazos para citas médicas del área de gastroenterología son excesivos y atentan contra la integridad física del asegurado en la Red asistencial EsSalud Tarapoto en el periodo 2018.

Nuestro Primer Objetivo Específico: Conocer cómo se da la vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018, a través de una encuesta.

Se ha podido llegar a este objetivo mediante la encuesta donde se puede confirmar que de los 40 encuestados cuando se les preguntó si han solicitado alguna vez una cita médica en el área de gastroenterología indicaron un 100% que si lo hicieron, a estos se les preguntó si el tiempo en el que se programaron las citas al área de gastroenterología eran muy excesivos indicaron un 85%, que si lo eran, por lo que el 70 % de asegurados encuestados señalaron que tuvieron que ir a una clínica privada por el excesivo tiempo en el que se programaron las citas y por lo que objetivamente señalan los asegurados encuestados consideramos que se estaría vulnerando el Derecho a la salud, asistimos a un Hospital porque necesitamos atención médica, y esperar demasiado tiempo puede agravar nuestra salud e incluso tener consecuencias mortales.

De ahí que concordamos con el autor Panduro, M. (2017). En su trabajo de investigación titulado: *“Relación entre tipo de asegurado y expectativa en la*

atención de la Red Asistencial Tarapoto EsSalud – año 2017". Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo – Tarapoto, concluyó que:

El contexto que disfruta el asegurado y su perspectiva en el interés y cuidado de la Red Asistencial Tarapoto EsSalud en el año 2017, no son autosuficientes.

Entendemos porque no sería autosuficientes porque existe una realidad que es de todos los días, los asegurados para poder atenderse tienen que esperar demasiado tiempo. Y lo que es más terrible es que se trata de un seguro que los peruanos pagan mediante los descuentos de su planilla de pago.

El segundo objetivo de la presente investigación es: Analizar la vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018, mediante una entrevista a los médicos que laboran en la Red Asistencial EsSalud.

De la entrevista que se ha realizado al médico de la Red Asistencial EsSalud y al abogado especialista en Derecho Constitucional nos indicaron que este problema es frecuente, que no solo ocurre en nuestra localidad de Tarapoto, sino también en diferentes partes de nuestro País, es por la falta de coordinación de los médicos especialistas con los trabajadores de módulo que son las que programan las citas y la falta de médicos especialistas en el área de gastroenterología, lastimosamente contamos con un sistema deficiente y por malas gestiones no se ha invertido económicamente para contar con más personal médico, a fin de poder suplir esta necesidad de atender de manera oportuna a los asegurados. Los encargados de este hospital son conscientes que los asegurados tengan que esperar demasiado tiempo, es una vulneración a su Derecho a la Salud.

Es así que coincidimos con el autor de nombre García, M. (2016). En su trabajo de investigación titulado: "*El derecho a la salud y su efectiva protección en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015*". Tesis de Pregrado. Universidad Señor de Sipán – Chiclayo, donde concluyó que:

El Derecho a la Salud y efectiva seguridad en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo durante el 2015, carece de un 51%, todo eso como consecuencia de la nefasta organización de la política nacional de salud, teniendo que plantear propuestas y soluciones para que así los pacientes de dicho hospital tengan mejor calidad de vida y una correcta explicación de la importancia del artículo 9 de la Constitución Política del Perú.

Definitivamente compartimos la idea del mencionado autor, en indicar que se necesita con urgencia en todos los hospitales una Política Nacional de salud, a fin de brindar una mejor calidad de servicio y asegurar la protección los derechos de los pacientes.

Nuestro tercer objetivo específico es: Verificar las deficiencias de la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018 a través de una encuesta.

Hemos podido alcanzar nuestro objetivo mediante la encuesta realizada a los asegurados, donde básicamente han indicado que una de las principales deficiencias del área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud es la falta de personal, con un porcentaje del 95%, que consideran que el área de gastroenterología debería contar con más especialistas, de ahí que un 75% indicó que durante el tiempo que esperaban a que llegara el día programado para su cita sufrieron afectación económica, física y hasta psicológica

De ahí que compartimos la idea del autor llamado Rojas, N. (2017). En su trabajo de investigación titulado: "*Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la consulta del Hospital II-2 Tarapoto – 2016*". Tesis de Magister. Universidad Cesar Vallejo – Tarapoto, donde concluye que:

Nos fijamos que los asegurados contestaron que en cuanto al conocimiento de los derechos del paciente se localiza en un nivel bajo de 73%.

Efectivamente otro factor que contribuye a las deficiencias en cuanto al hospital de EsSalud es que los asegurados no tienen mucho conocimiento sobre sus derechos, es decir que el hospital no cuenta con personal capacitado para poder brindar esa información a los asegurados.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. La primera conclusión que hemos podido llegar mediante esta investigación es que de la encuesta realizada a 40 asegurados del Hospital de EsSalud, cuando se les preguntó si han solicitado alguna vez una cita médica para el área de gastroenterología indicaron un 100% que si lo hicieron, a esto se les preguntó si el tiempo en que le otorgaron su cita fue excesivo indicaron un 85%, que si lo eran, además de por lo que podemos afirmar que este plazo excesivo vulnera el Derecho de Salud de los asegurados en la localidad de Tarapoto.
- 6.2. La segunda conclusión que hemos llegado es que de la entrevista que se ha realizado a dos doctores de la Red Asistencial EsSalud nos indicaron que este problema frecuente que no solo ocurre en nuestra localidad de Tarapoto, sino también en diferentes partes de nuestro País, es por la falta de coordinación de los médicos especialistas con los trabajadores de módulo que son las que programan las citas y la falta de médicos especialistas en el área de gastroenterología, lastimosamente el estado no puede invertir más recursos económicos a fin de poder suplir esta necesidad. Los encargados de este hospital son conscientes que los asegurados al tener que esperar demasiado tiempo es una forma de vulneración a su Derecho de Salud.
- 6.3. La tercera conclusión que hemos podido llegar mediante esta investigación es que, de la encuesta realizada a 40 asegurados del Hospital de EsSalud, donde básicamente han indicado que una de las principales deficiencias del Hospital es la falta de personal, con un porcentaje del 95%, que consideran que el área de gastroenterología debería contar con más especialistas, el tiempo excesivo en el que se programan las citas médicas, un 75% indicó que durante el tiempo que esperaban a que llegara el día programado para su cita sufrieron afectación económica, física o psicológica.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Una de las principales recomendaciones que proponemos en nuestra presente investigación es que, la Red Asistencial de EsSalud Tarapoto, debería contar con mayor personal asistencial especializado y capacitado en el área de Gastroenterología, para una atención oportuna e idónea y con ello, se reduciría el alto índice de “mala atención” que reciben los asegurados.
- 7.2. Es importante también indicar que tanto personal asistencial como administrativo, deberían de estar en mayor coordinación respecto a las programaciones de las citas médicas, puesto que, cada asegurado que ingresa al hospital es un caso diferente y necesita que su siguiente cita sea programada de acuerdo a la necesidad del estado de salud que presente y no por el sistema de programación que el personal administrativo presenta. Evitando de esta manera, que los asegurados presenten quejas y reclamos por los tiempos excesivos de sus citas médicas programadas.
- 7.3. Por último, el plazo excesivo referente a una cita médica es una vulneración totalmente a su derecho de salud, esto a la falta de coordinación del personal médico y administrativo como indique en el párrafo anterior, de modo que, en muchas ocasiones, los asegurados tienen que recurrir a clínicas particulares para su rápida atención, ya que con las citas médicas que tienen en EsSalud, algunas veces son reprogramadas o son programadas en plazos excesivos.

REFERENCIAS:

- Aizenberg, M. (2014). Estudios acerca del derecho de la salud. Buenos Aires: Thomson Reuters La Ley.
- Antan, M. (2014). El derecho a la salud y los derechos humanos. Buenos Aires: Editorial TEA.
- Bernal, C. (2003). El principio de proporcionalidad y los derechos Fundamentales, Madrid Ed. Centro de estudios Constitucionales.
- Carbonell, M. (2003). Teoría del Neoconstitucionalismo. Madrid, Ed. Trotta.
- García, E. (1981). La Constitución como Norma y el Tribunal Constitucional. Ed. Cívitas. Madrid.
- Caballero, A. (2002). Metodología de la Investigación Científica: Diseños con Hipótesis Explicativas. Primera Edición, Perú: Editorial Udegraf.
- Chávez, V. (2010). Sistema de información para el control, seguimiento y mantenimiento del equipamiento hospitalario. Lima: Editorial de la Universidad Ricardo Palma.
- Chiavenato, H. (2001). Administración de recursos humanos. México: Mc Graw Hill DF.
- De la Torre, R. (2016). En su revista titulada: "El Derecho a la Salud". Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2253/16.pdf>
- Fernández, K. (2018). Afectación al debido proceso por vulneración al derecho de defensa. (Tesis de Posgrado). Universidad San Martín de Porres – Perú.
- Furfaro, L. (2012). El derecho a la salud en el sistema interamericano de protección de los derechos humanos. Buenos Aires: Editorial TEA.
- García, M. (2016). El derecho a la salud y su efectiva protección en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015. (Tesis de Pregrado). Universidad Señor de Sipán – Chiclayo.

- Gómez, R. (2015). Derechos de las personas en relación con la salud. Fundamentación jurídica en el ordenamiento español. (Tesis Doctoral). Universidad de Extremadura – España.
- Gonzales, C. & Sánchez, C. (2002). Aproximaciones a una nueva visión de la responsabilidad patrimonial extracontractual del Estado en materia de Salud. Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Jurídicas. Bogotá – Colombia.
- Hontangas, J. (2016). El derecho a la salud en el deporte. (Tesis de Posgrado). Universidad de Lleida – España.
- Huaita, M. & Carrasco, V. (2007). Derecho a la salud. Alcances, obligaciones estatales y balance de políticas Públicas. Lima: Editorial Grijey.
- León, F. (2014). El derecho a la salud en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional Peruano. Pensamiento Constitucional, XIX, 389 – 420.
- Málaga, H. (2005). Salud Pública Enfoque Bioético. Lima: Arial Editores SAC.
- Melo, G. (1994). Diccionario Básico de Términos Jurídicos. Bogotá: Editorial Legis. Organización Mundial de la Salud. (2008). El derecho a la salud. Ginebra
- Mora, C. (2011). Revista titulada: “La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor”. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>
- Nora, D. (2008). En su artículo titulado: “Derecho a la salud”. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-la-salud>
- Panduro, N. (2017). Relación entre tipo de asegurado y expectativa en la atención de la Red Asistencial Tarapoto Essalud – año 2017. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo – Tarapoto.
- Pereira, S. (2013). En su artículo titulado: “Los Dilemas que Plantea la Judicialización del Derecho a la Salud en Relación a Medicamentos y Otras Prestaciones de Alto Costo”. Instituto Chileno.

- Ponce, F. (2015). Conocimiento de los derechos del asegurado en prestaciones de salud ambulatoria en el Hospital Manuel Nuñez Butrón Puno 2015. (Tesis de posgrado). Universidad Nacional de San Agustín – Arequipa.
- Quijano, O. (2015). Revista Derecho & Sociedad titulado: “Potestad Sancionador Administrativa en Materia de Salud”. Edición 45. Lima, Perú.
- Quijano, O. (2016). Revista titulada: Protección de Derechos en Salud en Perú: Reflexiones y Aprendizaje desde el Rol Fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. Lima, Perú.
- Ramos, F. (2012). Derechos del paciente hospitalizado. Perú: Editorial Udegraf
- Rojas, N. (2017). Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la consulta del Hospital II-2 Tarapoto – 2016. (Tesis de Magister). Universidad Cesar Vallejo – Tarapoto.
- Salud y Derechos Humanos. 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- STC N° 2016-2004-AA/TC, caso José Luís Correa Condori.
- STC N° 2945-2003-AA/TC, caso Azanca Alhelí Meza García.
- Tribunal Constitucional de España, Sentencia N° 35/1996.
- Venegas, C. (2019). El derecho a la salud en una nueva constitución: una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos. (Tesis de posgrado). Universidad de Chile.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Dependiente: Vulneración al derecho a la salud	<p>La salud es primordial para el ser humano, nadie puede vulnerar nuestro derecho a la salud ya que esto se encuentra reconocido en nuestra carta, asimismo en los hospitales a nivel nacional se debe respetar dicho derecho para la mejoría en todos los aspectos de cada paciente.</p> <p>Nora, D. (2008).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Derecho a la salud. - La salud como derecho. - Derechos sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Derecho a la salud. - Derechos sociales. -Marco Normativo. 	Nominal
Variable Independiente: Citas médicas de los asegurados	<p>Lamentablemente el país hoy en día pasa uno de los problemas más grande que es la salud, como se nota en los hospitales que día a día llegan más pacientes para ser atendidos, pero sin embargo estos no pueden tener la consulta el mismo día de sus citas ya que muchas veces son reprogramadas por falta de personal médico.</p> <p>Castillo, M. (2013).</p>	<p>Violaciones de los derechos fundamentales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Resoluciones y leyes 	Nominal.

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA

A Los asegurados de la Red Asistencias EsSalud.

BUENOS DÍAS:

Somos estudiantes del XII Ciclo de la carrera profesional de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo, nos encontramos realizando un trabajo de investigación titulado “vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018”; Por ello le pido a usted su colaboración en esta encuesta.

1.- ¿Ha solicitado alguna vez una cita médica en el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud?

Si

No

2.- ¿Considera usted que el tiempo que le otorgaron su cita fue excesivo?

Si

No

3.- ¿Ha tenido que recurrir a una clínica privada porque su cita médica en el área de gastroenterología fue muy excesiva en tiempo?

Si

No

4.- ¿Conoce usted qué es el derecho a la salud?

Si

No

5.- ¿Considera que se vulnera su derecho a la salud por habersele otorgado una cita en el área de gastroenterología en un tiempo excesivo?

Si

No

6.- ¿Respecto al tiempo excesivo en que le otorgaron su cita, usted interpuso algún tipo de queja o reclamo?

Si

No

7.- ¿Considera que el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud debería contar con más especialistas para atender las citas de los asegurados?

Si
No

8.- ¿En el tiempo de espera de su cita programada para el área de gastroenterología usted ha sufrido afectación económica, física o psicológica?

Si
No

9.- ¿Actualmente usted padece algún tipo de daño en su salud producto del tiempo excesivo en su cita médica?

Si
No

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENTREVISTA

Al médico de la Red Asistencial EsSalud y al abogado especialista en Derecho constitucional.

BUENOS DIAS:

Somos estudiantes del XII Ciclo de la carrera profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado "Vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018"; Por ello le pido a usted su colaboración en esta entrevista.

5. ¿A qué se deben que las citas programadas de los asegurados de un área a otra son demasiadas excesivas en tiempo?

.....
.....
.....

2. ¿Considera usted que se estaría vulnerando el Derecho a la salud por el plazo excesivo en las citas al área de gastroenterología?

.....
.....
.....

3. ¿Qué implica para usted el Derecho a la salud respecto a los asegurados?

.....
.....
.....

4. ¿Cuál sería una solución para evitar que las citas no sean otorgadas en tiempos excesivos?

.....
.....
.....

5. ¿Considera usted que EsSalud debería contar con más personal médico para atender las citas de los asegurados?

.....
.....
.....

CARTA A EXPERTOS PARA EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO

Tarapoto, 20 de junio de 2020

CABEZA MOLINA LUIS FELIPE

Apellidos y nombres del experto

Asunto: **Evaluación de cuestionario**

Sirva la presente para expresarles mi cordial saludo e informarles que estoy elaborando mi tesis titulada: "**vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018**" a fin de optar el grado de: Abogado.

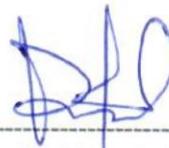
Por ello, estoy desarrollando un estudio en el cual se incluye la aplicación de una entrevista, sobre la "**vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018**"; por lo que, le solicito tenga a bien realizar la validación de este instrumento de investigación, que adjunto, para cubrir con el requisito de "Juicio de expertos".

Esperando tener la acogida a esta petición, hago propicia la oportunidad para renovar mi aprecio y especial consideración.

Atentamente,



Moreno Sánchez Anny Melissa
DNI N° 487177960



Alvarez Maldonado Diana Liz
DNI N° 48546452

Adjunto:

- *Título de la investigación*
- *Matriz de consistencia (problemas generales y específicos, objetivos generales y específicos, hipótesis general y específicos, metodología, población y muestra)*
- *Cuadro de operatividad de variables*
- *Instrumento*

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: **CABEZA MOLINA LUIS FELIPE**

Institución donde labora : Universidad Cesar Vallejo

Especialidad : Especialista en Derecho Civil

Instrumento de evaluación: Guía de entrevista Guía de observación

Autor (s) del instrumento (s): Anny Moreno Sánchez y Diana Liz Álvarez Maldonado

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	La Ley y los documentos empleados están acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	La Ley y los documentos empleadas permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	La Ley y los documentos demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: La Filiación Extramatrimonial.					X
ORGANIZACIÓN	La Ley y los documentos 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	La Ley y los documentos del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	La Ley y los documentos del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: La vulneración del derecho de defensa del demandado					X
CONSISTENCIA	La Ley y los documentos que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	La Ley y los documentos del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable.					X
METODOLOGÍA	La interpretación de La Ley y los documentos 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						

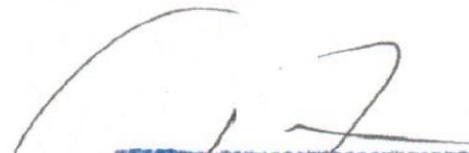
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50

Tarapoto, 20 de junio de 2020



Luis Felipe Cabeza Molina
MG EN GESTIÓN PÚBLICA

CARTA A EXPERTOS PARA EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO

Tarapoto, 20 de junio de 2020

RAFAEL FERNANDO ALDAVE HERRERA

Apellidos y nombres del experto

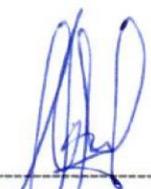
Asunto: **Evaluación de cuestionario**

Sirva la presente para expresarles mi cordial saludo e informarles que estoy elaborando mi tesis titulada: "**vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018**" a fin de optar el grado de: Abogado.

Por ello, estoy desarrollando un estudio en el cual se incluye la aplicación de una entrevista, sobre la "**vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018**"; por lo que, le solicito tenga a bien realizar la validación de este instrumento de investigación, que adjunto, para cubrir con el requisito de "Juicio de expertos".

Esperando tener la acogida a esta petición, hago propicia la oportunidad para renovar mi aprecio y especial consideración.

Atentamente,



Moreno Sánchez Anny Melissa
DNI N° 487177960



Alvarez Maldonado Diana Liz
DNI N° 48546452

Adjunto:

- *Título de la investigación*
- *Matriz de consistencia (problemas generales y específicos, objetivos generales y específicos, hipótesis general y específicos, metodología, población y muestra)*
- *Cuadro de operatividad de variables*
- *Instrumento*

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

II. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: **RAFAEL FERNANDO ALDAVE HERRERA**

Institución donde labora : Universidad Cesar Vallejo

Especialidad : Metodología de la investigación

Instrumento de evaluación: Guía de entrevista Guía de observación

Autor (s) del instrumento (s): Anny Moreno Sánchez y Diana Liz Álvarez Maldonado

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	La Ley y los documentos empleados están acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	La Ley y los documentos empleadas permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	La Ley y los documentos demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: La Filiación Extramatrimonial.					X
ORGANIZACIÓN	La Ley y los documentos 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	La Ley y los documentos del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	La Ley y los documentos del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: La vulneración del derecho de defensa del demandado					X
CONSISTENCIA	La Ley y los documentos que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	La Ley y los documentos del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable.					X
METODOLOGÍA	La interpretación de La Ley y los documentos entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X

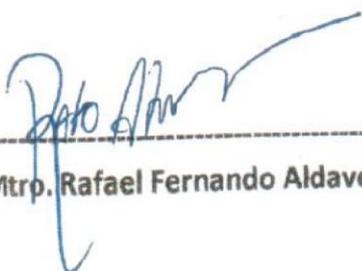
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						

(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)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 50

Tarapoto, 20 de junio de 2020



Mtro. Rafael Fernando Aldave Herrera

CARTA A EXPERTOS PARA EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO

Tarapoto, 20 de junio de 2020

MILUSKA JUDITH ARBULÚ MONTOYA

Apellidos y nombres del experto

Asunto: **Evaluación de cuestionario**

Sirva la presente para expresarles mi cordial saludo e informarles que estoy elaborando mi tesis titulada: "**vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018**" a fin de optar el grado de: Abogado.

Por ello, estoy desarrollando un estudio en el cual se incluye la aplicación de una entrevista, sobre la "**vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018**"; por lo que, le solicito tenga a bien realizar la validación de este instrumento de investigación, que adjunto, para cubrir con el requisito de "Juicio de expertos".

Esperando tener la acogida a esta petición, hago propicia la oportunidad para renovar mi aprecio y especial consideración.

Atentamente,



Moreno Sánchez Anny Melissa
DNI N° 487177960



Alvarez Maldonado Diana Liz
DNI N° 48546452

Adjunto:

- *Título de la investigación*
- *Matriz de consistencia (problemas generales y específicos, objetivos generales y específicos, hipótesis general y específicos, metodología, población y muestra)*
- *Cuadro de operatividad de variables*
- *Instrumento*

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)

V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 50

Tarapoto, 20 de junio de 2020

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA



MILUSKA JUDITH V. ARBULU MONTOYA
DNI. 73001590
ABOGADA CASM N° 884



ANEXO 04: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DIRIGIDO A LOS ESPECIALISTAS CON CONOCIMIENTO EN MATERIA CIVIL O CON CONOCIMIENTO EN MATERIA CONSTITUCIONAL

Buenos días, somos estudiantes del XII Ciclo de la carrera profesional de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado "vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018". Por ello pido a usted su colaboración en esta encuesta.

Objetivo General Determinar la vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018.

1.- ¿Ha solicitado alguna vez una cita médica en el área de gastroenterología de la Red Asistencial0 EsSalud?

- Si
- No

2.- ¿Considera usted que el tiempo que le otorgaron su cita fue excesivo?

- Si
- No

3.- ¿Ha tenido que recurrir a una clínica privada porque su cita médica en el área de gastroenterología fue muy excesiva en tiempo?

- Si
- No

4.- ¿Conoce usted qué es el derecho a la salud?

- Si
- No

Mtrp. Rafael Fernando Aldave Herrera

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

MILUSKA JUDITH V. ARBUJALI MONTOYA
DNI. 73001508
ABOGADA CASMI N° 884

MG EN GESTIÓN PÚBLICA
Luis Felipe Cabeza Molina

5.- ¿Considera que se vulnera su derecho a la salud por habersele otorgado una cita en el área de gastroenterología en un tiempo excesivo?

- Si
- No

6.- ¿Respecto al tiempo excesivo en que le otorgaron su cita, usted interpuso algún tipo de queja o reclamo?

- Si
- No

7.- ¿Considera que el área de gastroenterología de la Red Asistencial EsSalud debería contar con más especialistas para atender las citas de los asegurados?

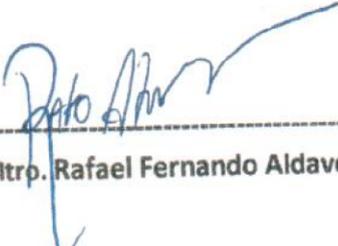
- Si
- No

8.- ¿En el tiempo de espera de su cita programada para el área de gastroenterología, usted ha sufrido algún tipo de afectación económica, física o psicológica?

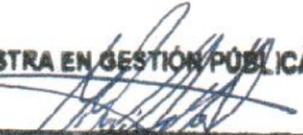
- Si
- No

9.- ¿Actualmente usted padece algún tipo de daño en su salud producto del tiempo excesivo en su cita médica?

- Si
- No



Mtro. Rafael Fernando Aldave Herrera



MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA
MILUSKA JUDITH V. ARBULU MONTOYA
DNI. 73001898
ABOGADA CASM N° 884



Luis Felipe Cabeza Molina
MG EN GESTIÓN PÚBLICA

ANEXO 04: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**DIRIGIDO A LOS ESPECIALISTAS CON CONOCIMIENTO EN MATERIA CIVIL
O CON CONOCIMIENTO EN MATERIA CONSTITUCIONAL**

Buenos días, somos estudiantes del XII Ciclo de la carrera profesional de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado "vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018". Por ello pido a usted su colaboración en esta entrevista.

Objetivo General Determinar la vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018.

1. ¿A qué se deben que las citas programadas de los asegurados de un área a otra son demasiadas excesivas en tiempo?

2. ¿Considera usted que se estaría vulnerando el Derecho a la salud por el plazo excesivo en las citas al área de gastroenterología?

¿Qué implica para usted el Derecho a la salud respecto a los asegurados?


Mtrp. Rafael Fernando Aldave Herrera


MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA
MILUSKA JUDITH VALDIVIA MONTOYA
DNI. 73001598
ABOGADA CASM N° 384


Luis Felipe Cabeza Molina
MG EN GESTIÓN PÚBLICA

4. ¿Cuál sería una solución para evitar que las citas no sean otorgadas en tiempos excesivos?

.....
.....
.....
.....
.....

5. ¿Considera usted que EsSalud debería contar con más personal médico para atender las citas de los asegurados?

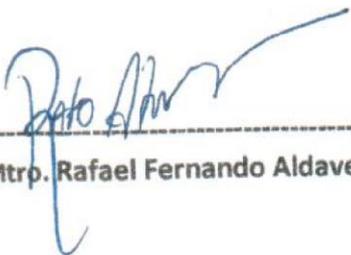
.....
.....


Entrevistadora


Entrevistadora

Entrevistado

Finalidad: Gracias a cada una de las respuestas correspondiente de las preguntas, todo lo referido tiene un fin netamente investigativo, al término de la investigación se le entregará una copia del informe de tesis.


Mtrp. Rafael Fernando Aldave Herrera


Luis Felipe Cabeza Molina
MG EN GESTIÓN PÚBLICA


MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA
MILUSKA JUDITH V. ARBULU MONTOYA
DNI. 73001596
ABOGADA CASM N° 884

“Año de la Universalización de la Salud”

**SOLICITO: Información de la Oficina
de “Atención al Asegurado”.**

Señor:

Abg. Germán Gonzalo Torres Quiroz

(Jefe de Recursos Humanos de la Red Asistencial de EsSalud Tarapoto)

YO Anny Melissa Moreno Sánchez, identificado con DNI. N° 48177960, con domicilio en: Jr. Leoncio N° 763-Tarapoto, estudiante del XI ciclo de la facultad de Derecho, Universidad “Cesar Vallejo”,

Mediante la presente, solicito información de la oficina de Atención al Asegurado, respecto a las quejas y denuncias del área de Gastroenterología, con el propósito de poder recopilar datos estadísticos para el desarrollo de mi tesis, que lleva por título “vulneración del Derecho a la salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018”. Sin otro particular, que de usted.

Tarapoto 07 de enero del 2020



ANNY MORENO SANCHEZ
DNI. N°48177960



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud



"Año de Lucha Contra la Violencia Hacia las Mujeres y la Erradicación del Femicidio"

OFICIO N° 15 - D-RATAR-ESSALUD-2019

Tarapoto, 10 de enero del 2020

Señorita:

ANNY MELISSA MORENO SANCHEZ

Jr. Leoncio Prado N° 763 - Tarapoto

Ciudad.-

Asunto : Respuesta a solicitud

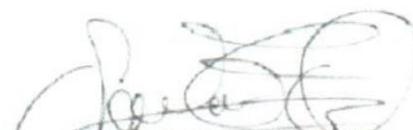
Referencia : Solicitud

De mi Consideración:

Grato es dirigirme a usted, para expresarle mi saludo cordial y en atención a su solicitud, este despacho autoriza que la Oficina de Atención al Asegurado, brinde todo lo necesario para el cumplimiento del desarrollo de su tesis. Sin otro particular, quedo de usted.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,


GERMAN GONZALO TORRES QUIROZ
Jefe Unidad de Recursos Humanos
RED ASISTENCIAL TARAPOTO


GMMJ/pmr

CC.Archivo

NIT: 1281-2020-7673

ANEXO 6: CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Prueba de muestras emparejadas

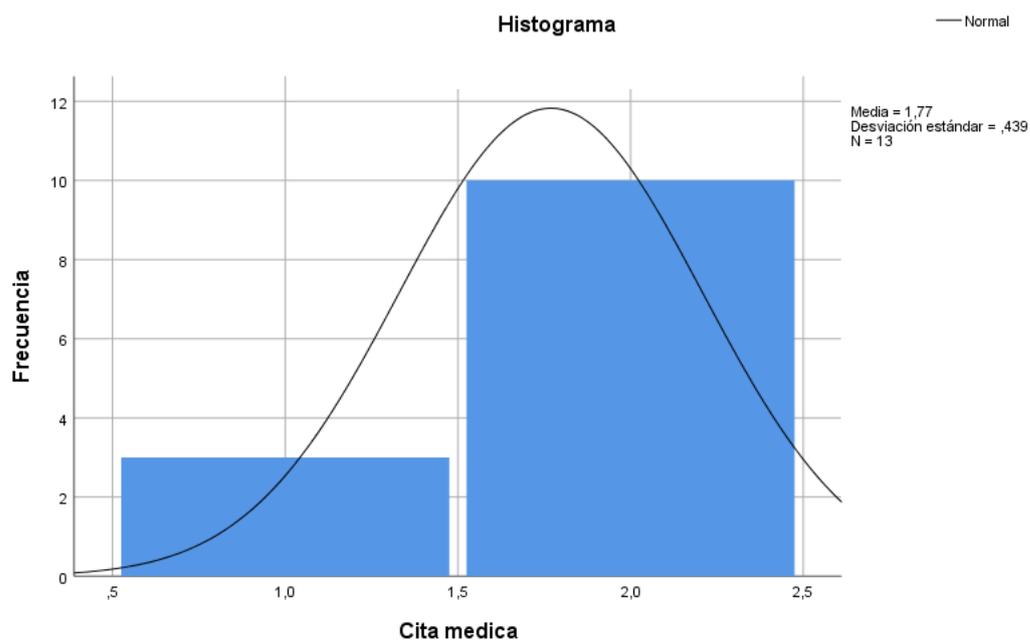
			Diferencias emparejadas			
			95% de intervalo de confianza de la diferencia	t	gl	Sig. (bilateral)
			Superior			
Par 1	Cita Vulnerabilidad	médica derecho	-,874	8,226	39	,163
Par 2	Cita Vulnerabilidad	médica derecho	-,489	3,550	28	,185
Par 3	Cita Vulnerabilidad	médica derecho	-2,435	27,603	29	,373
Par 4	Cita Vulnerabilidad	médica derecho	-1,423	7,999	29	,999
Par 5	Cita Vulnerabilidad	médica derecho	-,242	-,441	29	,662
Par 6	Cita Vulnerabilidad	médica derecho	-,839	-20,149	29	,163
Par 7	Cita Vulnerabilidad	médica derecho	-,263	,297	29	,769
Par 8	Cita Vulnerabilidad	médica derecho	-,112	-1,223	29	,231

Resumen de procesamiento de casos

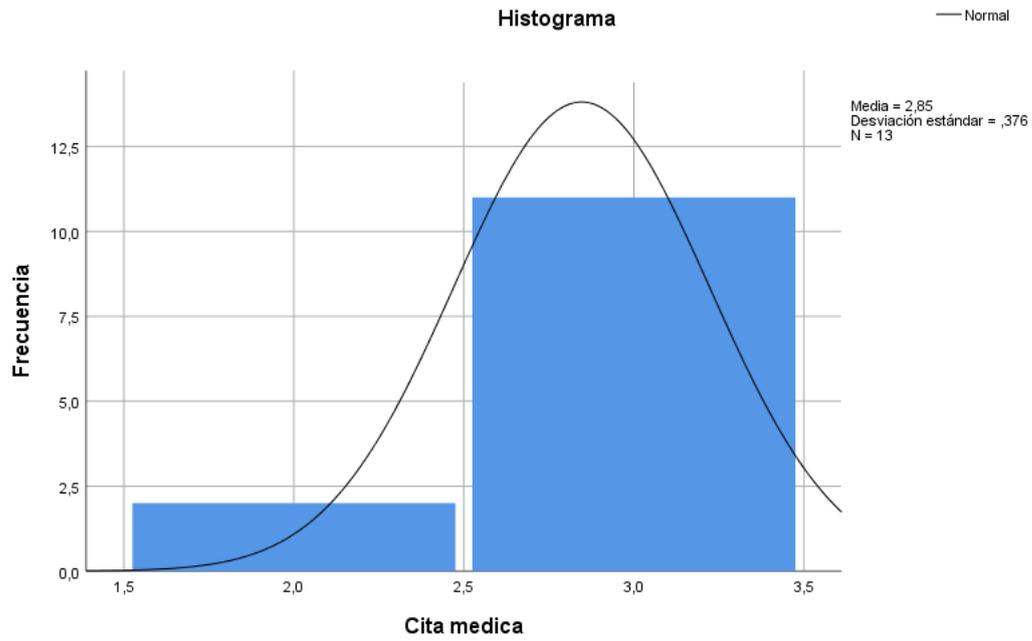
Vulnerabilidad derecho	Casos				
	Válido		Perdidos		Total
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	
Cita medica Muy Malo	13	92,9%	1	7,1%	14
Malo	13	100,0%	0	0,0%	13
Regular	3	100,0%	0	0,0%	3
Cita medica Muy Malo	13	92,9%	1	7,1%	14
Malo	13	100,0%	0	0,0%	13
Regular	3	100,0%	0	0,0%	3
Cita medica Muy Malo	13	92,9%	1	7,1%	14
Malo	13	100,0%	0	0,0%	13
Regular	3	100,0%	0	0,0%	3
Cita medica Muy Malo	13	92,9%	1	7,1%	14
Malo	13	100,0%	0	0,0%	13
Regular	3	100,0%	0	0,0%	3
Cita medica Muy Malo	13	92,9%	1	7,1%	14
Malo	13	100,0%	0	0,0%	13
Regular	3	100,0%	0	0,0%	3
Cita medica Muy Malo	13	92,9%	1	7,1%	14
Malo	13	100,0%	0	0,0%	13
Regular	3	100,0%	0	0,0%	3

Cita medica Muy Malo	13	92,9%	1	7,1%	14
Malo	13	100,0%	0	0,0%	13
Regular	3	100,0%	0	0,0%	3
Cita medica Muy Malo	13	92,9%	1	7,1%	14
Malo	13	100,0%	0	0,0%	13
Regular	3	100,0%	0	0,0%	3

Quiere decir que todos los datos fueron procesados exitosamente, el cual reafirma la hipótesis la vulneración del Derecho a la Salud de los asegurados en la Red Asistencial EsSalud, se relaciona con las citas médicas en el área de gastroenterología Tarapoto en el periodo 2018, toda vez que los plazos son excesivos y atentan contra la integridad física del asegurado.



En el gráfico superior se muestra la evolución de la vulneración del derecho antes de la entrevista con el médico de la Red Asistencial EsSalud y el abogado especialista en Derecho Constitucional.



El gráfico muestra claramente que la frecuencia de un trato muy malo presenta una disminución de un 50% con una mediana de 2 y el incremento en las demás opiniones.

ANEXO 8: DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL ASESOR

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, **LUIS ROBERTO CABRERA SUÁREZ**, docente de la Facultad de Derecho y Humanidades y Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo, filial Tarapoto, revisor (a) de la tesis titulada "**Vulneración del derecho a la salud de los asegurados en la Red asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2019.**", del (de la) estudiante **Alvarez Maldonado Diana Liz** constato que la investigación tiene un índice de similitud de **22%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Tarapoto 15 de Julio del 2020



Firma

MG. LUIS ROBERTO CABRERA SUÁREZ

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	--	--------	-----------



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS**

Código : F06-PP-PR-02.02
Versión : 10
Fecha : 10-06-2019
Página : 1 de 1

Yo, **LUIS ROBERTO CABRERA SUÁREZ**, docente de la Facultad de Derecho y Humanidades y Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo, filial Tarapoto, revisor (a) de la tesis titulada "Vulneración del derecho a la salud de los asegurados en la Red asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018.", del (de la) estudiante Moreno Sanchez Anny Melissa constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Tarapoto 14 de Julio del 2020

Firma

MG. LUIS ROBERTO CABRERA SUÁREZ

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Viceministerio de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------