



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
PROGRAMA DE ESTUDIO DE DERECHO**

**AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL
DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ - 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA

AUTOR

**RODRIGUEZ BEDON, KAREN KATTIA
ORCID:0000-0003-4440-5125**

ASESOR

**USAQUI BARBARAN, EDWARD
ORCID:0009-0008-1764-1169**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

PROGRAMA DE ESTUDIO DE DERECHO

ACTA N° 0512-068-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:11** horas del día **27** de **Julio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **DERECHO**, conformado por:

BARRAZA TORRES JENNY JUANA Presidente
MARQUEZ GALARZA ISABEL DAFNE DALILA Miembro
CHECA FERNANDEZ HILTON ARTURO Miembro
Mgr. USAQUI BARBARAN EDWARD Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ - 2024**

Presentada Por :
(1206182343) **RODRIGUEZ BEDON KAREN KATTIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Abogada**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

BARRAZA TORRES JENNY JUANA
Presidente

MARQUEZ GALARZA ISABEL DAFNE DALILA
Miembro

CHECA FERNANDEZ HILTON ARTURO
Miembro

Mgr. USAQUI BARBARAN EDWARD
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ - 2024 Del (de la) estudiante RODRIGUEZ BEDON KAREN KATTIA, asesorado por USAQUI BARBARAN EDWARD se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 19 de Agosto del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Este trabajo de tesis se lo dedico a mis padres: Irene Sofía Bedón Sánchez y Benedicto Rodríguez Balladares, por ser el mejor ejemplo a seguir, por brindarme su apoyo incondicional; por estar siempre conmigo apoyándome y reconfortándome para seguir adelante; y a dios por un día de vida más. Todos ellos forman y seguirán formando parte del rompecabezas que moldea mi vida día a día, como ser humano, como profesional y como mujer.

Karen Kattia Rodríguez Bedón

Agradecimientos

Agradezco a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito; en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos, y lograr con éxito mi meta de avanzar profesionalmente.

Agradezco a mis docentes de la Escuela de Derecho de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión, a los tutores de mi proyecto de investigación quienes han guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, gracias por sus recomendaciones y sugerencias.

Karen Kattia Rodríguez Bedón

Índice General

Carátula	i
Jurado	v
Dedicatoria	vi
Agradecimientos.....	viii
Índice General	ix
Lista de Tablas.....	xi
Lista de Figuras	xiii
Resumen.....	xv
Abstract	xvi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:.....	17
1.1. Descripción del problema.....	17
1.2. Formulación del problema.	18
1.3. Justificación.....	18
1.4. Objetivos:	19
1.4.1. Objetivo General.....	19
1.4.2. Objetivos Específicos:	19
II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Antecedentes	20
2.1.1. Internacionales	20
2.1.2. Nacionales.....	23
2.2. Bases teóricas	26
2.2.1. Derecho a la salud.....	26
2.2.2. Enfoques doctrinales y jurisprudenciales del derecho a la salud.....	30
2.2.3. Universalización del Derecho a la salud.....	37
2.3. Hipótesis.....	38
III. METODOLOGÍA	39
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación:.....	39
3.1.1. Nivel de investigación.....	39
3.1.2. Tipo de investigación	39
3.1.3. Diseño de Investigación	39
3.2. Población y Muestra	40
3.2.1. Población.....	40
3.2.2. Muestra	40
3.3. Variables. Definición y Operacionalización.....	40
3.3.1. Variables.....	40
3.3.2. Definición de variables	40
3.3.3. Operacionalización de variables	41
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	42
3.4.1. Técnica.....	42
3.4.2. Instrumentos de recolección de información	42
3.5. Método de análisis de datos	42

3.6. Aspectos Éticos	43
IV. RESULTADOS	45
V. DISCUSIÓN	67
VI. CONCLUSIONES	73
VII. RECOMENDACIONES	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS.....	80
Anexo 01. Matriz de consistencia	80
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	81
Anexo 03. Validez del instrumento	83
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento	92
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado.....	93
Anexo 06. Evidencia de ejecución (declaración jurada, base de datos).....	94

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>La Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud.....</i>	45
Tabla 2 <i>La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.....</i>	46
Tabla 3 <i>La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.....</i>	47
Tabla 4 <i>Concuerda con los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud.....</i>	48
Tabla 5 <i>Se están asignando suficientes recursos a las instituciones para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú.....</i>	49
Tabla 6 <i>La política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud.</i>	50
Tabla 7 <i>Está usted satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú</i>	51
Tabla 8 <i>La política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad</i>	52
Tabla 9 <i>La Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población</i>	53
Tabla 10 <i>La mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud</i>	54
Tabla 11 <i>La Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud.</i>	54
Tabla 12 <i>Se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad física a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas.</i>	55
Tabla 13 <i>La Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables.....</i>	57
Tabla 14 <i>Se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos.</i>	58
Tabla 15 <i>La Constitución del Perú establece disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica.....</i>	59
Tabla 16 <i>La Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes para atender a toda la población.....</i>	60
Tabla 17 <i>Se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú.</i>	61
Tabla 18 <i>La Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud.</i>	62

Tabla 19 <i>La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva.</i>	63
Tabla 20 <i>La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información clara y transparente sobre la calidad de los servicios de salud disponibles.</i> .	64
Tabla 21 <i>Prueba de normalidad de Avances Constitucionales y Universalización</i>	65
Tabla 22 <i>Rho de Spearman en los Avances Constitucionales y Universalización del derecho a la salud</i>	66

Lista de Figuras

Figura 1 <i>La Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud</i>	45
Figura 2 La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.	46
Figura 3 La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos	47
Figura 4 Concuerda con los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud.....	48
Figura 5 Se están asignando suficientes recursos a las instituciones para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú.	49
Figura 6 La política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud.	50
Figura 7 Está usted satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú	51
Figura 8 la política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad	52
Figura 9 La Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población	53
Figura 10 La mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud	54
Figura 11 La Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud.	55
Figura 12 Se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad física a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas.	56
Figura 13 La Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables.	57
Figura 14 Se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos.....	58
Figura 15 La Constitución del Perú establece disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica.....	59
Figura 16 La Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes para atender a toda la población.....	60
Figura 17 Se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú.....	61
Figura 18 La Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud.	62

Figura 19 La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva. 63

Figura 20 La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información clara y transparente sobre la calidad de los servicios de salud disponibles. ... 64

Resumen

La presente investigación planteó como objetivo analizar el efecto de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud en el Perú – 2024. Referente a la metodología empleada para desarrollar este estudio, dado su nivel este fue un estudio explicativo-descriptivo, por su tipo cuantitativo, y por su diseño fue no experimental transversal retrospectivo, para su desarrollo la población y muestra censal estuvieron conformados por 35 sujetos con conocimiento en el tema, así mismo, la técnica empleada fue la encuesta con el cuestionario como su respectivo instrumento. Con respecto a las conclusiones, mediante el estadígrafo Rho de Spearman se encontró correlación muy alta entre ambas variables, asimismo, dado un p valor de 0,000 se acepta la hipótesis alterna por lo que se determina que los avances constitucionales tienen efectos significativos en la universalización del derecho a la salud en el Perú. Por otra parte, los expertos consideran que la Constitución no ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud, la política actual no refleja adecuadamente su importancia, no asigna suficientes recursos al sistema de salud, carece de mecanismos de rendición de cuentas y no incluye disposiciones claras para el acceso equitativo a la salud. Sobre la universalización del derecho a la salud, existe una percepción crítica, señalando deficiencias en la cobertura universal de servicios accesibilidad en áreas rurales, diversidad cultural en la atención médica, acceso a información relevante, accesibilidad financiera, estándares de calidad, mecanismos de supervisión y control, y atención médica oportuna.

Palabras clave: avances constitucionales, universalización, derecho a la salud.

Abstract

The present research aimed to analyze the effect of constitutional advances on the universalization of the right to health in Peru – 2024. Regarding the methodology employed for this study, it was an explanatory-descriptive study, quantitative in nature, and with a non-experimental cross-sectional retrospective design. The population and census sample consisted of 35 subjects knowledgeable in the topic. The technique used was a survey, with a questionnaire as the respective instrument. Regarding the conclusions, using the Spearman's Rho statistic, a very high correlation was found between both variables. Additionally, given a p-value of 0.000, the alternate hypothesis was accepted, determining that constitutional advances have significant effects on the universalization of the right to health in Peru. On the other hand, experts believe that the Constitution has not advanced sufficiently in recognizing and guaranteeing the right to health. The current policy does not adequately reflect its importance, does not allocate enough resources to the health system, lacks accountability mechanisms, and does not include clear provisions for equitable access to health. Regarding the universalization of the right to health, there is a critical perception, highlighting deficiencies in universal service coverage, accessibility in rural areas, cultural diversity in medical care, access to relevant information, financial accessibility, quality standards, supervision and control mechanisms, and timely medical care.

Keywords: constitutional advances, universalization, right to health.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

1.1. Descripción del problema.

A nivel mundial, durante aproximadamente un siglo, el derecho a la salud ha sido considerado como parte de los derechos de segunda generación dadas las principales convenciones internacionales con el propósito de respaldar el bienestar social, económico y cultural de todos los individuos y sus respectivas comunidades; en este sentido, el artículo 25vo de la Declaración Universal de Derechos Humanos garantiza el derecho de todas las personas a un nivel de vida adecuado que asegure su bienestar; de igual manera, el artículo 12vo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece el derecho de todos a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. Esto ha provocado que con el pasar del tiempo, se haya enfatizado la importancia de este derecho mediante su inclusión, tratamiento y expansión en documentos constitucionales de numerosos países hasta el día de hoy, reconociendo así la necesidad de cuidar la salud pública, estableciéndolo como un derecho para todos y una obligación que los Estados deben cumplir.

Sin embargo, pese a que son muchos países que reconocen la naturaleza programática del derecho a la salud en sus constituciones, pudiendo señalar así a España, Japón, China, Sudáfrica y naciones latinoamericanas como México, Colombia y Brasil, según Salamero (2020), aún no se lo considera plenamente como un derecho fundamental operativo, hecho que podría generar dificultades al intentar tomar medidas constitucionales en situaciones donde se afecte el derecho a la salud debido a la acción o negligencia de una persona, funcionario o autoridad. Esto es especialmente relevante dentro del contexto de la universalización pues la regulación del derecho a la salud debe basarse en este principio por encima de las posturas que propongan negar el reconocimiento de los derechos a las personas en función a sus particularidades; así también se deben superar las restricciones derivadas de requisitos administrativos como el estatus de residencia o nacionalidad para acceder a estos derechos; por lo tanto, se aboga por el derecho a la salud como un derecho fundamental que va más allá de la caridad, y se plantean interrogantes de la insuficiencia en términos de la asequibilidad (Dalli, 2020).

En el contexto peruano, el derecho a la salud está respaldado por el artículo 7 de la Constitución Política de 1993, que lo incluye dentro de los derechos sociales,

económicos y culturales (Gobierno del Perú, 2020). Aunque esta inclusión proporciona una base para promover y proteger el bienestar de los individuos, su consideración únicamente como un derecho social y no como un derecho fundamental podría limitar su alcance y efectividad en la práctica (Torres, 2021). Esto se debe a que la no consideración del derecho a la salud como fundamental puede afectar su universalización, ya que su aplicación puede estar condicionada por la disponibilidad de recursos estatales en diferentes circunstancias. Esta situación plantea interrogantes sobre la verdadera garantía de este derecho y sus limitaciones en cuanto a su implementación efectiva para todos los ciudadanos; en consecuencia, es importante reflexionar sobre cómo mejorar la protección y la realización del derecho a la salud en el Perú, considerando su importancia fundamental para el bienestar y la dignidad de todos los individuos.

Basado en este abordaje, surge esta investigación puesto que con este se pretende analizar si los avances en materia constitucional han propiciado efectos en la universalización del derecho a la salud dentro del caso peruano, es decir, con la presente se busca determinar si se han conseguido cambios sobre su condición limitada en la protección legal integral, limitaciones en la exigibilidad, una posible falta de prioridad política y la persistencia de desigualdades en el acceso a la atención médica.

1.2. Formulación del problema.

¿Qué efectos producen los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud en el Perú – 2024?

1.3. Justificación.

El presente estudio sustenta su justificación, en primer lugar, por su implicancia práctica dado que ayuda a abordar una problemática real y urgente en el Perú, la cual es la falta de acceso equitativo a servicios de salud de calidad, pues al analizar los avances constitucionales en relación con el derecho a la salud, se identificaron posibles brechas o deficiencias en la implementación de políticas de salud pública que, a su vez, alimenta la información para la toma de decisiones de los responsables políticos, ayudando a diseñar estrategias efectivas para garantizar el acceso universal a la atención médica.

De igual manera, desde la perspectiva social, esta responde al hecho de que los beneficiarios directos de esta investigación son la ciudadanía en general, especialmente

aquellos en situaciones socioeconómicas desfavorecidas que históricamente han enfrentado dificultades para acceder a servicios de salud adecuados. Los resultados de este estudio permiten influir en políticas públicas destinadas a mejorar el acceso a la atención médica para todos los ciudadanos, lo que tiene un impacto directo en la calidad de vida y el bienestar de la población.

Por otro lado, sobre el valor teórico, esta investigación llena un vacío de conocimiento al analizar específicamente el impacto de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud en el contexto peruano actual, con ello, los resultados alcanzados tienen aplicabilidad más allá de las fronteras nacionales, ya que las lecciones aprendidas pueden ser relevantes para otros países que enfrentan desafíos similares en el ámbito de la salud pública. A partir de esto, se obtiene un entendimiento más profundo de cómo los marcos legales y constitucionales influyen en la efectividad de las políticas de salud y en la garantía de los derechos fundamentales.

Culminando este apartado, en lo metodológico, este estudio contribuye con un nuevo instrumento de análisis basado en teorías sólidas sobre las variables estudiadas y sus respectivas dimensiones. A parte de esto, en la presente se aplicó el método de investigación científica, la cual por su rigurosidad garantiza la validez y la fiabilidad de los resultados, con esto se puede confiar en que los hallazgos de esta investigación son robustos y proporcionarán una base sólida para la formulación de políticas y la implementación de intervenciones en el campo de la salud pública.

1.4. Objetivos:

1.4.1. Objetivo General.

Analizar el efecto de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud en el Perú – 2024.

1.4.2. Objetivos Específicos:

- a) Analizar los avances constitucionales respecto al derecho a la salud en el Perú.
- b) Evaluar la universalización del derecho a la salud en el Perú.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Araque (2022) en Colombia en su investigación “El derecho a la salud en Colombia: una mirada a su aplicación como derecho humano fundamental y en el sistema interamericano de protección de derechos humanos”, el objetivo fue establecer la presencia del conjunto de leyes que respaldan el derecho a la salud como un derecho humano esencial tanto a nivel global como dentro del sistema legal de Colombia. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por análisis de contenido el tipo de estudio fue socio jurídico. Formularon las siguientes conclusiones: 1) El derecho a la salud como un derecho humano fundamental no puede ser interpretado de manera aislada en el ámbito internacional, dado que ha sido reconocido en instancias como el Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos, tanto la Comisión Interamericana de Derechos Humanos como la Corte Interamericana de Derechos Humanos desempeñan un papel crucial en la protección y garantía de este derecho, emitiendo opiniones consultivas, examinando casos de admisibilidad y emitiendo fallos definitivos e inapelables. 2) En Colombia, el enfoque hacia el derecho a la salud ha evolucionado de diversas maneras desde la promulgación de la Constitución Política de 1991 pues inicialmente, fue considerado como un servicio público esencial a cargo del Estado, sin alcanzar el rango de derecho fundamental, sin embargo, a través de un proceso de interpretación y debate liderado por jueces y magistrados, se elevó su estatus a fundamental mediante el control de convencionalidad, apoyado en tratados internacionales de derechos humanos, esta interpretación expansiva ha permitido un enfoque más protector en términos de salud, basado no solo en leyes estrictas sino también en normativas internacionales más flexibles, lo cual ha fortalecido la garantía del derecho a la salud en el país.

Weisser (2020) en Chile en su investigación “El derecho a la salud en una nueva constitución: Una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos”. El objetivo fue formular una iniciativa constitucional sobre el derecho a la salud, en el marco de la modificación de la Constitución Política de la República de 1980, tomando como directriz fundamental el estándar internacional vigente en la materia. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por análisis de contenido el tipo de estudio fue descriptivo.

Formuló las siguientes conclusiones: 1) Se identificaron tres elementos que están presentes en todos los instrumentos internacionales analizados: (i) la noción de derecho a la salud y su reconocimiento, que ha evolucionado desde el concepto de bienestar físico, mental y social completo del Estado, hacia el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud o bienestar físico, mental y social; (ii) la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, que impone al Estado obligaciones materiales para garantizar la efectiva realización de este derecho; y (iii) la atención médica y los servicios de salud, obligación material que debe asegurar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, respeto y calidad. 2) Al comparar la consagración constitucional del derecho a la salud en doce constituciones de Europa y América Latina, se encontró que (i) solo tres de las doce constituciones no consagran expresamente el derecho a la salud; y (ii) existe una diferencia semántica en la forma en que se consagra el derecho, donde algunas constituciones lo consagran como “Protección a la salud” (España 1978; México 1983; Perú 1993) o como “Derecho fundamental/social” (Italia 1947; Brasil 1988; Colombia 1991; Venezuela 1999; Ecuador 2008; Bolivia 2009). Finalmente, en línea con el objetivo principal de este trabajo, se propone una nueva formulación normativa del derecho a la salud en la Constitución chilena, que contemple todos los aspectos necesarios e influyentes tanto a nivel nacional como internacional.

Caballero & Mojica (2021) en Colombia en su investigación “El derecho a la salud, el litigio y el aporte de la Corte Constitucional colombiana: una revisión sistemática de literatura” el objetivo fue analizar el aporte de la Corte Constitucional a la configuración de la salud como derecho humano fundamental en el marco del litigio en salud. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por análisis de contenido el tipo de estudio fue descriptivo. Formularon las siguientes conclusiones: 1) Se dio cuenta del aporte realizado por la Corte Constitucional colombiana a la concreción de la salud como derecho humano fundamental, identificándose algunos puntos clave de relevancia para fundamentación y operatividad de los sistemas de salud. 2) El primer elemento resaltante es la transformación de la naturaleza jurídica del derecho a la salud en Colombia, es decir, se aclara y se define el carácter fundamental del derecho a la salud y se convierte en una realidad normativa plasmada en una Ley estatutaria. Sin embargo, se considera que las ambivalencias detalladas a lo largo de este escrito impiden la materialización el derecho a la salud y la dignidad del sujeto titular. Esto lleva a plantear que existe un asunto problemático del orden ontológico, epistemológico y axiológico, que concierne a todas

las áreas del saber involucradas en el cuidado y las necesidades de la salud, incluyendo las disciplinas jurídicas y administrativas. 3) El segundo elemento resaltante engloba a los mecanismos de concreción del derecho a la salud, los cuales requieren un abordaje como asunto de Estado y no como asunto de gobierno, es decir se requiere de una reforma a la Constitución Política de 1991 para dejar en claro el tipo de derecho que es la salud, un “derecho fundamental y autónomo”, lo cual implica la derogatoria de la Ley 100 de 1993 y todas las reformas a la misma.

Chiriboga (2020) en Ecuador en su Investigación “Protección del derecho a la salud para el buen vivir en la jurisdicción constitucional ecuatoriana”, el objetivo fue analizar la protección del derecho a la salud para el Régimen del Buen Vivir en la jurisdicción constitucional ecuatoriana. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por análisis de contenido el tipo de estudio fue descriptivo. Formuló las siguientes conclusiones: 1) Se observa que la Constitución Nacional brinda el derecho a la protección de la salud en el Régimen del buen vivir, sin embargo, la jurisdicción constitucional ecuatoriana, se ha pronunciado de forma reiterada en relación a la violación de este derecho, obligando al Estado a su cumplimiento, pues existen deficiencias en la atención. 2) Proveer atención especializada y gratuita en salud a grupos prioritarios lo cual implica ofrecer servicios médicos adaptados a sus necesidades específicas, garantizando acceso a tratamientos, consultas y cuidados que promuevan su bienestar, sin embargo, algunas sentencias hasta ahora revisadas evidencian tiempos procesales tardíos a un derecho que amerita respuestas rápidas y oportunas.

Arévalo & Castellanos (2020) en Colombia en su investigación “El derecho a la salud de venezolanos en situación migratoria irregular en la jurisprudencia constitucional colombiana (2016-2019)”, el objetivo fue realizar un análisis del derecho a la salud en migratorios venezolanos desde el punto de vista colombiano. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por análisis de contenido el tipo de estudio fue descriptivo. Formularon las siguientes conclusiones: 1) La Corte Constitucional asevera que para hacer efectivo el derecho a la salud es necesario el regularizar la situación de los migrantes, caso contrario no puede accederse a una atención médica siendo una preocupación para los investigadores, es de conocimiento para los magistrados que a los ciudadanos venezolanos se les hace muy difícil el cumplir con los requisitos solicitados para la Visa

de Residente o un Permiso Especial. 2) Las excepciones al cumplimiento de las reglas aparentemente se ven exentas por razones de mayor importancia que la jurídica como lo son las económicas y fiscales. Por lo cual a pesar de no estipularlo claramente la jurisprudencia sujeta el servicio de salud acorde a la disposición del presupuesto siendo que este derecho es complejo debido a que, adicional a redundar sobre el accionar y las responsabilidades del estado con la sociedad, sino este debe de proveer los recursos e instrumentos necesarios para que los ciudadanos gocen de él. 3) De acuerdo al ordenamiento interno del Estado, este debe de proveer y dar garantías sobre el cumplimiento del derecho fundamental a la salud. Es en tal sentido que se dota a la Corte Constitucional la labor de aplicar normas de superior consonancia a las leyes específicas en caso se amerite. 4) La intervención de los organismos internacionales se realiza mediante recomendaciones a los Estados, instando a que estos analicen y establezcan las políticas migratorias con el fin de hacer frente a la discriminación, ampliar la cobertura de los servicios básicos y buscan que los funcionarios minimicen las barreras administrativas, siendo que estos propician la vulneración del derecho fundamental a la Salud. Es debido a ello que, las decisiones de carácter judicial que se basan únicamente en las razones económicas y jurídicas pueden dejar desprotegida la salud y la vida de la persona pudiendo ocasionar su deceso.

2.1.2. Nacionales

Benavides (2022) en Piura en su investigación “Efectiva protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú” el objetivo fue proponer una sólida protección del derecho a la salud dentro del contexto constitucional como un componente esencial de la seguridad social en el Perú. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por el cuestionario el tipo de estudio fue descriptivo. Formuló las siguientes conclusiones: 1) Si bien se han tomado medidas para proteger constitucionalmente el derecho a la salud, estas acciones no pueden considerarse políticas efectivas para asegurar la seguridad social, en el Perú, aún no se cumple plenamente con garantizar este derecho, ya que falta un marco normativo adecuado que regule la prestación de servicios de salud y establezca estándares para las instituciones públicas. 2) De acuerdo con los abogados y la experiencia de médicos que trabajan en el sistema de salud, quienes destacan la importancia del derecho a la salud como parte integral de la seguridad social, uno de los problemas principales identificados es el

incumplimiento de las normativas establecidas, así como la falta de aplicación del principio de universalidad en el acceso a la atención médica, a pesar de estas dificultades, se considera que la implementación de normas jurídicas internacionales en el contexto peruano podría contribuir significativamente a mejorar la salud.

Petrera (2020) en Lima en su investigación “Avances y retos en el proceso de universalización de la salud en Perú” el objetivo fue analizar los avances logrados y los desafíos pendientes en el proceso de universalización de la salud en el Perú, con el fin de identificar las medidas efectivas y las áreas de mejora necesarias para garantizar el acceso equitativo y la calidad de los servicios de salud para toda la población. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por análisis de contenido el tipo de estudio fue descriptivo. Formuló las siguientes conclusiones: 1) El problema en recursos humanos no se limita a la escasez y distribución inadecuada, sino que también involucra ausencias, tales como el médico, siendo el centro de la atención, de acuerdo con la Contraloría, el 28% de los hospitales a nivel nacional no comienza la atención a tiempo, el 36% no publica su horario de atención y el 75% no muestra la lista de pacientes programados para el día. 2) De acuerdo con los abogados y la experiencia de médicos que trabajan en el sistema de salud, quienes destacan la importancia del derecho a la salud como parte integral de la seguridad social, uno de los problemas principales identificados es el incumplimiento de las normativas establecidas, así como la falta de aplicación del principio de universalidad en el acceso a la atención médica, a pesar de estas dificultades, se considera que la implementación de normas jurídicas internacionales en el contexto peruano podría contribuir significativamente a mejorar la salud, el crecimiento de la oferta pública de salud no solo fue lenta, sino que también se observaron fallos crecientes en áreas clave como recursos humanos, suministro de medicamentos, insumos estratégicos, inversión, equipamiento y, como resultado, la calidad de los servicios se vio afectada.

León (2021) en Lima en su investigación “El derecho a la salud en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional peruano” el objetivo fue analizar la evolución y el impacto del derecho a la salud en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional peruano, con el fin de identificar las medidas efectivas y las áreas de mejora necesarias para garantizar el acceso equitativo y la calidad de los servicios de salud para toda la población. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por análisis de contenido el

tipo de estudio fue descriptivo. Formuló las siguientes conclusiones: 1) Es crucial asegurar que el sistema de salud, independientemente de sus modalidades, no introduzca criterios discriminatorios en la financiación o entrega de servicios médicos, el Tribunal resalta que aunque el modelo de “competencia regulada” fomente la competencia entre las entidades administrativas y proveedoras de salud, lo cual podría influir en la preferencia de usuarios económicamente beneficiosos, se han implementado mecanismos para controlar la llamada “selección adversa”, además, se han establecido organismos específicos para monitorear la presencia de este fenómeno y garantizar una atención equitativa. 2) Es fundamental asegurar que los recursos asignados a la política orientada a lograr la equidad en salud sean adecuados, en línea con el compromiso estatal de aumentar el gasto en este sector, la equidad no se limita únicamente a la asignación adecuada de recursos sanitarios para lograr la igualdad sustantiva, sino que también implica una mayor inversión en salud que cumpla con todos los requisitos previamente establecidos.

García (2020) en Lima en su investigación “La protección del derecho a la salud: el caso peruano” el objetivo fue analizar la protección del derecho a la salud en el contexto peruano. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por análisis de contenido el tipo de estudio fue descriptivo. Formuló las siguientes conclusiones: 1) La protección del derecho a la salud goza de desarrollo normativo en el Perú. La Ley N° 29414 y el DS. N° 027-2015-SA regulan los derechos de las personas usuarias de los servicios en salud. La norma tiene en cinco pilares: a) Derecho al acceso a los servicios de salud, b) Derecho al acceso a la información, c) Derecho a la atención y recuperación de la salud, d) Derecho al consentimiento informado; y, e) Derecho a la protección de los derechos. 2) El reconocimiento de los derechos del paciente es un hito en la historia, debido a que contiene principios cardinales del respeto al derecho de los usuarios del servicio de salud, es decir, concretiza la protección de derechos implícitos en el derecho a la salud. Así, se reconoce derechos primordiales como el ser informado sobre el estado de salud, respetar la privacidad y el derecho a brindar el consentimiento frente a tratamientos médicos. Inclusive, en una revolución de la forma de resolver los conflictos, se apuesta por los Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias (MARCS o ADR) para la resolución de los conflictos.

López (2021) en Cajamarca en su investigación “Impacto de la política de

aseguramiento universal en el acceso a los servicios de salud” el objetivo fue evaluar el impacto de la política de aseguramiento universal en el acceso a los servicios de salud. La fuente de recojo de datos estuvo compuesta por análisis de contenido el tipo de estudio fue analítico. Formuló las siguientes conclusiones: 1) En materia de salud el Gobierno Nacional viene cumpliendo distintamente con sus compromisos de resguardar, avalar y suscitar esa potestad por la proporción de transacción oficial en esa sección que frena renovar el paso a productos a la población de Jaén, escasez en la provisión de medicinas, apatía en el desarrollo de la edificación, deterioro de promoción a la exploración y al avance del conocimiento de precaución. 2) La disparidad en el acceso a la salud, caracterizada por la exclusión de personas y comunidades de la sociedad en oportunidades, recursos y servicios de salud que otros segmentos de la población disfrutan, es un problema que afecta significativamente a diversas comunidades en el Distrito de Jaén.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Derecho a la salud

2.2.1.1. Avances en el marco constitucional peruano

La Constitución Política de 1993 establece en su artículo 7mo que el derecho a la salud es considerado como un aspecto de carácter social y económico, así en este se expresa que “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 a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”. En relación a ello, el inciso “a” del artículo 7mo añade que “El Estado reconoce el derecho de toda persona a acceder de forma progresiva y universal al agua potable. El Estado garantiza este derecho priorizando el consumo humano sobre otros usos”. Por otro lado, el artículo 9no de la esta misma constitución establece el papel del Estado en relación con el derecho a la salud, indicando que “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”. De manera complementaria el artículo 10mo sostiene que “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”. Finalmente, en el artículo 11vo se expresa que “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. La ley establece la entidad del Gobierno Nacional que administra los regímenes de pensiones a cargo del Estado” (Gobierno del Perú, 2020). De manera similar, los tratados internacionales sobre derechos humanos reconocen al derecho a la salud como un derecho fundamental, lo cual está reflejado en la legislación peruana.

Llegado a este punto, es relevante señalar que, dentro de la Constitución Política de 1979, también se han incluido disposiciones relacionadas con el derecho a la salud en su Título III, que se refiere a los derechos sociales y económicos, aunque no mencionaba explícitamente el derecho a la salud como tal, contenía disposiciones relacionadas con la protección de la salud de los ciudadanos, de este modo, en el artículo 13vo se establece que “La seguridad social tiene como objeto cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, desempleo, accidente, vejez, muerte, viudez, orfandad y cualquier otra contingencia susceptible de ser amparada conforme a ley”. Añadido a este, el artículo 15vo expresa que “Todos tienen derecho a la protección de la salud integral y el deber de participar en la promoción y defensa de su salud, la de su medio familiar y de la comunidad”. Estas disposiciones establecían la obligación del Estado peruano de garantizar el acceso a la atención médica y la seguridad social para todos los ciudadanos, aunque la constitución de 1979 no llegaba a considerar el derecho a la salud de manera explícita como lo hacen algunas constituciones posteriores, como la Constitución de 1993.

En cuanto a la Constitución Política de 1933, esta no incluye específicamente un artículo que se refiera al derecho a la salud, solo se establecen los artículos 50vo y 52vo, en los cuales expresan que de manera respectiva: “El Estado tiene a su cargo la sanidad pública y cuida de la salud privada, dictando las leyes de control higiénico y sanitario que sean necesarias, así como las que favorezcan el perfeccionamiento físico, moral y social de la población”, “Es deber primordial del Estado la defensa de la salud física, mental y moral de la infancia [...]”. Sobre la Constitución de 1920, si bien no tocan el derecho a la salud como tal, contempla artículos como el 46vo y el 47vo que lo tratan de manera vinculada al derecho al trabajo como se puede apreciar respectivamente: “La Nación garantiza la libertad de trabajo pudiendo ejercer libremente todo oficio, industria

o profesión que no se oponga a la moral, a la salud ni a la seguridad pública [...]” y “El Estado legislará sobre la organización general y la seguridad del trabajo industrial y sobre las garantías en él de la vida, de la salud y de la higiene”. Dentro de la Constitución de 1860, tampoco se contempla el derecho a la salud como tal, pues el artículo 23vo únicamente expresa que “Puede ejercerse libremente todo oficio, industria o profesión que no se oponga a la moral, a la salud ni a la seguridad pública”. Finalmente, en relación con las constituciones anteriores a las mencionadas, como lo son las de 1856, 1839, 1834, 1828, 1826 y 1823, no se cuentan con consideración alguna al respecto.

Por ende, la nula consideración del derecho a la salud en la carta de 1933 y anteriores versiones parece explicarse por el contexto histórico y las circunstancias de dichas épocas, así se puede señalar: a) enfoque limitado existente, centrado principalmente en cuestiones políticas, económicas y sociales generales, que, si bien reconocían algunos derechos sociales, solo se limitaba principalmente a la educación y el trabajo; b) épocas de cambios, esto pues Perú al ser una economía en desarrollo estaba haciendo frente a cambios significativos, como la transición de una economía agraria a una más industrializada, por lo que las prioridades estaban en la modernización y el desarrollo económico; y c) contexto internacional, esto pues a nivel mundial, la noción de derechos humanos estaba evolucionando, pero aún no se había consolidado completamente, pues la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas se promulgó en 1948, lo cual se vería reflejado en las constituciones del 79 y 93.

2.2.1.2. En el contexto internacional

Según Navarro (2019), en el ámbito del derecho internacional, existe un marcado interés en la salud global, su conexión con el progreso social y el desarrollo comunitario, lo que ha resultado en un avance significativo; de esta manera, con el objetivo de lograr este fin, se ha reconocido un amplio conjunto de derechos humanos fundamentales, entre los que destaca el derecho a la salud, esto ha establecido la salud como un bien jurídico de relevancia internacional, y la preocupación constante y creciente del derecho internacional se centra en el reconocimiento, la protección y la promoción de la salud. Dentro de este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social", lo que implica el reconocimiento del derecho fundamental de todos los seres humanos al más alto nivel posible de salud, sin importar las diferencias. Por consiguiente, la responsabilidad de

velar por la salud recae en los Estados, los cuales deben implementar medidas adecuadas. Sin embargo, aunque el concepto de salud se concibe de manera holística, puede considerarse utópico al equiparar el "completo bienestar" con la "salud".

La Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) también reconoce el derecho a la salud como parte integral del derecho a un nivel de vida adecuado, por lo que se establece que todas las personas tienen derecho a un nivel de vida que asegure la salud, el bienestar, la alimentación, el vestido, la vivienda, la atención médica y los servicios sociales necesarios, así como la protección en situaciones de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otras circunstancias adversas. Además, la declaración enfatiza el valor fundamental de la "seguridad", buscando garantizar un nivel de vida digno para todos, especialmente para aquellos marginados de la cooperación social. Esta declaración reconoce los derechos sociales que imponen responsabilidades a los Estados para asegurar las necesidades básicas de sus ciudadanos. A diferencia de una visión fragmentada, esta reconoce la interconexión de los derechos civiles, políticos, económicos y sociales, a pesar de que inicialmente carecía de fuerza vinculante, ha adquirido estatus normativo obligatorio a través de prácticas posteriores, convirtiéndose así en un estándar de conducta para evaluar el cumplimiento de los Estados en materia de derechos humanos. Ha influido en la elaboración de normativas internacionales y en decisiones judiciales, consolidándose como una referencia fundamental en la protección y promoción de los derechos humanos a nivel mundial. (Navarro, 2019).

Además de lo anteriormente mencionado, es imprescindible hacer mención de los artículos 13 y 24 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los cuales establecen obligaciones generales para los Estados partes con el fin de garantizar la efectiva realización de los derechos reconocidos en el pacto, incluyendo, por supuesto, el derecho a la salud. Es relevante destacar que el derecho a la salud no debe ser considerado de forma aislada dentro del Pacto; la plena satisfacción de los demás derechos económicos, sociales y culturales reconocidos en él tiene un impacto directo en la salud, y viceversa, como lo señaló la Declaración Universal de Derechos Humanos. Por otro lado, el derecho a la salud está igualmente consagrado en los artículos 23, 24 y 25 de la Convención sobre los Derechos del Niño; a su vez, se trata en el artículo 11, incisos 1.e) y f), así como en el artículo 12 de la Convención sobre

la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, junto con otros instrumentos normativos de carácter universal (Navarro, 2019).

Por último, se puede afirmar que los instrumentos normativos que reconocen el derecho a la salud pueden ser categorizados como universales o regionales, dependiendo de su alcance geográfico, o como generales o específicos, en función de los sujetos y objetos de regulación en cada área territorial. De esta manera, varios instrumentos están diseñados para garantizar derechos, incluido el derecho a la salud, a grupos poblacionales específicos que enfrentan discriminación debido a factores como la edad, el género, la pertenencia a minorías o su condición de vulnerabilidad, ya sea por motivos de salud o profesionales; asimismo, otros se centran en temas específicos relacionados con la salud humana (Navarro, 2019).

Cabe señalar que, Álvarez (1994) argumenta que el derecho a la salud enfrenta desafíos inherentes al proceso de conceptualización de los derechos humanos, que a menudo se ve envuelto en una "cierta confusión de conceptos". Esto se debe a la variabilidad en la terminología empleada, como "derecho a la salud", "derecho a los cuidados de la salud" y "derecho relativo a la salud". Estas distinciones fueron objeto de debate en discusiones sobre los derechos económicos, sociales y culturales, particularmente durante un evento realizado en Ginebra del 25 al 29 de enero de 1993. En dicho debate, se acordó que el derecho a la salud, en el contexto de los derechos humanos, implica no solo el acceso a la atención médica, sino también el beneficio de condiciones de salubridad. Esto implica una estrecha relación entre el entorno en el que una persona vive y su salud. Algunos participantes sostuvieron que el derecho a la salud debe incluir medidas de vigilancia y cuidado médico, y abogaron por su incorporación permanente en el marco de la seguridad social, permitiendo acceso a una variedad de servicios de salud, incluida la planificación familiar, para mejorar la calidad de vida. Otros señalaron que el derecho a la salud está intrínsecamente ligado a la equidad en la atención de enfermedades.

2.2.2. Enfoques doctrinales y jurisprudenciales del derecho a la salud

2.2.2.1. Enfoque doctrinal

En el ámbito del derecho a la salud, la definición constitucional del contenido esencial o protegido establece las garantías para su cumplimiento al definir los lineamientos. Estos lineamientos permiten identificar los objetivos a alcanzar, los cuales

servirán como referencia para determinar las características precisas y proporcionar una definición precisa del derecho a la salud. Esta claridad en la definición es fundamental para establecer los mecanismos que aseguren el acceso a este derecho por parte de los ciudadanos. Bajo esta perspectiva, la salud abarca una variedad de aspectos físicos, psicológicos, emocionales y sociales que pueden influir en la aparición de enfermedades o en el funcionamiento anormal del cuerpo. Estos factores son diversos e incluyen problemas emocionales, trastornos diversos, condiciones ambientales, violencia, pobreza, discriminación, inequidad y discapacidades, todos los cuales pueden afectar tanto la salud física como la mental del individuo. Es importante tener en cuenta que mantener una buena salud no garantiza la inmunidad contra enfermedades o afecciones, por lo que es crucial trabajar en la preservación de los factores relacionados con ella. Según la Organización Mundial de la Salud, el derecho a la salud es de alta prioridad y no puede ser vulnerado por ninguna forma de discriminación económica, social, política, ideológica, racial o religiosa. Es responsabilidad del Estado velar por el cumplimiento y promoción de este derecho. (Torres, 2021).

En este sentido, corresponde al Estado asegurar el derecho a la salud de los ciudadanos dentro de su jurisdicción, para lo cual debe implementar una serie de medidas destinadas a crear un entorno propicio con acceso a servicios de salud, con el fin de prevenir, preservar y restablecer la salud de las personas. A través de estas acciones, las personas pueden alcanzar un nivel de bienestar físico, psicológico y emocional mejorado, lo que conlleva a una mejora en su calidad de vida. Este enfoque implica la implementación de una serie de medidas por parte del Estado. En términos de acciones positivas, esto incluye mejorar el acceso a la atención médica mediante la ampliación de la cobertura de servicios de salud, fortaleciendo la infraestructura de las instalaciones médicas, capacitando al personal médico, proporcionando equipos en condiciones óptimas y mejorando las características de los servicios para garantizar su calidad. En cuanto a las acciones negativas, el Estado debe abstenerse de adoptar medidas o comportamientos que pongan en peligro la salud de los ciudadanos, como la privación indebida de servicios de salud, lo cual podría tener efectos negativos en la salud de la población. En este sentido, la seguridad social debe garantizar que los ciudadanos tengan acceso a servicios que promuevan buenas condiciones de salud en la medida de lo posible (Abramovich & Courtis, 2004).

En lo que respecta al derecho a la salud, el Tribunal Constitucional (2020) indica que este se encuentra compuesto por los elementos esenciales:

- a) Disponibilidad. Este elemento indica que se deben de poner a disposición los mecanismos para la prestación de los servicios de salud como lo son los servicios en sí, los programas de salud, los centros de salud, el personal y los recursos necesarios. En tal sentido es el estado el encargado de proveer una infraestructura adecuada para la prestación de los servicios de salud, por lo cual estas deberán de contar con las condiciones sanitarias adecuadas, así como con los servicios básicos disponibles y los recursos necesarios para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes; también se indica que deberá de ponerse a disposición los medicamentos esenciales y personal médico capacitado.
- b) Accesibilidad. Este elemento hace referencia a que las personas puedan ser atendidos por los servicios de salud, para ello se han establecido los elementos claves que son: la accesibilidad física, accesibilidad económica, la no discriminación y la accesibilidad de la información; el primer elemento hace referencia a que la salud no debe de limitarse a un espacio físico, sino que el estado debe de descentralizar el servicio de salud para que toda persona pueda acceder a este independientemente de su ubicación geográfica, el segundo elemento indica que toda persona debe de acceder a los servicios de salud independientemente de su status económico o los recursos financieros con los que cuenten, la no discriminación indica que los servicios de salud son universales y no deben de ser negados a nadie por pertenecer a un grupo social, finalmente, el último elemento hace referencia a la promoción de la salud y al fortalecimiento de la investigación y concientización acerca de las buenas prácticas saludables.
- c) Aceptabilidad. Las infraestructuras diseñadas para la prestación de los servicios de salud deben de contar con la aprobación de la población y a su vez deben de encontrarse acorde a los criterios y estándares mínimos exigidos para la prestación de estos servicios, asó mismo se indica la existencia de la clasificación de los centros de salud de acuerdo a sus características, en tanto es necesario una validación del servicio de salud para garantizar su idoneidad.
- d) Calidad. Los servicios de salud deben de ser prestados en infraestructuras acondicionadas de manera apropiada de acuerdo a las especificaciones médicas y

científicas. Para ello se deben de proveedor los equipos y medicinas necesarios conjuntamente al equipo de profesionales cuyo trabajo articulado determinará la calidad de los servicios de salud.

Complementando a lo descrito en párrafos anteriores, se tiene que el derecho a la salud se encuentra compuesto por una doble aplicación, por un lado, se lo establece como de defensa debido a que se prohíbe el ejercicio de todo actuar o normativa ponga en peligro o afecte a las personas, en síntesis, las personas no pueden ni deben de ser tratadas con mecanismos y procedimientos que atenten o pongan en riesgo su salud. Por lo tanto, se encuentra establecido que nadie, ni siquiera el Estado puede vulnerar el derecho a la salud por lo cual se deben de contar con los mecanismos necesarios para hacer prevalecer este derecho. Simultáneamente el derecho a la salud posee una dimensión prestacional, la cual se compone debido a que para garantizarla es necesario que el Estado intervenga por medio de medidas y normativas que garanticen la prevalescencia de los servicios de salud con eficiencia, eficacia, y mejora continua, haciendo que todo lo proyectado o planteado sea aplicado en todo el territorio en base a las características geográficas y sociales de la zona para garantizar una buena condición de salud en la población. Es de acuerdo a ello que todo individuo posee el derecho de exigir al Estado su intervención para que pueda gozar de un servicio de salud adecuado mediante una buena atención farmacéutica, hospitalaria y médica (Torres, 2021).

Los avances consitucionales del derecho a la salud

De acuerdo con Parra (2003), los avances constitucionales según las políticas públicas se refieren a diferentes aspectos o ámbitos en los cuales se evalúa el progreso o desarrollo relacionado con la constitución o el ordenamiento jurídico de un país. En este sentido, dichos aspectos están dados de la siguiente manera:

- a) Legal: Se refiere al avance en la implementación y cumplimiento de las leyes y normativas constitucionales. Incluye aspectos como la reforma legal, la aplicación efectiva de las leyes, y la protección de los derechos y deberes establecidos por la constitución.
- b) Temporal: Esta dimensión se relaciona con el avance en el tiempo respecto a la adecuación y actualización de las normativas constitucionales a lo largo del tiempo. Incluye aspectos como la adaptabilidad de la constitución a los cambios sociales, políticos y económicos, así como la evolución de las interpretaciones jurídicas.

- c) Institucional: Se refiere al fortalecimiento y la eficacia de las instituciones encargadas de aplicar y garantizar el cumplimiento de la constitución. Incluye aspectos como la independencia judicial, la transparencia institucional, y la capacidad de las instituciones para proteger y hacer valer los derechos constitucionales.
- d) Geográfica: Esta dimensión se refiere al alcance territorial del cumplimiento y aplicación de la constitución. Incluye aspectos como la uniformidad en la aplicación de las leyes constitucionales a nivel nacional, la descentralización administrativa y el respeto a los derechos constitucionales en todas las regiones o territorios del país.

2.2.2.2. Enfoque jurisprudencial

Derecho a la salud como derecho fundamental

El orden material y objetivo de los valores constitucionales se ven manifestados mediante los derechos fundamentales, en tal sentido brinda sustento al ordenamiento jurídico, la existencia de los derechos fundamentales establece un vínculo del Estado con sus obligaciones y el respeto de la persona por lo que su actuar se desarrolla bajo este marco de respeto estableciendo límites en su accionar; así mismo, el Estado es el encargado de promover las acciones para lograr fortalecer y valorar los derechos del individuo para que este pueda desarrollarse libremente en la sociedad teniendo una libre elección sobre su accionar (Courtis, 2006).

En concordancia con posición descrita, “un bien primordial para el desarrollo de la persona es la salud, bien jurídico definido como una equilibrada y adecuada condición dinámica de la naturaleza biológica de la persona, objetivamente comprobable; vulnerable a ciertos factores, y potencialmente garantizable y/o recuperable mediante el uso de una determinada técnica y, en cuanto tal, exigible jurídicamente” (Sentencia Del Tribunal Constitucional Recaída En El Expediente N° 4223-2006-PA/TC, 2006). De acuerdo al séptimo artículo de la Constitución peruana, como en párrafos anteriores se describió, se indica que todo individuo tiene el derecho a la protección de su salud tanto a nivel personal, familiar y comunitario, así mismo estos tienen el deber de aportar para defender y promocionarla para su fortalecimiento. Es mediante este que el Constituyente “está queriendo indicar que la salud es no solo un atributo esencial de carácter universal, sino que el Estado, la sociedad y cualquier individuo en particular” (Sentencia Del Tribunal Constitucional Recaída En El Expediente N° 02034-2009-PA/TC, 2009).

El derecho a la salud es uno de los más relacionados con la felicidad y el bienestar de las personas dado que se encuentra en la base de las necesidades del individuo, y a pesar de que no está constituida dentro del capítulo descrito como derechos fundamentales, no debe de ser considerada como un derecho de segunda categoría; sino que, inexcusablemente debe de ser abordada de acuerdo a la cláusula de equiparación descrita en el tercer artículo de la Constitución, es en tal sentido que el derecho a la salud deberá de ser abordado como un derecho fundamental. Bajo la misma línea se indica que “el derecho a la salud es un derecho fundamental, que, si bien no está contenido en el capítulo de derechos fundamentales, su inescindible conexión con el derecho a la vida (artículo 2°), a la integridad (artículo 2°) y el principio de dignidad (artículo 1° y 3°), lo configuran como un derecho fundamental indiscutible, pues, constituye una condición indispensable para alcanzar la felicidad del individuo a nivel particular, así como colectivo” (Sentencia Del Tribunal Constitucional Recaída En El Expediente N° 1429-2002-HC/TC, 2002).

“La razón para considerarlo como un derecho fundamental radica en el principio-derecho de dignidad humana, en los derechos fundamentales a la vida y al bienestar, y los valores de igualdad y solidaridad, siendo reconocido en la Constitución para garantizar una vida digna a la persona, por ende, se trata de un derecho fundamental, dada la relación indisoluble que tiene con la dignidad de la persona” (Sentencia Del Tribunal Constitucional Recaída En El Expediente N° 10063-2006-PA/TC, 2006). Además de ello, “cumple una función específica dado que la salud como bien primario, después del derecho a la vida, posibilita el ejercicio de los demás derechos y el libre desarrollo de la personalidad, lo que obliga al Estado a tomar las medidas encaminadas no solo a recuperar dicho estado de bienestar físico, psíquico y social, sino primordialmente a evitar la disminución de las capacidades de la persona” (Sentencia Del Tribunal Constitucional Recaída En El Expediente N° 05680-2008-PA/TC, 2008).

En concordancia a lo descrito, el primer artículo del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se desarrolla la definición de la salud, en la que se indica que es un estado indispensable para que el individuo se desarrolle y que se hace necesario para lograr un bienestar personal y colectivo, al mismo tiempo, el derecho a la salud es irrenunciable debido a que se consolida como una condición necesaria para lograr ejercer el derecho a una vida digna. Sin embargo, “este derecho no puede

depender simplemente de su configuración legal para que se haga efectivo, su solo reconocimiento constitucional es condición suficiente y supone que todas las personas pueden acceder a los beneficios de su contenido constitucional” (Sentencia Del Tribunal Constitucional Recaída En El Expediente N° 3599-2007-PA/TC, 2007).

Exigibilidad del derecho a la salud

Al hacerse referencia sobre los derechos sociales se da la impresión de que estos se encuentran asociados a los derechos de segunda categoría como han sido entendidos de manera tradicional, lo cual era aplicado para limitar el cumplimiento únicamente de las obligaciones y exigencias secundarias hacia otras personas por parte de las autoridades y el estado por lo cual no eran exigibles ni vinculantes. Es mediante esta perspectiva que los derechos sociales requirieron de la contribución de los poderes públicos, lo cual se desarrolló mediante el actuar positivo a la hora de disponer los recursos públicos; es de esta manera que en la actualidad se cuenta con una disponibilidad presupuestal del Estado con el fin de hacer efectivas las prestaciones que garanticen el derecho a la salud dentro de su territorio, es de esta manera que se busca cumplir con las exigencias de las prestaciones sociales. Para su cumplimiento es necesario un esquema que tenga como fin proteger los derechos sociales, tal como su exigibilidad se sostiene mediante políticas públicas, que promueven las acciones positivas contribuyendo con una mejora de la sociedad. Siendo que, no es posible la aplicación y efectividad de los derechos de no ser por la existencia de la disposición presupuesta y la política pública (Torres, 2021).

Sin embargo, de acuerdo con la jurisprudencia “el derecho a la salud goza de un grado de autonomía ius-fundamental que contiene exigencias propias, es cierto que suele estar íntimamente relacionado con otros derechos o bienes jurídicos constitucionales, pero no puede negarse que su contenido es especial, único, exclusivo y por consiguiente exigible, encontrándose conectado con el derecho a la vida, sobre todo con la vida digna” (Sentencia Del Tribunal Constitucional Recaída En El Expediente N° 2945-2003-AA/TC, 2003). De este modo, “resguardar la salud como un mínimo vital, es necesario para el desempeño físico y social de la persona, y así, cuente con las condiciones aptas hacia el desarrollo de su vida, por consiguiente, la tutela de este derecho debe ser posible, efectiva y exigible” (Sentencia Del Tribunal Constitucional Recaída En El Expediente N° 05954-2007-PHC/TC, 2007).

A pesar de ser presumible que, frente al escaso reconocimiento del derecho a la salud de manera expresa en la constitución dentro del capítulo de los derechos fundamentales de la persona, existen dificultades en el ejercicio de acciones constitucionales para atender los casos de violencia o amenaza de los derechos constitucionales abocados a la salud, ya sea por omisión o acción por parte de alguna persona, funcionario, público o autoridad. Su desarrollo no es de acuerdo a lo descrito, dado que este derecho es exigido por medio de solicitudes ejercidas por medio de demandas constitucionales; adicional a ello, la protección a la salud como derecho está establecida en la Constitución peruana mediante la “norma suprema del ordenamiento jurídico-estatal”, la cual es se encuentra vigente y es exigible; es debido a ello que, el Estado es el encargado de cumplir las disposiciones establecidas en la Constitución, ejerciendo su efectividad en la protección de la salud como un derecho de las personas de manera constitucional; de ser privado el derecho a la salud, se estaría produciendo un daño público sobre el conjunto de personas, motivo por el cual es necesaria una intervención proteccionista. Como consecuente, es necesario que se exija la aplicación de una cobertura jurídica indispensablemente para garantizar al derecho a la salud y asegurar una prestación de carácter universal (Quijano, 2020).

2.2.3. Universalización del Derecho a la salud

Para comprender la universalización del derecho a la salud, es necesario en primer lugar, comprender que los derechos humanos en general son derechos universales, es decir son inherentes a todas las personas, sin importar su raza, color, género, idioma, creencias religiosas, opiniones políticas u otros aspectos similares, así como su origen nacional, posición económica, nacimiento o cualquier otra circunstancia social (Organización Mundial de la Salud, 2023). La universalización de los derechos se refiere al proceso de garantizar que los derechos humanos establecidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos sean reconocidos, respetados y aplicados en todo el mundo, tanto a nivel nacional como internacional, ello implica que tanto los individuos como las instituciones deben trabajar continuamente para promover el respeto a estos derechos y libertades, mediante la enseñanza, la educación y la adopción de medidas progresivas. El objetivo es que estos derechos sean reconocidos y aplicados de manera universal y efectiva, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como en los territorios bajo su jurisdicción (Organización de las Naciones Unidas, 1948).

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (2000), el derecho a la salud en todas sus manifestaciones y en todos los niveles implica una serie de elementos esenciales interrelacionados, cuya implementación varía según las condiciones específicas de cada Estado Parte:

- a) Cobertura: Cada Estado Parte debe contar con una cantidad adecuada de establecimientos, bienes y servicios de salud, así como programas de salud. La naturaleza exacta de estos recursos dependerá de varios factores, incluido el nivel de desarrollo del Estado. Esto incluirá servicios que abarquen factores cruciales para la salud, como agua potable y saneamiento adecuados, hospitales, clínicas, personal médico y medicamentos esenciales.
- b) Equidad: Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles para todos, sin discriminación alguna. La equidad abarca cuatro elementos: no discriminación, acceso físico, accesibilidad económica (asequibilidad) y acceso a la información. Esto implica que estos servicios deben estar geográficamente accesibles para todos los grupos de la población, especialmente los más vulnerables, y que los costos asociados no deben ser prohibitivos.
- c) Financiera: Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben estar financiados de manera suficiente y equitativa mediante la asignación adecuada de recursos públicos y la implementación de políticas fiscales justas para garantizar el acceso universal a la atención médica sin discriminación.
- d) Calidad: Además de ser culturalmente aceptables, los servicios de salud deben ser científicamente apropiados y de alta calidad. Esto implica contar con personal médico capacitado, medicamentos y equipos médicos adecuados y en buen estado, así como condiciones sanitarias óptimas.

2.3. Hipótesis

Hi (alterna): Los avances constitucionales tienen efectos significativos en la universalización del derecho a la salud en el Perú – 2024.

H0 (nula): Los avances constitucionales no tienen efectos significativos en la universalización del derecho a la salud en el Perú – 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación:

3.1.1. Nivel de investigación

El nivel de estudio fue explicativo-correlacional, dado que se buscó analizar tanto los avances constitucionales como la universalización del derecho a la salud, asimismo, se determinó si la primera variable tiene efectos significativos en la segunda, ello dentro del contexto peruano. Como bien manifiestan Fidahic et al. (2020) las investigaciones explicativas tienen por finalidad analizar las variables en estudio para tener un enfoque general, mientras que el estudio correlacional, busca medir la significancia entre dos o más variables.

3.1.2. Tipo de investigación

En cuanto al tipo el estudio fue cuantitativa dado que se utilizó un cuestionario para recabar información (Determinar la efectividad de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud). De acuerdo con Hernández & Mendoza (2019) las investigaciones cuantitativas buscan describir o explicar las características de las variables de estudio.

3.1.3. Diseño de Investigación

Referente al diseño estudio fue **no experimental-transversal-retrospectivo**.

No experimental: Puesto que la información recabada en campo fue procesada sin sufrir algún tipo de alteración. De acuerdo con Mukherjee (2019) el diseño no experimental hace referencia a que la información recopilada no fue alterada ni manipulada.

Trasversal: Dado que la obtención de información fue en un único momento o tiempo. Como bien señala Gregory (2020). La recopilación de información se realiza de forma simultánea en un único momento

Retrospectivo: Ya que se analizó información existente. Este diseño de estudio recopila información de registros históricos, bases de datos u otras fuentes de datos existentes para examinar relaciones o resultados (Flick, 2020).

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

La población se determina como un conjunto de elementos o sucesos con características comunes y significativas para realizar una investigación (Mukherjee, 2019). La población de este estudio estuvo conformada por 35 sujetos conocedores del tema quienes respondieron al cuestionario.

3.2.2. Muestra

La muestra fue censal y por conveniencia, se dice censal puesto que se encuestaron a 35 sujetos. Como indica Patel & Patel (2019), se denomina muestra a una cantidad significativa de elementos que mediante su estudio permiten llegar a conjeturas de carácter general.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

3.3.1. Variables

Variable 1: Avances constitucionales.

Variable 2: Universalización del derecho a la salud.

3.3.2. Definición de variables

Avances constitucionales: Refieren a las modificaciones, adiciones o reformas realizadas en una constitución nacional para reflejar cambios sociales, políticos o jurídicos, así como para garantizar y proteger los derechos y deberes fundamentales de los ciudadanos, adaptándose a las necesidades y realidades del momento (Ackerman, 2011).

Universalización del derecho a la salud: Implica garantizar que todas las personas, sin importar su origen, género, religión o posición social, tengan acceso equitativo a servicios de salud adecuados en términos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, conforme a los estándares internacionales de derechos humanos (Organización de las Naciones Unidas, 2000).

3.3.3. Operacionalización de variables

AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024				
Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala de medición
Avances constitucionales	Refieren a las modificaciones, adiciones o reformas realizadas en una constitución nacional para reflejar cambios sociales, políticos o jurídicos, así como para garantizar y proteger los derechos y deberes fundamentales de los ciudadanos, adaptándose a las necesidades y realidades del momento (Ackerman, 2011).	La variable avances constitucionales fue medida por un cuestionario el cual contempló las siguientes dimensiones: legal, temporal, institucional y geográfica.	Legal	Ordinal
			Temporal	
			Institucional	
			Geográfica	
Universalización del derecho a la salud	Implica garantizar que todas las personas, sin importar su origen, género, religión o posición social, tengan acceso equitativo a servicios de salud adecuados en términos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, conforme a los estándares internacionales de derechos humanos (Organización de las Naciones Unidas, 2000).	La variable universalización del derecho a la salud fue medida por un cuestionario el cual contempló las siguientes dimensiones: cobertura, calidad, equidad y financiera.	Cobertura	Ordinal
			Calidad	
			Equidad	
			Financiera	

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnica

De acuerdo con Prasad (2019) las técnicas se seleccionan con el propósito de recopilar información, por lo que se eligen según el enfoque de la investigación además del propósito que se busca abordar en el estudio.

Para el presente estudio se contempló como técnica de información la siguiente:

La encuesta: Esta técnica fue empleada para poder obtener información de la existencia de efectividad de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud.

3.4.2. Instrumentos de recolección de información

De acuerdo con Flick (2020) los instrumentos de recolección de datos son diversas herramienta empleadas para recopilar datos en un proceso de investigación o estudio.

Para el presente estudio se contempló como instrumento de recolección el siguiente:

El cuestionario: Mediante 20 preguntas se buscó obtener información de la existencia de efectividad de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud.

3.5. Método de análisis de datos

Respecto al análisis de datos, este se llevó a cabo de la siguiente manera:

En primer lugar, se aplicó un cuestionario a un grupo de 35 sujetos que poseen conocimientos sobre el tema, dado que estos sujetos han sido seleccionados por su experiencia y familiaridad con los avances constitucionales y su impacto en la universalización del derecho a la salud.

Una vez recopiladas las respuestas, se procedió a su análisis. Este análisis se realizó en varias etapas:

Codificación de las respuestas: se categorizaron las respuestas para facilitar su interpretación y comparación.

Análisis estadístico: se utilizaron métodos estadísticos para examinar las

respuestas numéricas, buscando identificar patrones y tendencias que indiquen la percepción.

Interpretación y conclusión: se interpretaron los resultados obtenidos, extrayendo conclusiones sobre la efectividad de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud y formulando recomendaciones basadas en los hallazgos.

Este enfoque detallado y sistemático garantizó que el análisis de datos fuera riguroso y que las conclusiones estuvieran respaldadas por evidencia sólida.

3.6. Aspectos Éticos

La investigación se llevó a cabo en estricto cumplimiento de los principios éticos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica En La Investigación (2024), actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 0277- 2024-CU-ULADECH Católica, como se señala a continuación:

a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: al ser una investigación en la que se aplicó el cuestionario a personas, se mantuvo en reserva los datos personales.

b. Beneficencia y no maleficencia: todo este estudio estuvo orientado a cumplir con los principios éticos durante el desarrollo del mismo para así disminuir posibles efectos adversos para los participantes y maximizar los beneficios que, al abordar el derecho a la salud, incide en la población peruana.

c. Justicia: se mantuvo en todo momento el compromiso de llevar a cabo esta investigación con objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de sus resultados.

d. Integridad y honestidad: se siguió en todo momento el método científico para así garantizar la veracidad de los datos recogidos. Asimismo, se hizo referencia a cada una de las fuentes de información mediante la Norma APA para garantizar la propiedad intelectual.

e. Libre participación por propia voluntad: se solicitó el consentimiento informado a los participantes, para ello de manera previa se expuso el propósito del estudio y se respondió a las dudas que estos consideraran relevantes.

f. Cuidado del medio ambiente: esta investigación tuvo como finalidad analizar el efecto de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud en el Perú, para ello se valió del cuestionario como instrumento, por lo que no se efectuaron daños directos al ambiente.

IV. RESULTADOS

En cuanto al objetivo específico 1: Analizar los avances constitucionales respecto al derecho a la salud en el Perú.

Tabla 1

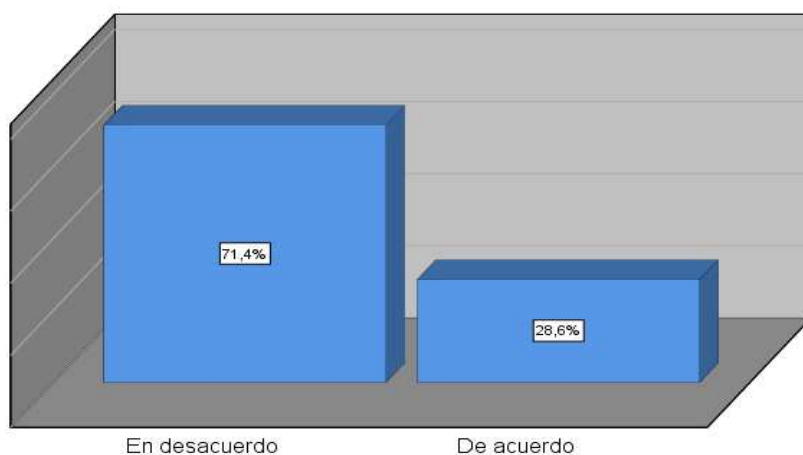
La Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	0	0,0
En desacuerdo	25	71,4
De acuerdo	10	28,6
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 1

La Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 71,4% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud, mientras que el 28,6% se muestra de acuerdo respecto a que la Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud.

Tabla 2

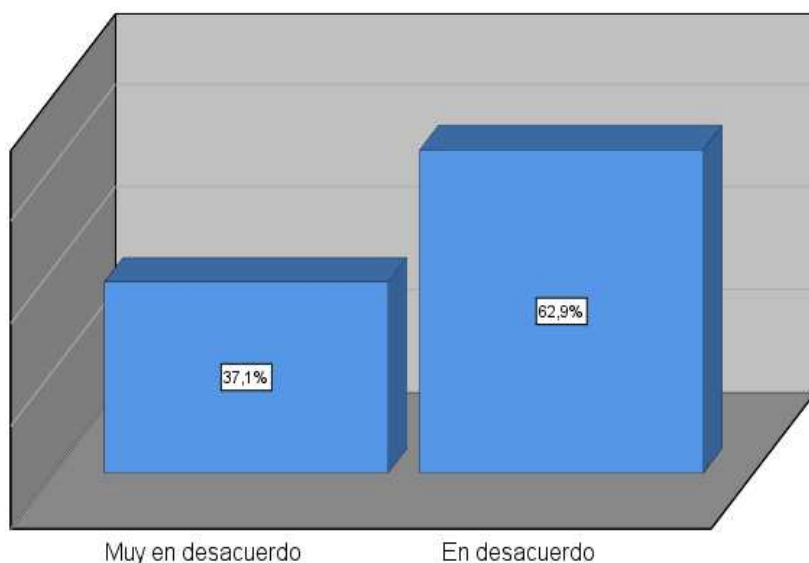
La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	13	37,1
En desacuerdo	22	62,9
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 2

La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 62,9% se muestra en desacuerdo referente a que la política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos, mientras que el 37,1% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que la política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.

Tabla 3

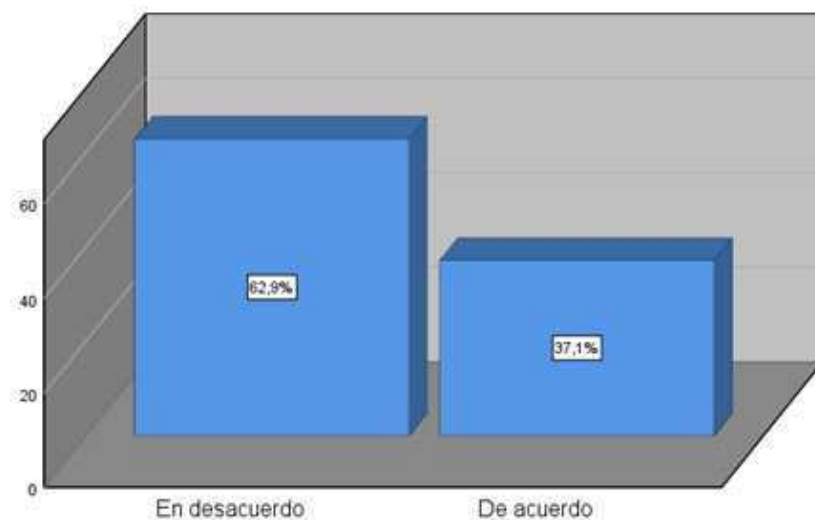
La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	0	0,0
En desacuerdo	0	0,0
De acuerdo	22	62,9
Muy de acuerdo	13	37,1
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 3

La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 62,9% se muestra en desacuerdo referente a que la política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos, mientras que el 37,1% se muestra de acuerdo respecto a que la política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.

Tabla 4

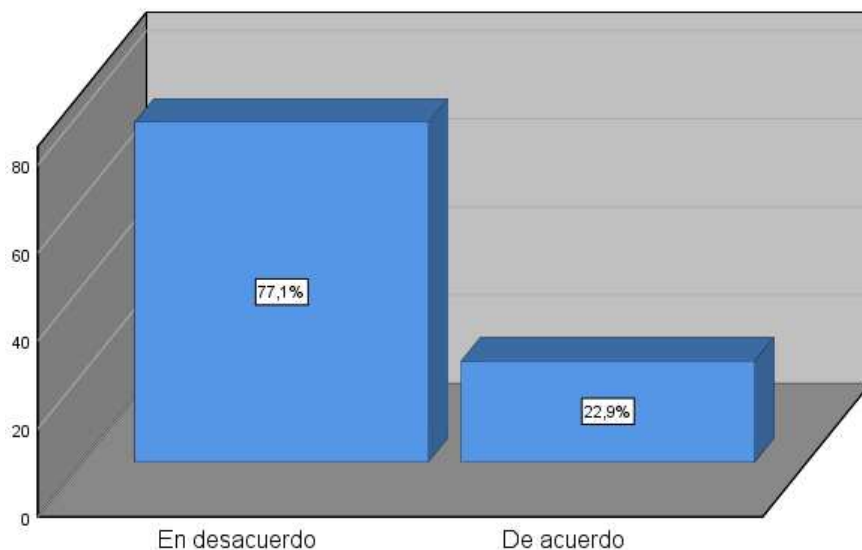
Concuerda con los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	0	0,0
En desacuerdo	27	77,1
De acuerdo	8	22,9
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 4

Concuerda con los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 77,1% no concuerdan con los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud, mientras que el 22,9% concuerda con los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud.

Tabla 5

Se están asignando suficientes recursos a las instituciones para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	0	0,0
En desacuerdo	22	62,9
De acuerdo	13	37,1
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 5

Se están asignando suficientes recursos a las instituciones para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 62,9% se muestra en desacuerdo referente a que se están asignando suficientes recursos constitucionales para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú, mientras que el 37,1% se muestra de acuerdo respecto a que se están asignando suficientes recursos constitucionales para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú.

Tabla 6

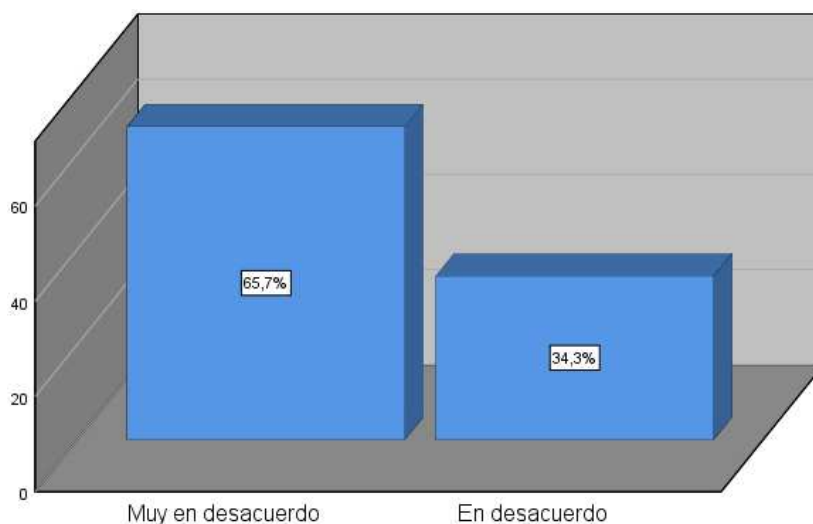
La política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	23	65,7
En desacuerdo	12	34,3
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 6

La política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 65,7% se muestra muy en desacuerdo referente a que la política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud, mientras que el 34,3% se muestra en desacuerdo respecto a que la política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud.

Tabla 7

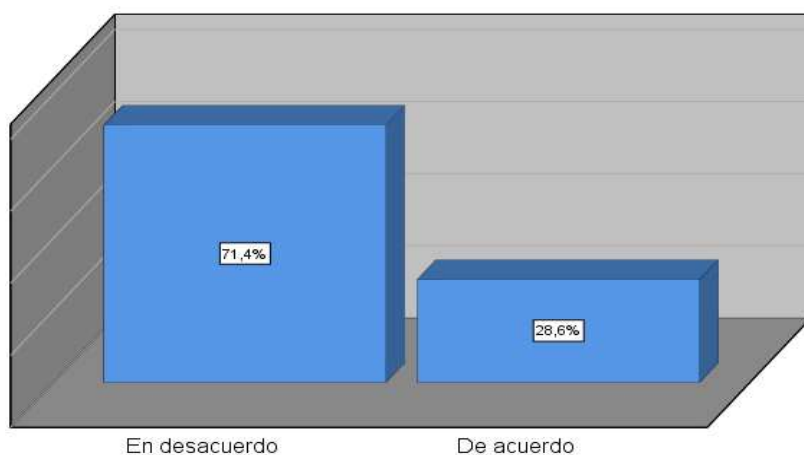
Está usted satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	0	0,0
En desacuerdo	25	71,4
De acuerdo	10	28,6
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 7

Está usted satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 71,4% no se muestra satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú, mientras que el 28,6% se muestra satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú.

Tabla 8

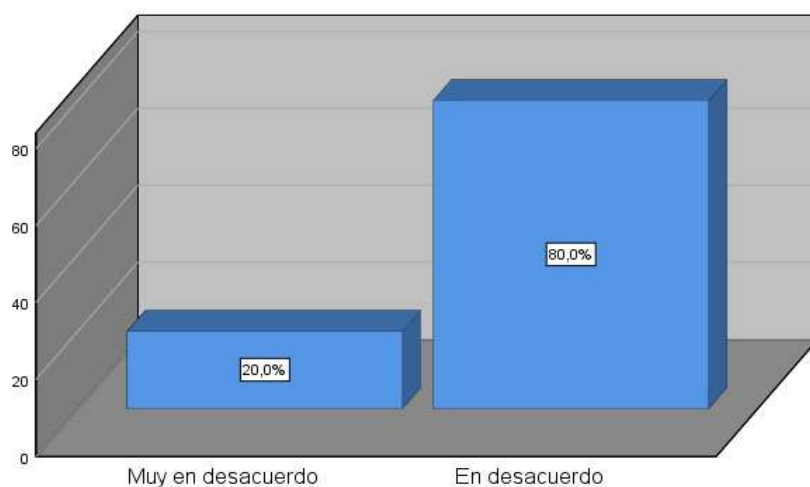
La política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	7	20,0
En desacuerdo	28	80,0
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 8

la política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 80,0% se muestra en desacuerdo referente a que la política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad, mientras que el 20,0% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que la política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el

acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad.

En cuanto al objetivo específico 2: Evaluar la universalización del derecho a la salud en el Perú.

Tabla 9

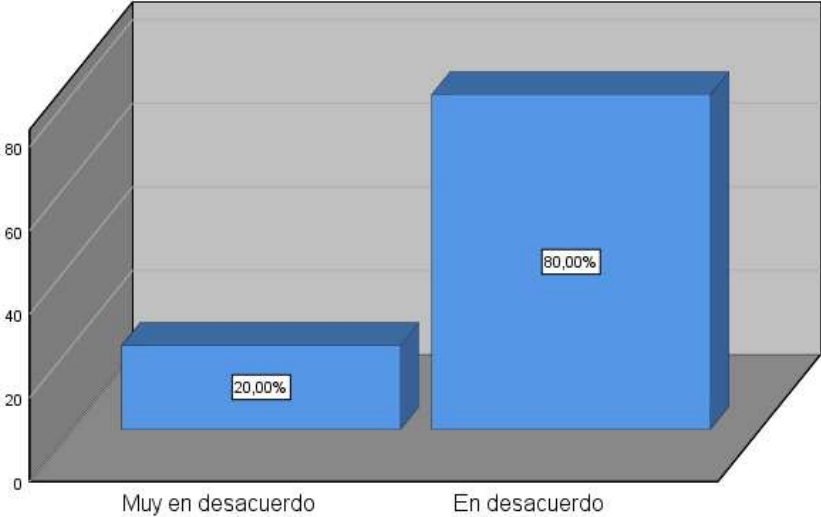
La Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	7	20,0
En desacuerdo	28	80,0
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 9

La Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 80,0% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú garantiza adecuadamente

la cobertura de servicios de salud para toda la población, mientras que el 20,0% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que la Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población.

Tabla 10

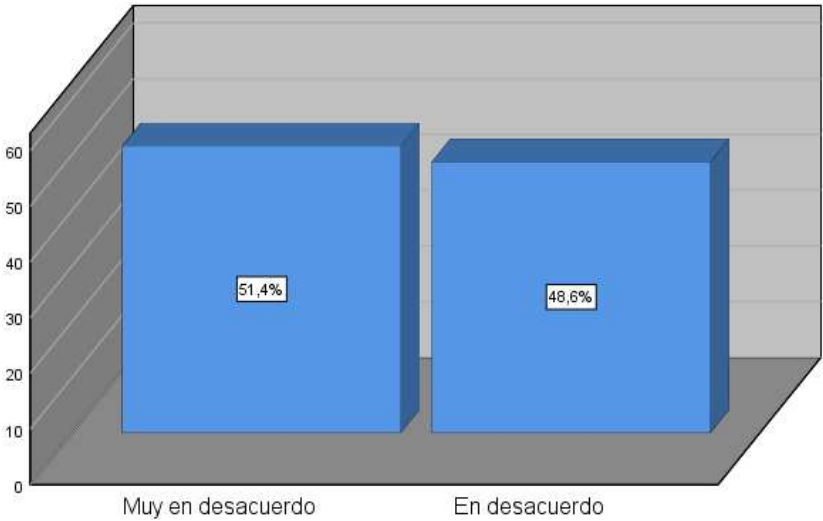
La mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	18	51,4
En desacuerdo	17	48,6
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 10

La mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 51,4% se muestra muy en desacuerdo referente a que la mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud, mientras que el 48,6% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que la mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud.

Tabla 11

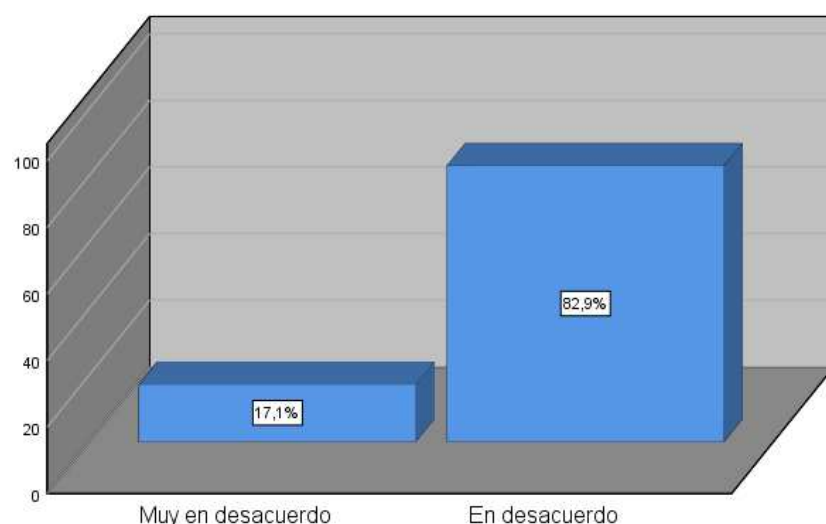
La Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	6	17,1
En desacuerdo	29	82,9
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 11

La Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 82,9% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud, mientras que el 17,1% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que la Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud.

Tabla 12

Se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad física

a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	18	51,4
En desacuerdo	17	48,6
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 12

Se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad física a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 51,4% se muestra muy en desacuerdo referente a que se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad física a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas, mientras que el 48,6% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad física a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas.

Tabla 13

La Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	3	8,6
En desacuerdo	32	91,4
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 13

La Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 91,4% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables, mientras que el 8,6% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que la Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad

cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables.

Tabla 14

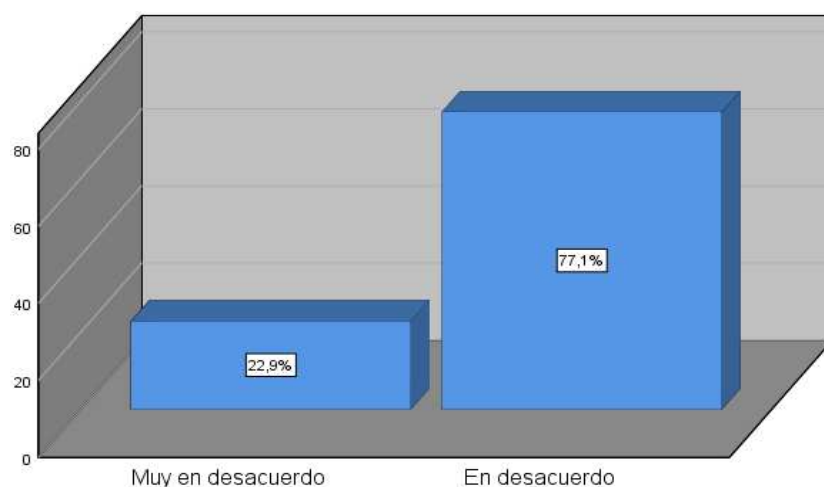
Se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	8	22,9
En desacuerdo	27	77,1
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 14

Se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 77,1% se muestra en desacuerdo referente a que se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos, mientras que el 22,9% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos.

Tabla 15

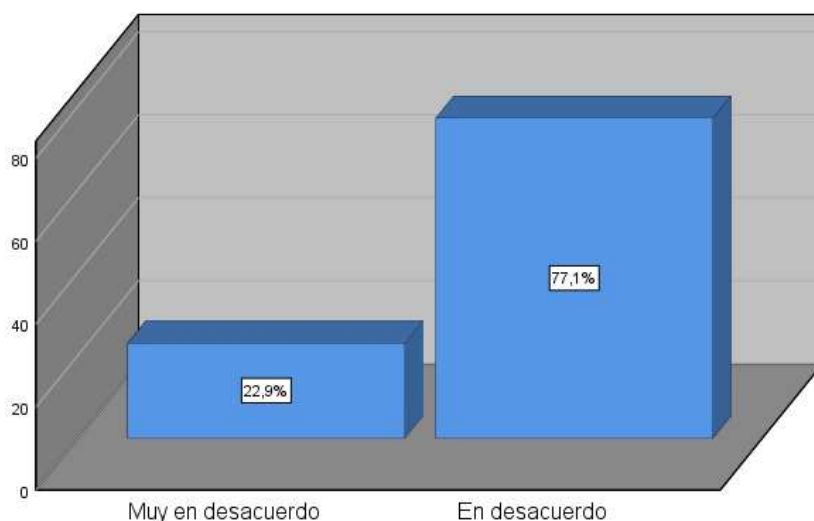
La Constitución del Perú establece disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	8	22,9
En desacuerdo	27	77,1
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 15

La Constitución del Perú establece disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 77,1% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú establece disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica, mientras que el 22,9% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que la Constitución del Perú establece

disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica.

Tabla 16

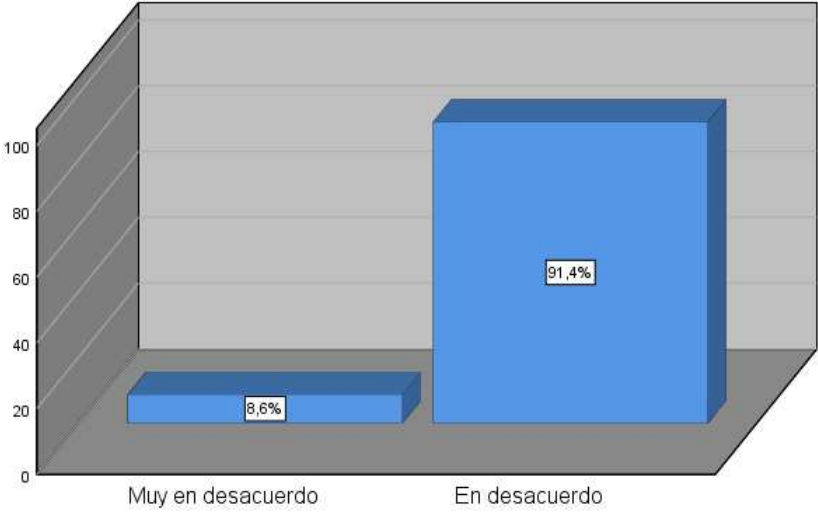
La Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes para atender a toda la población.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	3	8,6
En desacuerdo	32	91,4
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 16

La Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes para atender a toda la población.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 91,4% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes para atender a toda la población, mientras que el 8,6% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que la Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes

para atender a toda la población.

Tabla 17

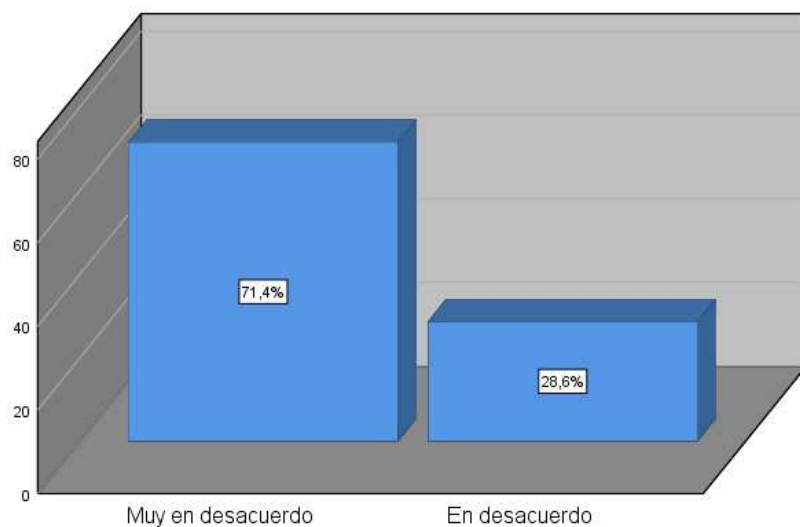
Se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	25	71,4
En desacuerdo	10	28,6
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 17

Se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 71,4% se muestra muy en desacuerdo referente a que se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú, mientras que el 28,6% se muestra en desacuerdo respecto a que se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú.

Tabla 18

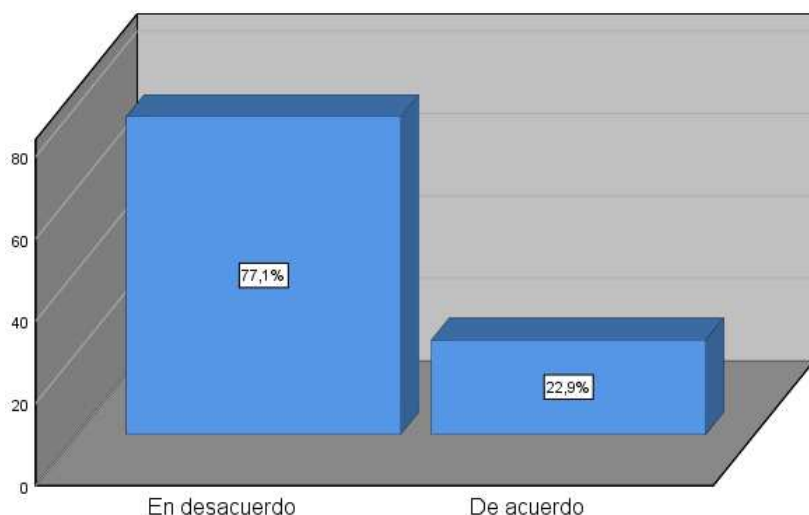
La Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	0	0,0
En desacuerdo	27	77,1
De acuerdo	8	22,9
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 18

La Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 77,1% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud, mientras que el 22,9% se muestra de acuerdo respecto a que la Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud.

Tabla 19

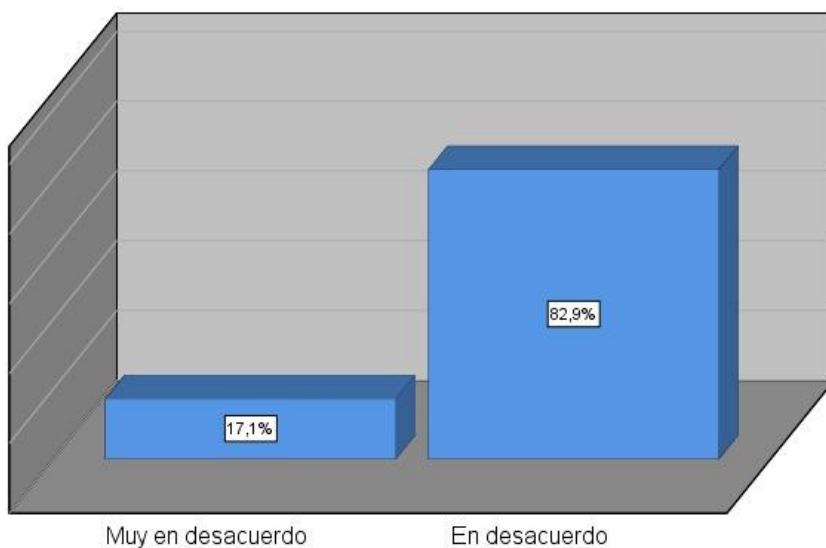
La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	6	17,1
En desacuerdo	29	82,9
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 19

La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 82,9% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva, mientras que el 17,1% se muestra de muy en desacuerdo respecto a que la Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva.

Tabla 20

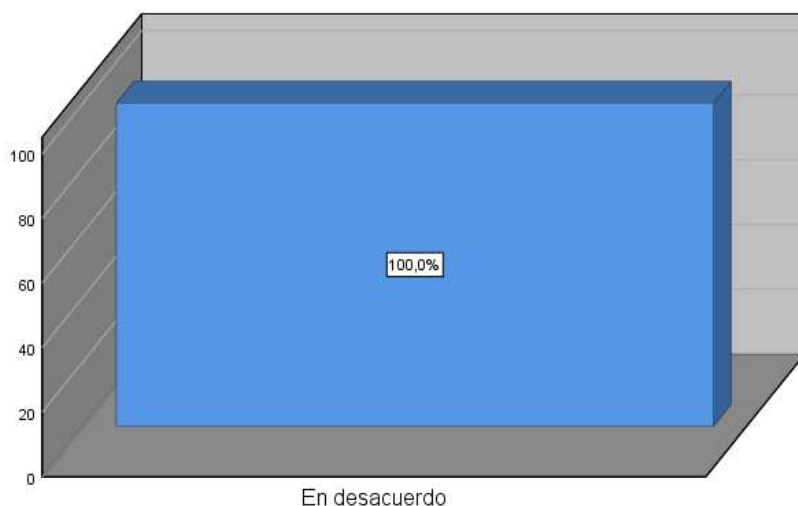
La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información clara y transparente sobre la calidad de los servicios de salud disponibles.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	0	0,0
En desacuerdo	35	100,0
De acuerdo	0	0,0
Muy de acuerdo	0	0,0
Total	35	100,0

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Figura 20

La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información clara y transparente sobre la calidad de los servicios de salud disponibles.



Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y figura anterior del 100% de encuestados, el 100,0% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información clara y transparente sobre la calidad de los servicios de salud disponibles.

Prueba de hipótesis:

Para la contrastación de hipótesis, primero resultó necesario corroborar el tipo de comportamiento que siguieron las variables Avances Constitucionales y Universalización, por tal motivo, se efectuó el análisis de la prueba de normalidad, llevándose de manera efectiva mediante la Prueba Shapiro Wilk puesto que se trabajó con una muestra inferior a 50, bajo la siguiente regla.

Si $p_{valor} \leq 0,05$ los datos tienen un comportamiento no paramétrico

Si $p_{valor} \geq 0,05$ los datos tienen un comportamiento paramétrico

Tabla 21

Prueba de normalidad de Avances Constitucionales y Universalización

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Avances Constitucionales	,250	35	,000
Universalización	,161	35	,000

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Bajo lo determinado, se halló un valor menor al 0,05 para ambas variables en estudio, por ende, es posible aseverar que los datos pertenecieron a una distribución no normal (comportamiento no paramétrico), motivos por el cual se optó por la aplicación de la prueba Rho de Spearman.

Posterior a la determinación del estadígrafo a emplear, se tuvo en cuenta la siguiente regla de decisión para contrastar la hipótesis:

Si $p_{valor} \leq 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula

Si $p_{valor} \geq 0,05$ se acepta la hipótesis nula, rechazando la alterna

En lo que respecta al objetivo general: Analizar el efecto de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud en el Perú – 2024.

Tabla 22

Rho de Spearman en los Avances Constitucionales y Universalización del derecho a la salud

Estadígrafo - Rho de Spearman		
	Coefficiente de correlación	0,810
Rho de Spearman	Sig. (bilateral)	0,042

Nota. Encuesta aplicada a jueces, fiscales y abogados con conocimientos en el tema abordado.

Se logró dar respuesta al objetivo general, dado que se obtuvo un $p=0,000 < 0,05$ razón por la cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula por consiguiente se determina que, los avances constitucionales tienen efectos significativos en la universalización del derecho a la salud en el Perú – 2024.

V. DISCUSIÓN

Referente al primer objetivo específico, analizar los avances constitucionales respecto al derecho a la salud en el Perú, en congruencia con el aspecto legal, se encontró que el 71,4% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud, el 62,9% se muestra en desacuerdo referente a que la política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos, por otra parte, en el aspecto temporal, se determinó que el 62,9% se muestra en desacuerdo referente a que la política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos, el 77,1% no concuerdan con los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud, además, en el aspecto institucional, se encontró que el 62,9% se muestra en desacuerdo referente a que se están asignando suficientes recursos constitucionales para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú, el 65,7% se muestra muy en desacuerdo referente a que la política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud, así mismo, en el aspecto geográfico, se determinó que el 71,4% no se muestra satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú, el 80,0% se muestra en desacuerdo referente a que la política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables.

Los resultados antes indicados coinciden con los hallazgos presentados en la investigación de Benavides (2022) quien en su estudio encontró que si bien se han tomado medidas para proteger constitucionalmente el derecho a la salud, estas acciones no pueden considerarse políticas efectivas para asegurar la seguridad social, en el Perú, aún no se cumple plenamente con garantizar este derecho, ya que falta un marco normativo adecuado que regule la prestación de servicios de salud y establezca estándares para las instituciones públicas, además, los resultados concuerdan con los de Araque (2022) quien determinó que el enfoque hacia el derecho a la salud ha evolucionado de diversas maneras desde la promulgación de la Constitución Política de

1991 pues inicialmente, fue considerado como un servicio público esencial a cargo del Estado, sin alcanzar el rango de derecho fundamental, sin embargo, a través de un proceso de interpretación y debate liderado por jueces y magistrados, se elevó su estatus a fundamental mediante el control de convencionalidad, apoyado en tratados internacionales de derechos humanos, esta interpretación expansiva ha permitido un enfoque más protector en términos de salud, basado no solo en leyes estrictas sino también en normativas internacionales más flexibles, lo cual ha fortalecido la garantía del derecho a la salud en el país.

Así también, los resultados son similares con los de León (2021) quien determinó que es crucial asegurar que el sistema de salud, independientemente de sus modalidades, no introduzca criterios discriminatorios en la financiación o entrega de servicios médicos, el Tribunal resalta que aunque el modelo de “competencia regulada” fomente la competencia entre las entidades administrativas y proveedoras de salud, lo cual podría influir en la preferencia de usuarios económicamente beneficiosos, se han implementado mecanismos para controlar la llamada “selección adversa”, además, se han establecido organismos específicos para monitorear la presencia de este fenómeno y garantizar una atención equitativa, además, es fundamental asegurar que los recursos asignados a la política orientada a lograr la equidad en salud sean adecuados, en línea con el compromiso estatal de aumentar el gasto en este sector, la equidad no se limita únicamente a la asignación adecuada de recursos sanitarios para lograr la igualdad sustantiva, sino que también implica una mayor inversión en salud que cumpla con todos los requisitos previamente establecidos, así también, Chiriboga (2020) manifiesta que la Constitución Nacional brinda el derecho a la protección de la salud en el Régimen del buen vivir, sin embargo, la jurisdicción constitucional ecuatoriana, se ha pronunciado de forma reiterada en relación a la violación de este derecho, obligando al Estado a su cumplimiento, pues existen deficiencias en la atención, así mismo, proveer atención especializada y gratuita en salud a grupos prioritarios lo cual implica ofrecer servicios médicos adaptados a sus necesidades específicas, garantizando acceso a tratamientos, consultas y cuidados que promuevan su bienestar, sin embargo, algunas sentencias hasta ahora revisadas evidencian tiempos procesales tardíos a un derecho que amerita respuestas rápidas y oportunas.

Bajo el contexto teórico, de acuerdo con Weisser (2020) al comparar la

consagración constitucional del derecho a la salud en doce constituciones de Europa y América Latina, se encontró que (i) solo tres de las doce constituciones no consagran expresamente el derecho a la salud; y (ii) existe una diferencia semántica en la forma en que se consagra el derecho, donde algunas constituciones lo consagran como “Protección a la salud” (España 1978; México 1983; Perú 1993) o como “Derecho fundamental/social” (Italia 1947; Brasil 1988; Colombia 1991; Venezuela 1999; Ecuador 2008; Bolivia 2009). Así mismo, resulta importante mencionar que la Constitución Política de 1993 establece en su artículo 7mo que el derecho a la salud es considerado como un aspecto de carácter social y económico, así en este se expresa que “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 a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”. Por otro lado, el artículo 9no de la esta misma constitución establece el papel del Estado en relación con el derecho a la salud, indicando que “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”.

Llegado a este punto, es relevante señalar que, dentro del Constitución Política de 1979, también se han incluido disposiciones relacionadas con el derecho a la salud en su Título III, que se refiere a los derechos sociales y económicos, aunque no mencionaba explícitamente el derecho a la salud como tal, contenía disposiciones relacionadas con la protección de la salud de los ciudadanos, de este modo, en el artículo 13vo se establece que “La seguridad social tiene como objeto cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, desempleo, accidente, vejez, muerte, viudez, orfandad y cualquier otra contingencia susceptible de ser amparada conforme a ley”. Añadido a este, el artículo 15vo expresa que “Todos tienen derecho a la protección de la salud integral y el deber de participar en la promoción y defensa de su salud, la de su medio familiar y de la comunidad”. Estas disposiciones establecían la obligación del Estado peruano de garantizar el acceso a la atención médica y la seguridad social para todos los ciudadanos, aunque la constitución de 1979 no llegaba a considerar el derecho a la salud de manera explícita como lo hacen algunas constituciones posteriores, como la Constitución de 1993.

En cuanto a la Constitución Política de 1933, esta no incluye específicamente un artículo que se refiera al derecho a la salud, solo se establecen los artículos 50vo y 52vo, en los cuales expresan que de manera respectiva: “El Estado tiene a su cargo la sanidad pública y cuida de la salud privada, dictando las leyes de control higiénico y sanitario que sean necesarias, así como las que favorezcan el perfeccionamiento físico, moral y social de la población”, “Es deber primordial del Estado la defensa de la salud física, mental y moral de la infancia [...]”. Sobre la Constitución de 1920, si bien no tocan el derecho a la salud como tal, contempla artículos como el 46vo y el 47vo que lo tratan de manera vinculada al derecho al trabajo como se puede apreciar respectivamente: “La Nación garantiza la libertad de trabajo pudiendo ejercer libremente todo oficio, industria o profesión que no se oponga a la moral, a la salud ni a la seguridad pública [...]” y “El Estado legislará sobre la organización general y la seguridad del trabajo industrial y sobre las garantías en él de la vida, de la salud y de la higiene”. Dentro de la Constitución de 1860, tampoco se contempla el derecho a la salud como tal, pues el artículo 23vo únicamente expresa que “Puede ejercerse libremente todo oficio, industria o profesión que no se oponga a la moral, a la salud ni a la seguridad pública”. Finalmente, en relación con las constituciones anteriores a las mencionadas, como lo son las de 1856, 1839, 1834, 1828, 1826 y 1823, no se cuentan con consideración alguna al respecto.

En cuanto al segundo objetivo específico, evaluar la universalización del derecho a la salud en el Perú, se hallaron los resultados: respecto a la dimensión cobertura, el 80,0% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población; y el 51,4% se muestra muy en desacuerdo referente a que la mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud. Sobre la dimensión equidad, el 82,9% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud; el 51,4% se muestra muy en desacuerdo referente a que se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad física a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas; el 91,4% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables; y el 77,1% se muestra en desacuerdo referente a que se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos. Con

relación a la dimensión financiera, el 77,1% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú establece disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica; y el 91,4% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes para atender a toda la población. Finalmente, en cuanto a la dimensión calidad, el 71,4% se muestra muy en desacuerdo referente a que se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú; el 77,1% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud; el 82,9% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva; y el 100,0% se muestra en desacuerdo referente a que la Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información clara y transparente sobre la calidad de los servicios de salud disponibles.

Los resultados antes indicados contrastan con los hallazgos presentados en la investigación de Benavides (2022) quien concluyó que de acuerdo con los abogados y la experiencia de médicos que trabajan en el sistema de salud, se destaca la importancia del derecho a la salud como parte integral de la seguridad social, uno de los problemas principales identificados es el incumplimiento de las normativas establecidas, así como la falta de aplicación del principio de universalidad en el acceso a la atención médica, a pesar de estas dificultades, se considera que la implementación de normas jurídicas internacionales en el contexto peruano podría contribuir significativamente a mejorar la salud. Asimismo, esto contrasta con el estudio de López (2021), quien concluye que la disparidad en el acceso a la salud, caracterizada por la exclusión de personas y comunidades de la sociedad en oportunidades, recursos y servicios de salud que otros segmentos de la población disfrutan, es un problema que afecta significativamente a diversas comunidades en el Distrito de Jaén. Por último, esto contrasta con Petrerá (2020), el cual concluye que el crecimiento de la oferta pública de salud no solo es lento, sino que también se han observado fallos crecientes en áreas clave como recursos humanos, suministro de medicamentos, insumos estratégicos, inversión, equipamiento y, como resultado, la calidad de los servicios se vio afectada.

Referido a lo teórico, resulta importante mencionar que según la Organización de las Naciones Unidas (1948) la universalización de los derechos se refiere al proceso de garantizar que los derechos humanos establecidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos sean reconocidos, respetados y aplicados en todo el mundo, tanto a nivel nacional como internacional, ello implica que tanto los individuos como las instituciones deben trabajar continuamente para promover el respeto a estos derechos y libertades, mediante la enseñanza, la educación y la adopción de medidas progresivas. Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas (2000), también expresa que el derecho a la salud en todas sus manifestaciones y en todos los niveles implica una serie de elementos esenciales interrelacionados, así se tiene en primer lugar a la cobertura, esta indica que cada Estado Parte debe contar con una cantidad adecuada de establecimientos, bienes y servicios de salud, así como programas de salud. La naturaleza exacta de estos recursos dependerá de varios factores, incluido el nivel de desarrollo del Estado. Esto incluirá servicios que abarquen factores cruciales para la salud, como agua potable y saneamiento adecuados, hospitales, clínicas, personal médico y medicamentos esenciales. Segundo la equidad, la cual menciona que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles para todos, sin discriminación alguna. La equidad abarca cuatro elementos: no discriminación, acceso físico, accesibilidad económica (asequibilidad) y acceso a la información. Esto implica que estos servicios deben estar geográficamente accesibles para todos los grupos de la población, especialmente los más vulnerables, y que los costos asociados no deben ser prohibitivos. Tercero lo financiero, esta señala que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben estar financiados de manera suficiente y equitativa mediante la asignación adecuada de recursos públicos y la implementación de políticas fiscales justas para garantizar el acceso universal a la atención médica sin discriminación. Cuarto y último, la calidad que establece que los servicios de salud deben ser científicamente apropiados y de alta calidad, esto implica contar con personal médico capacitado, medicamentos y equipos médicos adecuados y en buen estado, así como condiciones sanitarias óptimas.

VI. CONCLUSIONES

1. Mediante el estadígrafo Rho de Spearman se encontró correlación muy alta entre los avances constitucionales y la universalización del derecho a la salud, así mismo, dado que se obtuvo un p valor igual a 0,000 se acepta la hipótesis alterna y se determina que los avances constitucionales tienen efectos significativos en la universalización del derecho a la salud en el Perú.
2. En cuanto a los avances constitucionales, la mayoría de expertos considera que la Constitución del Perú no ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud, así mismo, consideran que la política constitucional actual no refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos, así mismo, consideran que no se están asignando suficientes recursos a las instituciones para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú, a la par consideran que la política constitucional actual no establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud, finalmente, consideran que la política constitucional actual no incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables.
3. Respecto a la universalización, con base en la información proporcionada por los expertos, se establece que la percepción general sobre la universalización del derecho a la salud en el Perú es crítica y desfavorable, esto pues existen deficiencias significativas en cuanto a la cobertura universal de servicios de salud, la prohibición de discriminación en el acceso, la accesibilidad física en áreas rurales, la promoción de la diversidad cultural en la atención médica, el acceso a información relevante, la accesibilidad financiera, los recursos financieros suficientes, los estándares de calidad, los mecanismos de supervisión y control, así como la atención médica oportuna y transparente.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los actuales Poder Ejecutivo y Congreso de la República del Perú reconocer y actuar teniendo en cuenta la muy alta correlación encontrada en la presente respecto a los avances constitucionales y la universalización del derecho a la salud, mediante la formulación y promulgación de reformas constitucionales que tanto impulsen como fortalezcan los derechos de salud universal, asegurando su inclusión como parte de los derechos fundamentales para beneficio de todos los ciudadanos de país.
2. Se sugiere al Congreso de la República del Perú avanzar en la reforma de la Constitución para incluir disposiciones claras y específicas que garanticen el derecho a la salud para todos los peruanos, así como establecer mecanismos de rendición de cuentas para asegurar el cumplimiento de estos derechos y la adecuada asignación de recursos a las instituciones de salud.
3. Se recomienda al Ministerio de Salud del Perú implementar estrategias y políticas que aborden las deficiencias críticas en la universalización del derecho a la salud, incluyendo la mejora de la cobertura de servicios de salud, la eliminación de la discriminación en el acceso, el incremento de la accesibilidad en áreas rurales, la promoción de la diversidad cultural en la atención médica, la mejora del acceso a información relevante y la accesibilidad financiera, así como la mejora de los estándares de calidad y los mecanismos de supervisión y control para garantizar una atención médica oportuna y transparente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramovich, V., & Courtis, C. (2004). *Los derechos sociales como derechos exigibles*. Trotta.
https://books.google.com.pe/books/about/Los_derechos_sociales_como_derechos_exigibles.html?id=c1cgAgAACAAJ&source=kp_book_description&redir_esc=y
- Ackerman, B. (2011). *La constitución viviente*. Ediciones Jurídicas y Sociales, S.A.
https://www.google.com.pe/books/edition/La_constitución_viviente/K2OmuAAACA AJ
- Álvarez, J. (1994). *El derecho a la salud como derecho humano*. Cultural Cuzco S.A.
- Araque, M. (2022). El derecho a la salud en Colombia: una mirada a su aplicación como derecho humano fundamental y en el sistema interamericano de protección de derechos humanos. *Derecho y Realidad*, 20.
https://revistas.uptc.edu.co/index.php/derecho_realidad/article/view/15417/12458
- Arévalo, G., & Castellanos, O. (2020). El derecho a la salud de venezolanos en situación migratoria irregular en la jurisprudencia constitucional colombiana (2016-2019). *Revista Estudios Constitucionales*, Vol. 18, 475–500.
<https://www.scielo.cl/pdf/estconst/v18n1/0718-5200-estconst-18-01-475.pdf>
- Benavides, F. (2022). *Efectiva protección constitucional del derecho a la salud como subsistema de la seguridad social en el Perú* [Universidad Cesar Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101480>
- Caballero, H., & Mojica, M. (2021). El derecho a la salud, el litigio y el aporte de la Corte Constitucional colombiana: una revisión sistemática de literatura. *Revista Interface (Botucatu)*, Vol.25, 5–19. <https://www.scielosp.org/pdf/icse/2021.v25/e200331/es>
- Chiriboga, J. (2020). Protección del derecho a la salud para el buen vivir en la jurisdicción constitucional ecuatoriana. *Polo Del Conocimiento*, 5, 514–536.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1296/2300>
- Courtis, C. (2006). *Ni un paso atrás: la prohibición de regresividad en materia de derechos sociales*. Editores del Puerto.
https://books.google.com.pe/books/about/Ni_un_paso_atrás.html?id=iS14GQAACA AJ&source=kp_book_description&redir_esc=y

- Dalli, M. (2020). Universalidad del derecho a la salud e igualdad material: desigualdades económicas y sociales y desigualdades en salud. *Universitas*, 3–31.
https://www.researchgate.net/publication/322316950_Universalidad_del_derecho_a_la_salud_e_igualdad_material_desigualdades_economicas_y_sociales_y_desigualdades_en_salud_Universality_of_the_right_to_health_and_material_equality_economic_and_social_ineq
- Fidahic, M., Nujic, D., & Runjic, R. (2020). Research methodology and characteristics of journal articles with original data, preprint articles and registered clinical trial protocols about COVID-19. *BMC Med Res Methodol*, 20, 1–9.
<https://bmcmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-020-01047-2>
- Flick, U. (2020). *Introducing research methodology: thinking your way through your research project*. SAGE Editorial.
[https://books.google.com.pe/books?id=_Em3DwAAQBAJ&pg=PT16&dq=Flick,+U.++\(2020\).+Introducing+research+methodology:+thinking+your+way+through+your+research+project.+SAGE+Editorial&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj6pI-Kz978AhXHHrkGHU14AokQ6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=Fl](https://books.google.com.pe/books?id=_Em3DwAAQBAJ&pg=PT16&dq=Flick,+U.++(2020).+Introducing+research+methodology:+thinking+your+way+through+your+research+project.+SAGE+Editorial&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj6pI-Kz978AhXHHrkGHU14AokQ6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=Fl)
- García, F. (2020). La protección del derecho a la salud: el caso peruano. *Revista Derecho y Salud*, 5.
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/12250/García_Proteccion_derecho_salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gobierno del Perú. (2020). *Constitución Política del Perú 1993*. Jurado Nacional de Elecciones. https://portal.jne.gob.pe/portal_documentos/files/036155b5-3874-473e-b6f4-dcc3d53b2901.pdf
- Gregory, E. (2020). Methodological Challenges for the Qualitative Researcher: The Use of a Conceptual Framework within a Qualitative Case Study. *London Review of Education*, 18, 126–141. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1251606.pdf>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación* (1st ed.). McGRAW-HILL.
[https://books.google.com.pe/books?id=GH1dwAEACAAJ&dq=Hernández,+R.,+%26+Mendoza,+C.++\(2019\).+Metodología+de+la+investigación&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj78-ig0N78AhWGLbkGHSEoDJJoQ6AF6BAgOEAE](https://books.google.com.pe/books?id=GH1dwAEACAAJ&dq=Hernández,+R.,+%26+Mendoza,+C.++(2019).+Metodología+de+la+investigación&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj78-ig0N78AhWGLbkGHSEoDJJoQ6AF6BAgOEAE)

- León, F. (2021). El derecho a la salud en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional peruano. *Pensamiento Constitucional*, 19.
- López, P. (2021). *Impacto de la política de aseguramiento universal en el acceso a los servicios de salud* [Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9820/Lopez Lopez Pedro Antonio.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Mukherjee, S. (2019). *An Overview of Research Problems, Tasks and Methods*. Taylor & Francis. <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.1201/9780429289095/guide-research-methodology-shyama-prasad-mukherjee>
- Navarro, R. (2019). Reconocimiento y protección del derecho a la salud por el Corpus Iuris internacional de los Derechos Humanos. *Revista Contacto Global*, 12–44.
<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r38342.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (1948). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. Organización de Las Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Organización de las Naciones Unidas. (2000). Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. *Observación General N° 14*.
<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g00/439/37/pdf/g0043937.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Derechos humanos*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- Parra, O. (2003). *El derecho a la salud: en la constitución, la jurisprudencia y los instrumentos internacionales*. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf>
- Patel, M., & Patel, N. (2019). Exploring Research Methodology: Review Article. *International Journal of Research and Review*, 6, 48–55.
https://www.ijrrjournal.com/IJRR_Vol.6_Issue.3_March2019/IJRR0011.pdf
- Petrera, M. (2020). Avances y retos en el proceso de universalización de la salud en Perú. *Academia Nacional de Medicina*, 14. <https://anmperu.org.pe/sites/default/files/133-Avances y retos en el proceso de universalización de la salud en Perú.pdf>

- Prasad, S. (2019). *A guide to research methodology: an overview of research problems, tasks and methods*. CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9780429289095>
- Quijano, O. (2020). La salud: Derecho Constitucional de carácter programático y operativo. *Revista Derecho & Sociedad*, 307–319.
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18893>
- Salamero, L. (2020). *Retos del derecho a la salud y de la salud pública en el siglo XXI*. Aranzadi. <http://www.ajs.es/es/index-revista-derecho-y-salud/volumen-30-numero-1-2020/retos-del-derecho-la-salud-y-la-salud>
- Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 02034-2009-PA/TC, (2009).
- Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 05680-2008-PA/TC, (2008).
- Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 05954-2007-PHC/TC, (2007).
- Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 10063-2006-PA/TC, (2006).
- Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 1429-2002-HC/TC, (2002).
- Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 2945-2003-AA/TC, (2003).
- Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 3599-2007-PA/TC, (2007).
- Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N° 4223-2006-PA/TC, (2006).
- Torres, G. (2021). *El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano* [Universidad de Piura].
https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4969/DER_2104.pdf
- Tribunal Constitucional. (2020). *El derecho a la salud*. Red-Desc. <https://www.escribnet.org/es/derechos/salud>

Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, (2024).

<https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

Weisser, C. (2020). *El derecho a la salud en una nueva constitución: Una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos* [Universidad de Chile].

<https://www.diarioconstitucional.cl/procesoconstituyente/wp-content/uploads/2021/01/El-derecho-a-la-salud-en-una-nueva-constitucion.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Qué efectos producen los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud en el Perú – 2024?</p>	<p>Objetivo general Analizar el efecto de los avances constitucionales en la universalización del derecho a la salud en el Perú – 2024.</p> <p>Objetivos específicos a) Analizar los avances constitucionales respecto al derecho a la salud en el Perú. b) Evaluar la universalización del derecho a la salud en el Perú.</p>	<p>Variable 1 Avances constitucionales</p> <p>Dimensiones Legal Temporal Institucional Geográfica</p> <p>Variable 2 Universalización del derecho a la salud</p> <p>Dimensiones Cobertura Calidad Equidad Financiera</p>	<p>Tipo de Inv: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Inv: Explicativo correlacional</p> <p>Diseño de Inv: No experimental-transversal, retrospectivo</p> <p>Población: 35 expertos en el tema.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



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

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad el recolectar datos para desarrollar la investigación denominada: AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024. Elaborado con el fin de optar el título profesional de abogado.

INSTRUCCIONES:

Favor de marcar una de las alternativas, la que usted estime conveniente. Se agradece su participación en rellenar el presente cuestionario.

OPCIONES DE RESPUESTA				
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni desacuerdo / Ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

N°	Ítems	Escala				
		1	2	3	4	5
Avances constitucionales						
	Dimensión: Legal					
01	La Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud.					
02	La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.					
	Dimensión: Temporal					
03	La Constitución del Perú ha tenido avances significativos respecto a sus versiones anteriores.					
04	Los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud.					
	Dimensión: Institucional					
05	Se están asignando suficientes recursos a las instituciones para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú.					
06	La política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud.					

	Dimensión: Geográfica						
07	Está usted satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú.						
08	La política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad.						
Universalización del derecho a la salud		1	2	3	4	5	
	Dimensión: Cobertura						
09	La Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población.						
10	La mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud.						
	Dimensión: Equidad						
11	La Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud.						
12	Se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad física a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas.						
13	La Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables.						
14	Se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos.						
	Dimensión: Financiera						
15	La Constitución del Perú establece disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica.						
16	La Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes para atender a toda la población.						
	Dimensión: Calidad						
17	Se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú.						
18	La Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud.						
19	La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva.						
20	La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información clara y transparente sobre la calidad de los servicios de salud disponibles.						

Anexo 03. Validez del instrumento

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: LUCERY YAMALI PAZ ORTEGA

N° DNI / CE: 71897944 Edad: 32

Teléfono / celular: 940279988 Email: luceryp@gmail.com

Título profesional: MAESTRO EN DERECHO PENAL Y PROCESAL

Grado académico: Maestría X Doctorado:

Especialidad: DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL

Institución que labora: MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024.

Autor(es):

RODRIGUEZ BEDON, KAREN KATTIA

Programa académico:

DERECHO


Abg. Lucery Paz Ortega
REG. C.A.I. N° 5735
DEFENSOR PÚBLICO
Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Firma



Huella digital

FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024								
	Variable 1: Avances constitucionales	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Legal							
1	La Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud.	X		X		X		
2	La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.	X		X		X		
	Dimensión 2: Temporal							
3	La Constitución del Perú ha tenido avances significativos respecto a sus versiones anteriores.	X		X		X		
4	Los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud.	X		X		X		
	Dimensión 3: Institucional							
5	Se están asignando suficientes recursos a las instituciones para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú.	X		X		X		
6	La política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de	X		X		X		
	cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud.							
	Dimensión 4: Geográfica							
7	Está usted satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú.	X		X		X		
8	La política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad.	X		X		X		
	Variable 2: Universalización del derecho a la salud							
	Dimensión 1: Cobertura							
9	La Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población.	X		X		X		
10	La mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud.	X		X		X		
	Dimensión 2: Equidad							
11	La Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud.	X		X		X		
	Se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad							

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: TARAZONA TRUJILLO GEORGE FICHERALTH

N° DNI / CE: 46038010 Edad: 36

Teléfono / celular: 910790118 Email: gorge_tarazona@gmail.com

Título profesional: MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA PENAL

Grado académico: Maestría X Doctorado:

Especialidad: GESTIÓN PÚBLICA

Institución que labora: GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024.

Autor(es):

RODRIGUEZ BEDON, KAREN KATTIA

Programa académico:

DERECHO


Tarazona Trujillo George Ficheralth
ABOGADO
C.A.S. N° 3825
Firma



Huella digital

FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024								
	Variable 1: Avances constitucionales	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Legal							
1	La Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud.	X		X		X		
2	La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.	X		X		X		
	Dimensión 2: Temporal							
3	La Constitución del Perú ha tenido avances significativos respecto a sus versiones anteriores.	X		X		X		
4	Los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud.	X		X		X		
	Dimensión 3: Institucional							
5	Se están asignando suficientes recursos a las instituciones para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú.	X		X		X		
6	La política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud.	X		X		X		
	Dimensión 4: Geográfica							
7	Está usted satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú.	X		X		X		
8	La política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad.	X		X		X		
	Variable 2: Universalización del derecho a la salud							
	Dimensión 1: Cobertura							
9	La Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población.	X		X		X		
10	La mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud.	X		X		X		
	Dimensión 2: Equidad							
11	La Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud.	X		X		X		
	Se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad							

12	física a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas.	X		X		X		
13	La Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables.	X		X		X		
14	Se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos.	X		X		X		
Dimensión 3: Financiera								
15	La Constitución del Perú establece disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica.	X		X		X		
16	La Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes para atender a toda la población.	X		X		X		
Dimensión 4: Calidad								
17	Se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú.	X		X		X		
18	La Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud.	X		X		X		
19	La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva.	X		X		X		
20	La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información clara y transparente sobre la calidad de los servicios de salud disponibles.	X		X		X		

Recomendaciones:

.....

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg. TARAZONA TRUJILLO GEORGE FICHERALTH DNI 46038010



Firma



Huella digital

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Emiliana Henostroza Jamanca

N° DNI / CE: 31600837 Edad: 64

Teléfono / celular: 959638333 Email: emilia0459@hotmail.com

Título profesional: Abogada

Grado académico: Maestría X Doctorado:

Especialidad: Gestión Pública

Institución que labora: Privado

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024.

Autor(es):

RODRIGUEZ BEDON, KAREN KATTIA

Programa académico:

DERECHO



Firma



Huella digital

FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024								
	Variable 1: Avances constitucionales	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Legal							
1	La Constitución del Perú ha avanzado lo suficiente en el reconocimiento y garantía del derecho a la salud.	X		X		X		
2	La política constitucional actual refleja adecuadamente la importancia y la urgencia de garantizar el derecho a la salud para todos los ciudadanos peruanos.	X		X		X		
	Dimensión 2: Temporal							
3	La Constitución del Perú ha tenido avances significativos respecto a sus versiones anteriores.	X		X		X		
4	Los avances que se han producido a lo largo de los años en los mecanismos constitucionales que protegen y promueven el derecho a la salud.	X		X		X		
	Dimensión 3: Institucional							
5	Se están asignando suficientes recursos a las instituciones para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud en el Perú.	X		X		X		
6	La política constitucional actual establece mecanismos efectivos de rendición de	X		X		X		
	cuentas para asegurar que se cumplan los compromisos en materia de salud.							
	Dimensión 4: Geográfica							
7	Está usted satisfecho con los mecanismos constitucionales establecidos para proteger y promover el derecho a la salud en todas las regiones del Perú.	X		X		X		
8	La política constitucional actual incluye disposiciones claras y específicas para garantizar el acceso equitativo a la salud para grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las comunidades rurales y las personas con discapacidad.	X		X		X		
	Variable 2: Universalización del derecho a la salud							
	Dimensión 1: Cobertura							
9	La Constitución del Perú garantiza adecuadamente la cobertura de servicios de salud para toda la población.	X		X		X		
10	La mayoría de la población peruana cuenta con la cobertura de servicios de salud.	X		X		X		
	Dimensión 2: Equidad							
11	La Constitución del Perú prohíbe explícitamente cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud.	X		X		X		
	Se establecen en la Constitución del Perú medidas para garantizar la accesibilidad							

12	física a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y remotas.	X		X		X		
13	La Constitución del Perú reconoce y promueve la diversidad cultural y étnica en la provisión de servicios de salud, asegurando que sean culturalmente apropiados y aceptables.	X		X		X		
14	Se garantiza en la Constitución del Perú el acceso a información relevante sobre salud y servicios de salud para todos los ciudadanos.	X		X		X		
Dimensión 3: Financiera								
15	La Constitución del Perú establece disposiciones que aseguran que los servicios de salud sean financieramente accesibles para todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica.	X		X		X		
16	La Constitución del Perú garantiza que los servicios de salud deben disponer de recursos financieros suficientes para atender a toda la población.	X		X		X		
Dimensión 4: Calidad								
17	Se establecen estándares constitucionales claros para garantizar la calidad de la atención médica en el Perú.	X		X		X		
18	La Constitución del Perú establece mecanismos de supervisión y control para asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud.	X		X		X		
19	La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir una atención médica oportuna y efectiva.	X		X		X		
20	La Constitución del Perú garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información clara y transparente sobre la calidad de los servicios de salud disponibles.	X		X		X		

Recomendaciones:

.....

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg. Emiliana Henostroza Jamanca DNI 31600837



Firma



Huella digital

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

Avances constitucionales:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,911	8

Análisis de fiabilidad ($\alpha = 0,911$).

Análisis: El coeficiente de alfa de Cronbach es 0,911, lo que significa que las escalas valorativas sobre la variable avances constitucionales tienen un grado de confiabilidad excelente.

Universalización del derecho a la salud:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	12

Análisis de fiabilidad ($\alpha = 0,926$).

Análisis: El coeficiente de alfa de Cronbach es 0,926, lo que significa que las escalas valorativas sobre la universalización del derecho a la salud tienen un grado de confiabilidad excelente.

Por lo tanto, del análisis de confiabilidad, se determina que existe evidencia de validez de constructo. Como criterio general, Flick (2020) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- Coeficiente alfa >0.8 es bueno
- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre
- Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (Ciencias Sociales)

La finalidad de este protocolo en Ciencias Sociales, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación se titula: **AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024**, la cual es dirigido por Rodríguez Bedon, Karen Kattia, estudiante investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Para ello, se le invita a participar en la siguiente encuesta física que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de medios oficiales. Si desea, también podrá escribir al correo 1203132091@uladech.pe para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____.

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 06. Evidencia de ejecución (declaración jurada, base de datos)

DECLARACIÓN JURADA

Yo, RODRIGUEZ BEDON KAREN KATTIA, con DNI N° 47197566, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH), en la Escuela Profesional de Derecho de la Facultad de Derecho y Humanidades, declaro bajo juramento lo siguiente:

Que soy la autora original y única del trabajo de investigación titulado “AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024”, elaborado en el periodo académico 2024, y presentado para cumplir con los requisitos para la obtención del Título Profesional de Abogada, según corresponda.

Que el contenido del mencionado trabajo de investigación es producto de mi esfuerzo personal, sin haber incurrido en plagio o copia de material de otras fuentes sin la debida citación y reconocimiento correspondiente. Cualquier referencia a trabajos, ideas, datos o materiales ajenos ha sido citada adecuadamente conforme a las normas académicas y éticas vigentes.

Que reconozco y acepto la responsabilidad legal que conlleva la presentación de esta investigación. Estoy consciente de las consecuencias académicas y legales que pueden derivarse del incumplimiento de la normatividad sobre derechos de autor, plagio y fraude académico.

En fe de lo cual, suscribo la presente declaración:

The image shows a handwritten signature in blue ink on the left and a grey fingerprint on the right, both positioned above a horizontal line that separates them from the typed name and identification details below.

RODRIGUEZ BEDON KAREN KATTIA
DNI:47197566
N° DE ORCID: 0000-0003-4440-5125
CODIGO DE ESTUDIANTE:1206182343

AVANCES CONSTITUCIONALES Y SU EFECTO EN LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL PERÚ – 2024

Encuestados	Avances Constitucionales										Universalización													
	Legla		Temporal		Institucional		Geográfica		TOTAL		Cobertura		Equidad				Financiera		Calidad				TOTAL	
	Preg1	Preg2	Preg3	Preg4	Preg5	Preg6	Preg7	Preg8	P	V	Preg9	Preg10	Preg11	Preg12	Preg13	Preg14	Preg15	Preg16	Preg17	Preg18	Preg19	Preg20	P	V
1	2	2	1	1	2	1	3	2	14	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	21	2
2	2	2	2	2	2	2	3	2	17	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2
3	3	2	2	1	3	1	4	2	18	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	17	1
4	3	2	2	2	3	2	3	2	19	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	23	2
5	2	1	1	1	2	1	3	2	13	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	17	1
6	2	2	2	2	2	2	3	2	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2
7	2	2	2	1	3	1	3	2	16	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	20	2
8	2	1	1	1	2	1	4	2	14	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	18	2
9	3	1	1	1	3	1	4	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	23	2
10	3	1	1	1	3	1	3	1	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	25	2
11	2	2	2	2	2	2	3	2	17	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	18	2
12	2	2	2	1	2	1	3	2	15	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	20	2
13	2	2	1	1	2	1	3	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	23	2
14	2	2	2	2	2	2	3	2	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	23	2
15	3	2	2	2	3	2	4	2	20	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	23	2
16	3	1	1	1	3	1	4	2	16	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2
17	2	2	2	2	2	1	4	1	16	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	17	1
18	2	1	1	1	3	1	3	1	13	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	19	2
19	2	2	2	2	2	2	3	2	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	22	2
20	2	1	1	1	3	1	3	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	23	2
21	2	1	1	1	2	1	4	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2
22	2	2	2	2	2	2	4	2	18	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	22	2
23	3	1	1	1	3	1	4	2	16	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	22	2
24	3	1	1	1	3	1	4	2	16	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2
25	2	1	1	1	2	1	3	1	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	23	2
26	2	2	2	2	2	1	3	2	16	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	21	2
27	2	1	1	1	2	1	3	1	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2
28	3	2	2	2	3	2	3	1	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	23	2
29	2	2	2	1	2	1	3	2	15	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	18	2
30	2	1	1	1	2	1	4	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	23	2
31	2	2	2	2	2	2	3	2	17	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	20	2
32	3	2	2	2	3	2	4	2	20	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	19	2
33	2	2	2	1	2	1	3	1	14	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	21	2
34	2	2	2	2	2	2	4	2	18	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	16	1
35	2	2	2	1	2	1	3	2	15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	2