



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
TESIS

“El derecho a la salud pública y la protección social en el
Hospital Regional de Pucallpa 2020”.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

ABOGADO

AUTOR:

Bach. Avelino Chávez Vidurizaga

ASESOR:

Dr. Percy Panduro Rengifo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Derecho Constitucional

Sub línea:

Derecho Penal

UCAYALI – PERÚ


2021

PÁGINA DEL JURADO




Dr. Jorge Luis Vargas Espinoza

PRESIDENTE



Mg. Exilda Rodríguez Fernández

SECRETARIO



Mg. Olivia Ríos Ordoñez

VOCAL



Dr. Percy Panduro Rengifo
Docente UPP

Dr. Percy Panduro Rengifo

ASESOR

DEDICATORIA

A mis padres, por darme color a mi vida y compartir los logros y fracasos como suyos... por su apoyo y por perdonarnos mis constantes errores.

A ti, mi Dios, porque gracias a ti estoy donde ahora.

AGRADECIMIENTO

A quienes hicieron hasta lo imposible para que yo pudiera lograr mis sueños, por darme la vida, el amor, la comprensión y la fortaleza para llegar a donde he llegado, por motivarme a darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba.

Dios, Papá y Mama.

Declaración jurada de autenticidad

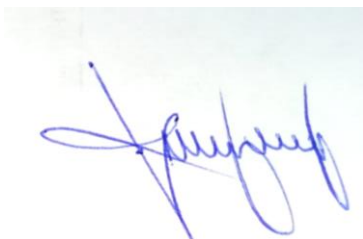
Yo, Avelino Chávez Vidurruzaga identificado con DNI N° 42606053, Bachiller de la Carrera Profesional Derecho y Ciencias Políticas de la Escuela Profesional de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Privada de Pucallpa, con la tesis titulada: “El derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020”.

Declaro bajo juramento que:

1. La presente investigación es autoría de los suscritos.
2. En su redacción he respetado, normas de citas y referencias, no existiendo plago total o parcial.
3. No existe auto plagio; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos contenidos y los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Pucallpa.

Pucallpa, julio 2021.



Avelino Chávez Vidurruzaga

DNI:42606053

Resumen

La investigación titulada “El derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020; ha tenido por objetivo determinar la relación que existe entre el derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, el estudio es de tipo correlacional descriptivo, diseño correlacional, con una población y muestra de 120 usuarios que asisten a la atención al Hospital. En relación a la variable el derecho a la salud, se observa que el 31.67% de encuestados refieren casi siempre, seguido del 23.33% casi nunca, 16.67% siempre, y el 15% nunca. Variable protección social; 32.50% casi nunca; seguido del 20% siempre, 18.33% nunca, y el 15.83% casi siempre. La conclusión general se llegó a que se acepta la hipótesis alterna porque $r < 0.05$ y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación significativa entre el derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, con un valor de $r = 0.789$ estimado por el coeficiente de correlación de Pearson.

Palabra clave: derecho a la salud, protección social.

Abstract

The research entitled "The right to public health and social protection in the Regional Hospital of Pucallpa 2020; has aimed to determine the relationship that exists between the right to public health and social protection in the Regional Hospital of Pucallpa 2020, the study is of descriptive correlational type, correlational design, with a population and sample of 120 users attending care at the Hospital. For the selection of data, variable the right to health, 31.67% always, followed by 23.33% almost never, 16.67% always, and 15% never. Regarding the variable social protection, 32.50% of respondents reported that they almost never, followed by 20% always, 18.33% never, and 15.83% almost always. The general conclusion is that the alternative hypothesis is accepted because $r < 0.05$ and the null hypothesis is rejected. There is a significant relationship between the right to public health and social protection in the Regional Hospital of Pucallpa 2020, with a value of $r = 0.789$ estimated by Pearson's correlation coefficient.

Key word: right to health, social protection

índice

Portada	i
Página de jurado	ii
Dedicatoría	ii
Agradecimiento	iii
Declaracion jurada de autenticidad	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
Indice	vii
Indice de tablas y figuras	ix
Introducción	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Formulación de Objetivos de la investigación	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Delimitacion del estudio	4
1.6. Viabilidad del estudio	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes del problema	6
2.2. Bases Teóricas	9
2.3. Definición de término básico.	19
2.4. Formulacion de hipotesis (si corresponde).....	21
2.5. Variables.....	21
2.5.1. Definicion conceptual de la variable	21
2.5.2. Definicion operacional de la variable	22
2.5.3. Operacionalización de la variable	23
CAPITULO IIII: METODOLOGÍA.....	25
3.1. Diseño de la investigación	25
3.2. Población y muestra.....	26
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.4. Validez y confiabilidad del instrumento	27

3.5. Técnicas para el procesamiento de la información	28
CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
4.1. Presentación de resultados.....	29
4.2. Discusión	42
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS-----	50
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	51
Anexo 02: Instrumento de aplicación	52
Anexo 03: Validacion de los instrumentos.....	54
Anexo 04: Base de datos	60

Índice de Tablas

Tabla 1 dimensión no discriminación	29
Tabla 2 dimensión disponibilidad.....	30
Tabla 3 dimensión accesibilidad.....	31
Tabla 4 variable derecho a la salud.....	32
Tabla 5 dimensión derecho económico	33
Tabla 6 dimensión derecho social.....	34
Tabla 7 dimensión derechos culturales.....	35
Tabla 8 variable protección social.....	36
Tabla 9 Correlación Pearson hipótesis general.....	38
Tabla 10 Correlación Pearson no discriminación y protección social.....	39
Tabla 11 Correlación Pearson disponibilidad y protección social.....	40
Tabla 12 Correlación Pearson accesibilidad y protección social.....	41

Índice de Figuras

Figura 1 no discriminación	30
Figura 2 disponibilidad.....	31
Figura 3 accesibilidad.....	32
Figura 4 variable derecho a la salud.....	33
Figura 5 derecho económico	34
Figura 6 derecho social.....	35
Figura 7 derechos culturales.....	36
Figura 8 variable protección social.....	37

Introducción.

La salud es una realidad que siempre ha preocupado al ser humano y su percepción sobre el cual ha resignificado en el transcurrir del tiempo el resultado de una secuencia en donde interactúan los componentes históricos, sociales, culturales, filosóficos, económicos, políticos y normativos. Aquel binomio salud - enfermedad dejó de ser entonces un problema exclusivo y excluyente de las ciencias médicas o de las políticas públicas sanitarias para adquirir, en este contexto, dimensión social e interdisciplinar.

El llamado “Derecho de la Salud”, reciente rama autónoma del Derecho, convoca al dialogo a muy diversas disciplinas. La justificación está dada por la complejidad adquirida por el sistema de salud (en sus variantes pública, privada o de la seguridad social), por la arquitectura fragmentada y segmentada de la legislación sanitarias, con una proliferación de normas sin una adecuada sistematización y armonización, hecho que dificulta no solo la certeza en su aplicación, el acceso a los servicios sanitarios y la consiguiente efectividad de los derechos, sino también, la posibilidad del ejercicio de administraciones eficientes.

La creciente incorporación de los avances tecnológicos y su impacto sobre los recursos económicos y la gestión de servicios, tiende a multiplicar conflictos, generando una malograda judicialización sanitaria que genera una confrontación ante la sociedad que se presente el aumento de reclamos por la asistencia sanitaria. La consecuencia más evidente de este modelo es la producción y profundización de las inequidades, que se traducen en la falta de acceso al sistema de salud y de justicia de los sectores sociales más vulnerables y desprotegidos, privilegiándose a aquellos que poseen mejores medios y posibilidades de acercarse a la información necesaria para ejercer estos derechos. Bajo este contexto se amplían los fenómenos de violencia interpersonal, junto al creciente disgusto de la ciudadanía respecto de la atención recibida.

Por lo tanto, se ha visto que cobra relevancia en los últimos años, el nacimiento y crecimiento de movimientos sociales, que se han transformado en la forma de canales de participación ciudadana con la finalidad de construcción de un poder generado de abajo hacia arriba. Estas expresiones se han caracterizado por su capacidad para profundizar prácticas democratizadoras en el sector salud y han llevado la voz de decisión de las políticas públicas.

En el derecho de la salud, como derecho humano incluye en este contexto, tanto la garantía de acceso a los servicios de salud y asistencia médica, con el derecho a otras condiciones esenciales y determinantes de la salud: acceso al agua limpia potable, suministro de nutrición y vivienda adecuadas, condiciones sanas de trabajo y el medio ambiente, acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.

En tal sentido en relación a la protección social es innegable en nuestra actualidad, tanto como lo fue en el pasado. En cualquier momento de nuestras vidas, ahora y siempre, podemos encontrarnos ante situaciones en las que precisamos de apoyos exteriores para superarlas. La protección social no es sólo para algunas personas, aunque si es cierto que es más para unas que para otras. El hecho de que exista desigualdad social es la razón por la que los sistemas de protección puedan ser más útiles para algunos colectivos que para otros, pero siempre tendrán que existir porque nunca podremos resolver todos nuestros problemas individualmente. En algunas ocasiones necesitaremos de apoyos, orientación o ciudadanos ajenos, porque a lo largo de la vida se suceden los acontecimientos, unas veces trágicos como una enfermedad, un accidente en el trabajo, la pérdida del empleo, otras veces naturales como la edad avanzada, el necesario cuidado de nuestros hijos/as, el fallecimiento de la persona que aporta los ingresos en la familia, etc. En esas ocasiones, puede ocurrir que propias capacidades, las de nuestro entorno y las de nuestros familiares no sean suficientes.

Es entonces que se hace muy necesario que los otros mecanismos se puedan activar para que no se pierda los derechos básicos (tener ingresos para

cubrir la subsistencia, cuidar nuestra salud, poder permanecer en nuestro hogar....) que se ejercemos con naturalidad cuando todo se está bien, y que se puedan convertir en metas difíciles de poder lograr cuando algo esencial falla a nuestro alrededor. Son las instituciones que trascienden lo privado las que, en esos momentos, tienen que velar por asegurar el bienestar de las personas y la existencia de unos mínimos, aunque imprescindibles recursos que nos permitan seguir viviendo como ciudadanos y ciudadanas de pleno derecho. Con todo, además de que la protección social beneficia a todas las personas, no debemos olvidar que también nos incumbe a todos.

La investigación se subdivide en:

Capítulo I. Formulación del problema, los objetivos, la justificación y la viabilidad del estudio.

Capítulo II: Marco teórico, antecedentes; fundamentos teóricos, formulación de la hipótesis, definición Operacional de las variables.

Capítulo III. La metodología, técnicas de recolección de datos el diseño, la población y muestra.

Capítulo IV: Los resultados de la investigación, al que se llega con las encuestas obtenidas en dicho estudio, que se detalla mediante tablas.

Capítulo V: Se desarrolla las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo VI: En este capítulo se desarrolla las fuentes de información bibliográfica utilizada, en referencia de las Normas APA.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1. Planteamiento del problema.

Todo derecho a la salud, nace como un derecho universal de e toda persona, un derecho social de carácter programático; que vienen hacer los derechos económicos y sociales que se guardan relación que indica nuestra Constitución. Se conceptualizan como obligaciones mediatas del Estado, que funcionan mediante un proceso de ejecución de políticas sociales que emana el Estado, con la finalidad de que la sociedad goce de ellos y poder ejercitarlos de la mejor manera. Los derechos programáticos no habilitan a los ciudadanos de poder requerir judicialmente su ejecución inmediata, pues no se aplicaría la tutela jurisdiccional; En tal sentido, estos derechos si se aplicaría de forma exigible políticamente, y se podría encontrar satisfacción en relación a la coyuntura gubernamental que se encuentre vigente. Ello se puede confirmar en la aplicación del Código Procesal Constitucional en donde indica el campo de la aplicación de los procesos de amparo solo a afectaciones directas de los derechos fundamentales expresos o implícitos, o por trasgresiones a su ámbito constitucionalmente protegido.

La constitución política del Perú (1993) emana normas similares de orden programático. En su artículo 7º indica: Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa y el Estado determina la

política nacional de salud. Si el derecho a la salud es un derecho programático y no fundamental de las personas; el Estado no confiere tutela jurisdiccional. Algunas de estas soluciones a la cuestión se han venido dando desde la perspectiva de jurisprudencia constitucional, en donde no existen derechos por encima de ellos, ya que coexisten con otros derechos fundamentales en igualdad.

La protección social, consistente en combinar los enfoques de derechos de oportunidades para el desarrollo de los seres humanos en cuanto se observa los niveles de pobreza e indigencia en la población, ha dado pie a la implementación de diversos programas de protección social basados en transferencias, con lo que se pretende ofrecer seguridad económico a los distintos grupos de población vulnerable que coexisten en la actualidad, generalmente la transferencia, es decir la distribución de ayuda financiera directamente a los hogares, se orienta a mejorar las condiciones de los grupos particularmente vulnerables, como niños, adultos mayores y personas con discapacidad. En algunos casos, la transferencia de recursos está sujeta al cumplimiento de metas de educación, de salud o de nutrición.

En lo que atañe al Estado, los sistemas de protección social, consisten, en la práctica, en una combinación de esquemas y programas de naturaleza contributiva y no contributiva. Entre los primeros se encuentran los programas de protección contra el desempleo, basados en la existencia de aportes periódicos de empleadores, trabajadores y en algunos casos del Estado, que usualmente protegen a los trabajadores asalariados. Por su parte, los segundos se financian básicamente con impuestos, no dependen de la historia contributiva de sus beneficiarios y pueden adoptar una amplia gama de alternativas. Entre estas se incluyen, por ejemplo, los programas de asistencia social a los desempleados. De esta manera el Estado provee protección social, mediante uno u otro sistema, a través de: a) las políticas e instituciones públicas, el sistema de seguridad social, b) los subsidios total o parcialmente por el Estado, como

seguros de desempleo y de pérdidas agrícolas. (CEPAL, 2008, pág. 21-22)

1.2. Formulación del problema de Investigación.

1.2.1. Problema general.

¿En qué medida el derecho de la salud se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020?

1.2.2 Problemas específicos.

1. ¿En qué medida la no discriminación se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020?
2. ¿En qué medida la disponibilidad se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020?
3. ¿En qué medida la accesibilidad se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020?

1.3 Formulación de objetivos.

1.3.1. Objetivo general.

Determinar en qué medida el derecho de la salud se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

1.3.2. Objetivos específicos.

1. Determinar en qué medida la no discriminación se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.
2. Determinar en qué medida la disponibilidad se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.
3. Determinar en qué medida la accesibilidad se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

1.4. Justificación.

1.4.1. Metodológica

Moreno (2018) El presente trabajo aplicará el método inductivo, ya que iniciará desde el conocimiento específico, pasando por las generalidades hasta llegar formar una nueva teoría, o un conocimiento amplio del tema.

1.4.2. Social

La investigación jurídica tendrá un impacto social en los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, esto quiere decir que la comunidad en su conjunto será directamente será beneficiada.

1.4.3. Práctico

La investigación tendrá por finalidad conocer con mayor profundidad las variables en estudio, confirmando las que las teorías con respecto al derecho a la salud y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa.

1.4.4. Teórico

Es importante revisar, actualizar y acrecentar los fundamentos teóricos para comprender mejor sobre el derecho a la salud y la protección social en la región Ucayali.

1.5. Delimitación del estudio.

a) Delimitación espacial

La investigación se realizará en el Hospital Regional de Pucallpa.

b) Delimitación temporal

Se ejecutó durante el periodo del segundo semestre del año 2020.

c) Delimitación teórica

Los elementos teóricos están alineados fundamentalmente en el derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa.

1.6. Viabilidad del estudio.

a) Evaluación técnica

En la investigación se pueden considerar los elementos necesarios para su elaboración de acuerdo a lo establecido por la comisión de grados y títulos de la Escuela de Derechos y Ciencias Políticas de la Universidad Privada de Pucallpa.

b) Evaluación ambiental

De acuerdo al diseño de investigación básica, así como el tipo de investigación descriptiva y correlacional, de orden académico, no generando ningún impacto negativo al ambiente.

c) Evaluación financiera

La presente investigación estuvo financiada por el investigador.

d) Evaluación social

Se logró realizar mediante un equipo de trabajo debidamente implementado tanto a nivel teórico como metodológico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1. Antecedentes del problema.

En lo internacional, Venegas (2019) en su tesis *El derecho a la salud en una nueva constitución: Una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos*. Concluye: Se desarrolló un marco normativo de instrumentos internacionales por Chile con enfoque en la regulación del derecho a la salud, con el propósito de extraer elementos mínimos a ser considerados para una eficaz configuración del derecho en comento. Al respecto, se identificaron tres elementos comunes a todos los instrumentos internacionales analizados, a saber: (i) el concepto de derecho de salud y su reconocimiento, el cual presenta una evolución desde el concepto de estado completo de bienestar físico, mental y social, al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud o bienestar físico, mental y social. (ii) la prevención y tratamiento de todo tipo de enfermedades, entregando obligaciones sustantivas al Estado para la efectiva realización de este derecho; y (iii) la asistencia médica y servicios médicos, obligación sustantiva que debe asegurar

disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y respecto y calidad. Además, se destacó la inclusión en ciertos instrumentos de elementos que denotan la evolución e importancia del derecho a la salud en la sociedad: universalidad, accesibilidad, integralidad, calidad, exclusividad, equidad y participación social. Estos elementos deberían ser considerados mínimos en la consagración de todo derecho a la salud a nivel constitucional.

Fernández (2019) en su tesis *El derecho humano a la salud en el Estado de México*. Concluye: El derecho al grado máximo de salud que se pueda lograr, exige criterios sociales que propicien salud a todas las personas. Debiéndose tener en cuenta tanto condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con los que cuenta el estado.

Tovar y Velandia (2019) en su tesis *El ejercicio del derecho fundamental a la salud en Colombia*. Concluye: El derecho a la salud, como se evidencia durante el proceso investigativo que se realizó, se encuentra consagrado en nuestra Constitución Política en el grupo de derechos económicos, sociales y culturales, pero debido al factor de conexidad ha logrado alcanzar la categoría de derecho fundamental.

Gonzales (2016) en su tesis *Acceso al derecho a la salud de las personas con discapacidad en el Cantón Mejía*. Concluye: Pese a que en la actualidad se ha hablado de un reconocimiento especial de los derechos de las personas con discapacidad, los mismo que se encuentran reconocidos en Tratados Internacionales de Derechos Humanos, la Constitución de la Republica, así como en normas secundarias, como la Ley Orgánica de Discapacidades y leyes conexas, la mayoría de personas con discapacidad en el cantón Mejía no conocen de manera total los servicios que comprende el derecho de la salud a los que deben tener acceso, peor aún sobre los medios y procesos por los cuales pueden hacerlos efectivos, sin saber que están perjudicando sus intereses y atentan en contra de su bienestar, quedando estos derechos en su mayoría de casos en letra muerta.

Felipe (2014) en su tesis *“Un análisis del sistema de protección social de la comunidad valenciana”*. Concluye: la protección social en nuestras modernas sociedades tal como se ha podido observar, es tan compleja y está relacionada con tantos factores cambiante, que no podemos pretender realizar aquí unas conclusiones finalistas y estáticas.

En lo nacional, Rosado (2018) *“El derecho fundamental a la salud y la jurisprudencia en el tribunal constitucional peruano”*. Concluye: El Tribunal Constitucional Peruano, siempre sometió que los derechos económicos, sociales y culturales, si bien dependen, de las políticas públicas, estos derechos han dejado de ser programáticos, para pasar a ser derechos progresivos, lo que amerita, una mayor intervención del Estado, en la promoción, prevención y protección de estos derechos.

Fernández (2018) *“Vulneración al derecho a la salud por contaminación ambiental por plomo en el distrito de Ventanilla 2017”*. Concluye: que se ha analizado quedando demostrada la vulneración del derecho a la salud por contaminación ambiental por plomo en el distrito de Ventanilla 2017, sustentado en base a las entrevistas, análisis documental y cuestionario, instrumentos que ayudaron a corroborar la presente investigación, dicho en el artículo 2º inciso 22 y artículo 7º de la Constitución Política del Perú con relación a la Ley General de Salud 26842 artículo 103º y la Ley General del Ambiente 28611 en su artículo 31º, respetando el criterio y análisis adoptado ante esta problemática, comprendiendo que estos derechos fundamentales son primordiales para todo persona y para el bienestar de una sociedad.

2.2. Bases Teóricas.

Variable 1: Derecho a la salud pública

El tribunal Constitucional del Perú (2007) ha señalado que la salud es un derecho fundamental, por su relación inseparable con el derecho a la vida, definiendo la vinculación entre ambos derechos como irresoluble.

Vinculación entre el derecho a la vida y la salud

Como bien se caracteriza el adecuado desarrollo de la vida de todo ser humano quien se distingue del cuidado del medio ambiente en el cual se supone no solo que sea objeto de una protección para ser tomada en cuenta, sino que a su vez se crea un vínculo que lo relacionada con la mejora de la calidad de vida, viéndose en su visión como una medida para la protección del ambiente, en lo que también se basa en nuestra Constitución Peruana de 1993 mencionándola en el artículo 2º del cual, toda persona tiene derecho a la vida, y otros derechos también fundamentales como su integridad moral y psíquica por medio del cual el ser humano se desarrolla y convive con otras especies vivientes.

De modo que, si se debe proteger el segundo derecho considerado fundamentalmente para nuestra legislación peruana, lo que conlleva a tener no solo una calidad de vida normal y buena sino también los factores que afectan en el entorno o medio que perjudiquen de alguna forma a este derecho. Como es el caso al derecho a la salud ya que, si no se tiene una buena salud, no se podría tener una buena calidad de vida entonces, se entiende que estos derechos tienen grandes relaciones uno con el otro y deben de ser respetados por igual ya que son dependientes entre ellos mismos.

Políticas públicas sobre el derecho a la salud

En el Foro salud. II conferencia Nacional de Salud (2005) “hacia una reforma por el desarrollo a la salud” se ha señalado que: “Las políticas de salud hasta ahora han venido adecuándose a una concepción fragmentada del desarrollo y de las políticas sociales. Las políticas de

salud sectorizadas responden a un enfoque incorrecto en el que se separan las políticas económicas de las políticas sociales se restringen al alivio o la compensación de la pobreza. Como consecuencia de ello, en el Perú es muy marcada la compartimentación en el Estado, en especial desde inicios de la década del noventa, cuando el Gobierno dejó la planificación como un elemento central de la política nacional y desactivo el Instituto Nacional de Planificación, lo que produjo un accionar fragmentado del Estado y de las instituciones que realizan intervenciones de desarrollo social. De esta forma no existen políticas sociales integradas. Este problema ocurre en los ámbitos nacional, regional y local. Como consecuencia de ello, se carece de metas que articulen las políticas y metas sectoriales a las particulares necesidades locales y regionales. Hay dispersión de programas entre diversos sectores, e incluso dentro de un mismo sector; la atención está segmentada en compartimentos estancos, con lo cual se duplica el trabajo, se dilapidan los recursos y se confunden los objetivos.

Sistemas de salud en el Perú

El sistema de salud en el Perú es una necesidad de todas las personas, en especial de los grupos más vulnerables, esta imperiosa necesidad de la utilización de los seguros de salud en el Perú, podemos señalar con mucho acierto que se expresa con desigualdades con relación a su condición laboral y la posición social de las personas, ya que tienen mayor oportunidad las personas, podemos observar que existen desigualdades en el uso de los servicios de salud, siendo una constante que se debe atender de inmediato. En el Informe Defensorial N° 102 de la Defensoría del Pueblo se señala que el derecho humano a la salud ha sido reconocido en diversos instrumentos internacionales. Asimismo, cita la definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que reconoce a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades. Asimismo, señala que la OMS manifiesta que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos

fundamentales de toda persona, sin ningún tipo de distinciones. De lo cual compartimos que el derecho a la salud es un derecho fundamental de la persona.

Definición de la dimensión 1: No discriminación

Este derecho forma parte del principio de igualdad y protege a las personas de ser discriminadas por cualquier motivo; su fundamento es la dignidad humana. La Declaración Universal de Derechos Humanos (2005) establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, por lo que no es justiciable distinguir, excluir o tratar como inferior a persona alguna, si no existe un fundamento razonable para ello. (p.22)

Indicadores de la dimensión no discriminación

1. Raza, color, sexo, idioma y religión
2. Discapacidad
3. Orientación e identidad sexual

Definición de la dimensión 2: Disponibilidad

Según la norma UNE-EN 13306 (2002) es la “capacidad de un elemento de encontrarse en un Estado para desarrollar una función requerida bajo unas condiciones determinadas en un instante dado, asumiendo que se proveen los recursos externos requeridos”.

Indicadores de la dimensión disponibilidad

1. Establecimientos de salud
2. Bienes y servicios de salud
3. Programas de salud

Definición de la dimensión 3: Accesibilidad

Según la norma UNE-EN 13306 (2002) es el “grado de pendiente el cual permite que cualquier objeto sea utilizado por todo el público, visitar -un lugar o acceder a un servicio, independientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas.

Indicadores de la dimensión accesibilidad

1. Aceptabilidad
2. Calidad
3. Universalidad

Teoría de derecho de salud

Teorías de la justicia y derecho a la protección de la salud

Defender que es posible hablar frente a teorías negadoras de un derecho a la protección de la salud, quiere decir dos cosas: que tendría conceptualmente sentido hacerlo desde un punto de vista jurídico y en segundo lugar que estaría justificado hacerlo, atendiendo a consideraciones metajurídicas. De igual forma, estos dos planos representan dos formas de responder a la pregunta de si existe un derecho a la protección de la salud. La pregunta, así formulada, parece un poco imprecisa y quizá poco relevante.

1. Las negociaciones de un derecho a la salud: la propuesta “libertaria”.
Una respuesta radical a estas cuestiones consiste en negar que el derecho a la protección de la salud esté justificado. Las posturas de este tipo suelen sostener bien alternativa, bien cumulativamente, dos tesis:
 - a) que no es conveniente o no está justificado hablar de la salud en términos de derechos; y
 - b) en que todo caso el derecho a la protección de la salud no se trataría de un derecho autónomo, sino que formaría parte de otros derechos pues consistiría únicamente en:

b.1) un derecho a que nuestra salud no sea dañada por terceros (empezando por el Estado.

b.2) en un derecho a adquirir libremente asistencia sanitaria de terceros dentro de las leyes del mercado. Sin duda, las propuestas más extremas en cuanto a la negación de un derecho a la protección de la salud han venido inspiradas en las propuestas “libertarias” de autores como ye Nozick.

Esta es desde luego la perspectiva de un influyente autor como es T.Engelhardt y que, como veremos, niega que se pueda hablar de un derecho de protección de la salud solo podría entenderse en el sentido anteriormente visto en el punto b) es sus dos versiones: como un derecho a no ser dañado o como un derecho a adquirir servicios sanitarios. O, lo que es lo mismo, que no existe un derecho a la protección de la salud, sino los derechos de libertad y propiedad (incluyendo la propiedad sobre el propio cuerpo). Si el individuo es propietario soberano de su cuerpo, puede decidir cómo lo trata, que parte de su renta está dispuesto a proporcionar a otros y a qué precio.

La salud como lotería natural: la propuesta de T. Engelhardt

T. Engelhardt ofrece una versión más sofisticada de este argumento. Para la Engelhardt la propia idea de los derechos como reclamos frente a terceros se sitúa en el plano de la justicia. Suponer que existe un derecho a la protección de la salud, significa suponer que existe un imperativo de justicia relativo a la salud. Por el contrario, la salud o la enfermedad es una cuestión de azar o de suerte: será una cuestión de mala suerte, pero no de injusticia. Habría una lotería natural (así como una lotería social) pero no se puede decir que sus resultados sean un problema de justicia.

La crítica a la tesis de Engelhardt se da en dos puntos:

- a) Cuestionando la salud (o su ausencia) se pueda atribuir en realidad (siempre) a una lotería natural y,
- b) Cuestionando la relevancia de su delimitación del campo de la justicia.

El deber de beneficencia: la propuesta de A. Buchanan

Buchanan también rechaza la existencia de un derecho a la asistencia sanitaria. Lo hace además con la idea de que, si existiese o se reconociese un derecho a la asistencia sanitaria. Lo hace además con la idea de que, si existiese o se reconociese un derecho a la asistencia sanitaria, este sería virtualmente ilimitado. Esta parece ser en el fondo la preocupación que late en su propuesta. Su propuesta no es estrictamente libertaria: aun compartiendo muchos de sus puntos de vista, su principal argumento estriba en las dificultades de las aproximaciones basadas en derechos.

Definición de la variable 2: Protección social

Rojo (1996) define la protección social: son el conjunto de los sistemas de transferencia colectiva que se conciben con la finalidad de proteger a los seres humanos contra los riesgos sociales. (p.94)

Riesgos que son objeto de la protección social

Alonso (2002) Los riesgos que son objeto de la protección social están caracterizados por tres rasgos:

1. Individualidad, persona individual, puedan existir medidas que son dirigidas a todo el conjunto de la sociedad (para la seguridad ciudadana, el mantenimiento del empleo) seguirá existiendo la posibilidad de que los individuos estén afectados por situaciones de riesgo que puedan ser atendidas mediante prestaciones individuales.

2. Personalidad, ya que los riesgos de los que se protege afectan a la persona no a su patrimonio.
3. Naturaleza económica del riesgo, el objeto de la protección son los riesgos que generan una disminución de los ingresos, su desaparición o un aumento de los gastos que no pueden ser cubierto por las personas. (p. 20-21)

Definición de la dimensión 1: Derecho económico

Gonzales (2016) Los derechos económicos son el conjunto de principios y de reglas de diversas jerarquías, generalmente de un gran derecho público, que inscritas en un orden publico económico plasmado en la Constitución Política o Carta fundamental, facultan al Estado para planear indicativa o imperativamente el desarrollo económico y social de un país y regular la cooperación humana en las actividades de creación, distribución, cambio y consumo de la riqueza generada por el sistema económico, así como indicar los lineamientos a los cuales se someterá la actividad privada.

Indicadores de la dimensión derecho económico

1. Derechos laborales
2. Nivel de vida adecuado

Definición de la dimensión 2: Derecho social

Cárdenas (2013) Los derechos sociales son aquellos derechos que facilitan a los ciudadanos o personas de un país a desarrollarse en autonomía, igualdad y libertad así como aquellos derechos que les permiten unas condiciones económicas y de acceso a bienes necesarios para una vida digna.

Indicadores de la dimensión derecho social

1. Derecho a la seguridad social
2. Derecho a la educación

Definición de la dimensión 3: Derechos culturales

García (2001) Toda persona tiene derechos culturales, el derecho a la ciencia y el derecho a la protección de los intereses de autoría. Estos garantizan el derecho a participar y disfrutar de los beneficios de la cultura y la ciencia, y se refieren a la búsqueda del conocimiento, la comprensión y la creatividad humana. Los derechos culturales no pueden, sin embargo, ser utilizados como justificación de prácticas que discriminen a grupos específicos o violen otros derechos humanos.

Indicadores de la dimensión derechos culturales

1. Vida familiar
2. Vida cultural

Teorías sobre protección social:

La teoría keynesiana es una teoría económica desarrollada por John Maynard Keynes (1929) que se basa en la idea fundamental de que la intervención del gobierno puede estabilizar la economía, aumentando los niveles de empleo y producción, principalmente mediante el aumento del gasto público en periodos de desempleo.

Los pensadores clásicos suponían pleno empleo para todos los factores de la producción, si bien hay momentos de la vida económica en que esto no sucede así, afirmaban que hay una clara sentencia a su cumplimiento. Si la economía demora en llegar a su equilibrio, esto sucede por la existencia de intervenciones por parte del gobierno o de poderes monopólicos que impiden el correcto funcionamiento de la competencia. Solo admitían la existencia de paro voluntario, es decir, los individuos que deciden por propia voluntad no ofrecer sus servicios en el mercado laboral al salario vigente; y paro friccional, que incluye los individuos que cambian de trabajo y al hacerlo transcurre un tiempo desde el cese de la última ocupación hasta el comienzo de la nueva.

Entonces la teoría clásica intentaba explicar cómo asignar los recursos productivos, el desempleo no era un problema a resolver y como los mercados son autorregulables, los niveles de desempleo pronto serían reducidos por las mismas fuerzas que operan en el mercado, evitando así un gran desempleo. Estos economistas pronto caen en descredito puesto que se hace casi imposible sostener dichas teorías ante la abrumadora realidad de la crisis de 1929.

2.3. Definición de término básico.

Bienestar

Cano (2017) El bienestar es el conjunto de cosas necesarias para vivir bien, es el estado de la persona en el que hay un buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica.

Derecho público

Arellano (2017) nos habla del derecho público como el conjunto de normas jurídicas que rigen las relaciones supra ordenadas de coordinación entre entidades soberanas y entidades no soberanas y las relaciones de sub a supraordenación entre entidades no soberanas y entidades soberanas. (p.16).

Derecho privado

Arellano (2017) define al derecho privado como el conjunto de normas jurídicas que rigen las relaciones subordinadas de coordinación entre entidades no soberanas. (p. 16).

Derecho social

Mendieta (1967) define al derecho social como un conjunto de exigencias que la persona puede hacer valer ante la sociedad, para que esta le proporcione los medios necesarios para poder atender el cumplimiento de sus fines, y le asegure un mínimo de bienestar que le permita conducir una existencia decorosa y digna de su calidad de hombre. (p.66).

Derecho constitucional

Burgoa (1984) el derecho constitucional integra una importante rama de la ciencia jurídica, o sea, de la disciplina cultural que estudio el derecho como un conjunto de normas de conducta cuyos atributos esenciales concurrentes son la bilateralidad (actos exteriores del hombre), la imperatoidad (sobrepone la voluntad de los sujetos) y la eoereitividad (el imperio). Estos atributos distinguen a la norma jurídica de las demás normas de conducta humana. (p. 19).

Vida

Pérez y Merino (2010) En el latín es donde se encuentra el origen etimológico de la palabra vida. Concretamente procede del vocablo “vita”, que a su vez emanan del termino griego “bios”. Todos ellos significan precisamente vida.

2.4. Formulación de la Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general.

El derecho a la salud pública se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

2.4.2. Hipótesis específicas.

1. La no discriminación se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.
2. La Disponibilidad se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.
3. La accesibilidad se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

2.5. Variables

Derecho a la salud (V1)

Dimensiones:

- No discriminación
- Disponibilidad
- Accesibilidad

Protección social (V2)

Dimensiones:

- Derecho económico
- Derecho social
- Derechos culturales

2.5.1. Definición conceptual de las variables.

Derecho a la salud

Álvarez (1994) señala que el derecho a la salud no está exento de las dificultades que suelen presentarse en el proceso de conceptualización de todo derecho humano, que algunos expertos han calificado como de “cierta confusión de conceptos” dado que indistintamente se están usando expresiones como “derecho a la salud”, “derecho relativo a la salud” y “derecho a los ciudadanos de la salud”.

Protección social

Eurostat (2003) define como aquellas intervenciones de instituciones públicas o privadas destinadas a aliviar a las familias y a las personas de las cargas que representan determinados tipos de riesgo o necesidad, siempre y cuando no exista un acuerdo simultáneo recíproco ni individual. (p.7)

2.5.2. Definición operacional de las variables.

Derecho a la salud

Quintero (2011) se define al derecho a la salud, como el goce máximo de sentirse bien, donde el estado garantiza tomar

acciones respecto a la salud de manera efectiva, es decir que puedan hacer uso de las prestaciones que otorga el Estado con condiciones, calidad, oportunidades, concientización y disponibilidad de información. (p. 32).

Protección social

García (2001) la protección social es un conjunto de intervenciones cuyo objetivo es reducir el riesgo y la vulnerabilidad de tipo social y económico, así como aliviar la pobreza y privación extremas.

2.5.3. Operacionalización de variables.

Variable 1: Derecho a la salud

Dimensiones	Indicadores	N °	Ítems	Escala de medición
			Contenido	
D1. No discriminación	Raza, color, sexo, idioma, religión.	1	¿Considera usted que la raza, color, sexo, idioma y religión sería causal de una discriminación al ser atendidos en el nosocomio?	1. .Nunca 2.Casi nunca 3.Casi siempre 4. Siempre
	Discapacidad	2	¿Cree usted que la discapacidad que tenga una persona es un factor de discriminación en la atención en el hospital?	
	Orientación e identidad sexual	3	¿Considera usted que la orientación e identidad sexual amerita la no atención por salud en el hospital?	
D2. Disponibilidad	Establecimientos de salud	4	¿Considera usted que en la ciudad deberá de existir varios establecimientos de salud en los diferentes distritos para la atención por salud?	
	Bienes y servicios de salud	5	¿Considera usted que los bienes y servicios de salud se deberá contar con un número suficiente para la salud?	
	Programas de salud	6	¿Considera usted que deberá el Estado de contar con un número suficiente de programas de salud que beneficie a la población más necesitada	
D3. Accesibilidad	Aceptabilidad	7	¿Cree usted que la práctica de la aceptabilidad deberán de ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo de vida?	
	Calidad	8	¿Considera usted que los establecimientos de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad?	
	Universalidad	9	¿Considera usted que los derechos humanos son universales e inalienables, Todas las personas, en cualquier parte del mundo deber poder ejercerlos población?	

Variable 2: Protección social

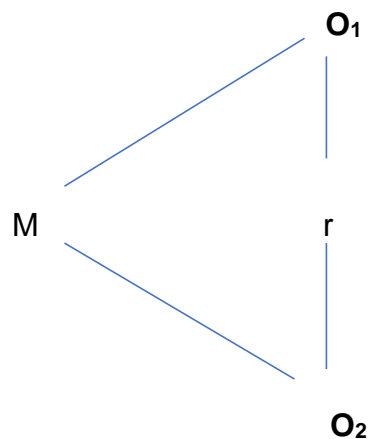
Dimensiones	Indicadores	N°	Ítems	Escala de medición
			Contenido	
D1. Derecho económico	Derechos laborales	1	¿Considera usted que los derechos laborales es indispensable para poder tener economía familiar?	1. .Nunca 2.Casi nunca 3.Casi siempre 4. Siempre
	Nivel de vida adecuado	2	¿Considera usted que el nivel de vida adecuado conlleva a realizarse económicamente en el hogar?	
D2. Derecho social	Derecho a la seguridad social	3	¿Considera usted que el derecho a la seguridad social es un factor para poder tener acceso a un sistema de protección de la salud?	
	Derecho a la educación	4	¿Considera usted que el derecho a la educación es importante que se educa a los hijos ante la sociedad?	
D3. Derechos culturales	Vida familiar	5	¿Considera usted que la vida familiar se debe dar en la sociedad para estar en unión?	
	Vida cultural	6	¿Considera usted que la vida cultural se debe dar espacios para las familias?	

CAPITULO III: METODOLOGIA.

3.1. Diseño de la investigación.

El diseño planteado a la investigación fue descriptivo correlacional transeccional, porque no se aplicó estímulo alguno para cambiar el comportamiento de alguna variable; además, es decir, se representó la situación de ambas variables tal como se presentaba.

Siendo el esquema:



Dónde:

M: Usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

O₁: Variable 1 Derecho a la salud

O₂: Variable 2 Protección social

r: Relación entre ambas variables.

3.2. Población y muestra.

3.2.1. Población.

La población se encuentra compuesta por 120 usuarios que asisten diariamente al Hospital Regional de Pucallpa, mediante las referencias.

3.2.2. Muestra.

Siendo la Muestra de 120 usuarios que asisten al Hospital Regional de Pucallpa.

3.2.3. Muestreo.

Se realizó un muestro no Probabilístico o dirigido, por consiguiente, debido a la necesidad de estudio del derecho a la salud y la protección social se realizó un muestreo por conveniencia.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La Técnica que se utilizará es la encuesta, según Hernández et al. (2014): “Es una técnica basada en preguntas a un número considerable de personas, utilizando cuestionarios, que, mediante preguntas, efectuadas en forma personal telefónica o correo permiten indagar, características, hábitos, costumbres, gustos, conocimientos calidad de vida situacional etc. Dentro de una comunidad determinada”. (p. 116)

3.3.1. La técnica.

3.3.1.1 La encuesta.

La técnica usada está basada en la encuesta a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

3.3.2. El instrumento

3.3.2.1 El cuestionario.

Es una modalidad de la encuesta para recopilar información cierta y confiable mediante un conjunto de preguntas escritas que están referidos a las hipótesis y sus variables. Su instrumento es la cedula del cuestionario. (Ibídem 299).

3.4. Validez y confiabilidad del instrumento.

Validez

Validado a través de “Fichas de validación”, por 03 profesionales.

Confiabilidad

Se utilizó el índice “Alfa de Cronbach”, para medir el grado de confiabilidad. La confiabilidad es un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales (Hernández & Sampieri et al, 2013)

Resultados de la confiabilidad del Coeficiente de Alfa de Cronbach

Instrumento	Nº ítems	Alfa de Cronbach
Derecho a la salud	09	0,895
Protección social	06	0,898

“Derecho a la salud” de $a=0,895$ (altamente confiable) y para el instrumento: “Protección social” de $a=0,898$ (altamente confiable).

3.5. Técnicas para el procesamiento de la información.

Los datos obtenidos serán tabulados con el programa Excel 2010, y para el procesamiento de los datos se utilizará el software SPSS (Statistical Package of social Sciencies) V23. Los resultados se presentarán mediante las tablas de frecuencia y los gráficos de representación porcentual.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

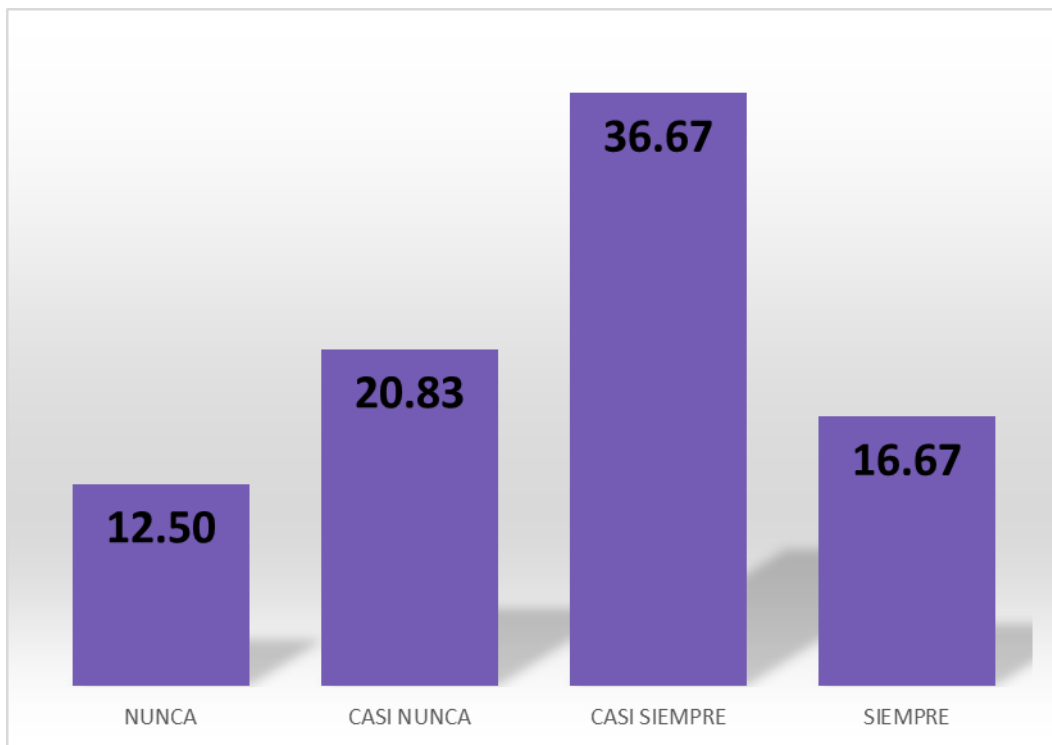
4.1 Presentación de resultados.

Tabla 1: Resultados de la dimensión No discriminación.

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	22	18.33
CASI NUNCA	39	32.50
CASI SIEMPRE	19	15.83
SIEMPRE	24	20.00
(%)	120	100.00

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

-Figura N° 1: Resultado de la dimensión No discriminación



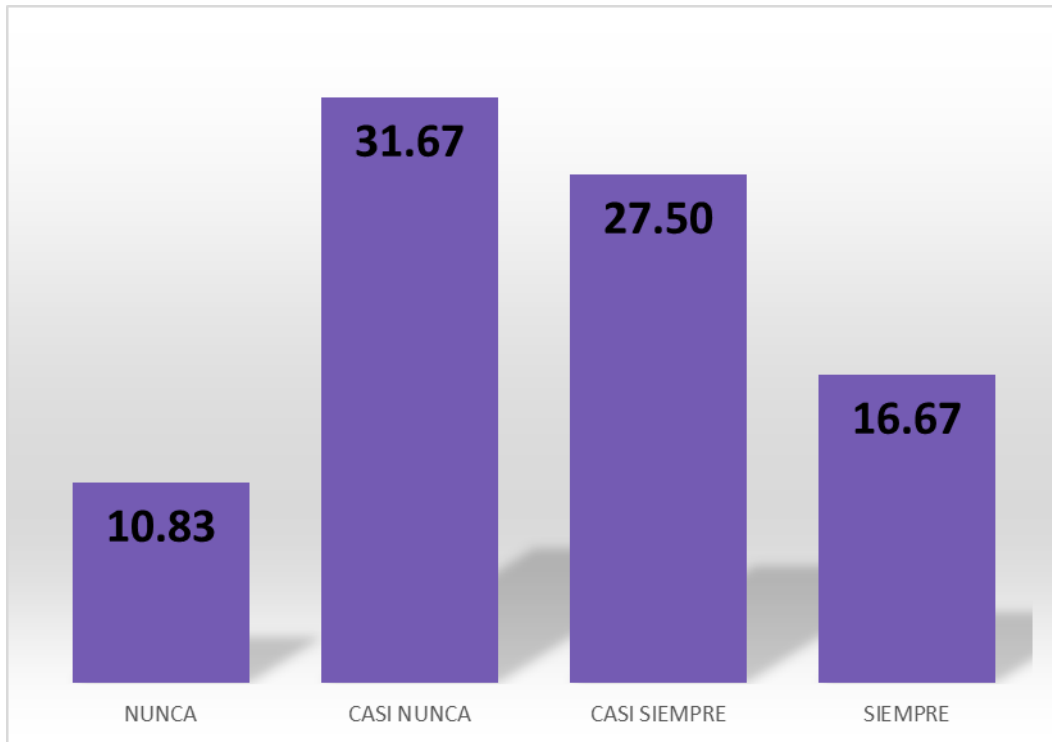
Interpretación: En la tabla, se puede analizar que para la dimensión no discriminación; la escala casi siempre ha obtenido el más alto valor de 36.67% seguido del valor correspondiente a la escala casi nunca con el 20.83%, seguido del 16.67% siempre, y el 12.50% nunca, por lo que podemos manifestar que los usuarios perciben que la discriminación se da casi siempre para los usuarios que asisten al nosocomio.

Tabla 2: Resultado de la dimensión Disponibilidad

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	22	18.33
CASI NUNCA	39	32.50
CASI SIEMPRE	19	15.83
SIEMPRE	24	20.00
(%)	120	100.00

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

Figura N° 2: Resultado de la dimensión disponibilidad



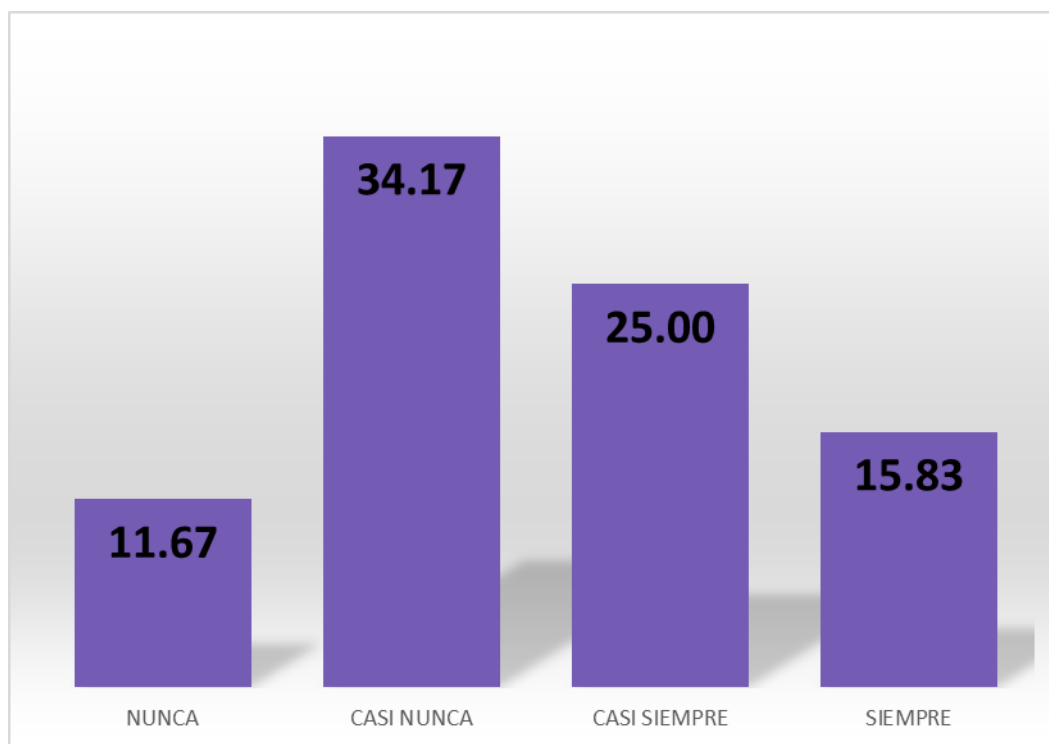
Interpretación: En la tabla, se puede analizar que para la dimensión disponibilidad; la escala casi nunca ha obtenido el más alto valor de 31.67% seguido del valor correspondiente a la escala casi siempre con el 16.67%, seguido del 16.67% siempre, y el 10.83% nunca, por lo que podemos manifestar que los usuarios perciben que la discriminación se da en forma desfavorable para los usuarios que asisten al nosocomio.

Tabla 3: Resultado de la dimensión accesibilidad

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	22	18.33
CASI NUNCA	39	32.50
CASI SIEMPRE	19	15.83
SIEMPRE	24	20.00
(%)	120	100.00

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

Figura N° 3: resultado de la dimensión accesibilidad



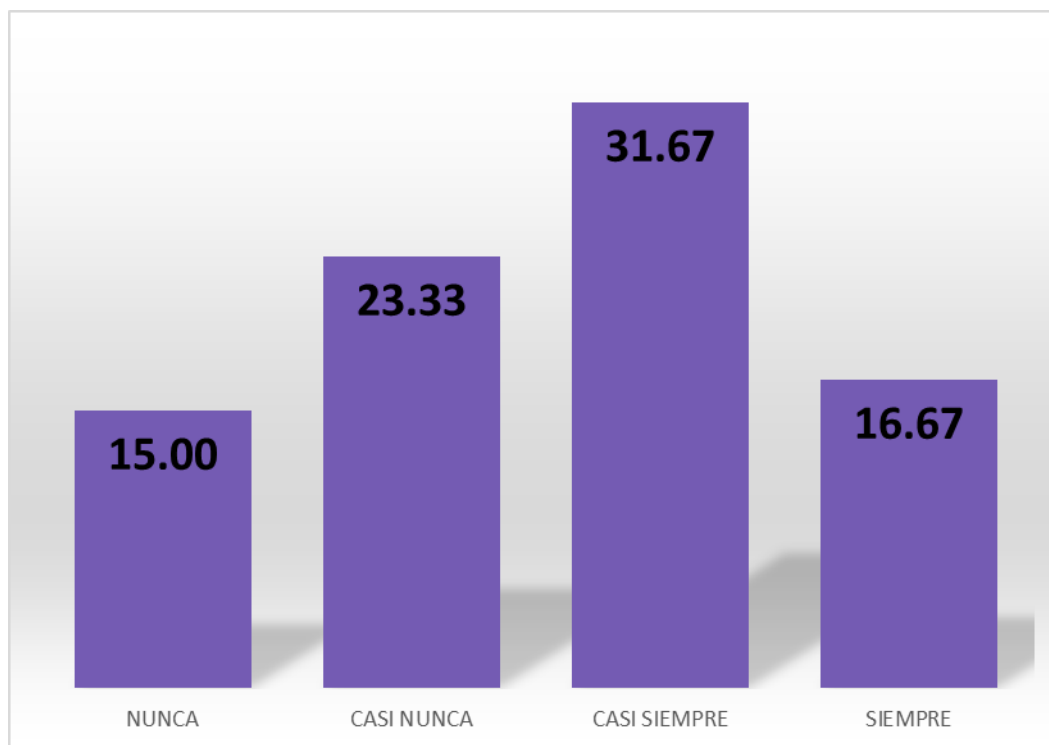
Interpretación: En la tabla, se puede analizar que para la dimensión accesibilidad; la escala casi nunca ha obtenido el más alto valor de 34.17% seguido del valor correspondiente a la escala casi siempre con el 25%, seguido del 15.83% siempre, y el 11.67% nunca, por lo que podemos manifestar que los usuarios perciben que la discriminación se da de forma desfavorable para los usuarios que asisten al nosocomio.

Tabla 4: variable derecho a la salud

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	22	18.33
CASI NUNCA	39	32.50
CASI SIEMPRE	19	15.83
SIEMPRE	24	20.00
(%)	120	100.00

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

Figura N° 4: variable derecho a la salud



Interpretación: En la tabla, se puede analizar que para la variable derecho a la salud; la escala casi siempre ha obtenido el más alto valor de 31.67% seguido del valor correspondiente a la escala casi nunca con el 23.33%, seguido del 16.67% siempre, y el 15% nunca, por lo que podemos manifestar que los usuarios perciben que la discriminación se da casi siempre para los usuarios que asisten al nosocomio.

Tabla 5: derecho económico

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	22	18.33
CASI NUNCA	39	32.50
CASI SIEMPRE	19	15.83
SIEMPRE	24	20.00
(%)	120	100.00

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

Figura N° 5: Resultado de la dimensión derecho económico



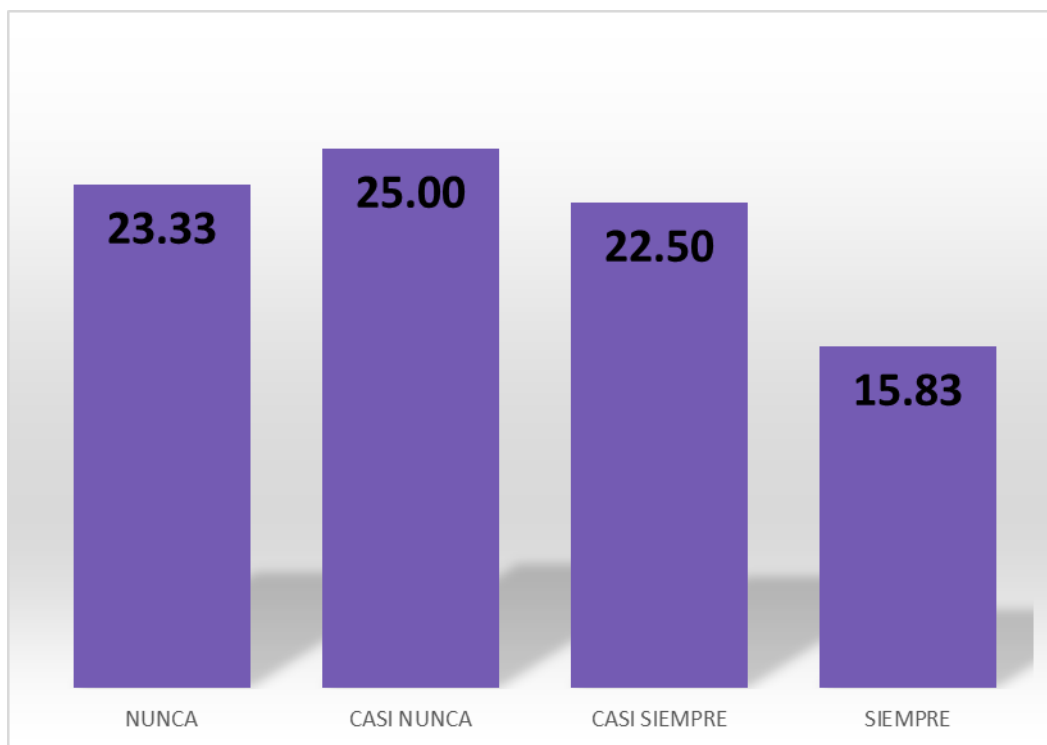
Interpretación: En la tabla, se puede analizar que para la dimensión derecho económico; la escala casi nunca ha obtenido el más alto valor de 27.50% seguido del valor correspondiente a la escala casi nunca con el 23.33%, seguido del 19.17% siempre, y el 16.67% nunca, por lo que podemos manifestar que los usuarios perciben que la discriminación se da de forma desfavorable para los usuarios que asisten al nosocomio.

Tabla 6: Resultado de la dimensión derecho social

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	22	18.33
CASI NUNCA	39	32.50
CASI SIEMPRE	19	15.83
SIEMPRE	24	20.00
(%)	120	100.00

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

Figura N° 6: Resultado de la dimensión derecho social



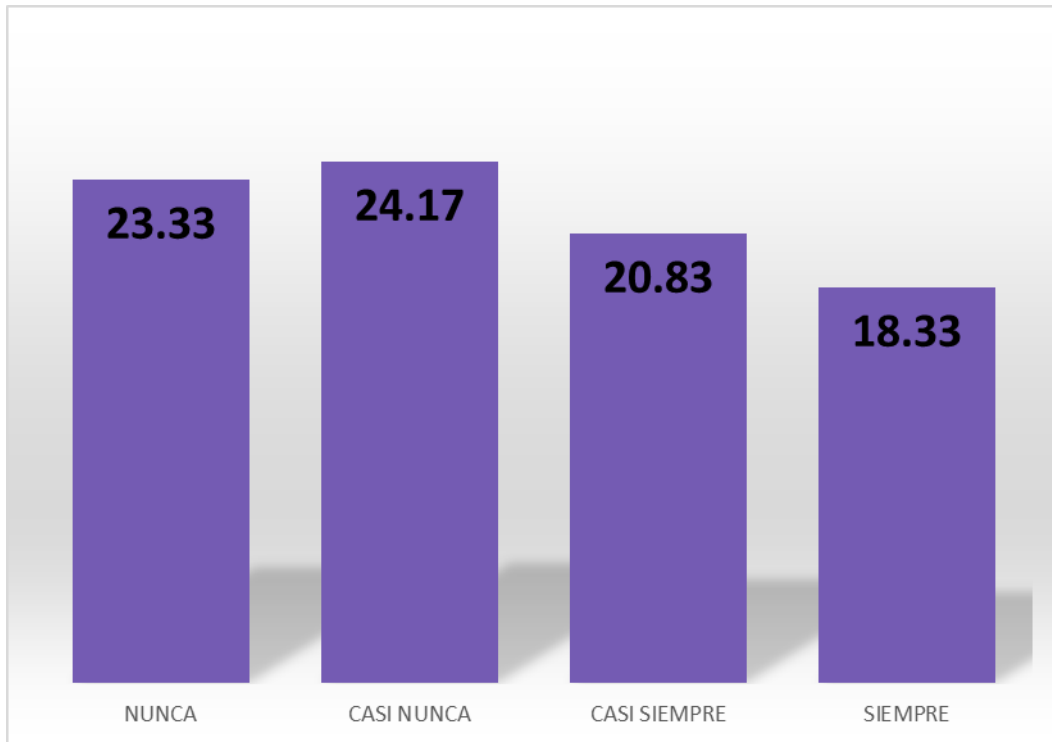
Interpretación: En la tabla, se puede analizar que para la dimensión derecho social; la escala casi siempre ha obtenido el más alto valor de 25% seguido del valor correspondiente a la escala nunca con el 23.33%, seguido del 22.50% casi siempre, y el 15.83% siempre, por lo que podemos manifestar que los usuarios perciben que la discriminación se da de forma desfavorable para los usuarios que asisten al nosocomio.

Tabla 7: Resultados de la dimensión derechos culturales

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	22	18.33
CASI NUNCA	39	32.50
CASI SIEMPRE	19	15.83
SIEMPRE	24	20.00
(%)	120	100.00

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

Figura N° 7: Resultado de la dimensión derechos culturales



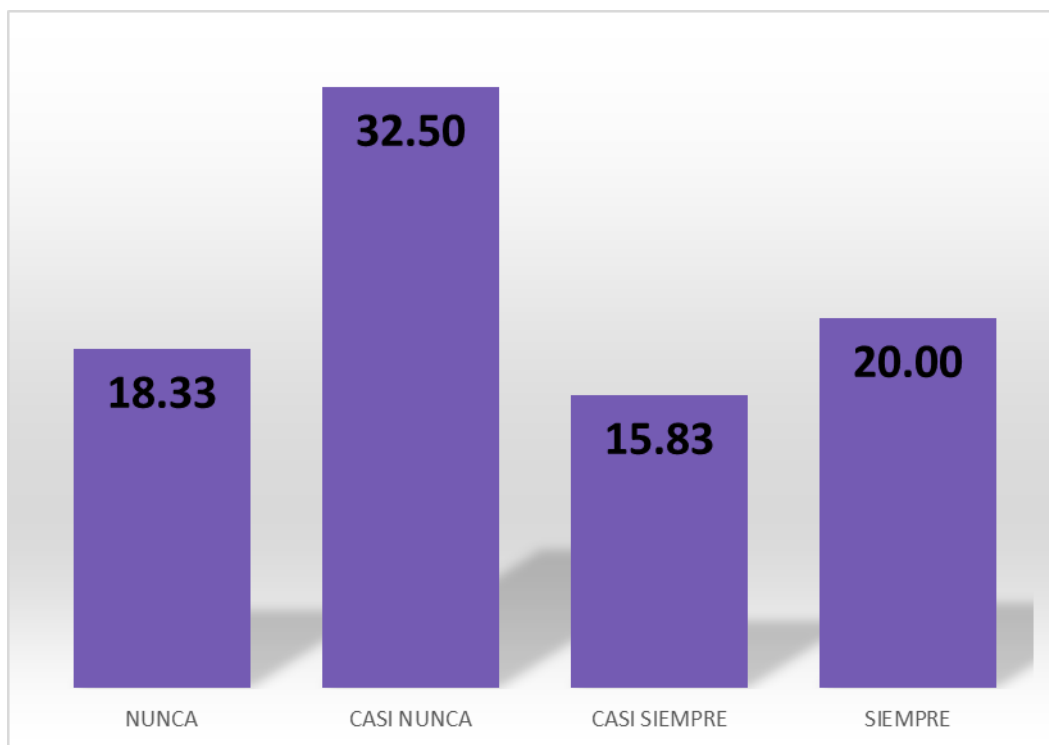
Interpretación: En la tabla, se puede analizar que para la dimensión derechos culturales; la escala casi nunca ha obtenido el más alto valor de 24.17% seguido del valor correspondiente a la escala nunca con el 23.33%, seguido del 20.83% casi siempre, y el 18.33% siempre, por lo que podemos manifestar que los usuarios perciben que la discriminación se da de forma desfavorable para los usuarios que asisten al nosocomio.

Tabla 8: variable protección social

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	22	18.33
CASI NUNCA	39	32.50
CASI SIEMPRE	19	15.83
SIEMPRE	24	20.00
(%)	120	100.00

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

Figura N° 8: variable protección social



Interpretación: En la tabla, se puede analizar que para la variable promoción social; la escala casi nunca ha obtenido el más alto valor de 32.50% seguido del valor correspondiente a la escala siempre con el 20%, seguido del 18.33% nunca, y el 15.83% casi siempre, por lo que podemos manifestar que los usuarios perciben que la discriminación se da de forma desfavorable para los usuarios que asisten al nosocomio.

4.1.1 Prueba de Hipótesis.

Prueba de Hipótesis General

La prueba de Kolmogorov – Smirnov, tiene como objetivo indicar si un conjunto de datos tiene una distribución teórica específica. En el presente caso, interesa conocer si la distribución de los datos obtenidos en el pre test es normal o no. Cuando el nivel de significancia es mayor a 0,05 se considerará a la distribución como normal.

Prueba de Kolmogorov - Smirnov de los puntajes sobre el derecho a la salud respecto a sus dimensiones, en el hospital regional de Pucallpa.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		No Discriminación	Disponibilidad	Accesibilidad	Derecho a la Salud
N		120	120	120	120
Parámetros normales ^{a,b}	Media	31,36	39,45	34,82	105,63
	Desviación típica	8,994	8,399	9,366	23,502
	Absoluta	,099	,115	,064	,080
Diferencias más extremas	Positiva	,099	,115	,059	,080
	Negativa	-,064	-,099	-,064	-,065
Z de Kolmogorov-Smirnov		,743	,857	,479	,600
Sig. asintót. (bilateral)		,639	,454	,976	,864

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del hospital regional de Pucallpa

Interpretación: Se evidencia que el resultado de la prueba de normalidad *Kolmogorov – Smirnov*, la variable gestión de recursos humanos tiene una significancia normal de 0.864, por lo tanto, la distribución de los datos no corresponde a una curva normal. Al comparar los resultados obtenidos entre el grupo experimental y el de control debe hacerse el procesamiento de datos con prueba no paramétrica, tomando en consideración el hecho de que ambas muestras son independientes con observaciones continuas. Consecuentemente se empleó la prueba de Pearson, para determinar si las diferencias de los resultados obtenidos entre el grupo experimental y el de control se dieron o no al azar.

Prueba de Kolmogorov - Smirnov de los puntajes sobre protección social respecto a sus dimensiones, en el hospital regional de Pucallpa.

		Derecho económico	Derecho Social	Derechos culturales	Protección social
N		120	120	120	120
Parámetros normales ^{a,b}	Media	24,41	16,09	15,04	84,73
	Desviación típica	4,439	2,962	2,847	9,492
	Absoluta	,100	,139	,124	,059
Diferencias más extremas	Positiva	,100	,081	,124	,044
	Negativa	-,086	-,139	-,077	-,059
Z de Kolmogorov-Smirnov		,751	1,037	,929	,442
Sig. asintót. (bilateral)		,626	,232	,354	,990

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

Fuente: Instrumentos aplicados a los usuarios del hospital regional de Pucallpa

Interpretación: Se evidencia que el resultado de la prueba de normalidad *Kolmogorov – Smirnov*, la variable desempeño laboral tiene una significancia normal de 0.990, por lo tanto, la distribución de los datos no corresponde a una curva normal. Al comparar los resultados obtenidos entre el grupo experimental y el de control debe hacerse el procesamiento de datos con prueba no paramétrica, tomando en consideración el hecho de que ambas muestras son independientes con observaciones continuas. Consecuentemente se empleó la prueba de Pearson, para determinar si las diferencias de los resultados obtenidos entre el grupo experimental y el de control se dieron o no al azar.

Hipótesis general

El derecho a la salud se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Tabla 9. Hipótesis general

		Correlaciones	
		Derecho a la salud	Protección social
	Correlación de Pearson	1	,789**
Derecho a la salud	Sig. (bilateral)		,000
	N	120	120
	Correlación de Pearson	,789**	1
Protección social	Sig. (bilateral)	,000	
	N	120	120

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Se acepta la hipótesis alterna porque $r < 0.05$ y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación entre el derecho a la salud y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa, con un valor $r = 0.789$ estimado por el coeficiente de correlación de Pearson. Existe relación significativamente positiva alta.

Prueba de hipótesis específicas

HE1. La no discriminación se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Tabla 10.

Correlación de Pearson de no discriminación y protección social

		Correlaciones	
		No discriminación	Protección social
No discriminación	Correlación de Pearson	1	,895**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	120	120
Protección social	Correlación de Pearson	,895**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	120	120

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Se acepta la hipótesis alterna porque $r < 0.05$ y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación entre la no discriminación y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa, con un valor $r = 0.895$ estimado por el coeficiente de correlación de Pearson. Existe relación significativamente positiva alta.

HE2. La disponibilidad se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Tabla 11.

Correlación de Pearson de disponibilidad y protección social

		Disponibilidad	Protección social
Disponibilidad	Correlación de Pearson	1	,896**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	120	120
Protección social	Correlación de Pearson	,896**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	120	120

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Se acepta la hipótesis alterna porque $r < 0.05$ y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación entre la disponibilidad y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa, con un valor $r = 0.896$ estimado por el coeficiente de correlación de Pearson. Existe relación significativamente positiva alta.

HE3. La accesibilidad se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Tabla 12.

Correlación de Pearson de accesibilidad y protección social

		Accesibilidad	Protección social
Accesibilidad	Correlación de Pearson	1	,898**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	120	120
Protección social	Correlación de Pearson	,898**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	120	120

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Se acepta la hipótesis alterna porque $r < 0.05$ y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación entre la accesibilidad y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa, con un valor $r = 0.898$ estimado por el coeficiente de correlación de Pearson. Existe relación significativamente positiva alta.

4.2 Discusión.

El trabajo titulado “El derecho a la salud y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020”, en relación a los resultados obtenidos se observó que el objetivo general, determinar la relación entre el derecho a la salud y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa; según la percepción de los usuarios que acuden al nosocomio. El valor de la correlación fue de 0.789 (correlación positiva alta). De igual manera se determinó que la variable el derecho a la salud, se observa que el 31.67% de encuestados refieren casi siempre, seguido del 23.33% casi nunca, 16.67% siempre, y el 15% nunca. En cuanto a la variable protección social; se observa que el 32.50% de encuestados refieren casi nunca; seguido del 20% siempre, 18.33% nunca, y el 15.83% casi siempre.

La variable el derecho a la salud se encuentra sustentado por Rosado (2018) *“El derecho fundamental a la salud y la jurisprudencia en el tribunal constitucional peruano”*. Concluye: El Tribunal Constitucional Peruano, ha sometido que los derechos económicos, sociales y culturales, si bien dependen, de las políticas públicas, estos derechos han dejado de ser programáticos, para pasar a ser derechos progresivos, lo que amerita, una mayor intervención del Estado, en la promoción, prevención y protección de estos derechos. Con respecto a la dependencia de la ejecución presupuestal en las políticas sociales, el Tribunal a conciliación ha señalado, que estas deben dejar de ser vistas, como meros gastos, sino más bien, se les debe considerar como una inversión social, para el bienestar común.

Estos resultados reflejan lo descrito en la realidad problemática ya que los factores que generan al alcanzar una buena atención del derecho a la salud publica dependerán siempre de las acciones y/o medidas de aplica la protección social en la institución.

En relación con la variable protección social se encuentran sustentados en la investigación de Felipe (2014) en su tesis *“Un análisis del sistema de protección social de la comunidad valenciana”*. Concluye: El objetivo es más bien, ofrecer una serie de consideraciones que aportan nuevos elementos para

la reflexión y la comprensión de nuestro sistema de protección y del momento histórico que vive el Estado del bienestar que actualmente se encuentra vigente.

Con respecto a las hipótesis específicas, se determinó que existe relación significativa entre el derecho a la salud pública y las dimensiones de no discriminación, disponibilidad y accesibilidad, la variable protección social con las dimensiones derecho económico, derecho social y derechos culturales en los usuarios del hospital regional de Pucallpa, concordando con Fernández (2018) *“Vulneración al derecho a la salud por contaminación ambiental por plomo en el distrito de Ventanilla 2017”*. Concluye: que se ha analizado quedando demostrada la vulneración del derecho a la salud por contaminación ambiental por plomo en el distrito de Ventanilla 2017, sustentado en base a las entrevistas, análisis documental y cuestionario, instrumentos que ayudaron a corroborar la presente investigación, dicho en el artículo 2º inciso 22 y artículo 7º de la Constitución Política del Perú con relación a la Ley General de Salud 26842 artículo 103º y la Ley General del Ambiente 28611 en su artículo 31º, respetando el criterio y análisis adoptado ante esta problemática, comprendiendo que estos derechos fundamentales son primordiales para toda persona y para el bienestar de una sociedad.

En tal sentido los resultados coinciden con la teoría que se sustentan en la teoría de la justicia y derecho a la protección de la salud, defender que es posible hablar frente a teorías negadoras de un derecho a la protección de la salud, quiere decir dos cosas: que tendría conceptualmente sentido hacerlo desde un punto de vista jurídico y en segundo lugar que estaría justificado hacerlo, atendiendo a consideraciones metajurídicas. De igual forma, estos dos planos representan dos formas de responder a la pregunta de si existe un derecho a la protección de la salud. La pregunta, así formulada, parece un poco imprecisa y quizá poco relevante. Sin embargo, si que tiene relevancia cuestionarse si tiene conceptualmente sentido hablar de un auténtico derecho a la protección de la salud (más allá del hecho de que distintas constituciones y declaraciones internacionales de derecho hablan del mismo) o, en otro plano, si hay una pretensión justificada que pueda dar lugar al establecimiento de un derecho.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Conclusiones.

Se concluye en los siguientes:

1. En cuanto al objetivo general se acepta la hipótesis alterna porque $r < 0.05$ y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación entre el derecho a la salud y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa, con un valor $r = 0.789$ estimado por el coeficiente de correlación de Pearson. Existe relación significativamente positiva alta.
2. En cuanto a los objetivos específicos, se acepta la hipótesis alterna porque $r < 0.05$ y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación entre la no discriminación y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa, con un valor $r = 0.895$ estimado por el coeficiente de correlación de Pearson. Existe relación significativamente positiva alta.
3. Se acepta la hipótesis alterna porque $r < 0.05$ y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación entre la disponibilidad y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa, con un valor $r = 0.896$ estimado por el coeficiente de correlación de Pearson. Existe relación significativamente positiva alta.
4. Se acepta la hipótesis alterna porque $r < 0.05$ y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación entre la accesibilidad y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa, con un valor $r = 0.898$ estimado por el coeficiente de correlación de Pearson. Existe relación significativamente positiva alta.

Recomendaciones.

- Se recomienda, que se deberá de respetar los criterios y los análisis comprendidos en los derechos de toda persona para el bienestar de una sociedad, mediante una mayor fiscalización que garanticen, protejan y salvaguarden la calidad de vida de los ciudadanos.
- Se recomienda, crear campañas de salud dando a conocer los problemas que se presenta en cuanto al entorno que nos rodea en nuestra sociedad, los conocimientos básicos en cuanto a sanidad y calidad de vivir en un medio sano y limpio, relacionando con la normativa del derecho a tener buena salud por que se haría una población educada y con formación con la finalidad de hacer valer sus derechos para el bienestar de todos.
- Se recomienda, tener un plan de prevención para que las instituciones publica y privadas dejen de emitir contaminación al medio ambiente poniendo en riesgo el bienestar de los niños y ancianos; y de igual manera puedan aplicar la protección social que amerita a la ciudadanía.

Referencias Bibliográficas

- Álvarez, Juan. El Derecho a la Salud como Derecho Humano. Cultural Cuzco S.A. Editores Lima – Perú 1994.
- Burgoa, I. (1984). *Derecho constitucional mexicano*. México: Porrúa.
- Cano Valle, F. (2001). *Percepciones acerca de la medicina y el derecho*. México: UNAM.
- Cano, F. (2013a). *La administración de justicia en el contexto de la atención médica*. México: UNAM.
- Cáradenas, Elena. Alcances del derecho a la salud en Colombia: una revisión constitucional, legal y jurisprudencial”. *Revista de Derecho* N° 40, Barranquilla, 2013.
- CEPAL (Comisión Económica para América latina y el Caribe) (2008), “Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe N° 82 (LC/L.2864-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.08.II.G.9.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2011). *Indicadores sobre el derecho a la salud en México*. México: CNDH.
- Fernández (2018) “*Vulneración al derecho a la salud por contaminación ambiental por plomo en el distrito de Ventanilla 2017*”. Universidad Cesar Vallejo.
- Fernández (2019) en su tesis *El derecho humano a la salud en el Estado de México*”. Universidad Cesar Vallejo.
- Felipe (2014) en su tesis “*Un análisis del sistema de protección social de la comunidad valenciana*”. Universitat de Valencia.

Foro Salud. II Conferencia Nacional de Salud. Hacia una reforma sanitaria por el derecho a la salud. Lima, febrero de 2005. Consorcio de Investigación Económica y Social Observatorio del Derecho a la Salud. ISBN 9972-804-34-8.

GARCÍA TOMA, Víctor. Los Derechos Humanos y la Constitución. Grafica Horizonte. Edición, Febrero 2001.

Gonzales (2016) en su tesis *“Acceso al derecho a la salud de las personas con discapacidad en el Cantón Mejía”*. Universidad Central de Ecuador.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc GRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES.

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. (4ta. Edic) México: Editorial Mc Graw Hill.

Tovar y Velandia (2019) en su tesis *“El ejercicio del derecho fundamental a la salud en Colombia”*. Universidad Libre Colombia.

Quijano y Munares (2016) *“Protección de derechos en salud en el Perú: Experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud”*.

Quintero, D. (2011). *La salud como derecho: Estudio comparado sobre grupos vulnerables*. Colombia: Universidad Icesi.

Rosado (2018) *“El derecho fundamental a la salud y la jurisprudencia en el tribunal constitucional peruano”*. Universidad Católica de Santa María de Arequipa – Perú.

Norma UNE-EN 13306 de Febrero 2002

Kotler, P. (2012). *Dirección de Marketing* (14ta. ed.). Naucalpan de Juárez, México: Pearson Educación.

Llanos, E., & Fernández, E. (2005). *Métodos y técnicas de investigación*. Lambayeque-Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo., Perú.

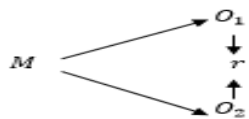
El Tribunal Constitucional del Perú (2007)

Venegas (2019) en su tesis *El derecho a la salud en una nueva constitución: Una mirada desde el derecho internacional de los derechos humanos*.
Universidad de Chile.

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: El derecho a la salud y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿En qué medida el derecho de la salud se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020?	Determinar en qué medida el derecho de la salud se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.	El derecho a la salud se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.	<p>VARIABLE 1 DERECHO A LA SALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ DIMENSIÓN NO DISCRIMINACION Raza, color, sexo, idioma y religión Discapacidad Orientación e identidad sexual ■ DIMENSIÓN DISPONIBILIDAD Establecimientos de salud Bienes y servicios de salud ■ DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD Aceptabilidad Calidad Universalidad <p>VARIABLE 2 PROTECCION SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ DIMENSIÓN DERECHO ECONOMICO Derechos laborales Nivel de vida adecuado ■ DIMENSIÓN DERECHO SOCIAL Derecho a la seguridad social Derecho a la educación ■ DIMENSIÓN DERECHOS CULTURALES Vida familiar Vida cultural 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN No Experimental</p> <p>POBLACIÓN Está constituida por 120 usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.</p> <p>MUESTRA El tamaño de la muestra es 120 usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN CORRELACIONAL</p>  <p>SOFTWARE PARA PROCESAR DATOS: SPSS.</p>
<p>a) ¿En qué medida la no discriminación se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020?</p> <p>b) ¿En qué medida la disponibilidad se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020?</p> <p>c) ¿En qué medida la accesibilidad se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020?</p>	<p>a) Determinar en qué medida la no discriminación se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.</p> <p>b) Determinar en qué medida la disponibilidad se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.</p> <p>c) Determinar en qué medida la accesibilidad se relaciona con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.</p>	<p>a) La no discriminación se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.</p> <p>b) La disponibilidad se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.</p> <p>c) La accesibilidad se relaciona significativamente con la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.</p>		

Anexo 02 Instrumento de aplicación

CUESTIONARIO



Lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros sólo un (X).

Dónde: Nunca = 1, Casi nunca =2, Casi siempre = 3, Siempre = 4

Variable1: Derecho a la salud

Nº	ITEMS	1	2	3	4
01	¿Considera usted que la raza, color, sexo, idioma y religión sería causal de una discriminación al ser atendidos en el nosocomio?				
02	¿Cree usted que la discapacidad que tenga una persona es un factor de discriminación en la atención en el hospital?				
03	¿Considera usted que la orientación e identidad sexual amerita la no atención por salud en el hospital?				
04	¿Considera usted que en la ciudad deberá de existir varios establecimientos de salud en los diferentes distritos para la atención por salud?				
05	¿Considera usted que los bienes y servicios de salud se deberá contar con un número suficiente para la salud?				
06	¿Considera usted que deberá el Estado de contar con un número suficiente de programas de salud que beneficie a la población más necesitada				
07	¿Cree usted que la práctica de la aceptabilidad deberán de ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo de vida?				
08	¿Considera usted que los establecimientos de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad?				
09	¿Considera usted que los derechos humanos son universales e inalienables, Todas las personas, en cualquier parte del mundo deber poder ejercerlos población?				

Variable 2: Protección social

Nº	ITEMS	1	2	3	4
01	¿Considera usted que los derechos laborales es indispensable para poder tener economía familiar?				
02	¿Considera usted que el nivel de vida adecuado conlleva a realizarse económicamente en el hogar?				
03	¿Considera usted que el derecho a la seguridad social es un factor para poder tener acceso a un sistema de protección de la salud?				
04	¿Considera usted que el derecho a la educación es importante que se educa a los hijos ante la sociedad?				
05	¿Considera usted que la vida familiar se debe dar en la sociedad para estar en unión?				
06	¿Considera usted que la vida cultural se debe dar espacios para las familias?				

Muchas gracias.....

Anexo 03 Validación de los instrumentos por juicio de tres expertos

MATRIZ DE VALIDACIÓN
TÍTULO DE LA TESIS: El derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN				Observación y/o recomendación				
				Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)	Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítems			Relación entre el ítems y la opción de respuesta			
								Si	No	Si	No		Si	No		
DERECHO A LA SALUD PÚBLICA	No discriminación	Raza, color, sexo, idioma y religión	¿Considera usted que la raza, color, sexo, idioma y religión sería causal de una discriminación al ser atendidos en el nosocomio?					X		X		X				
		Discapacidad	¿Cree usted que la discapacidad que tenga una persona es un factor de discriminación en la atención en el hospital?					X		X		X				
	Disponibilidad	Orientación e identidad sexual	¿Considera usted que la orientación e identidad sexual amerita la no atención por salud en el hospital?					X		X		X				
		Establecimientos de salud	¿Considera usted que en la ciudad deberá de existir varios establecimientos de salud en los diferentes distritos para la atención por salud?					X		X		X				
		Bienes y servicios de salud	¿Considera usted que los bienes y servicios de salud se deberá contar con un número suficiente para la salud?					X		X		X				
		Programas de salud	¿Considera usted que deberá el Estado de contar con un número suficiente de programas de salud que beneficie a la población más necesitada					X		X		X				
	Accesibilidad	Aceptabilidad							X		X		X			
		Calidad	Universalidad							X		X		X		


Dra. Catharine Ferreyros De Olivari
 DNI N° 00106525

MATRIZ DE VALIDACIÓN
TÍTULO DE LA TESIS: El derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN				Observación y/o recomendación				
				Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre el indicador y el ítems			Relación entre el ítems y la opción de respuesta			
								Si	No	Si	No		Si	No		
DERECHO A LA SALUD PÚBLICA	No discriminación	Raza, color, sexo, idioma y religión	¿Considera usted que la raza, color, sexo, idioma y religión sería causal de una discriminación al ser atendidos en el nosocomio?	X				X				X				
			¿Cree usted que la discapacidad que tenga una persona es un factor de discriminación en la atención en el hospital?	X				X					X			
	Disponibilidad	Discapacidad	Orientación e identidad sexual	¿Considera usted que la orientación e identidad sexual amerita la no atención por salud en el hospital?	X				X				X			
				¿Considera usted que en la ciudad deberá existir varios establecimientos de salud en los diferentes distritos para la atención por salud?	X				X				X			
				¿Considera usted que los bienes y servicios de salud se deberá contar con un número suficiente para la salud?	X				X				X			
				¿Considera usted que deberá el Estado de contar con un número suficiente de programas de salud que beneficie a la población más necesitada	X				X				X			
	Accesibilidad	Aceptabilidad	Calidad	¿Cree usted que la práctica de la aceptabilidad deberán de ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo de vida?	X				X				X			
				¿Considera usted que los establecimientos de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad?	X				X				X			
	Accesibilidad	Universalidad	Universalidad	¿Considera usted que los derechos humanos son universales e inalienables. Todas las personas, en cualquier parte del mundo deber poder ejercerlos población?	X				X				X			


Mg. Aida Dávila Orellana
DNI N° 00043491

MATRIZ DE VALIDACIÓN
TÍTULO DE LA TESIS: El derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CITERIOS DE EVALUACIÓN						Observación y/o recomendación			
				Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre el indicador y el ítems		Relación entre el ítems y la opción de respuesta					
								Si	No	Si	No	Si	No				
DERECHO A LA SALUD PÚBLICA	No discriminación	Raza, color, sexo, idioma y religión	¿Considera usted que la raza, color, sexo, idioma y religión sería causal de una discriminación al ser atendidos en el nosocomio?					X				X					
		Discapacidad	¿Cree usted que la discapacidad que tenga una persona es un factor de discriminación en la atención en el hospital?					X				X					
	Disponibilidad	Orientación e identidad sexual	¿Considera usted que la orientación e identidad sexual amerita la no atención por salud en el hospital?					X				X					
		Establecimientos de salud	¿Considera usted que en la ciudad deberá de existir varios establecimientos de salud en los diferentes distritos para la atención por salud?					X				X					
		Bienes y servicios de salud	¿Considera usted que los bienes y servicios de salud se deberá contar con un número suficiente para la salud?					X				X					
		Programas de salud	¿Considera usted que deberá el Estado de contar con un número suficiente de programas de salud que beneficie a la población más necesitada					X				X					
	Accesibilidad	Aceptabilidad		¿Cree usted que la práctica de la aceptabilidad deberán de ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo de vida?					X				X				
				Calidad	¿Considera usted que los establecimientos de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad?					X				X			
			Universalidad		¿Considera usted que los derechos humanos son universales e inalienables. Todas las personas, en cualquier parte del mundo deber poder ejercerlos población?					X				X			

Mg. Gisela Miagro Montalván Fasabi
DNI N° 00086635

MATRIZ DE VALIDACIÓN
TÍTULO DE LA TESIS: El derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CITERIOS DE EVALUACIÓN						Observación y/o recomendación			
				Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítems			Relación entre el ítems y la opción de respuesta		
								Si	No	Si	No	Si	No		Si	No	
PROTECCION SOCIAL	Derecho económico	Derechos laborales	¿Considera usted que los derechos laborales es indispensable para poder tener economía familiar?	X				X				X					
		Nivel de vida adecuado	¿Considera usted que el nivel de vida adecuado conlleva a realizarse económicamente en el hogar?	X				X					X				
	Derecho social	Derecho a la seguridad social	¿Considera usted que el derecho a la seguridad social es un factor para poder tener acceso a un sistema de protección de la salud?	X				X					X				
		Derecho a la educación	¿Considera usted que el derecho a la educación es importante que se educa a los hijos ante la sociedad?	X				X					X				
	Derechos culturales	Vida familiar	¿Considera usted que la vida familiar se debe dar en la sociedad para estar en unión?	X				X					X				
		Vida cultural	¿Considera usted que la vida cultural se debe dar espacios para las familias?	X				X					X				


 Dra. Catherine Ferreros De Olivari
 DNI N° 00106525

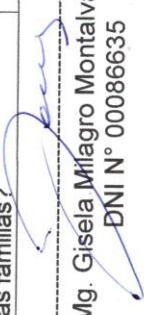
MATRIZ DE VALIDACIÓN
TÍTULO DE LA TESIS: El derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CITERIOS DE EVALUACIÓN						Observación y/o recomendación	
				Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre el indicador y el items		Relación entre el ítems y la opción de respuesta			
								Si	No	Si	No	Si	No		
PROTECCION SOCIAL	Derecho económico	Derechos laborales	¿Considera usted que los derechos laborales es indispensable para poder tener economía familiar?	X				X	X			X	X		
		Nivel de vida adecuado	¿Considera usted que el nivel de vida adecuado conlleva a realizarse económicamente en el hogar?	X				X	X			X	X		
	Derecho social	Derecho a la seguridad social	¿Considera usted que el derecho a la seguridad social es un factor para poder tener acceso a un sistema de protección de la salud?	X				X	X			X	X		
		Derecho a la educación	¿Considera usted que el derecho a la educación es importante que se educa a los hijos ante la sociedad?	X				X	X			X	X		
	Derechos culturales	Vida familiar	¿Considera usted que la vida familiar se debe dar en la sociedad para estar en unión?	X				X	X			X	X		
		Vida cultural	¿Considera usted que la vida cultural se debe dar espacios para las familias?	X				X	X			X	X		


 Mg. Aida Dávila Orellana
 DN/N° 00043491

MATRIZ DE VALIDACIÓN
TÍTULO DE LA TESIS: El derecho a la salud pública y la protección social en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN						Observación y/o recomendación
				Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre el indicador y el ítems		Relación entre el ítems y la opción de respuesta		
								Si	No	Si	No	Si	No	
PROTECCIÓN SOCIAL	Derecho económico	Derechos laborales	¿Considera usted que los derechos laborales es indispensable para poder tener economía familiar?	X				X	X			X	X	
		Nivel de vida adecuado	¿Considera usted que el nivel de vida adecuado conlleva a realizarse económicamente en el hogar?	X				X	X			X	X	
	Derecho social	Derecho a la seguridad social	¿Considera usted que el derecho a la seguridad social es un factor para poder tener acceso a un sistema de protección de la salud?	X				X	X			X	X	
		Derecho a la educación	¿Considera usted que el derecho a la educación es importante que se educa a los hijos ante la sociedad?	X				X	X			X	X	
Derechos culturales	Vida familiar		¿Considera usted que la vida familiar se debe dar en la sociedad para estar en unión?	X				X	X			X	X	
	Vida cultural		¿Considera usted que la vida cultural se debe dar espacios para las familias?	X				X	X			X	X	


 Mg. Gisela Milagro Montalván Fasabi
 DNI N° 00086635

Anexo N° 04 Base de datos

DERECHO A LA SALUD									
	No discriminación			Disponibilidad			Accesibilidad		
Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	4	3	2	3	4	2	2	3	2
2	2	2	3	5	2	5	4	2	1
3	1	3	1	4	1	1	1	3	1
4	1	2	2	2	1	2	4	2	3
5	2	2	2	2	2	2	4	2	3
6	2	1	2	2	2	4	4	1	4
7	2	3	2	2	2	3	3	3	3
8	4	4	2	2	4	2	4	4	2
9	4	4	2	4	4	4	3	4	4
10	2	2	2	4	2	4	4	2	4
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	4	2	2	1	4	3	2	2	3
13	2	2	2	1	2	3	2	2	3
14	4	2	4	4	4	3	4	2	2
15	2	4	2	1	2	4	2	4	4
16	3	4	1	1	3	4	4	4	4
17	3	2	2	1	3	2	2	2	3
18	2	1	1	3	2	3	2	1	3
19	2	1	1	4	2	2	2	1	2
20	2	4	2	1	2	4	2	4	4
21	3	1	1	1	3	4	4	1	4
22	3	1	2	1	3	2	2	1	3
23	2	1	1	3	2	3	2	1	3
24	4	3	3	4	4	2	1	3	1
25	1	4	1	2	1	4	2	4	4
26	3	1	3	4	3	4	4	1	4
27	2	1	2	3	2	2	4	1	4
28	1	1	2	2	1	2	2	1	4
29	4	3	2	1	4	4	2	3	4
30	4	2	2	2	4	4	2	2	2
31	2	4	2	4	2	3	3	4	4
32	3	3	3	3	3	3	2	3	4
33	3	2	2	2	3	4	4	2	4
34	2	3	2	3	2	4	3	3	4
35	2	2	2	2	2	4	4	2	2
36	1	2	2	2	1	2	4	2	2
37	4	1	1	1	4	2	3	1	4
38	4	3	2	3	4	2	2	3	2
39	2	4	3	2	2	2	4	4	1
40	1	4	1	4	1	1	1	4	1
41	1	2	2	2	1	2	4	2	3
42	2	2	2	2	2	2	4	2	3
43	2	2	2	2	2	4	4	2	4
44	2	2	2	2	2	3	3	2	3
45	4	2	2	2	1	2	4	2	2
46	4	4	2	4	4	4	3	4	4
47	2	4	2	4	1	4	4	4	4
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	4	1	2	1	3	3	2	1	3
50	2	1	2	1	4	3	2	1	3
51	4	4	4	4	1	3	4	4	2
52	2	1	2	1	2	4	2	1	4
53	3	1	1	1	3	4	4	1	4
54	3	1	2	1	4	2	2	1	3
55	2	3	1	3	1	3	2	3	3
56	2	2	1	4	2	2	2	2	2
57	2	2	2	1	3	4	2	3	4
58	3	1	1	1	4	4	4	2	4
59	3	4	2	1	1	2	2	2	3
60	2	2	1	3	2	3	2	1	3

61	4	3	2	3	4	2	2	3	2
62	2	2	3	5	2	5	4	2	1
63	1	3	1	4	1	1	1	3	1
64	1	2	2	2	1	2	4	2	3
65	2	2	2	2	2	2	4	2	3
66	2	1	2	2	2	4	4	1	4
67	2	3	2	2	2	3	3	3	3
68	4	4	2	2	4	2	4	4	2
69	4	4	2	4	4	4	3	4	4
70	2	2	2	4	2	4	4	2	4
71	2	2	2	2	2	2	2	2	2
72	4	2	2	1	4	3	2	2	3
73	2	2	2	1	2	3	2	2	3
74	4	2	4	4	4	3	4	2	2
75	2	4	2	1	2	4	2	4	4
76	3	4	1	1	3	4	4	4	4
77	3	2	2	1	3	2	2	2	3
78	2	1	1	3	2	3	2	1	3
79	2	1	1	4	2	2	2	1	2
80	2	4	2	1	2	4	2	4	4
81	3	1	1	1	3	4	4	1	4
82	3	1	2	1	3	2	2	1	3
83	2	1	1	3	2	3	2	1	3
84	4	3	3	4	4	2	1	3	1
85	1	4	1	2	1	4	2	4	4
86	3	1	3	4	3	4	4	1	4
87	2	1	2	3	2	2	4	1	4
88	1	1	2	2	1	2	2	1	4
89	4	3	2	1	4	4	2	3	4
90	4	2	2	2	4	4	2	2	2
91	2	4	2	4	2	3	3	4	4
92	3	3	3	3	3	3	2	3	4
93	3	2	2	2	3	4	4	2	4
94	2	3	2	3	2	4	3	3	4
95	2	2	2	2	2	4	4	2	2
96	1	2	2	2	1	2	4	2	2
97	4	1	1	1	4	2	3	1	4
98	4	3	2	3	4	2	2	3	2
99	2	4	3	2	2	2	4	4	1
100	1	4	1	4	1	1	1	4	1
101	1	2	2	2	1	2	4	2	3
102	2	2	2	2	2	2	4	2	3
103	2	2	2	2	2	4	4	2	4
104	2	2	2	2	2	3	3	2	3
105	2	3	2	3	2	4	3	3	2
106	2	2	2	2	2	4	4	2	4
107	1	2	2	2	1	2	4	2	4
108	4	1	1	1	4	2	3	1	2
109	4	3	2	3	4	2	2	3	3
110	2	4	3	2	2	2	4	4	3
111	1	4	1	4	1	1	1	4	2
112	1	2	2	2	1	2	4	2	4
113	2	2	2	2	2	2	4	2	4
114	2	2	2	2	2	4	4	2	3
115	2	2	2	2	2	3	3	2	3
116	2	3	2	3	2	4	3	3	2
117	2	2	2	2	2	4	4	2	4
118	1	2	2	2	1	2	4	2	4
119	4	1	1	1	4	2	3	1	3
120	4	3	2	3	4	2	2	3	3

	PROTECCION SOCIAL					
	Derecho económico		Derecho social		Derechos culturales	
Nº	1	2	3	4	5	6
1	3	3	3	3	3	3
2	3	2	4	2	2	4
3	4	3	4	2	3	4
4	3	2	4	2	2	4
5	2	2	2	2	2	2
6	4	1	2	1	1	2
7	3	3	2	2	3	2
8	2	4	3	3	3	3
9	4	4	1	1	4	1
10	2	2	2	2	2	2
11	4	2	2	2	2	2
12	4	2	4	2	2	4
13	4	2	3	2	2	3
14	4	2	2	2	2	2
15	4	4	4	2	4	4
16	2	4	4	2	4	4
17	2	2	2	2	2	2
18	2	1	3	2	1	3
19	3	1	3	2	1	3
20	4	4	3	4	4	3
21	4	1	4	2	1	4
22	2	1	4	1	1	4
23	3	1	2	2	1	2
24	3	3	3	1	3	3
25	3	4	2	1	4	2
26	4	1	4	2	1	4
27	2	1	4	1	1	4
28	3	1	2	2	1	2
29	3	3	3	1	3	3
30	2	2	4	2	2	4
31	4	4	3	2	4	3
32	3	3	3	3	3	3
33	3	2	4	2	2	4
34	4	3	4	2	3	4
35	3	2	4	2	2	4
36	2	2	2	2	2	2
37	4	1	2	1	1	2
38	3	3	2	2	3	2
39	2	4	3	3	3	3
40	4	4	1	1	4	1
41	2	2	2	2	2	2
42	4	2	2	2	2	2
43	4	2	4	2	2	4
44	4	2	3	2	2	3
45	4	2	2	2	2	2
46	4	4	4	2	4	4
47	2	4	4	2	4	4
48	2	2	2	2	2	2
49	2	1	3	2	1	3
50	3	1	3	2	1	3
51	4	4	3	4	4	3
52	4	1	4	2	1	4
53	2	1	4	1	1	4
54	3	1	2	2	1	2
55	3	3	3	1	3	3
56	3	4	2	1	4	2
57	4	1	4	2	1	4
58	2	1	4	1	1	4
59	3	1	2	2	1	2
60	3	3	3	1	3	3

61	3	3	3	3	3	3
62	3	2	4	2	2	4
63	4	3	4	2	3	4
64	3	2	4	2	2	4
65	2	2	2	2	2	2
66	4	1	2	1	1	2
67	3	3	2	2	3	2
68	2	4	3	3	3	3
69	4	4	1	1	4	1
70	2	2	2	2	2	2
71	4	2	2	2	2	2
72	4	2	4	2	2	4
73	4	2	3	2	2	3
74	4	2	2	2	2	2
75	4	4	4	2	4	4
76	2	4	4	2	4	4
77	2	2	2	2	2	2
78	2	1	3	2	1	3
79	3	1	3	2	1	3
80	4	4	3	4	4	3
81	4	1	4	2	1	4
82	2	1	4	1	1	4
83	3	1	2	2	1	2
84	3	3	3	1	3	3
85	3	4	2	1	4	2
86	4	1	4	2	1	4
87	2	1	4	1	1	4
88	3	1	2	2	1	2
89	3	3	3	1	3	3
90	2	2	4	2	2	4
91	4	4	3	2	4	3
92	3	3	3	3	3	3
93	3	2	4	2	2	4
94	4	3	4	2	3	4
95	3	2	4	2	2	4
96	2	2	2	2	2	2
97	4	1	2	1	1	2
98	3	3	2	2	3	2
99	2	4	3	3	3	3
100	4	4	1	1	4	1
101	2	2	2	2	2	2
102	4	2	2	2	2	2
103	4	2	4	2	2	4
104	4	2	3	2	2	3
105	4	2	2	2	2	2
106	4	4	4	2	4	4
107	2	4	4	2	4	4
108	2	2	2	2	2	2
109	2	1	3	2	1	3
110	3	1	3	2	1	3
111	4	4	3	4	4	3
112	4	1	4	2	1	4
113	2	1	4	1	1	4
114	3	1	2	2	1	2
115	3	3	3	1	3	3
116	3	4	2	1	4	2
117	4	1	4	2	1	4
118	2	1	4	1	1	4
119	3	1	2	2	1	2
120	3	3	3	1	3	3

