



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO



**DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO
HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO PROTEGIDO
DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE
MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. MARIBEL CCAMA VALERIANO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
ABOGADA

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS

**DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO
HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO PROTEGIDO
DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE
MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MARIBEL CCAMA VALERIANO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

ABOGADA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dr. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA

PRIMER MIEMBRO

:

Dr. JAVIER ROMULO QUISPE ZAPANA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR

ASESOR DE TESIS

:

Mgtr: LUIS CHAYÑA AGUILAR

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: DERECHO POLITICO, CONSTITUCIONAL Y PROCESAL CONSTITUCIONAL - P05

**RESOLUCIÓN N° 00198-2025-D/FCJP-UANCV****Juliaca, 19 de septiembre de 2025.**

Vistos: El expediente, **2025-C-3845** presentado por la Bachiller en Derecho **Srta. MARIBEL CCAMA VALERIANO**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora para rendir el examen de sustentación de borrador de tesis denominado: **DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023**, línea de investigación: **DERECHO POLÍTICO, CONSTITUCIONAL Y PROCESAL CONSTITUCIONAL - P05**, para optar el Título Profesional de **ABOGADA** y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho, concordante con el Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV, es procedente acceder a la petición del interesado.

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas y las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

RESUELVE:

Primero.- DECLARAR APTO el informe final de la investigación (Borrador de Tesis), por tanto debe señalarse lugar, día y hora para la sustentación del borrador de tesis, en forma presencial, presentado por la Bach. **Srta. MARIBEL CCAMA VALERIANO**, para optar el Título Profesional de **ABOGADA**, el mismo que se llevará a cabo el próximo **miércoles, 01 de Octubre de 2025 a las 2:00:00 PM.** lugar **SALA DE REUNIONES CENTRO COMERCIAL N° 2 3er PISO - JULIACA.**

Segundo.- Designar como Jurados, para la evaluación del examen de sustentación de tesis referido, Integrado por los siguientes docentes:

Presidente del jurado : Dr. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA

Primer miembro : Dr. JAVIER ROMULO QUISPE ZAPANA

Segundo miembro : Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR

ASESOR:

Mgtr. LUIS CHAYÑA AGUILAR

Tercero.- La Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, Secretaría Académica y Administrativa quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

DISTRIBUCIÓN:
DECANATURA ECIP, INTERESADO
ARCH. FTChV/ncv



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
[Firma]
Dr. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA
DECANO
FAC. Cs. JURÍDICAS Y POLÍTICAS



RESOLUCIÓN N° 863-2024-UI-FCJP-UANCV-J

Juliaca, 23 de diciembre de 2024

VISTOS:

El Expediente: **2024-CU-16042** de fecha **04 de noviembre de 2024**, presentado por la **Bach. MARIBEL CCAMA VALERIANO**, quien solicita Revisión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, la **Bach. MARIBEL CCAMA VALERIANO**, quien solicita la revisión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del tema titulado: **DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023**, línea de investigación: **DERECHO POLÍTICO, CONSTITUCIONAL Y PROCESAL CONSTITUCIONAL - P05**, conducente para optar el Título profesional de **ABOGADA**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho, corrobora el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del ASESOR Mgtr. **LUIS CHAYÑA AGUILAR**,

Estando, la opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, del tema titulado: **DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023**, presentado por la **Bach. MARIBEL CCAMA VALERIANO**, para optar el Título Profesional de **ABOGADA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR, como ASESOR al **Mgtr. LUIS CHAYÑA AGUILAR**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que la facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS

Director de la Unidad de Investigación



RESOLUCIÓN N° 597-2024-UI-FCJP-UANCV-J

Juliaca, 23 de septiembre de 2024

VISTOS:

El Expediente: **2024-CU-12553** de fecha **10 de septiembre de 2024**, el cual solicita Revisión de propuesta de Investigación y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, el (la) **Bach. MARIBEL CCAMA VALERIANO**, quien solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación de **Título: DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023**, conducente para optar el Título profesional de **ABOGADO(A)**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho, corroboro la propuesta del ASESOR Mgtr. **LUIS CHAYÑA AGUILAR**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del trabajo de investigación (Tesis) de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas.

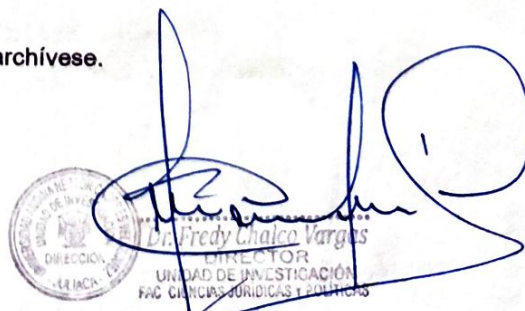
SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: **DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023**, presentado por el (la) **Bach. MARIBEL CCAMA VALERIANO**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR al Mgtr. **LUIS CHAYÑA AGUILAR**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que la facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.





INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

18%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to uncedu

Trabajo del estudiante

2%

2

rpmesp.ins.gob.pe

Fuente de Internet

1%

3

www.who.int

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

6

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

es.scribd.com

Fuente de Internet

1%

8

Manuel Becerra Ramírez. "La pandemia Covid-19 y la propiedad intelectual en el orden mundial", Universidad Nacional Autonoma de Mexico, 2023

Publicación

1%

9

www.ohchr.org

Fuente de Internet

<1%

10

www3.gobiernodecanarias.org

Fuente de Internet

<1%

11

docplayer.es

Fuente de Internet

<1%

12

es.slideshare.net

Fuente de Internet

<1%

13

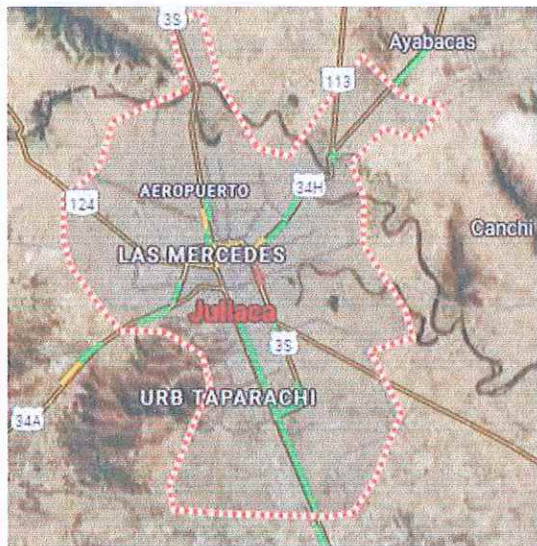
www.corteidh.or.cr



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	MARIBEL CCAMA VALERIANO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	75015534
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-1166-6989
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	LUIS CHAYÑA AGUILAR
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02363034
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-9829-1721
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02430962
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	JAVIER ROMULO QUISPE ZAPANA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01324996
Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01332589



Datos de investigación	
Línea de investigación	DERECHO POLÍTICO, CONSTITUCIONAL Y PROCESAL CONSTITUCIONAL - P05
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	Dirección: CIUDAD DE JULIACA País: PERÚ Departamento: PUNO Provincia: SAN ROMÁN Distrito: JULIACA Coordenadas: Latitud: -15.50075 Longitud: -70.13166 https://maps.app.goo.gl/FiVKnZQ9gaHGavfU6 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	SETIEMBRE 2024 - OCTUBRE 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Derecho https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.00 Derecho penal https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.02



UNIVERSIDAD ANDINA
"NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Mg. LUIS CHAYNA AGUILAR
DIRECTOR (e)
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FAC. CS. JURÍDICAS Y POLÍTICAS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MARIBEL CCAMA VALERIANO, identificado con DNI
Nro. 75015534 en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

DERECHO

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo

Académico denominada :

DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO
BIEN JURÍDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE
FAMILIA JULIACA, 2023

Asesorado por: Mgtr. LUIS CHAYÑA AGUILAR

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 17 de NOVIEMBRE del 2025


FIRMA ASESOR


FIRMA TESISTA



Huella



DEDICATORIA:

Este trabajo de investigación lo dedico a mis familiares a quienes les agradezco profundamente y eterno agradecimiento por haber hecho posible la culminación de mis estudios profesionales.



AGRADECIMIENTOS:

Agradezco infinitamente a mis profesores de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas de la UANCV, a mi asesor de tesis y compañeros de estudios por haber motivado para vencer todas las dificultades y hacer posible mi formación profesional.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA:.....	i
AGRADECIMIENTOS:	ii
ÍNDICE GENERAL.....	iii
INDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA Y ELEMENTOS CONSTITUTIVOS

1.1. EXPOSICIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. PROBLEMA GENERAL.....	3
1.1.2. PROBLEMA ESPECÍFICO 1	3
1.1.3. PROBLEMA ESPECÍFICO 2	3
1.2. OBJETIVOS.....	4
1.2.1. OBJETIVO GENERAL	4
1.2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 1	4
1.2.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 2	4
1.3. HIPÓTESIS.....	4
1.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	4
1.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1	4
1.3.3. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2	5
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.4.1. FUNDAMENTOS DEL POR QUÉ DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	6



1.5.	VARIABLES /UNIDADES DE ESTUDIO	6
1.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE	6
	UNIDADES DE ESTUDIO:.....	7

CAPÍTULO II

ASPECTOS BÁSICOS DEL MARCO TEÓRICO

2.1.	ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL O MARCO	8
2.2.	ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL Y LOCAL.....	10
2.2.1.	A NIVEL NACIONAL.....	10
2.2.2.	ANTECEDENTES A NIVEL LOCAL O MICRO.....	12
2.3.	DERECHOS DE LOS NIÑOS EN EL MARCO CONSTITUCIONAL, LA LEGISLACIÓN NACIONAL Y LA JURISPRUDENCIA	13
2.3.1.	DESDE LA PERSPECTIVA CONSTITUCIONAL	14
2.3.2.	EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL	14
2.3.3.	LA SALUD SEGÚN EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL	16
2.4.	LA SALUD COMO UN BIEN JURÍDICO PROTEGIDO Y ROL FISCALIZADOR DE SU SALUD.....	17
2.5.	POSTURAS SOBRE LA SALUD ¿DERECHO PROGRAMÁTICO O DERECHO FUNDAMENTAL?	19
2.6.	LA SALUD SEGÚN OMS Y LOS DDHH.....	20
2.6.1.	LA OMS Y LOS ESTADOS PARTE.....	21
2.6.2.	PRINCIPIOS DE PROTECCIÓN A LA SALUD.....	22
2.6.3.	COMPONENTES ESENCIALES PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD	23
2.6.4.	EL ROL PROTAGÓNICO DE LA OMS Y LOS DDHH.....	25
2.7.	LA ONU Y LA SALUD: ERRORES FUNDAMENTALES ACERCA DEL DERECHO A LA SALUD	27



CAPÍTULO III

PROCESO METODOLÓGICO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

3.1.	TIPO	29
3.2.	NIVEL	29
3.3.	DISEÑO	29
3.4.	MÉTODOLÓGÍA APLICADA	29
3.5.	ÁMBITO Y TIEMPO DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
3.6.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
3.6.1.	POBLACIÓN.....	30
3.6.2.	MUESTRA	30
3.7.	TÉCNICAS	30
3.8.	INSTRUMENTO	30

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.	RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	31
4.2.	VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN	37
4.3.	SISTEMATIZACIÓN DE DATOS CUALITATIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	41
4.4.	DISCUSIÓN.....	41
	CONCLUSIONES	44
	RECOMENDACIONES	46
	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	48
	ANEXO 1.....	55
	ANEXO 2:.....	57



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	32
Figura 2	33
Figura 3	34
Figura 4	35
Figura 5	36



ÍNDICE DE ABREVIATURAS

CC	Código Civil
CND	Convención Nacional del Niño
CNA	Código de los Niños y Adolescentes
CIDH	Comisión Internacional de Derecho Humanos
CorteIDH	Corte Internacional de Derecho Humanos
CP	Código Penal
CPCConst.	Código Procesal Constitucional
CSU	Cobertura Sanitaria de Salud
MINSA	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de Salud
ONU	Organización de Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
SUSALUD	Superintendencia Nacional de Salud
TC	Tribunal Constitucional



RESUMEN

El objetivo de la presente investigación centralmente es determinar los indicadores que evidencian la deficiente protección, de parte del Estado, al derecho humano a la salud como bien jurídico protegido en los infantes desde la percepción de las madres de familia de la ciudad de Juliaca. Asimismo, proponer alternativas que posible viable cumplir los acuerdos internacionales y la legislación nacional sobre los DDHH de los niños/niñas. El contenido del estudio se circunscribe dentro el tipo descriptivo, analítico y propositivo de acuerdo al enfoque mixto utilizando la metodología de la dogmática jurídica, asociada a la interpretación y argumentación. Los resultados del instrumento aplicado nos confirman la hipótesis de que efectivamente existe una deficiente atención a la salud de los infantes de parte de los organismos del Estado (MINSA) en el ámbito de investigación, situación que afecta los DDHH. Dichos resultados están expuestos en el Capítulo IV en figuras.

CONCLUSIONES:

PRIMERA: las madres tienen conocimiento que la salud es un derecho humano y que debe estar protegido por el estado, consideran que este derecho no se refleja en la salud de los niños/niñas.

SEGUNDA: las madres se sienten insatisfechas con la atención médica y sanitaria, por la falta de infraestructura, por la falta de profesionales, por la falta de medicamentos y no cuentan con instrumentos quirúrgicos ni tecnológicos.

TERCERA: las madres de familias consideran que el estado no cumple de proteger el derecho a la salud.

CUARTA: las madres atribuyen la deficiencia por la falta de recursos económicos.

Palabras clave: Derecho humano a la salud, bien jurídico protegido, niños/niñas, percepción de las madres.



ABSTRACT

The objective of this research is centrally to determine the indicators that show the deficient protection, on the part of the State, of the human right to health as a legally protected good in infants from the perception of mothers in the city of Juliaca. Likewise, propose alternatives that are possible to comply with international agreements and national legislation on the human rights of children. The content of the study is limited to the descriptive, analytical and propositional type according to the mixed approach (qualitative-quantitative) using the methodology of legal dogmatics, associated with interpretation and argumentation. The results of the applied instrument confirm the hypothesis that there is indeed deficient attention to the health of infants by State agencies (MINSA) in the field of research, a situation that affects human rights. These results are presented in Chapter IV in properly interpreted figures.

Keywords: Human right to health, protected legal good, boys/girls, perception of mothers.



INTRODUCCIÓN

La Tesis que pongo a disposición del Jurado Examinar y de la comunidad académica, contiene un estudio conforme a los lineamientos dispuestos por la Unidad de Investigación de la FCJP y el Reglamento de Investigación de la UANCV cuyo título es: **DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023.**

No requiere mayores explicaciones para afirmar que el sistema de salud pública, en general, se halla profunda crisis y los mejores testigos son quienes concurren a los establecimientos de salud a nivel nacional. Los propios profesionales en salud (médicos, enfermeras, obstetras, técnicos y personal que laboran en estos lugares) y los usuarios certifican que, efectivamente el sistema de salud está al borde del colapso. Ello se evidenció con más claridad durante la pandemia del Covid-19 donde la mortalidad de la población tuvo los índices más elevados a comparación de otros países de América Latina.

La crisis se tiene varias manifestaciones o variables: a) no existen suficientes establecimientos de salud acordes a las exigencias y estándares del siglo XXI, los que existen son mayoritariamente los contruidos hace unos 50 años o más; b) la cobertura de los centros de salud (hospitales y postas médicas) no cubren las necesidades de la población que concurre, todos se hallan completamente saturados, tanto el MINSA como en ESSALUD; c) los centros de salud no cuentan con suficientes instrumentos técnicos y tecnológicos para realizar curaciones de alta cirugía; d) las farmacias de los centros de salud casi siempre carecen de medicamentos básicos para quienes concurren por alguna dolencia; e) existe déficit de personal profesional, técnicos y de servicio para la atención adecuada a los usuarios que van en busca de



ser atendidos adecuadamente; f) los recursos económicos presupuestarios destinados al sistema de salud no cubren los requerimientos básicos para la atención de calidad; los programas y políticas diseñados por los órganos gubernamentales del sector salud, especialmente los preventivos, no se cumplen a satisfacción a nivel nacional, regional o local; g) a todo este complejo panorama donde predomina la crisis, se añade algo que es considerado como lo más repudiable: la corrupción. En actos de corrupción están comprometidos ministros y funcionarios de todo nivel situación que agrava la problemática en cuestión.

Estos indicadores, son algunos de los múltiples factores que agravan la insuficiente atención de los niños y niñas en los centros de salud, situación que atenta contra sus DDHH. Pese a existir abundante legislación, reglamentos, directivas y protocolos, no se cumplen en la medida de los requerimientos establecidos. De igual forma, se cumplen limitadamente o, simplemente no se cumplen, los acuerdos, tratados y convenciones que tienen carácter vinculante que emanan de la ONU, OMS, OPS, UNICEF, OEA, CIDH, entre otros.

Como exponemos en el marco teórico de la tesis, la salud es un bien jurídico protegido, especialmente de los niños y niñas los que, al ser calificados como un sector social vulnerable, merecen la atención especial de parte del Estado y los organismos especializados a nivel nacional, regional y local. En el ámbito local, señalamos que los niños son insuficientemente atendidos en el centro de la Salud del Cono Sur seleccionado como centro de estudio, situación que afecta gravemente sus DDHH al no estar suficientemente garantizados, pues afecta su dignidad, derecho inherente de toda persona.

Por último, en la tesis, exponemos que los derechos asociados a la salud se hallan determinados por un conjunto de principios y reglas que hacen posible el



acceso a la prestación de servicios y a los establecimientos de salud en la perspectiva de hacer posible la atención integral de la salud, prevenir las enfermedades, tratamiento adecuado y especializado, proceso de recuperación y la rehabilitación, así mismo, hacer estar informado con transparencia y el consentimiento informado.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA Y ELEMENTOS CONSTITUTIVOS

1.1. EXPOSICIÓN DEL PROBLEMA

El asunto del irrespeto y vulneración de los DDHH son los problemas que más predomina en nuestra sociedad. En este caso nos referimos a la insuficiente protección, incumplimiento y la transgresión de los derechos de los niños y niñas respecto a al derecho a la salud. Esta afirmación tiene múltiples manifestaciones en el sistema de salud en el Perú y, particularmente en la ciudad de Juliaca, provincia de San Román. Entre las más visibles tenemos las siguientes:

1. Carencia de establecimientos de salud pública que cumplan los estándares internacionales, y los existentes se hallan en estado calamitoso, pues datan de hace 50 años o más.
2. Los hospitales y centros de salud no cubren la cobertura de las personas que concurren en busca de poder recuperarse de una enfermedad, accidentes o situaciones de emergencia. Todos los existentes se hallan saturados y la atención se realiza hasta en los pasillos. Esto sucede tanto en los centros de salud a cargo del MINSA y ESSALUD.
3. Los centros de salud carecen de suficientes insumos, instrumentos quirúrgicos y tecnológicos para realizar curaciones de enfermedades graves (pulmonares, cardiovasculares, etc.) y realizar operaciones de alta cirugía. Los pocos que existen



no abastecen para atender el número de pacientes o, en el mayor de los casos se hallan casi siempre inoperativos.

4. Los centros de salud que cuentan con farmacias casi siempre carecen de medicamentos básicos y los pacientes tienen que verse obligados a recurrir a las farmacias privadas donde los precios de los medicamentos son especulativos.

5. Existe insuficiente número de recursos humanos (profesionales, técnicos y de servicio) para prestar la atención adecuada a los pacientes. En la mayoría de casos son personal contratado que siempre provocan paralizaciones de los centros de salud.

6. Pese a tratarse de afrontar uno de los derechos fundamentales de las personas como es la salud, los recursos presupuestarios destinados a atender la salud de la población no es suficiente para satisfacer los requerimientos básicos para garantizar una atención de calidad.

7. Los programas diseñados por el Gobierno y el Ministerio de Salud (conjuntamente otros ministerios) no se cumplen de forma eficiente a nivel nacional, regional o local, especialmente las políticas preventivas.

8. En este complejo escenario, donde existe una profunda crisis del sistema de salud, se agrava con la corrupción donde se hallan comprometidos ministros y funcionarios del más alto nivel gubernamental.

En este panorama se desarrolla la salud de los niños quienes son víctimas de enfermedades propios de los países en vías de desarrollo como es nuestro país y la ciudad de Juliaca, donde las enfermedades infecciosas más recurrentes de los infantes (3 a 5 años) son:

a) Afecciones a las vías respiratorias altas cuyas manifestaciones son los resfriados o catarros Infecciones de vías respiratorias y, consideradas bajas caso de

la bronquitis y neumonías.

- b) Las infecciones a la garganta (amigdalitis y faringitis) y a los oídos (otitis).
- c) Infecciones gastrointestinales provocados por el consumo de alimentos contaminados, por virus o bacterias (gastroenteritis).
- d) Infecciones urinarias.
- e) Infecciones a la piel (dermatitis, celulitis).
- f) La desnutrición en la infancia (0 a 8 años) que en nuestro caso es alarmante por el número de casos y que perdura en el tiempo, provocando al desarrollo conductual y cognitivo, un adecuado rendimiento escolar y afectando la futura productividad en el trabajo.

Los aspectos mencionados forman parte de la problemática que atenta contra los derechos de los niños, motivo por el cual la justificación de la investigación es razonable y procura resolver un problema crucial en nuestra sociedad.

1.1.1. PROBLEMA GENERAL

PG. ¿Cuáles son los indicadores para afirmar que existe deficiente protección de parte del Estado al derecho humano a la salud como bien jurídico protegido de los niños según la percepción de madres de familia en la ciudad de Juliaca?

1.1.2. PROBLEMA ESPECÍFICO 1

PE1. ¿Cuáles son las causas por las cuales el derecho humano a la salud de los niños/niñas se hallen insuficientemente protegidos en la ciudad de Juliaca?

1.1.3. PROBLEMA ESPECÍFICO 2

PE2. ¿Cuáles serían las propuestas más convenientes desde el ámbito jurídico para garantizar la efectiva protección del bien jurídico del derecho a la salud de los niños/niñas en la ciudad de Juliaca?



1.2. OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

OG. Determinar los indicadores que por las cuales existe deficiente protección del Estado al derecho humano a la salud como bien jurídico protegido de los niños en la ciudad de Juliaca.

1.2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 1

OE1. Explicar las causas del por qué el derecho humano a la salud de los niños/niñas están desprotegidos en los centros de salud en la ciudad de Juliaca según la percepción de las madres de familia.

1.2.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 2

OE2. Plantear propuestas eficaces desde el ámbito jurídico y de salud para garantizar la efectiva protección del derecho humano a la salud de los niños/niñas en el Centro de Salud del Cono Sur de la ciudad de Juliaca.

1.3. HIPÓTESIS

1.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

HG. Es probable que identificando los factores que inciden en la deficiente protección de parte del Estado al derecho humano a la salud como bien jurídico protegido de los niños en la ciudad de Juliaca es posible plantear las correcciones el caso amerita.

1.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

HE1. Es probable que las causas sean de carácter económico-presupuestario para que el derecho humano a la salud de los niños/niñas estén deficientemente protegidos en los centros de salud en la ciudad de Juliaca según la percepción de las madres de familia.

1.3.3. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

HE2. Es posible que si se plantean propuestas eficaces desde el ámbito jurídico y sanitario para garantizar la efectiva protección del derecho a la salud de los niños/niñas en los centros de salud de la ciudad de Juliaca se resolverá positivamente el problema materia de estudio.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. FUNDAMENTOS DEL POR QUÉ DE LA INVESTIGACIÓN

Partimos del principio de que el derecho a la salud de los niños/niñas constituye un bien jurídico protegido por mandato constitucional y los reiterados acuerdos y tratados internacional al nivel de ONU, OMS/OPS, UNICEF, entre otros. Desde esa perspectiva, para nadie es extraño que la protección a la salud conforme al espíritu de la Constitución, las recomendaciones de la OMS/OPS o la Ley General de Salud no se cumple en su verdadera dimensión y conforme a los estándares internacionales. La mejor evidencia es el estado deplorable en que se encuentra los centros de salud pública a nivel nacional, regional y local, consiguientemente la deficiente atención de salud, especialmente para la población de escasos recursos económicos. Ello quedó demostrado con la gran mortalidad que ocasionó el Covid-19, a comparación de los otros países de esta parte del continente.

Un indicador indiscutible lo tenemos con lo que sucede en la actualidad. Según la Encuesta Nacional Sobre Relaciones Sociales (Enares) del INEI (2024) el 60% de los niños, niñas y adolescentes son vulnerables a adquirir enfermedades y sufrir de la vulneración del derecho fundamental a la salud por la deficiente prestación de los servicios de salud pública. Precisamente, para prevenir esta situación de promulgó el Decreto Legislativo n.º 1297 para la protección de niñas, niños y adolescentes, pues según información del Instituto Peruano de Economía – IPE (2022), los niños en un

33 % tiene dificultades de acceder a los servicios de salud lo que resulta una clara vulneración de sus derechos humanos. En Juliaca esta cruda realidad tiene múltiples manifestaciones en el área de investigación, sea por lo inadecuado de su infraestructura, equipos de tratamiento, falta de medicamentos, déficit de médicos y técnicos pediatras, entre otros.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tiene por finalidad describir la crítica situación de los establecimientos de salud de los niños y niñas; evaluar el nivel de atención del personal de salud, la eficiencia en la prestación de servicios médicos, la existencia de medicamentos para el tratamiento de los niños y niñas, etc. Esta situación es contraria a lo estipulado en las normas legales donde se establece el derecho de dar prioridad la atención a la salud de los niños y niñas por constituir el sector social más vulnerable de la sociedad. En consecuencia, las propuestas de solución a esta problemática tienen que tener aplicación práctica a la realidad problemática.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Toda investigación para el cumplimiento de su cometido tiene que hacer uso de los métodos y técnicas más apropiadas de acuerdo al problema materia de estudio. En este caso, se hizo uso de la técnica del análisis crítico documental, pero también del trabajo de campo para determinar la situación empírica de los servicios de salud y la aplicación de un cuestionario de preguntas a una muestra representativa probabilística de madres de familia que concurren a estos centros de salud y conocer su percepción del nivel y grado de atención en los centros hospitalarios.

1.5. VARIABLES /UNIDADES DE ESTUDIO

1.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Derecho humano a la salud



UNIDADES DE ESTUDIO:

Constitución Política Derecho a la salud Bien jurídico protegido Niños/niñas

Protección a la salud

1.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE Insuficiente protección a la salud UNIDADES DE ESTUDIO

Salud pública Centros de Salud

Atención de salud a niños/niñas Madres de familia

Centro de Salud Cono Sur



CAPÍTULO II

ASPECTOS BÁSICOS DEL MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL O MARCO

Cuando se dio nacimiento a la OMS (1946), en la parte introductoria del documento de constitución establece que los gobiernos de los Estados Parte y que se han adscrito a esta organización internacional asumen la responsabilidad de proteger la salud de sus habitantes adoptando todo tipo de programas sanitarios y sociales pertinentes para hacer posible cumplir el objetivo de garantizar la salud integral mediante la atención de salud. La atención de la salud no se reduce a la prestación de servicios sanitarios y médicos, éstos comprenden, además, variados derechos afines en lo que se hallan comprometidos contar con un medio ambiente saludable y vivible, la educación de calidad y gratuita con agua y desagüe, viviendas dignas, el bienestar social, con trabajos adecuados, protección de la familia y masificar la seguridad social (OMS, 2023). Estos derechos para su cumplimiento y vigencia demandan a de los Estados contar con una legislación especializada, reglamentos y protocolos en la materia.

En esa línea, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2022) señala que, en el continente americano, existen profundas brechas de desigualdad acentuada por las diferencias los derechos de las personas, especialmente los sectores vulnerables constituido por los niños y niñas; y exige a los Estados adoptar



medidas urgentes para asegurar el goce de los derechos de dichas personas. Al igual que la OMS, la CIDH, en diversos eventos han dado lugar a la aprobación de acuerdos para dar prioridad al sistema salud de las poblaciones dado las carencias en casi todos los países.

Al respecto, Cáceres Falkiewicz (2022) en un artículo de investigación relacionado a la salud de los niños y niñas y el rol de la CIDH, hace público la serie de pronunciamientos de este organismo relacionado a los derechos de los niños/niñas desde una perspectiva crítica y propositiva, pues concibe que es el sector más vulnerable, pero también el menos protegido por los diferentes gobiernos. En igual sentido, Pérez-Cuevas & Muñoz-Hernández (2014) remarcen la gran relevancia que tiene proteger la salud pública dirigida a la niñez y la adolescencia por cuanto representa el futuro de cada país. En el estudio, los autores refrendan jurídica, científica y socialmente el derecho de los niños a ser protegido prioritariamente (tan igual que los adultos y madres gestantes por ser los más vulnerables) la salud, porque consideran que los niños saludables tienen mejores posibilidades de crecer, educarse y convertirse en adultos útiles para la sociedad. Cuestionan las sociedades donde predomina las inequidades, en especial la desatención de los derechos a la salud de los niños.

Desde el punto de vista de Figueroa García-Huidobro (2013), la salud como derecho humano desde inicios del siglo XX has sido incorporado en la mayoría de Constituciones y, por lo mismo, se ha convertido en un derecho constitucional exigible al Estado y no es una simple disposición jurídica programática. Y, como si fuera poco, los diversos Tribunales Constitucionales (TC) se han encargado de refrendar este derecho considerado como un bien jurídico protegido y tutela efectiva de parte de los órganos administrativos y judiciales.

Estas mismas ideas son compartidas por el estudio realizado por Cabrolíé Vargas, Riquelme Mella & Sanhueza Díaz (2022) en un estudio realizado de los derechos, protección, cuidados y participación del estado de salud de los niños, niñas y adolescentes, como parte de la responsabilidad de la burocracia estatal, asimismo hace una severa crítica la insensibilidad de los funcionarios y gobiernos al no destinar los suficientes recursos económicos y humanos para la atención primaria de salud que, como durante la pandemia del Covid-19, la niñez ha sido uno de los sectores más afectados. Lo propio remarca Freitez (2022) respecto a la falta de políticas de nuevas socializaciones en el conjunto de la infancia. Tal como señala Liebel & Gaitán (2019) en el estudio del poder de los niños y niñas sobre el protagonismo social de los movimientos infantiles en la actualidad. La investigación trata un hecho pocas veces estudiados desde la perspectiva de la participación de la infancia en determinados movimientos sociales. Ideas éstas compartidas por Cabanilla y Caveda (2018), pero remarcando la necesidad de hacer prevalecer en el conjunto de la sociedad y los organismos estatales el interés superior del niño.

2.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL Y LOCAL

2.2.1. A NIVEL NACIONAL

Según los expertos en salud y el propio sentir de la comunidad, el sistema de salud en el Perú se halla en un estado de colapso, hechos que se evidencian por la carencia de infraestructura sanitaria a nivel nacional, déficit de personal profesional y personal técnico, recursos presupuestario insuficientes, falta de medicinas para muchas enfermedades, carencia de instrumental tecnológico para tratar males de gravedad, la ineficacia de programas de prevención en salud, entre otros, a ello se añade la corrupción de los altos funcionarios de salud investigados o procesados por malos manejos de los recursos del Estado destinados para proteger la salud de la



población.

En un estudio de investigación de Salmón (2020), condena estos actos de irresponsabilidad de los diferentes gobiernos de turno, al ser inadmisibles moral y legalmente porque atenta el derecho más sagrado de la persona humana: la vida. La salud al ser instituido como un derecho humano, tiene su origen y fundamento en la dignidad, cuyo derecho es inherente de la persona. Por eso la OMS/OPS (2021) recuerdan que este derecho significa poseer un integral bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esto significa diversos aspectos que van desde la accesibilidad (acceder a los servicios de salud sin discriminación alguna); la disponibilidad, aceptabilidad y servicios de calidad.

Uno de las instituciones nacionales que tiene intensa actividad en defensa de los DDHH, en especial de los niños/niñas es la Defensoría del Pueblo. En el *Boletín Defensorial* N° 1 (julio 2020) hace un llamado al Estado peruano a cumplir estrictamente la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) al constar en trabajo de campo que no se cumple estrictamente los acuerdos suscritos por el Estado. Es bueno recordar que el documento que contiene la CDN establece el disfrute del más alto nivel posible de salud y de servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud de la niñez, situación ésta que no se refleja en la realidad actual, pues la atención de salud en general, y en especial de la niñez es aún precaria y tiene muchas deficiencias y carencias pese a existir organismo supervisores y fiscalizadores.

En efecto, en un trabajo de Quijano-Caballero & Munares-García (2016), resaltan la necesidad de promover la protección de la salud en el Perú a partir del desempeño del rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. Los autores del trabajo señalan que la función fiscalizadora de la salud pública en el Perú, desde

el 2015 lo asume la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD). Con fines de ilustración señalan que, de enero de 2014 a abril de 2016, este organismo ha abierto 38 procesos administrativos de salud hallando responsabilidad de los infractores. De ellas, 78,3% correspondían a instituciones prestadoras de servicios de salud.

Desde otra vertiente, se cuenta con la investigación de Toralva Mejía (2022) donde incide en la necesidad de dar prioridad al interés superior del niño en el contexto de la educación peruana por cuando es una fuerza social que asegura el futuro del país, pero siempre y cuando, se tengan en cuenta la salud integral de la niñez. Este principio del interés superior del niño tiene su fundamento en la norma constitucional, en tanto es uno de los sectores sociales más vulnerables que requieren una protección especial y privilegiada, en el caso específico de acceder a una educación de calidad y una atención de salud integral. En esta misma orientación, Acho; Díaz; Criollo & García (2021) inciden en la pertinencia de impulsar la educación inclusiva en el Perú.

2.2.2. ANTECEDENTES A NIVEL LOCAL O MICRO

El estado de salud en esta parte del altiplano (Juliaca) padece de los mismos males casi endémicos en los niños/niñas en cuanto se refiere al estado de salud. Estos males en torno a la salud tienen diversos indicadores. Según prescriben Reyes Narvaez; Contreras Contreras & Oyola Canto (2019), la anemia es uno de los males que aqueja en grandes proporciones a los niños en esta parte del altiplano puneño. La anemia es una afección por el cual el cuerpo humano carece de suficientes glóbulos rojos. En este caso, los glóbulos rojos se encargan de conducir oxígeno a los tejidos corporales. La ciencia médica ha descubierto una diversidad de anemias. Esta afección en la mayoría de casos se debería a una insuficiente e inadecuada alimentación de los niños, por ejemplo, la falta de hierro, por no consumir cereales,

pan, arroz enriquecido, carnes, etc. Este mal va relacionado a la desnutrición y tienen una mayor incidencia en zonas rurales y su impacto ha convertido en uno de los principales problemas de salud de los infantes en las zonas altoandinas incrementado por la situación de pobreza y deficientes servicios básicos de salud, en consecuencia, tienen mayores riesgos de adquirir enfermedades y afecta su crecimiento, lo peor de todo, incrementa la mortalidad infantil.

En el afán de visibilizar la situación de salud de la niñez, el Ministerio de Economía y Finanzas – ComexPerú (2022) en el estudio realizado afirma que siete de cada diez 10 niños sufre anemia en Puno y afirma que, en este estado de cosas, los riesgos del desarrollo de los niños/niñas por efecto de este mal les depara un futuro muy complejo como personas y ciudadanos. Asimismo, señalan que la prevalencia de la anemia como el principal problema que afronta la infancia en el departamento de Puno es superior a comparación de los otros departamentos. En el mismo sentido, ENDES (2020) en una encuesta de carácter demográfico sobre la salud familiar dan a conocer que, en el Perú, el 40% de niños y niñas entre 6 y 35 meses ha sufrido de anemia, al igual que el 29% de los niños/niñas menores de cinco años. Estos datos evidencian que no se ha reducido respecto de la situación registrada en 2019 y que alcanzó el 40.1% y el 29.5%, respectivamente. Este estudio, fue desarrollado en otra tesis de diferentes universidades de Puno y otros lugares del país (Mamani-Benito, et al. (2020) y, asimismo en la investigación de Callohuanca (2022) relacionado a la cultura alimentaria y la anemia en el departamento de Puno.

2.3. DERECHOS DE LOS NIÑOS EN EL MARCO CONSTITUCIONAL, LA LEGISLACIÓN NACIONAL Y LA JURISPRUDENCIA

La Convención sobre los Derechos del Niño – CDN (1989) fruto de la Asamblea General de las ONU que, jurídicamente y como instrumento universal, articula un

conjunto de derechos de los niños y niñas a fin de que sean protegidos en todos sus derechos, entre ellos la salud de los Estados Parte. Es un instrumento jurídico de excelencia porque ha servido de base para el desarrollo de las legislaciones nacionales, caso de nuestro país.

2.3.1. DESDE LA PERSPECTIVA CONSTITUCIONAL

En ese entender, la Constitución de 1993 siguiendo los lineamientos de la CDN, prescribe que los derechos de los niños son sustanciales en el contexto de los DDHH, sin exclusión alguna, respecto al buen trato, a los cuidados de su salud, educación, alimentación, ambiente armonioso de parte de los padres y la familia. Entre los derechos fundamentales de los niños están: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella.

2.3.2. EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La Ley n° 27337 o Código del Niños y el Adolescente, contiene la postura más actualizada respecto a los derechos de la infancia y adolescentes en general a nivel nacional. En el citado Código en el Artículo I del TP, reconoce como “niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad (...)”. En el Artículo VIII prescribe de manera expresa que “es deber del Estado, la familia, las instituciones públicas y privadas y las organizaciones de base (...)” promover la aplicación del contenido del Código en concordancia con la CDN. El Artículo IX se refiere al respeto y protección del “principio del interés superior del niño en todas (...) en toda acción concerniente al niño que adopte el Estado mediante los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y demás instituciones.

Respecto a la protección de la salud, el Código materia de análisis, en el



Artículo 2º hace referencia a la obligación del Estado de proteger a los niños desde su concepción y promover las condiciones más adecuadas posibles para garantizar la atención de la madre desde la etapa del embarazo, el parto y la fase postnatal. Para tales efectos, el Estado se obliga a prestar atención especializada a la madre. El artículo 21º contiene de manera más precisa la atención integral de los niños diseñando programas para garantizar el desarrollo físico y mental en condiciones óptimas. En situaciones que se hallen afectados por alguna enfermedad, con determinadas limitaciones físicas o psicológicas u otros males, están llamados a recibir tratamiento y rehabilitación hasta su recuperación. En esa línea, en primer orden corresponde al Estado asumir las responsabilidades que las normas prescriben en estrecha colaboración y participación de la comunidad en las campañas para reducir la mortalidad y prevenir oportunamente las enfermedades con adecuadas prácticas de higiene y saneamiento; igualmente a superar la malnutrición.

Ley nº 26842 o *Ley General de Salud* donde establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por tanto, un bien jurídico protegido por la Constitución y las leyes de la república. Lozano-Vicente (2016), argumenta acerca de los derechos del niño al sostener que tales derechos descansan en el reconocimiento universal de la individualidad del niño. Por lo mismo son sujetos de derecho y tienen la protección de la tutela del Estado. Ley nº 27604, que prescribe que toda persona tiene derecho a ser atendido en cualquier establecimiento de salud cuando lo requiera de tales servicios. Ley nº 31333 que sanciona las agresiones al cuerpo y la salud física o mental con penas privativas de la libertad.

Quispe Correa (2004); García Belaunde (2006); Castillo Córdova (2003), y otros juristas de renombre, desarrollan de manera puntual los derechos

fundamentales de las personas, entre ellos de los niños y adolescentes.

2.3.3. LA SALUD SEGÚN EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

En ese orden de ideas, independientemente del punto de vista expuesto respecto al derecho a la salud (derecho programático o derecho fundamental) la jurisprudencia nacional nos ayuda a desentrañar las divergencias de los teóricos del Derecho. Así, el TC en la Sentencia 2002-2006-PC/TC (controversia de Pablo Fabián Martínez y otros), ordena al Ministerio de Salud (MINSA) proceda de inmediato a implementar un programa de emergencia para prestar servicios de salud a las personas víctimas de la contaminación por minerales (plomo) en La Oroya (Cerro de Pasco).

En idéntico sentido, el TC en las Sentencias 2945-2003-AA/TC y 2016-2004AA/TC (casos Azanca Meza García y José Correa Condori), ordenan al MNSA a brindar servicios médicos integrales a los demandantes para proseguir con el tratamiento contra el VIH/SIDA. Lo propio sucedió con la Sentencia 02480-2008-PA/TC (caso Ramón Medina Villafuerte) que dispone ordenar al Seguro Social de Salud (EsSalud) prestar al titular de la acción recibir atención médica y hospitalización de manera permanente y por tiempo indefinido, y asimismo dispone que el paciente sea proveído de los medicamentos suficientes para continuar con el tratamiento de su enfermedad mental, en los cuales se incluye realizar exámenes periódicos.

En esa línea, en la Sentencia 7231-2005-PA/TC (caso Javier García Cárdenas) también ordena a EsSalud siga prestando los servicios de diálisis al accionante (demandante), hasta que no se dispongan lo contrario por orden de un funcionario médico competente, esto es, con resolución debidamente motivada y no sea objeto de impugnaciones. Como podemos percibir, el TC ha tenido que asumir su rol de máximo intérprete de la Constitución y la ley en casos de conflictos frente al derecho



a la salud al que tienen todas las personas sin ningún tipo de discriminación, sea de género, edad, condición social, etc.

2.4. LA SALUD COMO UN BIEN JURÍDICO PROTEGIDO Y ROL FISCALIZADOR DE SU SALUD

Desde del ámbito de la dogmática, un bien jurídico protegido es todo valor perteneciente a la vida humana que se halla protegido por el Derecho. En otros términos, son los elementos que conforman la vida humana de manera individual o colectiva sujetos de protección jurídica que hacen posible la convivencia social en el marco del Estado Constitucional para su ejercicio y pleno disfrute. Estos bienes jurídicos son igualmente objeto de tutela: la vida, la libertad, la educación la salud o la seguridad; pero también es usado para bienes patrimoniales o reales (por ejemplo, el derecho a la propiedad), en todos los casos se asienta en la idea de valor jurídico. La noción de bien jurídico protegido surgió a iniciativa de Birnbaum en 1846, no obstante, esta figura jurídica adopta diversas denominaciones: "derecho protegido", "derecho tutelado", "bien jurídico tutelado", entre otros (Álvarez García, 1991). En los Estados Constitucionales, un bien jurídico es entendido cuando éste garantiza su protección por imperio de la Ley. Con este objeto dichos bienes jurídicos han de sujetarse a las reglas prescritas por el sistema normativo de la Republica.

Desde el contexto del Derecho Penal, son objeto de protección exclusivamente los bienes que de forma expresa se hallan reconocidos por el ordenamiento jurídico, es decir, el valor ideal de un bien se convierte en bien jurídico desde que se halla protegido por el Derecho positivo que se origina en los poderes legislativos (Zamora Jiménez, 2008).

En nuestro país (Quijano-Caballero & Munares-García, 2016), la defensa y fiscalización de la protección a la salud se halla a cargo de la Superintendencia



Nacional de Salud (SUSALUD), organismos público que asume funciones de fiscalización y sancionadora de conductas o acciones que afecten a usuarios de la Institución Aseguradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) y de unidades de gestión de instituciones prestadoras de servicios de salud (UGIPRESS). Los procedimientos administrativos sancionadoras se sancionan en consideración a la gravedad que afecten las infracciones o vulneración de los derechos de los usuarios en los correspondientes servicios de salud: leve, grave y muy grave.

En los casos que una persona viera que sus derechos fuesen vulnerados los afectados pueden recurrir a SuSalud entidad encargada de orientar y apoyar de forma gratuita, así como donde los afectados pueden presentar su queja. Por ello, es importante conocer sus derechos:

1. Acceso a los servicios de salud, comprende el recibir atención médica de profesional, de calidad y oportuna, lo que se hace extensivo en los casos de emergencia sin que sea requisito presentar documento o hacer pago alguno.
2. Acceso a la información clara y comprensible sobre el servicio de salud, reglamentos y demás protocolos del centro de salud u hospital, conocer el nombre del profesional médico que lo atendió y demás personal.
3. A la atención y viabilidad de la recuperación integral del paciente hasta superar las causas y estado de la enfermedad.
4. Al consentimiento informado para dar su consentimiento o no de pruebas o intervenciones de carácter quirúrgicas riesgosas, salvo que se trate situaciones de emergencia.
5. A la protección a los derechos de salud, lo que comprende a ser escuchado de su problema de salud y recibir respuesta de la queja o reclamo administrativo.

6. A tener acceso a su historia clínica.

2.5. POSTURAS SOBRE LA SALUD ¿DERECHO PROGRAMÁTICO O DERECHO FUNDAMENTAL?

En el conjunto de generaciones de los derechos humanos, el derecho a la salud pertenece a la segunda generación, y según algunos autores este derecho social tiene un contenido esencialmente programático, reconocido como una obligación cuya protección corresponde al Estado a partir del diseño y ejecución de políticas públicas a fin de que las personas, sin distinción alguna, puedan gozar de este beneficio. Cuando se señala que es un derecho programático, se asume la postura de que los ciudadanos no tienen la potestad o legitimidad de requerir judicialmente la ejecución inmediata de la prestación de los servicios relacionados a la salud pública, en otros términos, los usuarios no gozarían de tutela jurisdiccional.

No obstante, existe la postura de reconocer a la salud como un derecho exigible políticamente. Este límite lo confirma Código Procesal Constitucional (CPConst.), cuando establece el *modus operandi* y campo de aplicación de los procesos de amparo únicamente cuando se afecta de manera directa derechos fundamentales expresos o implícitos, cuando es vulnerado el ámbito constitucionalmente protegido. La contradicción es evidente y sobre el cual existe posiciones contrapuestas, pues si salud es un derecho meramente programático y no un derecho fundamental de las personas, entonces, el Estado no confiere a los usuarios tutela jurisdiccional.

Frente a esta contradicción, se vienen procesando soluciones viables a la cuestión problemática desde la perspectiva de la jurisprudencia del TC. Al respecto el TC en Sentencia 2016-2004AA/TC se pronuncia afirmando que el derecho a la salud no se halla entre los derechos fundamentales expresamente establecidos en el



Artículo 2° de la Carta Política, sino en el Capítulo de los Derechos Económicos y Sociales de los artículos 7° y 9° respectivamente. No obstante, precisa que en los casos de vulneración a la salud de las personas se correlacionan con otros derechos fundamentales, la vida, la libertad, la integridad física o el libre desarrollo de la personalidad. Bajo estos supuestos, reconoce su carácter de derecho fundamental y, consiguientemente, en casos de afectación merece protección vía acción de amparo como garantía constitucional.

A este respecto hay que tener en cuenta que los derechos fundamentales vienen a ser los principales soportes de todo sistema jurídico y que no existen derechos superiores unos a otros; todos coexisten en condiciones de igualdad. En casos excepcionales y concretos se reconoce que un derecho fundamental puede prevalecer sobre otro, para ello precisa recurrir a los principios de la ponderación y la proporcionalidad, por ejemplo, el derecho a la vida. Esto se manifiesta en los casos específicos cuando se subordina el derecho a la salud al derecho a la vida. Bajo este supuesto, el derecho a la salud no vendría a constituir un derecho fundamental cuya existencia es independiente sino en los casos en que se halle vinculada con otro derecho.

2.6. LA SALUD SEGÚN OMS Y LOS DDHH

A nivel internacional, la OMS es la entidad encargada de definir los lineamientos básicos del cuidado, prevención y protección de la salud a nivel macro y a nivel regional la OPS con medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias. De todas esas medidas la más importante es la prevención primaria destinadas a promover acciones sanitarias orientadas a impedir el inicio de enfermedades, epidemias, pandemias o cualquier otro problema de salud mediante el control de los

factores causales.

Desde la perspectiva del máximo organismo internacional encargado de la protección de la salud que viene a ser la OMS (2024), la salud es un derecho universal consagrado, además, en un conjunto de tratado, acuerdos y organismos internacionales que ostentan todas las personas, sin considerar la raza, género, color, idioma, religión, educación, estatus social, económica o política, es decir, sin privilegio alguno. En esa línea, la salud es un bien jurídico jurídicamente tutelado, reconocido e incorporado como derecho humano en la Constitución de 1993 y demás instrumentos nacionales e internacionales sobre DDHH. En consideración a esta generalidad, en la declaración que da nacimiento a la OMS se da por reconocer a la salud como un derecho humano fundamental cuando proclama que: “todas las personas tienen derecho al más alto nivel posible de salud física y mental”.

2.6.1. LA OMS Y LOS ESTADOS PARTE

En tal consideración, los Estados miembros del máximo organismo (OMS) y a nivel regional (OPS), están obligados a cumplir –por ser acuerdos vinculantes para el Estado peruano– a formular leyes, programas y políticas tendientes a garantizar el acceso universal, gratuito, de calidad y en forma oportuna en todos los servicios de salud a la población en general, erradicando cualquier atisbo de discriminación. Este derecho, por principio constitucional es indisoluble de los otros DDHH, tales como a la educación, la alimentación, la vivienda, al trabajo, o a la seguridad personal. Al habernos adherido a los acuerdos y tratados internacionales como Estado Parte, el país asume tales obligaciones jurídicas (civil, penal, administrativo) a fin de brindar protección efectiva e implementar todos los acuerdos que emanan de los instrumentos internacionales por tener carácter vinculante. A partir del reconocimiento de la salud como derecho humano, los diferentes países han mejorado

sustancialmente la atención pública en materia de salud. Por ejemplo, en el contexto de los DDHH a la salud reproductiva ha permitido prevenir la mortalidad y morbilidad prevenibles de los niños/niñas en tanto sector vulnerable.

2.6.2. PRINCIPIOS DE PROTECCIÓN A LA SALUD

Desde esa misma perspectiva, se han creado un conjunto de principios y normas amparados en los DDHH relacionados a la protección de la salud:

- a) **Principio a la no discriminación y atención en igualdad de condiciones:** este principio procura hacer efectiva la equidad, pero priorizando a las personas y sectores más vulnerables para evitar las disparidades en la prestación de salud, estableciendo salvaguardas jurídicas para garantizar la igualdad y la no discriminación.
- b) **Principio del derecho a participar en actividades relacionadas a la prestación de servicios de salud:** este principio se explica en el sentido de que es necesario comprometer y empoderar a los usuarios de los servicios de salud y la sociedad civil en su conjunto a fin de que tengan participación en la planificación, adopción de decisiones y la implementación en cuestiones atinentes a la salud durante el período que dure cada programación de las actividades en el sistema de salud. La participación de la comunidad hará posible una mejor fiscalización en la aplicación de los programas de atención de salud y acoger las iniciativas positivas que surjan de los participantes de la comunidad beneficiaria.
- c) **Principio de rendición de cuentas:** en cada ordenamiento jurídico se suele incorporar reglas y protocolos para rendir cuentas claras, accesibles y verificables que incluyen, por ejemplo, cómo se manejaron los recursos administrativos, el grado de resultados de cada programa, la idoneidad de la supervisión, el nivel de participación de los organismos fiscalizadores del Estado y la sociedad e instituciones reguladoras

de la salud. En estos casos también se compromete a los organismos sobre DDHH de nivel internacional.

d) Principio de la incorporación progresiva de la tecnología de última generación. Existen algunos acuerdos adoptados por los organismos de la comunidad internacional sobre DDHH que tienen efectos inmediatos en su aplicación en los Estados Parte, caso de la garantía a no ser objeto de discriminación. En cambio, otros aspectos relacionados al derecho a la salud, caso del acceso a los últimos avances a la tecnología de última generación están supeditadas al principio de la incorporación progresiva. En razón a estos fines, los Estados están llamados obligadamente legal y moralmente a disponer recursos económicos suficientes para implementar la tecnología más moderna, la legislación, las políticas y programas de los derechos humanos que guarden relación con la salud de la comunidad.

e) Principio de evitar la publicidad de bienes de consumo que afecten la salud de la sociedad. Recientemente se aprecia un evidente accionar y reconocimiento sobre la regulación de las instituciones no estatales, las organizaciones de la sociedad civil y no gubernamentales a fin de que respeten y haya mayor protección de los DDHH asociados a la salud de las personas y la comunidad en general. Es el caso, por ejemplo, la prohibición de publicidad, promoción y consumo del tabaco en concordancia a lo dispuesto por la OMS. Otro tanto sucede con las bebidas alcohólicas cuya promoción publicitaria es más cauta que antes y siempre con el anuncio de "consumir bebidas alcohólicas en exceso puede ser dañino para la salud".

2.6.3. COMPONENTES ESENCIALES PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD

Como componentes o elementos esenciales para la implementación eficaz y

eficiente del derecho a la salud se distinguen los siguientes:

- a) **La disponibilidad:** con ello se establece la obligatoriedad de poseer un número de infraestructura (establecimientos de salud) que sea suficiente para la atención de los usuarios, de bienes y diversidad de servicios de salud en completo estado de funcionamiento para garantizar la atención de la población. Esta disponibilidad se puede ser desglosada en diversas categorías: la edad, sexo, ubicación, la cobertura y condiciones socioeconómicas.
- b) **La accesibilidad:** exige que la cobertura de los establecimientos, los bienes tecnológicos, insumos (medicinas) y los diversos servicios de salud sean accesibles para toda la comunidad. La accesibilidad podemos clasificarla en cuatro dimensiones: erradicar todo tipo de discriminación, garantizar la accesibilidad física, económica y de la información. Esto último es particularmente importante para la atención de personas con discapacidad.
- c) **La aceptabilidad:** se refiere a la conducta de la ética médica y en relación a los pacientes y usuarios de los servicios sanitarios donde debe existir una particular sensibilidad en cuestiones de género. En otros términos, la aceptabilidad supone contar con establecimientos, los bienes técnicos y tecnológicos, los servicios eficientes y programas de salud tangibles que se centren en la persona humana dando respuesta a las preocupaciones de salud de la población respetando la confidencialidad y el consentimiento informado.
- d) **La calidad:** comprende satisfacer aspectos vitales para la salud, tales como el acceso a agua potable, al saneamiento y un ambiente sano y equilibrado los que deben contar con la aprobación médica y científica. Este elemento en el marco de la cobertura sanitaria universal (CSU) deben tener las siguientes características: deben ser seguros para evitar provocar lesiones a los usuarios; deben ser eficaces al

proporcionar servicios a las personas; deben centrarse en la persona (individualidades); deben ser oportunos, es decir, evitar los trámites burocráticos, las esperas y demoras en la atención; debe estar integrados la variedad de servicios de salud; y, acreditar ser eficientes y maximizar los recursos en beneficios de los usuarios.

2.6.4. EL ROL PROTAGÓNICO DE LA OMS Y LOS DDHH

Como queda dicho, la OMS desempeña un rol protagónico en el auspicio de la salud a todos los países a fin de hacer posible el derecho y el acceso a la salud como componente indisoluble de los DDHH. En esa dinámica este organismo cumple básicamente los siguientes fines:

1. Asume de manera irrestricta la defensa de la salud y el derecho a la salud como parte indelible de los DDHH a nivel global.
2. Desarrolla de manera permanente campañas de sensibilización comprometidos con los DDHH y la salud, por ejemplo, monitorear las campañas contra determinadas epidemias o pandemias, caso del Coronavirus y otros.
3. Coadyuva a fin de que los Estados Parte integren a sus normas internas las normas internacionales vinculantes respecto a los DDHH, los programas y políticas de salud, por ejemplo, al diseñar las herramientas y protocolos orientadas en la atención de la salud mental.
4. Impulsa la participación de sus expertos para la potencializar la formulación de programas y políticas respetando los estándares basados en los DDHH en los diferentes países.
5. Hace aportes de pruebas, análisis y recomendaciones asociados con la salud comunitaria y los DDHH.
6. Tiene activa y permanente colaboración con otros organismos de las Naciones

Unidas que se hallan abocados a los mismos fines para proteger y garantizar que los DDHH sean reconocidos y evidenciados de manera efectiva en la prestación eficaz de los servicios en los diversos centros de salud.

7. Establece acuerdos de manera vinculante a fin de que todas las personas tengan acceso y derecho a una vida saludable bajo el principio: "El derecho a la salud no es sólo tener acceso a un médico sino a las medicinas y a una estructura hospitalaria con todos los requerimientos técnicos necesarios para un servicio de calidad", en la orientación de que la salud constituye un derecho base para el ejercicio de los demás derechos, es decir, con una salud precaria, por ejemplo, no se puede acceder al trabajo, a la educación, al libre desplazamiento, etc.

8. Impulsa a manera de recomendación de los Estados a que deba participar activamente en la defensa, promoción, cumplimiento de las medidas sanitarias y saneamiento establecidas por la ley interna y las supranacionales vinculantes, sean tratados, acuerdos o convenios asumidos de manera soberana.

En Ese orden de ideas, la Sentencia de la Corte IDH (Caso Vera Vera y otra vs. Ecuador) se ha pronunciado en el sentido de que el derecho a la vida y la integridad personal están directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana. En esa línea el art. 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre DDHH ha dejado constancia expresa que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y, además, que la salud es un bien público. En tanto se trata de un organismo reconocido por el Estado peruano, esta Corte supranacional ha dispuesto que los Estados tiene la obligación, como garantes de la salud de la población de prestar atención y tratamiento adecuados y de calidad cuando el caso lo requiera.

2.7. LA ONU Y LA SALUD: ERRORES FUNDAMENTALES ACERCA DEL DERECHO A LA SALUD

La salud en tanto derecho de todos los seres humanos, constituye un derecho inclusivo. Decir inclusivo significa reconocer un derecho de manera conjunta para toda la comunidad sin distingo alguno, sin diferencia alguna que tienden a contribuir a gozar de una vida sana. Los aspectos considerados básicos del derecho a la salud como ya se hizo mención son la accesibilidad, la disponibilidad, la aceptabilidad, atención de buena calidad, participación de la comunidad, rendición de cuentas, libertad de las personas (no someter engañosamente a experimentos, por ejemplo) y que las personas tengan la posibilidad de disfrutar de una vida sana y saludable, para cuyo efecto están llamados a implementar campañas de prevención, tratamiento de enfermedades, acceso a medicamentos, entre otros.

Pese a la claridad conceptual, la Oficina del Alto Comisionado de la ONU (2023) ha recomendado erradicar algunas ideas consideradas como erróneas acerca del derecho de la salud.

Idea errónea 1: “el Estado debe garantizarnos buena salud”. Al respecto debe tenerse claridad que “el derecho a la salud no es lo mismo que el derecho a estar sano”, pues la salud como componente integral de la persona humana está supeditado a múltiples factores que se hallan fuera del control de los gobiernos y los Estados en tanto instituciones, tal es el caso de la estructura biológica de cada uno de los individuos; precisamente a eso se debe que se plantee a nivel de la OMS “el derecho a acceder al nivel más alto posible de salud física y mental” como un concepto más pertinente que considerarlo como un derecho incondicional a estar sano.

Idea errónea 2: “el derecho a la salud como objetivo solo puede lograrse a largo plazo”. Si bien por múltiples contingencias el acceso al derecho a la salud se concreta de acuerdo a cada realidad de manera progresiva, no obstante, los gobiernos de turno y los Estados deben adoptar mecanismos y medidas que viabilicen la aplicación concreta de este derecho mediante la utilización de los recursos a su alcance del que disponen a fin proteger y plasmar de forma efectiva el derecho a la salud.

Idea errónea 3: “la justificación de la difícil situación financiera que exime la obligación de adoptar medidas de manera efectiva y sin demora de la atención de salud”. Los gobiernos y los respectivos Estados tienen que asumir de manera tangible la obligación de garantizar, con respuestas inmediatas, a fin de garantizar el disfrute de unos servicios básicos para beneficiarios del derecho a la salud. Esto último significa que el aludido derecho entraña asumir obligaciones esenciales aun en circunstancias adversas, tal como sucedió con el Covid-19. Para tal efecto deben existir montos presupuestarios reservados para atender el acceso a los bienes y servicios de salud.

Idea errónea 4: “el derecho a la salud se refiere solo a la prestación de servicios de salud”. Es cierto que el derecho a la salud no tendría sentido sin la prestación de servicios de salud, sin embargo, este servicio se halla complementado con otros factores que influyen en nuestra salud, como el acceso al servicio de agua potable y saneamiento, a una vivienda digna, una alimentación nutritiva, entre otros. Al mismo tiempo, la discriminación, el estado de pobreza y otros elementos determinan el estado de la salud de la población.



CAPÍTULO III

PROCESO METODOLÓGICO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO

Conforme al enfoque epistemológico del problema, la investigación se inscribe dentro la tipología descriptiva, evaluativa y propositiva de carácter ex post facto. Es descriptiva porque se detalla las características básicas que conforman el problema materia de investigación.

3.2. NIVEL

El nivel del estudio se ubica en el contexto de la ciencia aplicada por cuanto los resultados de la investigación puede ser de aplicación a la realidad concreta a partir de las propuestas efectuadas al final de la tesis.

3.3. DISEÑO

El estudio tiene carácter no experimental por tratarse de una disciplina que pertenece al ámbito jurídico y social, en consecuencia, el trabajo fue desarrollado con el enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo).

3.4. MÉTODOLÓGÍA APLICADA

En las investigaciones jurídicas en el cual se hallan involucradas personas y aspectos sociales, los métodos son particulares, en este caso se aplicará el método de la dogmática jurídica en el análisis crítico contextual; en este caso el deductivo en el análisis de las normas jurídicas y el método inductivo en el procesamiento de datos



en el análisis de la muestra representativa probabilística. También se considera al método de la interpretación y la argumentación jurídica.

3.5. ÁMBITO Y TIEMPO DE LA INVESTIGACIÓN

El ámbito de investigación se circunscribe al análisis de la deficiente protección del derecho a la salud como bien jurídico protegido en niños/niñas en el Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca, el tiempo es transversal y corresponde al año 2023.

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.6.1. POBLACIÓN

La población está representada por 300 madres de familia con hijos menores de edad que concurren en la búsqueda de atención médica en el Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca.

3.6.2. MUESTRA

La muestra representativa probabilística está constituida por 60 madres de familia que concurren al Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca a quienes se aplicó la encuesta.

3.7. TÉCNICAS

En este tipo de investigaciones la técnica más usual es el análisis crítico y revisión documental de la dogmática jurídica: normas jurídicas, jurisprudencia, doctrina y teorías.

3.8. INSTRUMENTO

Para evidenciar la deficiente protección del derecho a la salud como bien jurídico protegido de los niños/niñas en el ámbito de investigación se aplicó un cuestionario a la muestra representativa de 60 madres de familia que asisten en busca de atención médica al Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca. El cuestionario se aplicó de acuerdo a la ficha técnica y expuesto en tablas y figuras.

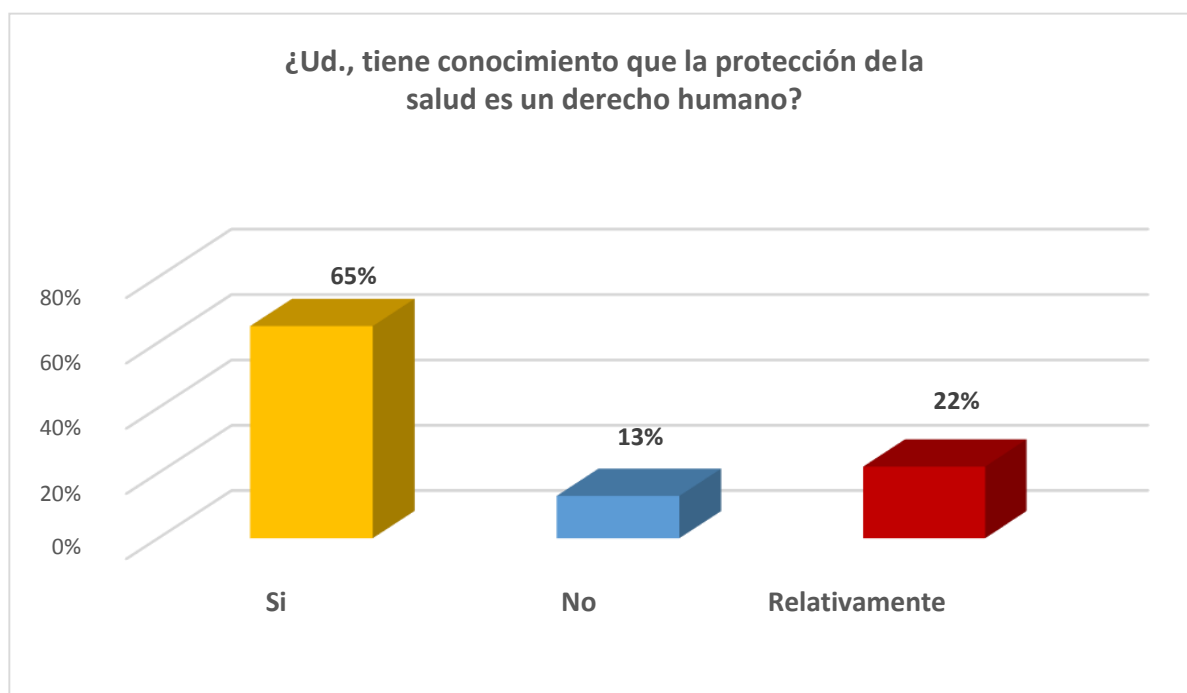


CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

En el Capítulo tres se ha expuesto la parte del marco teórico donde se argumenta razonablemente con suficientes fuentes documentales (trabajos de investigación científica) acerca de la situación problemática sobre la insuficiente protección de parte del Estado a la salud de los niños/niñas, hoy reconocido como derecho humano fundamental, en los instrumentos jurídicos nacionales (art. 2, inc. 1, arts. 4, 7, 9 y 11 de la Const. P.) e internacionales. Sobre la base de este marco teórico se ha aplicado la metodología e instrumentos que sirven de sustento para arribar a las conclusiones. En esta parte del Capítulo IV exponemos los resultados de la aplicación del cuestionario de preguntas cerradas a una muestra representativa de madres de familias quienes evidencian y certifican lo expuesto en las hipótesis. El cuestionario fue implementado conforme a la ficha técnica siguiente: Ficha Técnica: Encuestador: autor de la tesis; Objetivo: recoger opiniones de madres de familia sobre la deficiente protección de los niños; Tipo de preguntas: cerradas; Tamaño de la muestra: 60 madres de familia; Ámbito: ciudad de Juliaca; Muestra: probabilístico con método de selección aleatoria.

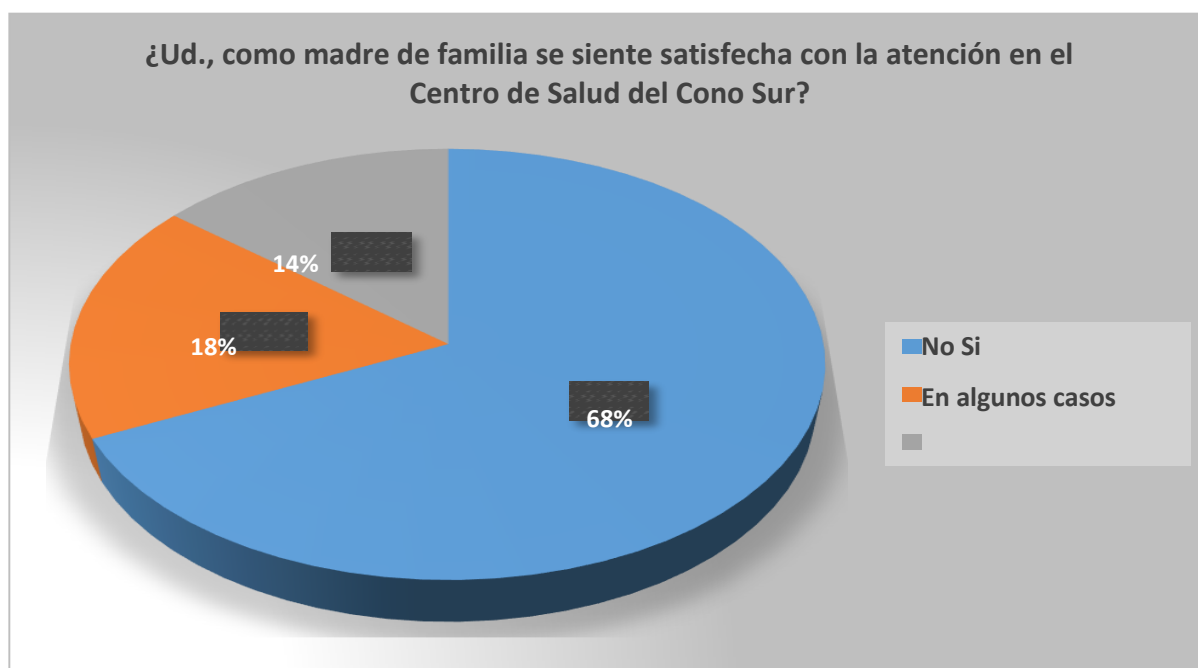
Figura 1

Nota: propia de la investigadora

EXPLICACIÓN:

En la defensa de los derechos de la persona es fundamental conocer los alcances generales de los DDHH. En ese sentido a esta primera pregunta, las madres de familia respondieron en un 65 % que tienen pleno conocimiento que la salud es un derecho fundamental de la persona y que el Estado debe asumir su protección; en cambio un 22 % manifestó que tiene ciertos conocimientos de que es un DDHH; y un número menor que representa el 13 % indicó que no tiene conocimiento que la salud sea un derecho fundamental de los niños.

Figura 2

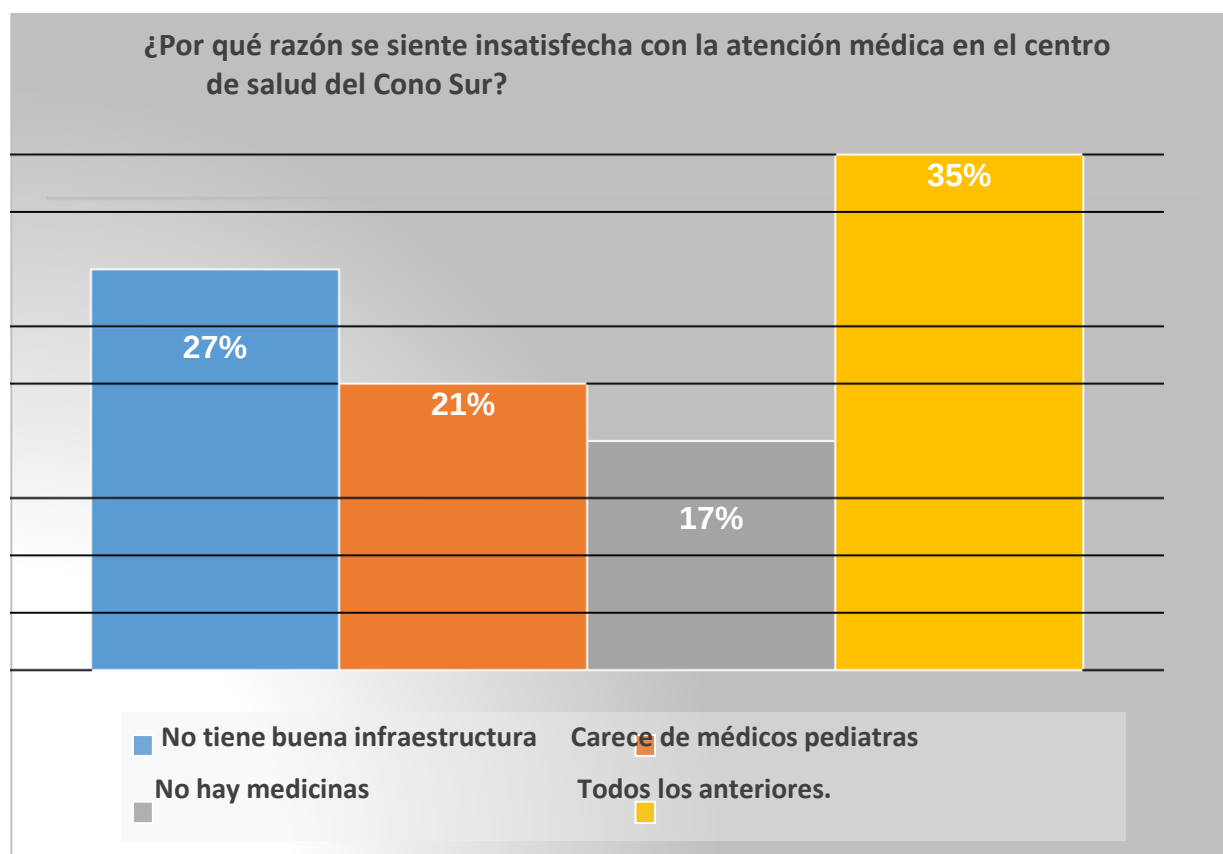


Nota: propia de la investigadora

EXPLICACIÓN:

A esta pregunta más específica sobre la cuestión problemática las madres participantes en la encuesta respondieron de la siguiente manera: un 68 % afirmó que no se hallaba conforme con la atención, empezando de las pésimas condiciones del centro de salud, falta de equipos y personal suficiente; en cambio, un 18 % manifestó que se hallaban conforme con la atención de salud; y, un 14 % indicó que en algunos casos sí se hallaba conforme.

Figura 3

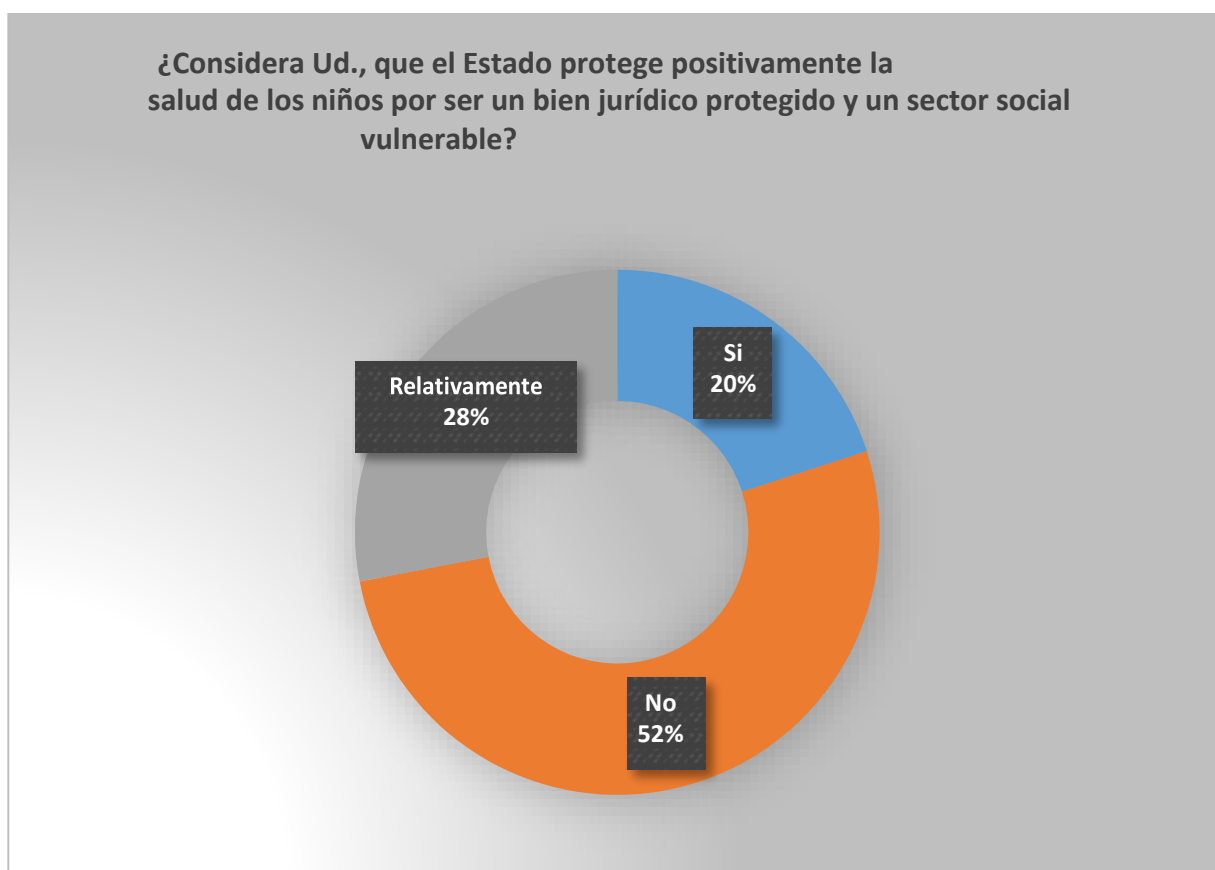


Nota: propia de la investigadora

EXPLICACIÓN:

Los factores por las cuales una gran mayoría de madres de familia están disconformes con la atención en el centro de salud del Cono Sur de la ciudad de Juliaca son varias, entre ellas: un 27 % atribuye a la pésima infraestructura sanitaria; un 17 % afirma porque casi siempre no hay medicinas y hay que comprar en las farmacias; otro 17 % manifiesta que no hay suficientes médicos pediatras para atender a los niños; y, una mayoría que representa el 35 % indicó que todos los factores anteriores.

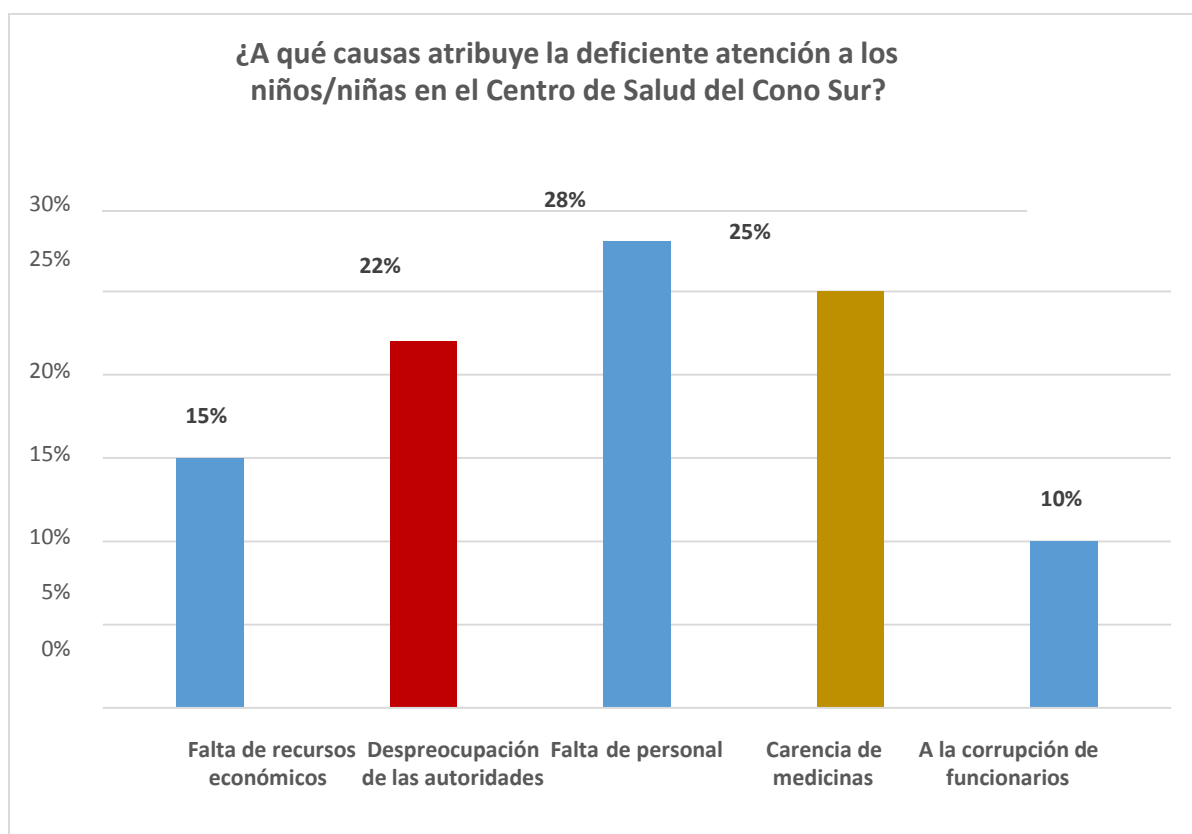
Figura 4



Nota: propia de la investigadora

EXPLICACIÓN:

A la pregunta si el Estado da una adecuada protección a la salud de los niños como un bien jurídico protegido de rango constitucional, las madres opinaron de la siguiente manera: un 52 % de madres de familia respondieron en sentido negativo, es decir, el Estado no da la protección debida a la salud de los niños; por su parte, un 28 % consideró que el Estado protege dicho derecho, pero de manera relativa; y, por último, un 20 % reconoció que si existe protección hacia la salud de los niños, situación que años anteriores no sucedía

Figura 5

Nota: propia de la investigadora

EXPLICACIÓN:

A esta pregunta final sobre cuáles serían las causas por la deficiente atención de salud a los niños en el referido centro de salud, las madres de familia indicaron: un 28 % manifestó que se debía a la falta de personal médico, enfermeras y administrativo; un 25 % indicó que la causa era principalmente la falta de medicinas; un 22 % atribuyó dicha responsabilidad a las autoridades del sector salud de DIRESA; un 15 % se pronunció en el sentido de que se debía a los insuficientes recursos económicos destinados al sector salud; y, un 10 % manifestó que se debía a la corrupción existente en el sector salud.

4.2. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN

OPINION DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES.

- 1.1. Apellidos y nombres el experto: Andrés Carita Quispe
- 1.2. Grado académico: Magistrado
- 1.3. Título de la investigación: DEFICIENTE PROTECCION DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURIDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCION DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023
- 1.4. Autor del instrumento: MARIBEL CCAMA VALERIANO

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos – Científicas y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
TOTAL				80%		



OPINIÓN DE APLICABILIDAD: los hallazgos son reconocidos como verdaderos

Lugar y fecha: JULIACA 23 DE DICIEMBRE DEL 2024

.....
Mgtr: ANDRES CARITA QUISPE
DNI: 01875124

II. DATOS GENERALES.

2.1 Apellidos y nombres el experto: José Domingo Choquehuanca Calcina

2.2 Grado académico: Doctor

2.3 Título de la investigación: DEFICIENTE PROTECCION DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURIDICO PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCION DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023

2.4 Autor del instrumento: MARIBEL CCAMA VALERIANO

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos – Científicas y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
TOTAL				80%		



OPINIÓN DE APLICABILIDAD: los hallazgos son reconocidos como verdaderos

Lugar y fecha: JULIACA 23 DE DICIEMBRE DEL 2024

.....
Dr. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA
DNI: 02430962

INDICADOR
1. OBJETIVO
2. OBJETIVO
3. OBJETIVO
4. OBJETIVO
5. OBJETIVO
6. OBJETIVO
7. OBJETIVO
8. OBJETIVO
9. OBJETIVO
10. OBJETIVO
11. OBJETIVO
12. OBJETIVO
13. OBJETIVO
TOTAL

4.3. SISTEMATIZACIÓN DE DATOS CUALITATIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Análisis temático	Identifica e interpreta patrones y datos del marco teórico de enfoque cualitativos del tema desarrollado.
Análisis textual	Examina el contenido, estructura y el diseño metodológico contextual para entender la cobertura de la salud como bien jurídico protegido.
Análisis narrativo	Recoge la visión de las madres de familia participantes sobre su experiencia vivida en el Centro de Salud.
Análisis hermenéutico	Contiene el análisis interpretativo de la dogmática jurídica en el aspecto teórico y normativo alusivo al derecho a la salud como DDHH.
Aproximación fenomenológica	El estudio refleja la idea de la estructura subyacente de la experiencia vivida de las madres de familia desde una perspectiva fenomenológica.

Nota: preparado por la investigadora.

4.4. DISCUSIÓN

Como hemos dejado constancia a lo largo de la exposición de la tesis, la salud es un derecho humano reconocido por acuerdos y tratados internacionales cuya institución tutelar es la OMS, la Constitución de 1993 y las leyes, reglamentos y demás disposiciones que emanan de ellas. En tal sentido, la niñez es uno de los sectores sociales más vulnerables de la sociedad y merece toda la protección de parte del Estado porque se trata de un bien jurídico protegido y tutelado y exigible jurisdiccionalmente en caso de ser vulnerado.

Los niños/niñas, por recomendaciones científicas, merecen una especial protección de los 0 a los 5 años y aún más adelante, porque si se altera su desarrollo normal psicomotor conlleva un conjunto de riesgos que pueden afectar por el resto de su vida. Por ello, uno de los principales problemas que debe afrontarse dentro las políticas de los gobiernos y las autoridades de la región Puno, es lograr una atención de salud infantil de calidad y evitar la deficiente nutrición y los trastornos de la alimentación que conducen a la desnutrición/malnutrición. En este caso, la desnutrición se halla relacionado a la situación de pobreza o extrema pobreza que tiene una alta incidencia en la ciudad de Juliaca.

Las madres de familia que en mayor número concurren al Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca, lo hacen cuando sus hijos en la etapa de infancia adquieren enfermedades infecciosas, por ejemplo, infecciones respiratorias (resfriados, catarros, bronquitis o neumonías); infecciones a la garganta (amigdalitis y faringitis), infecciones gastrointestinales por consumo de alimentos contaminados, por virus o bacterias; infecciones urinarias y de la piel. Estos males son los más frecuentes y con alta incidencia por el nivel de la altura en que se halla la ciudad. Estos males requieren una especial atención médica de profesionales (pediatras), vacunas y medicamentos eficaces y accesibles para la población mayormente de condición humilde. No obstante, la vulnerabilidad y gran población de niños/niñas que existe en nuestro medio social, la atención de su salud es insatisfactoria para las madres de familia y deplorable el tipo de atención medica que se presta por las causas ya explicadas. Esta situación es inexplicable en el siglo XXII y un país que cuenta con abundantes recursos económicos, pero que el Estado no prioriza en la inversión para proteger la salud de la población, en este caso el sector más vulnerable de la sociedad que constituyen los niños/niñas.

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Aun cuando las madres de familia tienen conocimiento que la salud es un derecho humano y que debe estar protegido por el Estado, mayoritariamente consideran que este derecho no se refleja en la a la salud de los niños/niñas en el Centro de Salud del Cono Sur de la ciudad de Juliaca por causas atribuibles a múltiples factores estructurales.
- SEGUNDA:** Las madres de familia se sienten insatisfechas con la atención médica y sanitaria en el centro de salud del Cono Sur especialmente por las siguientes razones: tiene una infraestructura y construcción que se encuentra en deplorables condiciones, carece de profesionales especialistas (pediatras), no hay medicinas para el tratamiento de las afecciones y enfermedades de los niños, no cuenta con instrumentos quirúrgicos ni tecnológicos modernos, entre otros.
- TERCERA:** Por los aspectos expuestos anteriormente, las madres de familia consideran que el Estado no cumple el mandato y obligación constitucional y las recomendaciones de la OPS/OPS de proteger el derecho a la salud de los niños aun cuando es un bien jurídico protegido y un sector social vulnerable en clara contradicción con lo que establece la Carta Política al reconocer la salud como un bien jurídico protegido.
- CUARTA:** Finalmente, las madres de familia atribuyen la deficiente atención a la salud de los niños/niñas en el Centro de Salud del Cono Sur a las siguientes causas: insuficientes recursos económicos destinados al sistema salud en general; a la despreocupación de los funcionarios y



las autoridades del sector; a la falta de personal especializado para atender a los usuarios del centro de salud; a la carencia permanente de medicinas y a la corrupción **de los funcionarios**.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** En tanto una inadecuada atención integral a la salud de los niños/niñas (de 0 a 8 años) tiene consecuencias fatales en su desarrollo cognitivo y rendimiento escolar, retraso en su crecimiento por su inadecuada alimentación y tratamiento de males, tales como la anemia, el Estado y el Gobierno Regional (DIRESA) deben adoptar todas las medidas posibles para revertir esta situación, especialmente con la culminación del Hospital del Niño cuya construcción data de casi 15 años atrás y se halla sin culminar.
- SEGUNDA:** La atención de salud integral de los niños/niños debe involucrar a la alimentación por cuanto las madres de familia que asisten al Centro de Salud del Cono Sur, son mayoritariamente de condición económica modesta en situación de pobreza o extrema pobreza y no cuentan con recursos suficientes para dar una buena alimentación a los infantes. El Estado debe invertir para garantizar una buena alimentación a los niños/niñas para evitar la desnutrición crónica que incide directamente en su desarrollo conductual, crecimiento físico y desarrollo cognitivo. En el caso materia de investigación, por ejemplo, la falta de yodo y la anemia ocasionan daños irreparables severos en el desarrollo. Las formas menos severas de deficiencia de hierro no parecen afectar la conducta. Por ello, las autoridades deben centrarse en incrementar los programas de nutrición para los niños/niñas en el Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca.
- TERCERA:** El Estado, los gobiernos de turno y las autoridades regionales y locales de salud, deben centrarse a garantizar en la implementación de una

atención primaria de salud de calidad que incluya principalmente exámenes físicos, tratamiento de afecciones comunes, medidas preventivas de inmunización. Esta atención en el Centro de Salud del Cono Sur debe involucrar un programa infantil que comprenda básicamente: control del niño sano, consultas pediátricas, vacunación, control del estado nutricional, desarrollo físico y cognitivo. A todo ello, debe integrarse la buena alimentación, ambientes sanos y seguros, apoyo emocional a los niños y buena educación.

CUARTA: En tanto la salud es un derecho humano y un bien jurídico protegido, tanto la Oficina de la Defensoría del Pueblo y la Fiscalía de la Familia deberían monitorear rutinariamente la prestación de salud a los niños/niñas en el Centro de Salud del Cono Sur, recibiendo la inquietud de las madres de familia que concurren al citado centro de salud y los problemas que subsisten; igualmente indagar las causas por las cuales no se culmina el Hospital del Niño que se ubica en la zona de Taparachi que permita una atención de calidad a la población infantil.



REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- (Mamani-Benito, et al. (2020). Publicación científica y características de las tesis de salud de universidades del departamento de Puno, Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(3), e1149. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.10>
- Acho, S., Díaz, M., Criollo, V., & García, O. (2021). La realidad de la educación inclusiva en el Perú y los retos desde la virtualidad. *EduSol*, 21(77), 18 de octubre, pp. 153-168. Recuperado
- Álvarez García, Francisco J. (1991). Bien jurídico y Constitución. *Cuadernos de Política Criminal*, (43), Madrid.
- Cabanilla, J. y Caveda D. (2018), Las adopciones tradicionales y la vulneración del principio del Interés Superior del Niño. Revista Científica *ECOCIENCIA*. Ecuador <https://revistas.ecotec.edu.ec/index.php/ecociencia/article/view/2/1>
- Cabrolíé Vargas, Magaly; Riquelme Mella, Enrique, & Sanhueza Díaz, Lilian. (2022). Niñez y adolescencia: derechos, protección, cuidados y participación. *CUHSO (Temuco)*, 32(1), 13-23. <https://dx.doi.org/10.7770/cuhso-v32n1-art2914>
- Cáceres Falkiewicz, Marcos M. (2022). El derecho a la salud de los niños y niñas según la CorteIDH. (2022). *Revista Derecho Y Salud*, 6(7), 107- 121. [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2022\)07](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2022)07).
- Callohuanca, Edgar, et al. (2022). Cultura alimentaria y anemia en el altiplano del Perú: realidad y perspectivas desde la gestión pública. *GESTIÓN, Revista de Empresa y Gobierno*, vol. 2 (4). Universidad Nacional del Altiplano. <https://orcid.org/0000-0001-8463-5684>
- Callohuanca, Edgar, et al. (2022). Cultura alimentaria y anemia en el altiplano del Perú: realidad y perspectivas desde la gestión pública. *GESTIÓN, Revista de Empresa y Gobierno*, vol. 2 (4). Universidad Nacional del Altiplano.



<https://orcid.org/0000-0001-8463-5684>

Callohuanca, Edgar, *et al.* (2022). Cultura alimentaria y anemia en el altiplano del Perú: realidad y perspectivas desde la gestión pública. *GESTIÓN, Revista de Empresa y Gobierno*, vol. 2 (4). Universidad Nacional del Altiplano.

<https://orcid.org/0000-0001-8463-5684>

Castillo Córdova, L. (2003). *Elementos de una teoría general de los Derechos Constitucionales*. Piura: ARA.

Código de los Niños y Adolescentes. Ley N° 273337. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/nuevo-codigo-ninos-adolescentes.pdf>. Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares: (artículos 28, 43 e) y 45 c));

Convención Internacionalesobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (artículo 5 e) iv));

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (artículos 11 1) f), 12 y 14 2) b));

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 25).

Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 24); de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912021000400153&lng=es&tlng=es)

[80912021000400153&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912021000400153&lng=es&tlng=es). *Defensoría del Pueblo. (2020). Boletín*

Defensorial N° 1 – Julio, Adjuntía para la Niñez y Adolescencia.

ENDES (2020), Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima.

Figueroa García-Huidobro, Rodolfo. (2013). El derecho a la salud. *Estudios constitucionales*, 11(2), 283-332. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002013000200008>.



Freitez, M. (2022). Nuevas socializaciones de género en la infancia. Una investigación con niñas, niños y adolescentes trans en México. *Sociedad e Infancias*, 6(1), 43-54. <https://doi.org/10.5209/soci.77930>.

García Belaunde, D. (2006). *Las Constituciones del Perú*. Lima: USMP.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2303>.

Liebel, M., & Gaitán, L. (2019). El poder de los niños y niñas. Anotaciones sobre el protagonismo de movimientos infantiles en la actualidad. *Sociedad e Infancias*, 3, 15-20. <https://doi.org/10.5209/soci.65352>.

Lozano-Vicente, Agustín. (2016). Los derechos del niño: cuestiones sobre su fundamentación. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 14, núm. 1, January -June, 2016, pp. 67-79.

Lozano-Vicente, Agustín. (2016). Los derechos del niño: cuestiones sobre su fundamentación. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 14, núm. 1, January -June, 2016, pp. 67-79.

Mamani-Benito, Oscar J., Ramos Vilca, Glubert; Rodrigo Ccaso, Dawer J., Quispe Mayta, Fernando, & Chipana Paye, Neyda S. (2020). Publicación científica y características de las tesis de salud de universidades del departamento de Puno, Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(3), e1149.
<https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.10>

Mamani-Benito, Oscar J., Ramos Vilca, Glubert; Rodrigo Ccaso, Dawer J., Quispe Mayta, Fernando, & Chipana Paye, Neyda S. (2020). Publicación científica y características de las tesis de salud de universidades del departamento de Puno, Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(3), e1149.
<https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.10>



Ministerio de Economía y Finanzas – ComexPerú (2022). 7 de cada 10 niños sufre anemia en Puno. Semanario 1106 Actualidad, ComexPerú, febrero 04, Semanario.

ONU (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño* (1989). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12);

Pérez Escobar, J. (2017). Metodología y técnica de la investigación jurídica. Temis.

Pérez-Cuevas, Ricardo, & Muñoz-Hernández, Onofre. (2014). Importancia de la salud pública dirigida a la niñez y la adolescencia en México. *Boletín médico*

Del Hospital Infantil de México, 71(2), 126-133.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200010&lng=es&tlng=es.

Quijano-Caballero, Óscar & Munares-García, Óscar. (2016). Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*. Junio, 33 (3) 529-534. Disponible en:

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

Quispe Correa, A. (2004). *Derecho Constitucional e Instituciones Políticas*. Lima: Gráfica Lloverá.

Reyes Narvaez, Silvia E., Contreras Contreras, Ana M., & Oyola Canto, María S. (2019). Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una



intervención integral a nivel comunitario. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 21(3), 205-214. <https://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>

Reyes Narvaez; Contreras Contreras & Oyola Canto (2019). Impacto de la anemia en las zonas rurales altoandinas. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 21(3), 205-214. <https://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>

Sentencia de la Corte IDH. (2011). Caso Vera Vera y otra vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 19 de mayo de 2011. http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_226_esp.pdf

Toralva Mejía, Amelia D. (2022). El interés superior del niño en el marco de la educación peruana. *Ciencia Latina, Revista Multidisciplinar*, vol. 6 (1). Universidad César Vallejo. <https://orcid.org/0000-0001-5098-1116>

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1664



NORMAS JURÍDICAS Y JURISPRUDENCIA:

Constitución Política de 1993 Código Civil

Código Penal

Código Procesal Constitucional

Ley n° 27604,

Ley n° 31333

Ley n° 27337.

Sentencia 2016-2004AA/TC Sentencias 2945-2003-AA/TC Sentencia 02480-2008-PA/TC



ANEXOS



ANEXO 1

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

1. ¿Ud., tiene conocimiento que la protección de la salud es un derecho humano?

a) Si ☐

b) No ☐

c) Relativamente ☐

2. ¿Ud., como madre de familia se siente satisfecha con la atención en el Centro de Salud del Cono Sur?

a) No ☐

b) Si ☐

c) En algunos casos ☐

3. ¿Por qué razón se siente insatisfecha con la atención médica en el centro de salud del Cono Sur?

a) No tiene buena infraestructura ☐

b) Carece de médicos pediatras ☐



c) No hay medicinas ☐

d) Todos los anteriores. ☐

4. ¿Considera Ud., que el Estado protege positivamente la salud de los niños por ser un bien jurídico protegido y un sector social vulnerable?

a) Si ☐

b) No ☐

c) Relativamente ☐

5. ¿A qué causas atribuye la deficiente atención a los niños/niñas en el Centro de Salud del Cono Sur?

a) Falta de recursos económicos ☐

b) Despreocupación de las autoridades ☐

c) Falta de personal ☐

d) Carencia de medicinas ☐

e) A la corrupción de funcionarios ☐



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	UNIDADES DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
PG ¿Por qué existe deficiente protección de parte del Estado al derecho humano a la salud como bien jurídico protegido de los niños según la percepción de madres de familia en la ciudad de Juliaca? PE 1 ¿Cuáles son las causas del por qué el derecho humano a la salud de los niños/niñas están	OG Determinar las causas que ocasionan la deficiente protección del Estado del derecho humano a la salud como bien jurídico protegido de los niños en la ciudad de Juliaca. OE 1 Explicar las razones del por qué el derecho humano a la salud de los niños/niñas están deficientemente protegidos en los centros de salud en la	HG Es probable que, si se argumenta correctamente la importancia de la IA producto tecnológico de última generación, es posible incorporarla como derecho fundamental de la persona en la Constitución Política. HE1 Es probable que las razones sean de carácter económico-presupuestario del por qué el derecho humano a la salud de los niños/niñas están deficientemente protegidos en los centros de salud en la ciudad de	Variable independiente : Derecho humano a la salud de niños. Variable dependiente: Niños/niñas	1. Estado peruano 2. Bien jurídico protegido 3. Protección del derecho a la salud 4. Derecho a la salud	Tipo Conforme al enfoque epistemológico del problema, la instigación se inscribe dentro la tipología <i>descriptiva, evaluativa y propositiva</i> de carácter ex post facto.
				1. Madres de familia 2. Centro de Salud Cono Sur 3. Atención de salud a niños	Nivel El nivel del estudio se ubica en el contexto de la <i>ciencia aplicada</i> por cuanto los resultados de la investigación tendrán aplicación a la realidad concreta a partir de las propuestas.
					Diseño El estudio tiene carácter no experimental por tratarse de una disciplina que pertenece al ámbito jurídico, en consecuencia, será de aplicación el <i>enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo)</i> .
					Método En las investigaciones jurídicas se aplican particulares métodos, en este caso se aplicará el <i>método deductivo</i> en el análisis de la dogmática jurídica y el <i>método inductivo</i> en el procesamiento de datos en el análisis de la muestra representativa probabilística. También se considera al método de la interpretación y la argumentación jurídica.
					Ámbito de investigación El ámbito de investigación se circunscribe al análisis de la deficiente protección del derecho a la salud como bien jurídico protegido en



deficientemente protegidos en la ciudad de Juliaca? PE 2 ¿Cuáles serían las propuestas más eficaces desde el ámbito jurídico para garantizar la efectiva protección del bien jurídico del derecho a la salud de los niños/niñas en la ciudad de Juliaca?	ciudad de Juliaca según la percepción de las madres de familia. OE2 Plantear propuestas eficaces desde el ámbito jurídico y de salud para garantizar la efectiva protección del derecho humano a la salud de los niños/niñas en el Centro de Salud del Cono Sur de la ciudad de Juliaca.	Juliaca según la percepción de las madres de familia. HE2 Es posible que si se plantean estas propuestas eficaces desde el ámbito jurídico y sanitaria para garantizar la efectiva protección del derecho a la salud de los niños/niñas en los centros de salud de la ciudad de Juliaca se resolverá positivamente el problema materia de estudio.			niños/niñas en el Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca en el año 2023. Población La población está representada por 300 madres de familia que concurren en la búsqueda de atención médica en el Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca. Pérez Escobar, J. <i>Metodología y técnica de la investigación jurídica</i>. Temis. Muestra La muestra representativa probabilística está constituida por 60 madres de familia que concurren al Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca. Técnicas En este tipo de investigaciones la técnica más usual es el análisis crítico y revisión documental de la dogmática jurídica: normas jurídicas, jurisprudencia, doctrina y teorías. Instrumentos Para evidenciar la deficiente protección del derecho a la salud como bien jurídico protegido de los niños/niñas en el ámbito de investigación se aplicará un cuestionario a la muestra representativa de 60 madres de familia que asisten en busca de atención médica al Centro de Salud del Cono Sur de Juliaca. El cuestionario se aplicará de acuerdo a la ficha técnica y expuesto en tablas y figuras.
---	---	---	--	--	---



ANEXO 3 SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Análisis temático	Identifica e interpreta patrones y datos del marco teórico de enfoque cualitativos del tema desarrollado.
Análisis textual	Examina el contenido, estructura y el diseño metodológico contextual para entender la cobertura de la salud como bien jurídico protegido.
Análisis narrativo	Recoge la visión de las madres de familia participantes sobre su experiencia vivida en el Centro de Salud.
Análisis hermenéutico	Contiene el análisis interpretativo de la dogmática jurídica en el aspecto teórico y normativo alusivo al derecho a la salud como DDHH.
Aproximación fenomenológica	El estudio refleja la idea de la estructura subyacente de la experiencia vivida de las madres de familia desde una perspectiva fenomenológica.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 17/11/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MARIBEL CCAMA VALERIANO
Dirección: JR. LA UNION N°223 - AYAVIRI
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 75015534
Teléfono: 917964675 email: ccamamaribel88@gmail.com

Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS JURIDICAS Y POLITICAS

Escuela Profesional o Mención: DERECHO

Título o Grado Académico a optar: ABOGADA

Asesor: Mgtr. LUIS CHAYÑA AGUILAR

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☒ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☐

Título:

DEFICIENTE PROTECCIÓN DEL ESTADO DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD COMO BIEN JURÍDICO
PROTEGIDO DE LOS NIÑOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE FAMILIA JULIACA, 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): DERECHO HUMANO A LA SALUD. BIEN JURIDICO PROTEGIDO. NIÑO/A/NIÑAS.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☐

Internacional

☒

Nacional

Línea de investigación: DERECHO POLITICO, CONSTITUCIONAL Y PROCESAL CONSTITUCIONAL-P05

Firma de Autor



huella digital

17 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Fecha