



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE DERECHO Y

CIENCIA POLÍTICA

**“EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA VIDA Y SU PROTECCIÓN EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI
MARTINS EN EL AÑO 2017”**

Tesis para optar el Título Profesional de Abogado

Presentado por:

Bachiller Pedro Pablo Prias Reyes

Asesor:

Dra. Rocío Gonzáles Loli

Lima – Perú

2019

DEDICATORIA:

A mis abuelos, **PEDRO PABLO PRIAS VEGA** y **NELLY MARTINEZ MORENO**, a mis padres, **PEDRO PABLO JESÚS PRIAS MARTINEZ** y **SILVIA REYES VELA**, a mi tía **NELLY SILVIA PRIAS MARTINEZ**, a mi familia, a mi novia, **SORAYA REQUENA RAMÍREZ**, y demás personas que siempre me han acompañado en este arduo trabajo, por su apoyo permanente e incondicional en mi desarrollo académico y profesional.

AGRADECIMIENTO:

En primer lugar, agradezco a Dios haberme brindado la sabiduría necesaria para realizar esta investigación.

También, agradezco de manera en especial a la Dra. **ROCÍO GONZÁLES LOLI**, por su apoyo, asesoría y sugerencias para la realización de la investigación.

RESUMEN:

El Estado es una persona jurídica constituida por los hombres con el fin de asegurar su existencia, a través de la satisfacción de sus intereses y necesidades, y protección de sus derechos y libertades reconocidos por la Constitución Política y diversos tratados internacionales en materia de derechos humanos.

Dentro de estos derechos y libertades se encuentra el derecho a la vida, que forma parte de la persona humana, y que es una manifestación de su dignidad como ser humano. Las características que posee este derecho son naturalidad, por ser natural e inherente al ser humano; inviolabilidad, no puede ser vulnerado arbitrariamente; interdependencia, se relaciona y depende de otros derechos, como, por ejemplo, el derecho a la salud; universalidad, es disfrutado por todos; y fundamentalidad, es necesario e indispensable para el desarrollo humano.

El Estado, a través de los servicios públicos, puede llevar a cabo la satisfacción de intereses y necesidades, así como la protección de los derechos y libertades fundamentales, reconocidos constitucionalmente, de la persona humana, estando obligado a realizar una serie de prestaciones que tienen como finalidad promoverlos, garantizarlos, protegerlos y resguardarlos.

Palabras claves: *derecho a la vida, dignidad humana, persona humana, servicio público, derecho constitucional, derechos humanos, Estado, deberes.*

ABSTRACT:

The State is a legal entity constituted by men in order to ensure their existence, through the satisfaction of their interests and needs, and protection of their rights and freedoms recognized by the Political Constitution and various international treaties on human rights.

Within these rights and freedoms is the right to life, which is part of the human person, and which is a manifestation of their dignity as a human being. The characteristics that this right possesses are natural, because they are natural and inherent to the human being; inviolability, cannot be arbitrarily violated; interdependence, relates to and depends on other rights, such as, for example, the right to health; universality, is enjoyed by all; and fundamentality, it is necessary and indispensable for human development.

The State, through public services, can carry out the satisfaction of interests and needs, as well as the protection of fundamental rights and freedoms, recognized constitutionally, of the human person, being obliged to perform a series of benefits that have as a purpose to promote, guarantee, protect and safeguard them.

Key words: *right to life, human dignity, human being, public service, constitutional law, human rights, state, duties.*

INTRODUCCIÓN:

La presente investigación, denominada “**EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA VIDA Y SU PROTECCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS EN EL AÑO 2017**”, tiene como finalidad demostrar que en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no se estaría protegiendo efectivamente el derecho constitucional a la vida, un derecho que proviene no solamente de su positivación en la Constitución Política de 1993, ni tampoco de su reconocimiento en diversos tratados internacionales sobre derechos humanos, como por ejemplo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 y la convención Americana sobre los Derechos Humanos o Pacto de San José de 1969, sino, sobre todo, de la misma dignidad del ser humano.

El contenido de la presente investigación se ha dividido en capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I, se refiere al **planteamiento del problema**, dentro del cual se consideran los antecedentes de la investigación, el planteamiento del problema de investigación, la formulación del problema de investigación, los objetivos de la investigación, la justificación de la investigación, los alcances y limitaciones, y la definición precisa de las variables.

Capítulo II, se refiere al **marco teórico de la investigación**, dentro del cual se encuentran los planteamientos dogmáticos, legales y jurisprudenciales acerca del derecho constitucional a la vida y los servicios de salud de emergencia. Asimismo, se presenta el marco conceptual de la investigación y el planteamiento de hipótesis de la investigación.

Capítulo III, se refiere al método, dentro del cual se trata el tipo de investigación, el diseño de investigación, la estrategia de prueba de hipótesis, las variables de la investigación, la población, la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento y el análisis de datos.

Capítulo IV, se refiere a los **resultados**, dentro del cual se presenta el análisis de los resultados, y la contratación de la hipótesis.

Capítulo V, se refiere a la **discusión** de los resultados obtenidos con fundamento en la encuesta realizada, la presentación de las conclusiones y las recomendaciones.

Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos, y dentro del mismo se considera la matriz de consistencia y la encuesta realizada.

**“EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA VIDA Y SU PROTECCIÓN EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO
REBAGLIATI MARTINS EN EL AÑO 2017”**

ÍNDICE

Dedicatoria.....	I
Agradecimiento.....	II
Resumen.....	III
<i>Abstract</i>	IV
Introducción.....	V

CAPITULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes de la investigación.....	1
1.2. Problema de investigación.....	12
1.3. Formulación del problema de investigación.....	14
1.3.1. Problema general.....	14
1.3.2. Problemas específicos.....	14
1.3.2.1. Problema específico 1.....	14
1.3.2.2. Problema específico 2.....	14
1.4. Objetivos de la investigación.....	15
1.4.1. Objetivo general.....	15
1.4.2. Objetivos específicos.....	15
1.4.2.1. Objetivo específico 1.....	15
1.4.2.2. Objetivo específico 2.....	15
1.5. Justificación de la investigación.....	16

1.5.1. Justificación metodológica.....	16
1.5.2. Justificación teórica.....	16
1.5.3. Justificación práctica.....	17
1.6. Importancia de la investigación.....	17
1.7. Alcances y limitaciones.....	18
1.7.1. Delimitación espacial.....	18
1.7.2. Delimitación temporal.....	18
1.7.3. Delimitación social.....	18
1.7.4. Delimitación conceptual.....	18
1.7.5. Limitaciones de la investigación.....	19
1.8. Definición de variables.....	19
1.8.1. Variable independiente.....	19
1.8.2. Variable dependiente.....	19

CAPITULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Teórico.....	20
2.1.1. EL ESTADO.....	20
2.1.1.1. Concepto de Estado.....	20
2.1.1.2. Finalidad del Estado.....	23
2.1.2. DERECHO CONSTITUCIONAL.....	28
2.1.2.1. Constitución Política del Estado.....	28
2.1.2.1.1. ¿Qué se entiende por Constitución?.....	28
2.1.2.1.2. Estructura de la Constitución.....	33
2.1.2.2. Influencia del humanismo jurídico en la teoría jurídico-constitucional....	37
2.1.2.2.1. Respeto de la persona humana y su dignidad.....	37

2.1.2.2.2. Derechos fundamentales de la persona humana.....	45
2.1.3. DERECHO A LA VIDA.....	51
2.1.3.1. Concepto de derecho a la vida.....	51
2.1.3.2. Contenido esencial del derecho a la vida.....	55
2.1.3.3. Características del derecho a la vida.....	57
2.1.3.3.1. Naturalidad.....	57
2.1.3.3.2. Inviolabilidad.....	58
2.1.3.3.3. Interdependencia.....	59
2.1.3.3.4. Universalidad.....	59
2.1.3.3.5. Fundamentalidad.....	60
2.1.3.4. Eficacia del derecho a la vida.....	60
2.1.3.5. Relación del derecho a la vida con otros derechos fundamentales.....	63
2.1.3.5.1. Derecho a la integridad física.....	63
2.1.3.5.2. Derecho a la integridad psíquica.....	64
2.1.3.5.3. Derecho a la salud.....	65
2.1.3.5.4. Derecho al bienestar.....	67
2.1.3.5.5. Derecho a la igualdad ante la ley.....	68
2.1.3.6. Protección del derecho a la vida.....	69
2.1.3.6.1. Protección internacional.....	69
2.1.3.6.2. Protección interamericana.....	70
2.1.3.6.3. Protección nacional.....	71
2.1.4. SERVICIOS PÚBLICOS.....	73
2.1.4.1. Concepto de servicios públicos.....	73
2.1.4.2. Características de los servicios públicos.....	75
2.1.4.3. Tipología de los servicios públicos.....	80

2.1.4.4. Deberes de protección de los servicios públicos de emergencia.....	83
2.1.4.4.1. Deberes derivados de los tratados internacionales en materia de derechos humanos.....	84
2.1.4.4.2. Deberes derivados de la Constitución Política.....	91
2.1.4.4.3. Deberes derivados de la Ley.....	93
2.2. Conceptos relacionados con la investigación.....	100
2.3. Planteamiento de hipótesis.....	101
2.3.1. Hipótesis general.....	101
2.3.2. Hipótesis específicas.....	101
2.3.2.1. Hipótesis específica 1.....	101
2.3.2.2. Hipótesis específica 2.....	101

CAPITULO III:

MÉTODO

3.1. Tipo de investigación.....	102
3.2. Nivel de investigación	
3.3. Métodos de investigación	
3.4. Diseño de investigación.....	103
3.5. Estrategia de prueba de hipótesis.....	104
3.6. Operacionalización de las variables de la investigación.....	106
3.7. Población de la investigación.....	106
3.8. Muestra de la investigación.....	107
3.9. Técnicas de recopilación de datos.....	108
3.10. Instrumentos de recopilación de datos.....	108
3.11. Técnicas de procesamiento información.....	109
3.12. Técnicas de análisis de información.....	110

CAPITULO IV:

RESULTADOS

4.1. Análisis de la encuesta.....	111
4.2. Contratación estadística de la hipótesis.....	128

CAPITULO V:

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados obtenidos.....	131
5.1.1. Discusión de las respuestas de la encuesta.....	131
5.1.2. Discusión de los resultados de la contratación estadística de la hipótesis.....	134
5.2. Conclusiones.....	136
5.3. Recomendaciones.....	137
BIBLIOGRAFÍA.....	139
ANEXOS.....	145
Anexo N° 01: Matriz de consistência.....	145
Anexo N° 02: Instrumento: Encuesta.....	146

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes de la investigación

- 1.1.1. García & Soto (2016), para optar el título profesional de Abogadas en la Universidad Señor de Sipán, realizaron una tesis titulada ***El Derecho a la Salud y su Efectiva Protección en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015***, con el objetivo principal de realizar un estudio referido al derecho a la salud y su efectiva protección en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015 a fin de desarrollar un Marco referencial conciso que integre las teorías, principios, normas y jurisprudencia relacionados directamente con la problemática mediante un análisis cualitativo a fin de realizar el análisis respectivo, con intención de identificar las causas del problema, de tal manera que se tenga base para proponer lineamientos para una mejor interpretación de los alcances del artículo 9 de la Constitución Política del Perú. Para ello se tomó como muestra 120 personas, de las cuales 10 eran Personal de Essalud, 40 Pacientes de Essalud y 70 Abogados especializados en derecho constitucional, concluyendo que:

a) Al igual que otros derechos económicos, sociales y culturales el derecho a la salud es un derecho de naturaleza prestacional, lo que impone el deber del Estado la prestación de un servicio público continuo, eficaz, eficiente, sin discriminación, adaptable, transparente y solidario a favor de los usuarios de los servicios de salud pública.

b) La mejor atención y cuidado de la salud, es un tema no solo de médicos y pacientes, sino que va más allá de ello, se requiere la intervención del Estado, puesto que como ente supremo es el encargado de formular políticas de salud que garanticen a todo el pueblo peruano, un correcto tratamiento y atención médica de todas las personas, para ello deben observar la realidad social, y considerar una política acorde de tal realidad, teniendo en cuenta más personal médico y administrativo, supervisando la labor de los médicos, asimismo el tratamiento a los pacientes, considerar que la medicina sea la óptima a la enfermedad, y otros aspectos que tienen relación con la debida atención de la salud.

- c) El derecho a la salud comprende la disponibilidad de servicios y programas de salud en cantidad suficiente para los usuarios de estos servicios y destinatarios de estos programas. Por otra parte, el derecho a la salud también conlleva la accesibilidad a estos servicios y programas, cuyas cuatro dimensiones son la no discriminación en el acceso a los servicios de salud, la accesibilidad física –particularmente por parte de los más vulnerables–, la accesibilidad económica –que conlleva a la equidad y el carácter asequible de los bienes y servicios sanitarios– y la accesibilidad a la información. No menos importante es que los servicios y programas de salud sean aceptables, es decir, respetuosos con la ética médica, culturalmente apropiados, dirigidos a la mejora de la salud de los pacientes, confidenciales, etc. por último, y no menos significativo, el derecho a la salud implica servicios y programas de calidad, lo que significa que tales servicios deben ser científica y médicamente apropiados.
- d) Sí es posible mantener la calidad del servicio y ofrecer a los pacientes un mejor tratamiento de su salud, si es que se pone en práctica lo estipulado en la Constitución Política del Perú respecto a la política de salud del Estado.

1.1.2. Latorre & Suclla (2016), para optar el título profesional de Segunda Especialidad en Promoción de la Salud y Terapia Familiar en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, realizaron una tesina titulada ***Percepción del Asegurado sobre la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia del Hospital Base Carlos Alberto Seguí Escobedo, Essalud, Arequipa, 2016***, con el objetivo principal de determinar la percepción del asegurado sobre la calidad de atención del servicio de Emergencia del Hospital Base Carlos Alberto Seguí Escobedo. Para ello tomaron como muestra 206 pacientes que usan el servicio de emergencia del mencionado nosocomio, y llegaron a las siguientes conclusiones:

- Importante incremento de la demanda del servicio de emergencia, que satura los ambientes y la atención en el mismo.
- Falta de abastecimiento de camas, los pacientes muchas veces son atendidos en camillas, e incluso sillones, tampoco se cuenta con biombos para ofrecer privacidad a los pacientes, hay ambientes en donde están juntos varones y mujeres.
- Existe un importante hacinamiento de pacientes, estando muchas veces dispuestos en los pasillos del servicio, lo que afecta a la privacidad, confort, seguridad y aumenta el riesgo de adquirir infecciones intrahospitalarias para los pacientes, el personal y los acompañantes.

- Existe importante escás de personal, lo que causa demoras en la atención, además, esto propicia que las interconsultas se demoren en ser atendidas, así como atención en servicios críticos como traumatología, que presenta un diferimiento muy alto para las intervenciones quirúrgicas.
- No se cuenta con personal de informes y el triaje que se realiza muchas veces no es adecuado, además falta difusión respecto a qué situaciones ameritan ser atendidas como emergencia o urgencias.
- La señalización existente en el servicio es inadecuada e insuficiente, muchos asegurados no saben dónde se ubican los diferentes tópicos o consultorios del servicio.
- Existe una creciente problemática relacionada al maltrato y/o violencia que muchos usuarios ejercen contra los trabajadores del servicio, y esto suele originar roces, conflictos, además de aumentar el estrés en el personal.
- No hay cumplimiento de las medidas de bioseguridad para el personal y los pacientes, por eso, es que se presentan infecciones intrahospitalarias de modo muy frecuente siendo afectados los usuarios o sus acompañantes y el personal de salud.

- El personal del servicio se encuentra afectado por el estrés laboral o Síndrome de Burnout, y esto afecta negativamente la calidad de atención.

1.1.3. Herrera (2015), para optar el grado de maestro en medicina con mención en medicina interna en la Universidad San Martín de Porres, realizó una tesis titulada ***Factores Asociados a la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia Hospital Sergio E. Bernales 2015***, con el objetivo principal de determinar el grado de calidad de atención, así como los factores asociados al mismo en el servicio de emergencia del hospital Sergio E. Bernales durante el año 2015. Para ello tomó como muestra a 381 personas, a las cuales las entrevistó y concluyó que el grado de satisfacción por la calidad de atención que percibe el usuario en el servicio de emergencia del hospital Sergio E. Bernales es muy bajo, y aproximadamente un 9,9% de la población encuestada manifestó haber quedado satisfecho con el servicio.

1.1.4. Valle (2011), para optar el grado de maestro en ciencias con mención en Salud Pública en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, realizó una tesis titulada ***Percepción de la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia desde la perspectiva del Usuario Externo del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2009***, con el objetivo principal de evaluar la calidad del servicio a través del grado de satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el año 2009, concluyendo que:

- De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio podemos afirmar que la calidad de atención del servicio de emergencias del Hospital Hipólito Unanue de Tacna no cubre las expectativas de los usuarios (media 0,57), obteniendo el grado de insatisfacción leve.
- El análisis de las dimensiones de la calidad del servicio, nos muestra que la dimensión de *confiabilidad* es donde más insatisfacción existe, y en cuanto a los ítems que intervienen en esta dimensión el que obtuvo menor nivel de satisfacción fue cuentan con medicamentos y materiales necesarios, esta es pues una oportunidad de mejora que debe ser tomada en cuenta para considerarla en el plan de gestión en la calidad del establecimiento.

- La mayor satisfacción se encontró en la dimensión *empatía* (atienden a los pacientes según la circunstancia; piensan primero en el paciente); lo cual indicaría que a pesar de las quejas los usuarios sí reconocen que el personal de emergencia ayuda al paciente que más lo requiere.

1.1.5. La Defensoría del Pueblo (2013), en su Informe Defensorial N° 161, titulado ***Camino al Aseguramiento Universal en Salud (AUS): Resultados de la supervisión nacional a hospitales***, respecto a los Servicios de Emergencia, concluyó que:

1. Se pudo comprobar que, en la zona de acceso a los servicios de emergencia supervisado, el 17.7% y el 20.1% no eran visibles las camillas y las sillas de ruedas, respectivamente.
2. En el 69.9% de los servicios de emergencia supervisados no contaba con flujogramas que faciliten la orientación de los usuarios y usuarias y el 64.70% no cumplía con lo dispuesto en el artículo 4° del D.S. N° 016-2002-SA de publicar el aviso que garantiza la atención en situación de emergencia.

3. Según el personal responsable, el 54.4% de los servicios de emergencia visitados no contaba con un estudio de medición de satisfacción del usuario, y el 41.6% no había cumplido con identificar las tres primeras causas de demora en la prestación del servicio. El mayor porcentaje de incumplimiento se encontraba en los gobiernos regionales.

4. En aquellos establecimientos donde sí se identificaron las tres principales causas de demoras se precisaron las siguientes: a) el insuficiente número disponible de médicos para cubrir la mayor demanda por consultas por emergencia, b) el aumento de la demanda de atenciones que pueden ser resuelta por consulta externa, y c) las carencias propias en la infraestructura y del servicio, como el insuficiente número de camas y la falta de oferta de los servicios de pruebas auxiliares (servicios de laboratorio y de radiología).

5. El porcentaje que no cuenta con guías de práctica clínica de las patologías más frecuentes llega al 43% de los servicios supervisados, el que no realiza el registro cada atención en una historia clínica es de 14.1%, y el que no realizar al día el registro diario de las ocurrencias médicas más importantes es de 18.1%. se debe resaltar asimismo que los más altos porcentajes corresponden a los hospitales de los Gobiernos Regionales.

6. Los datos recabados muestran que el 47.7% de los servicios de emergencia no contaba con médicos especialistas en medicina interna: el 28.6% no se dedicaba de forma exclusiva al servicio; y en el 58.6% se los consideraba insuficientes.
7. De modo similar, la supervisión mostró que el 33.6% de los servicios de emergencia supervisados no contaba con médicos pediatras; el 30.2% con ginecólogos; y el 38.3% con anesthesiólogos.
8. Los resultados muestran que un 90.6% contaba con personal de enfermería, sin embargo, el 60.7% lo consideraba como insuficiente.
9. En cuanto al personal obstetra, solo el 60.4% de los hospitales supervisados contaba con este personal y el 37.4% lo consideraba insuficiente para atender la demanda del servicio.
10. Los establecimientos dependientes de los Gobiernos Regionales evidencian un mayor problema en lo que concierne a la falta del personal de salud.

11. De acuerdo a la supervisión realizada, se pudo conocer que el 52.3% de los servicios de emergencia visitados consideró que no contaba con el equipamiento suficiente para atender las emergencias.
12. Un significativo 65.8% del personal de salud entrevistado consideró los ambientes de emergencia como insuficientes para la atención.
13. Estos problemas son más acentuados en los servicios de emergencia de los Gobiernos Regionales y de EsSalud.
14. El 27.5% de los servicios supervisados no contaban con el servicio de laboratorio de forma permanente, el 19.5% con el servicio de farmacia, y el 40.9% con el servicio de rayos x.
15. Adicionalmente, se comprobó que en el 24.2% de los servicios visitados, los centros quirúrgicos no se encontraban habilitados durante las 24 horas del día y un 54.4% no contaba con el servicio de banco de sangre de forma permanente.
16. La mayoría (89.3%) de servicios supervisados cuentan con ambulancia propia. No obstante, este dato, llama la atención que la carencia de este transporte se concentre principalmente en los Gobiernos Regionales.

17. Asimismo, un 13.4% de servicios de emergencia que no cuenta con telefonía y el 66.4% carece de radio y ello pone en evidencia la falta de previsión en contar con medios de comunicación alternos frente a desastres naturales.

1.2. Problema de investigación

El derecho a la vida es considerado por la doctrina, la jurisprudencia y la legislación, nacional e internacional, un derecho humano que se fundamenta en la dignidad humana. Diversas normas jurídicas así lo han señalado, tales como la Convención sobre los Derechos Humanos o Pacto de San José de 1969, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, en los planos regional e internacional, e incluso en el plano nacional por la Constitución Política del Estado de 1993, que lo expresa como un derecho fundamental de la persona.

Asimismo, por ser el derecho a la vida, como bien se ha señalado, un derecho humano que proviene de la dignidad humana, posee un conjunto de características, tales como la universalidad, la igualdad, la imprescriptibilidad, la indivisibilidad, la naturalidad, la esencialidad, la interrelacionalidad, la interdependencia, la inviolabilidad, entre otras muchas más, que lo hacen ver como un derecho indispensable para que la persona pueda autodeterminarse, esto es, pueda construir de la mejor manera posible su proyecto de vida.

Dicha cualidad que tiene el derecho a la vida de formar parte de la dignidad humana, no implica que esta se manifieste en una sola condición humana, sino que se manifiesta en muchas otras condiciones más, de las cuales una de ellas es la condición de ser paciente o persona usuaria de los servicios de salud, cuyo ámbito de protección se ve reflejado en normas jurídicas como la Ley N° 26842, Ley General de Salud, modificada por la Leyes N° 27604, respecto de la Obligación de los Establecimiento de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos, y N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, y los Decretos Supremos N° 016-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27604, N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29334, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414.

No obstante, a pesar de existir todas esas normas jurídicas referidas a la protección del derecho a la vida del paciente dentro de los servicios de salud de emergencia que presta el Estado, estos no están cumplimiento con las disposiciones que en ellas se ven reflejados, sea por acción o por omisión, y están afectando inminentemente este derecho fundamental, que le permite a la persona poder autodeterminarse, esto es, poder construir su proyecto de vida, así como también no están respetado su dignidad humana.

Dicha situación se ve reflejada en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, institución prestadora de servicios de salud, que no está cumpliendo con los presupuestos de protección del derecho a la vida de los pacientes, que acuden para ser atendidos por el padecimiento inoportuno de una enfermedad o dolencia, cuyos síntomas están menoscabando su integridad corporal y psíquica, todo ello debido a una falta de atención médica oportuna, inmediata y adecuada, una falta de sentido humanitario e inadecuada capacitación del personal de salud, y una inadecuada, injusta e inequitativa cobertura de salud.

1.3. Formulación del problema de investigación

1.3.1. Problema general

¿De qué manera el derecho a la vida de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins habría estado protegido en el año 2017?

1.3.2. Problemas específicos

1.3.2.1. Problema específico 1

¿De qué manera es adecuada, inmediata y oportuna la atención médica que brinda el personal de salud del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins a los pacientes que ingresan al servicio de emergencia?

1.3.2.2. Problema específico 2

¿De qué manera es justa, equitativa y adecuada la cobertura de salud brindada por el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins al paciente en resguardo de su derecho a la vida?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Analizar de qué manera el derecho constitucional a la vida del paciente está siendo protegido en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

1.4.2. Objetivos específicos

1.4.2.1. Objetivo específico 1

Analizar de qué manera es adecuada, inmediata y oportuna la atención que brinda el personal de salud del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins a los pacientes que ingresan al servicio de emergencia.

1.4.2.2. Objetivo específico 2

Analizar de qué manera es equitativa y adecuada la cobertura de salud brindada por el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins al paciente en resguardo de su derecho constitucional a la Vida.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación metodológica

En la presente investigación, se ha identificado la problemática existente relacionada con la falta de protección del derecho a la vida en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Sobre esta problemática se han formulado las posibles soluciones a través de las hipótesis; luego, se han establecido los propósitos que busca la investigación mediante el planteamiento de los objetivos. Todos estos elementos se han formado en base a las variables e indicadores de la investigación. Todo lo anterior tiene sustento en una metodología de investigación que identifica el tipo, nivel y diseño de investigación, la población y muestra a aplicar, así como también, las técnicas e instrumentos para recopilar, analizar e interpretar la información.

1.5.2. Justificación teórica

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento ya existente, los presupuestos de protección del derecho constitucional a la vida, un derecho que proviene no solamente de la misma Constitución Política del Estado, sino que se funda, sobre todo en la dignidad humana, y que se relaciona con la condición de ser paciente o persona usuaria de los servicios de salud, ya que las investigaciones que se han realizado sobre el tema están demostrando ser escasas, e incluso no están determinando con precisión y de forma clara si el derecho constitucional a la vida está siendo o no protegido efectivamente en los servicios de salud de emergencia.

1.5.3. Justificación práctica

Esta investigación se realiza porque existen situaciones donde el derecho constitucional a la vida no está siendo adecuadamente protegido, sea por acción o por omisión. Una de estas situaciones es la relacionada con la falta de protección del derecho constitucional a la vida en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; lugar donde, en la mayoría de los casos, las personas, en su calidad de pacientes o personas usuarias de los servicios de salud, no están siendo atendidas de manera inmediata, oportuna y adecuada, el personal de salud que los atienden en las instalaciones carecen de sentido humanitario y no están adecuadamente capacitados, y la cobertura de salud que se les brinda no está siendo justa, equitativa y adecuada.

1.6. Importancia de la investigación

La importancia que tiene el desarrollo de la presente investigación, no radica solamente en el hecho de servir como base para proponer soluciones teóricas y prácticas en la protección del derecho constitucional a la vida, sino también en el hecho de crear conciencia sobre la falta de protección que está experimentando el paciente, como persona usuaria de los servicios de salud, en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, donde su derecho a la vida no está siendo efectivamente protegido.

1.7. Alcances y limitaciones

1.7.1. Delimitación espacial

La presente investigación se ha desarrollado en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ubicado en el distrito de Jesús maría, provincia y departamento de Lima.

1.7.2. Delimitación temporal

La presente investigación ha comprendido el periodo que se inicia el uno (1) de enero del año dos mil diecisiete (2017) y termina el treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil diecisiete (2017).

1.7.3. Delimitación social

En el desarrollo de la presente investigación se han establecido relaciones sociales con los pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, y sus familiares.

1.7.4. Delimitación conceptual

En el desarrollo de la presente investigación se han establecido conceptualmente el derecho constitucional a la vida y la protección del derecho a la vida.

1.7.5. Limitaciones de la investigación

Se han configurado como limitantes la falta de estudios previos de investigación sobre el tema y el acceso limitado a las instalaciones del servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins,

1.8. Definición de variables

1.8.1. Variable independiente

Derecho constitucional a la vida

1.8.2. Variable dependiente

Protección del derecho a la vida

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Teórico

2.1.1. EI ESTADO

2.1.1.1. Concepto de Estado

En el transcurso de la historia, se han gestado una serie de teorías que han tratado de conceptualizar o dar a entender qué es el Estado. Estas teorías son: la naturalista, la contractualista, la normativa y la sociológica. No son las únicas, pero las pertinentes para el desarrollo de la presente investigación.

En cuanto a la **Teoría Naturalista**, se puede citar a uno de los máximos exponentes de la filosofía política griega, Aristóteles (1959). Este filósofo concebía al Estado como una ciudad o asociación de hombres que se juntaban con la finalidad de satisfacer un interés o una necesidad: "(...) toda ciudad es una asociación, y (...) toda asociación se forma por algún interés o beneficio (...)" (Aristóteles, 1959, p. 2).

Asimismo, Aristóteles (1959) sostenía que el Estado es un producto de la naturaleza que precedía a los hombres: "(...) el Estado se encuentra dentro del orden natural y es antes que el individuo (...)" (Aristóteles, 1959, p. 7), así como que su formación era una necesidad de los hombres para subsistir: "(...) al no poder bastarse a sí mismo cada individuo aislado (...) la naturaleza inclina a todos los hombres hacia tal asociación (...)" (Aristóteles, 1959, Ídem).

En cuanto a la **Teoría Contractualista**, se puede citar a uno de los máximos pensadores del siglo de las luces, Rousseau (2014). Este filósofo sostenía que el Estado es un contrato, un pacto social donde todos los hombres manifestaban su voluntad de constituir una comunidad política:

Ese acto de asociación produce al instante, en lugar de la persona particular de cada contratante, un cuerpo moral y colectivo, compuesto por tantos miembros como votos tiene la asamblea, que recibe de este mismo acto su unidad, su yo común, su vida y su voluntad. Esta persona pública, que se forma así por la unión de todas las demás, recibía en otro tiempo el nombre de ciudad, y ahora recibe el de república o el de cuerpo político, al que sus miembros llaman Estado (...) (Rousseau, 2014, pp. 20-21)

Asimismo, Rousseau (2014) sostenía que dicha situación tenía como finalidad inmediata y superior asegurar la existencia de todos sus miembros, es decir, su conservación: “El contrato social tiene como finalidad la conservación de los contratantes.” (Rousseau, 2014, p. 38).

En cuanto a la **Teoría Normativa**, se puede citar a uno de los máximos exponentes del positivismo jurídico, Hans Kelsen (1949). Este jurista concebía al Estado como una comunidad creada por el Derecho, es decir, por el ordenamiento jurídico nacional: “El Estado es la comunidad creada por un orden legal nacional (en oposición a un orden internacional). El Estado como persona jurídica es una personificación de esta comunidad o el ordenamiento jurídico nacional que constituye esta comunidad.” (p. 181).

En cuanto a la **Teoría Sociológica**, se puede citar a uno de los máximos exponentes de la filosofía política alemana moderna, Herman Heller (1987). Este filósofo sostenía que el Estado es una realidad social que se genera por la actividad de sus miembros, y que solamente existe por dicha actividad:

(...) la organización estatal es aquel status, renovado constantemente por los miembros, en el que se juntan organizadores y organizados. La unidad real del Estado cobra existencia únicamente por el hecho de que un gobierno disponga de modo unitario sobre las actividades unidas, necesarias para la autoafirmación del Estado. (Heller, 1987, p. 256)

Es decir, el Estado que es una persona jurídica constituida por los hombres mediante un pacto social, que tiene como finalidad asegurar la existencia de dichos hombres, estableciendo para ello un ordenamiento jurídico nacional.

Por lo tanto, sintetizando cada una de las teorías planteadas, se puede decir sobre el Estado, que es una persona jurídica constituida por los hombres mediante un pacto o contrato social, con la inmediata y oportuna finalidad de satisfacer sus intereses y sus necesidades, y así asegurarse su existencia, estableciendo para ello un conjunto de normas jurídicas, que conforman el denominado ordenamiento jurídico, y un conjunto de instituciones sociales, políticas, religiosas, civiles, comerciales, etc.

2.1.1.2. **Finalidad del Estado**

Que el Estado tenga un fin, al cual también podemos denominar finalidad, significa que tiene un propósito, un objeto o un motivo, que justifica la razón por la cual existe. Esto ha conllevado a que se gesten una serie de planteamientos que tratan de explicar por qué razón principal o para qué propósito se ha fundado el Estado.

En primer lugar, Mill (1984) parte la idea de que el Estado tiene como fin la protección de a sus miembros, es decir, que el Estado se justifica en el hecho de proteger y asegurar la seguridad personal de cada uno de sus miembros. Así lo sostuvo en su oportunidad: "(...) el único fin por el cual es justificable que la humanidad, individual o colectivamente, se entremeta en la libertad de acción de uno cualquiera de sus miembros, es la propia seguridad." (Mill, 1984, p. 37).

Asimismo, Locke (2006) también planteó la idea de que el fin del Estado es proteger la propiedad de los hombres, conformada por sus vidas, sus libertades y sus posesiones, su seguridad personal. Así lo sostuvo en dos de sus planteamientos: “(...) el grande y principal fin que lleva a los hombres a unirse en Estados y ponerse bajo un gobierno es la preservación de su propiedad (...) sus vidas, sus libertades y sus posesiones (...)” (Locke, 2006, p. 124)

En segundo lugar, Aristóteles (1959) parte de la idea de que el fin del Estado tiene por objeto asegurar una feliz existencia de cada uno de sus miembros, donde todos puedan gozar de una vida satisfactoriamente independiente. Así lo sostuvo en su oportunidad: “El objeto del Estado es la felicidad de la existencia; todas las instituciones tienen por objeto la felicidad. Y la ciudad es una asociación de familias y poblados para gozar juntos de una vida feliz e independiente.” (Aristóteles, 1959, p. 97).

Complementariamente, Fagothey (1973) sostuvo la idea de que la felicidad es un estado subjetivo, es decir, un estado del sujeto, caracterizado por cuatro elementos: el deseo, la conciencia de que el deseo existe, su satisfacción y la conciencia de que dicho deseo ha sido satisfecho o lo está siendo. Asimismo, sostuvo también que para que dicha felicidad sea perfecta, el hombre debe poseer aquel bien que satisface de manera plena nuestros deseos: “La felicidad *perfecta* proviene de la posesión completa del bien perfecto, esto es, de aquel que satisface *plenamente* todos nuestros deseos.” (Fagothey, 1973, p. 167).

Por último, Rousseau (2014) parte de la idea de que el fin del Estado se justifica en el bien común, esto es, en la conservación y la prosperidad de sus miembros. Así lo sostuvo en dos de sus planteamientos: “(...) el fin de su institución (...) es el bien común (...)” (Rousseau, 2014, p. 29), y “¿Cuál es el fin de la asociación política? La conservación y la prosperidad de sus miembros.” (Rousseau, 2014, p. 91).

Complementariamente, en reiterada jurisprudencia se ha sostenido que el concepto de bien público se configura como una institución abstracta e indeterminada, equiparándolo a los conceptos de interés general e interés público (Sentencia C-053/01 de la Corte Constitucional de Colombia y Expediente N° 0090-2004-AA/TC del Tribunal Constitucional de Perú).

Al respecto, la Corte Constitucional de Colombia ha sostenido, en la Consideración Jurídica N° 2 de su Sentencia C-053/01, que:

Es precisamente el carácter jurídicamente abstracto e indeterminado del concepto de interés general, unido a una historia de abusos cometidos so pretexto de su prevalencia, lo que ha llevado a que las constituciones liberales modernas consideren la necesidad de armonizarlo con los derechos individuales y con el valor social que tiene la diversidad cultural.

Del mismo modo, el Tribunal Constitucional de Perú ha sostenido, en el Fundamento Jurídico N° 11 de su Expediente N° 0090-2004-AA/TC, que:

El interés público tiene que ver con aquello que beneficia a todos; por ende, es sinónimo y equivalente al interés general de la comunidad. Su satisfacción constituye uno de los fines del Estado y justifica la existencia de la organización administrativa.

Asimismo, Pablo VI, en su Carta Encíclica *Populorum Progressio*, del 26 de marzo de 1967, sostuvo que todos los hombres tienen como aspiraciones verse libres de miseria, hallar con más seguridad su propia subsistencia, su salud, una ocupación estable, una participación con sentido de responsabilidad, libre de opresión y de situaciones que ofenden su dignidad.

Por lo tanto, se puede decir que el fin que justifica la existencia del Estado tiene que ver con aquello que no solamente interesa a la persona en su faceta individual (seguridad personal), sino también con todo aquello que interesa a la persona en su faceta social (interés público o interés general), ya que lo individual y lo social coexisten y dependen mutuamente.

Este tipo de planteamiento conlleva a sostener que el Estado ha sido fundado por los hombres que lo conforman, con la finalidad de que este sirva como un medio para la protección de sus derechos y sus libertades, así como de su personalidad y de su dignidad, todo ello con la intención de no solamente asegurar su existencia, sino también permitir que cada uno y todos logren gozar de una vida satisfactoriamente feliz, esto es, que sus necesidades, intereses, derechos y libertades se encuentren debidamente protegidos y garantizados.

En otras palabras, el Estado tiene dos finalidades fundamentales. La primera se relaciona con la protección de los derechos y las libertades de la persona humana, y el respeto de su dignidad; y, la segunda se relaciona con la protección del interés general, a través de la adopción de medidas y acciones que tienen como finalidad asegurar y proteger los valores más esenciales de una sociedad, como son: la seguridad personal, la propiedad privada, el bienestar o buen vivir, entre otros.

Estas dos finalidades protegidas conjuntamente, permiten a la persona humana, individual o social, gozar de toda una gama de derechos y libertades, que al satisfacerse efectivamente sirven como fundamento para la adecuada construcción del denominado proyecto de vida, aquel planteamiento biográfico que realiza todo ser humano para lograr todo aquello que se ha propuesto (metas y objetivos).

2.1.2. DERECHO CONSTITUCIONAL

2.1.2.1. Constitución Política del Estado

2.1.2.1.1. ¿Qué se entiende por Constitución?

La Constitución Política de un Estado, ha sido con el pasar de los años, entendida de muy variadas formas. En primer lugar, se encuentran aquellos que la han definido partiendo desde elementos puramente normativos, esto es, concibiéndola solamente como una norma jurídica (**Teoría Normativa**); en segundo lugar, se encuentran aquellos que la han definido partiendo desde elementos materiales, esto es, elementos objetivos de la realidad, tales como factores económicos, sociales, políticos y culturales (**Teoría Material**); y, en tercer lugar, se encuentran aquellos que la han definido desde elementos puramente axiológicos o valorativos, esto es, desde el mundo de los valores (**Teoría Axiológica**).

En lo que respecta a la **Teoría Normativa**, Kelsen (1949) parte de la idea de que la Constitución Política es una ley fundamental que sirve como base para establecer todo el ordenamiento jurídico nacional: “La constitución del Estado, usualmente caracterizada como su “ley fundamental”, es la base del ordenamiento jurídico nacional (Kelsen, 1949, p. 258).

Asimismo, en la misma línea de pensamiento, Castillo (2007) sostiene que es: “(...) norma primera, que funciona como base sobre la cual descansa todo el resto del ordenamiento jurídico (...)” (p. 186); y, complementariamente, Martínez plantea que la Constitución es un conjunto de normas que dan origen y sustancia al Estado: “...un conjunto de normas de derecho básicas y supremas que dan origen y sustancia a la persona moral de derecho público, llamado Estado.” (Martínez, 1994, p. 55).

En lo que respecta a la **Teoría Material**, Lassalle (2013) sostuvo que la Constitución era producto no de la ley, sino de los factores reales de poder, a los cuales él definió como: “(...) esa fuerza activa y eficaz que informa todas las leyes e instituciones jurídicas de la sociedad (...)” (Lassalle, 2013, p. 40). Asimismo, sostuvo que estos factores reales de poder son en realidad aquellos que dan origen a una verdadera Constitución: “Los problemas constitucionales no son, primariamente, problemas de derecho, sino de poder: la verdadera Constitución de un país reside en los factores reales y efectivos de poder que en ese país rigen (...)” (Lasalle, 2013, pp. 75-76).

Asimismo, en la misma línea de pensamiento, Heller (1987) sostuvo que la Constitución Política es producto de la actividad humana, cuyas acciones de organización y cooperación no solamente se manifiestan en las acciones para constituir un Estado, sino también en las acciones para constituir una Constitución. Por este motivo, Heller (1987) planteó que:

Entendemos por organización la acción concreta de dar forma a la cooperación de los individuos y grupos que participan en el todo, mediante la supra-, sub- y coordinación de ellos. La constitución de un Estado coincide con su organización en cuanto ésta significa la constitución producida mediante actividad humana consciente y sólo ella (pp. 267-268).

Por último, en lo que respecta a la **Teoría Axiológica**, esta se avoca más a los planteamientos filosófico-valorativos. Al respecto, Aristóteles (1959) sostuvo que la Constitución es un reflejo del poder soberano del Estado, que se encarga de organizarlo:

La constitución de un Estado es la organización regular de todas las magistraturas, principalmente de la magistratura que es dueña y soberana de todo. En todas partes el gobierno de la ciudad es la autoridad soberana; la constitución misma es el gobierno.
(Aristóteles, 1959, p. 89)

Sin embargo, para Aristóteles (1959) que la Constitución sea un reflejo del poder soberano que organiza el Estado no es suficiente, dicha constitución debe ser necesariamente justa: “Por lo tanto, es evidente que las constituciones, si buscan la autoridad general, son plausibles y esencialmente justas (...)” (p. 91); y la justicia, según Ulpiano: “(...) es la voluntad constante y perpetua de dar a cada uno lo suyo.” (Citado en Pellat, 1882, p. 44, traducido).

Asimismo, en la misma línea de pensamiento, Kant (2011) sostuvo que la Constitución de un Estado se funda en los principios de la libertad, la legalidad y la igualdad, es un reflejo del contrato realizado por sus miembros y en ella deben establecerse todas las leyes. Así lo sostuvo:

La Constitución (...) es aquella fundada de acuerdo con los principios, primero, de la libertad de los miembros de una sociedad (en cuanto hombres), de la dependencia de todos respecto a una única legislación común (en cuanto súbditos) y tercero, de conformidad con la ley de la igualdad de todos los súbditos (en cuanto ciudadanos): es la única que procede de la concepción del contrato originario y sobre la que deben establecerse todas las leyes jurídicas de un pueblo (2011, pp. 45-46)

De su planteamiento, se puede decir que cuando él hace referencia al principio de la libertad, está sosteniendo, en primer lugar, el hombre de por sí es libre, puede auto determinarse; en segundo lugar, el Estado, incluido sus miembros, deben sujetarse a la ley; en tercer lugar, los miembros de dicho Estado están protegidos y son tratados de la misma manera por la ley; en cuarto lugar, la constitución nace de un contrato; y, en quinto lugar y último, todas las leyes del Estado deben derivar de la Constitución, en ella deben fundarse.

Sin embargo, para comprender a cabalidad lo que se entiende por una Constitución, no solamente basta con sostener que es una norma jurídica que organiza el Estado, un reflejo de las realidades humanas, ni tampoco un reflejo de entes valorativos, sino que su comprensión se sustenta, desde la **Teoría Tridimensional del Derecho** (Reale, 1997), en la triada norma-hecho-valor, es una conjunción de las tres teorías (Positiva, Material y Axiológica). Al respecto, Reale (1997) sostuvo que: “*Hecho, valor y norma* están siempre presentes y correlacionados en cualquier expresión de la vida jurídica (...)” (p. 72).

Por lo tanto, se puede decir que la Constitución Política de un Estado es el conjunto de normas jurídicas que nutren su estructura, sentando las bases fundamentales de su organización, y del reconocimiento de los derechos y libertades de la persona humana, recogiendo para ello un conjunto de principios y valores que inspirarán su actuación, como son los de la libertad, la igualdad, la justicia, y, sobre todo, el respeto de la dignidad humana.

Asimismo, se puede decir que en la actualidad la idea que se tiene por la Constitución ha ido evolucionando, ya no solamente tiene elementos jurídicos (ley fundamental o conjunto de normas jurídicas), sociales (actividades humanas) y valorativos (principios y valores supremos y de reconocida aceptación), tiene vida propia, en el sentido de que es la misma persona humana la que está justificando su existencia, y su continuidad, por ser el fin supremo de todo el aparato estatal.

2.1.2.1.2. Estructura de la Constitución

Toda Constitución Política se encuentra integrada principalmente por dos elementos: un elemento sustantivo y un elemento orgánico. El **elemento sustantivo** se caracteriza por contener principalmente los derechos fundamentales de la persona humana, llamados también catálogos de derechos; y, el **elemento orgánico** se caracteriza por contener los fundamentos estructurales del Estado, esto es, su organización y funcionamiento.

No obstante, algunas constituciones reconocen un elemento más, al cual denominan preámbulo. Este elemento puede ser abordado tanto de la postura de Smend (1996), con su **teoría de la integración**, como por la postura de Schmitt (1985), con su **teoría de la decisión política**.

Al respecto, por un lado, Schmitt (1996), en su **teoría de la decisión política**, sostiene que este elemento es una expresión de la decisión política, que no se considera una ley constitucional *per se*, pero que reviste de cierta importancia para la misma Constitución:

...no son leyes y, por lo tanto, tampoco leyes constitucionales. Ni aun siquiera son leyes de bases o leyes fundamentales. Pero no por eso son algo mínimo o indigno de consideración. Son más que leyes y normaciones, son las decisiones políticas concretas que denuncian la forma política de ser del pueblo... (Schmitt, 1996, p. 48)

Asimismo, por otro lado, Smend (1985), en su **teoría de la integración**, sostiene que el preámbulo es la expresión de la ideología imperante que busca unificar al pueblo: “(...) el contenido ideal, en cuyo nombre éste desea ser un pueblo unificado” (Smend, 1985, p. 181), y, citando a Wittmayer, agrega que dicho preámbulo es: “(...) un intento de positivización de los más altos valores políticos (...)” (Smend, 1985, p. 167).

Por lo tanto, en base a lo expuesto, se puede sostener que toda Constitución Política está generalmente constituida por tres elementos: el **preámbulo**, la **parte dogmática** y la **parte orgánica**. Sobre estos tres elementos cabe realizar algunas precisiones.

En primer lugar, respecto al **preámbulo**, se puede decir que su función es meramente declarativa ya que sirve para expresar las intenciones del poder constituyente de fundar una sociedad políticamente constitucionalizada, tal es el caso de la Constitución Política de Perú de 1993, que declara: “...invocando a Dios Todopoderoso, obedeciendo el mandato del pueblo peruano y recordando el sacrificio de todas las generaciones que nos han precedido en nuestra Patria, ha resuelto dar la siguiente Constitución”.

En segundo lugar, respecto a la **parte dogmática**, se puede decir que es la razón de ser del Estado, ya que contiene todos los derechos y libertades de la persona humana, que son un reflejo de su dignidad, como, por ejemplo, el derecho a la vida, el derecho a la integridad física, el derecho a la integridad psicológica, el derecho a la salud, el derecho al bienestar, entre otros; que son muy importantes para su crecimiento y desarrollo, sobre todo, para la construcción de su proyecto de vida.

Estos derechos y libertades se encuentran reconocidos en la Constitución Política de Perú de 1993 en su Título I, que reconoce los llamados derechos fundamentales (Artículo 2° –Derechos de la persona–, Capítulo II –Derechos sociales y económicos– y Capítulo III –Derechos Políticos–), la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad (Artículo 1°), así como también la facultad de poder incluir otros derechos fundamentales no reconocidos expresamente en la Constitución (Artículo 3°).

Por último, respecto a la **parte orgánica**, se puede decir que es la instrumentalización del Estado, es decir, son todos aquellos poderes públicos constituidos con la finalidad de garantizar la subsistencia del grupo. Para esto, la misma Constitución establece su organización, sus funciones, sus competencias, sus atribuciones y sus facultades, así como también sus límites y sus controles.

La organización y funcionamiento del Estado se encuentra regulado en el Título IV de la Constitución Política de Perú de 1993, donde se reconocen a los tres poderes clásicos: el Legislativo (Artículo 90° y ss.), el Ejecutivo (Artículo 110° ss.), y el Judicial (138° y ss.), así como a los organismos constitucionalmente autónomos: Consejo Nacional de la Magistratura (Artículo 150°), Ministerio Público (Artículo 158°), Defensoría del Pueblo (Artículo 161°), y el Sistema Electoral –Registro Nacional de Identificación y Estado Civil, Jurado Nacional de Elecciones y Oficina de Procesos Electorales– (Artículo 176° y ss.), el Tribunal Constitucional (Artículo 201°), la Contraloría General de la República (Artículo 82°), la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (Artículo 87°), y el Banco Central de Reserva (Artículo 84°).

Asimismo, en esta parte también se incluye el tipo de Estado y la forma de gobierno que constitucionalmente se ha adoptado. En el caso peruano, su gobierno es republicano, democrático, social, independiente, soberano, unitario, representativo, descentralizado y se organiza por el principio de separación de poderes, y su Estado es uno e indivisible (Artículo 43° de la Constitución Política de Perú de 1993).

2.1.2.2. Influencia del humanismo en la teoría jurídico–constitucional

2.1.2.2.1. Respeto de la persona humana y su dignidad

Plantear una idea general acerca de lo que se entiende por persona humana y su dignidad no es una tarea sencilla, es una ardua y trabajosa labor intelectual que implica no solamente abordar sus aspectos externos, sino también aquellos aspectos más íntimos que le dan sentido. Al respecto, se han planteado una serie de teorías que han servido de mucha utilidad para dar una comprensión general sobre lo que se puede entender sobre la persona humana y su dignidad.

Las teorías que se han planteado a lo largo de la historia, sobre todo, durante el siglo XX, son: el **personalismo** de Mounier (1952), el **existencialismo** de Marcel (1949), el **humanismo** de Maritain (1945), el **humanismo ético** de Gray (1911), y el **ontologismo** de Tagore (1973). Adicionalmente, cabe precisar que no son las únicas existentes para dar a conocer lo que se entiende por persona humana y su dignidad, pero para la presente investigación son rescatables.

En primer lugar, respecto al **personalismo**, Mounier (1952) sostuvo que la persona es un universo que se estructura por la existencia, la comunicación, la conversión íntima, la confrontación, la libertad condicionada, la dignidad y el compromiso.

Sobre la existencia, Mounier (1952) sostuvo que la persona no solamente debe ajustarse (adaptarse) a la naturaleza, sino que debe transformarla, adecuarla a su existencia:

No es suficiente que la personalidad se ajuste a la naturaleza, de la cual procede, o que reaccione contra las provocaciones de la naturaleza. La persona se vuelve contra la naturaleza para transformarla, para someterla progresivamente a la soberanía de un universo personal. (Mounier, 1952, p. 11, traducido).

Sobre la comunicación, Mounier (1952) sostuvo que el personalismo es una contraposición al concepto de individualismo, en cuanto este último es un sistema moral, sentimientos, ideas e instituciones, que tiene como fin aislar a los hombres e inspirarles una sensación de lucha: "(...) se niega a adjuntar un coeficiente peyorativo a la existencia social o sus estructuras colectivas: busca delinear, sin embargo, una jerarquía de colectividades, de acuerdo con el grado de su potencial comunal (...)" (Mounier, 1952, p. 27, traducido).

Sobre la conversión íntima, Mounier (1952) sostuvo que la vida de la persona comienza con la capacidad de romper contacto con su entorno y se configura como ella misma es: "La vida personal comienza con la capacidad de romper el contacto con el medio ambiente, de recordarse, de reflexionar, de volver a constituirse y de reunirse en el propio centro" (Mounier, 1952, p. 34, traducido).

Sobre la confrontación, Mounier (1952) planteó que la persona siempre se enfrenta a la vida de forma abierta: “La persona se revela y se explica a sí misma, enfrenta la vida con un rostro abierto” (Mounier, 1952, p. 45, traducido);

Sobre la libertad condicionada, Mounier (1952) planteó que la libertad de la persona es su propia vida, y las acciones que se llevan a cabo no tienen sentido alguno si es que no reflejan dicha libertad, las cuales se configuran como condicionantes de su libertad:

(...) la libertad es la vida y la fuente del ser personal, y (...) una acción es menos que humana a menos que transfigure los datos más obstinados por la magia de su espontaneidad. En este sentido, pero solo en este sentido, el hombre es totalmente libre y siempre dentro de sí mismo cuando quiere serlo. (Mounier, 1952, pp. 58-59, traducido)

Sobre la dignidad, Mounier (1952) la concibe como aquella morada trascendental que se relaciona con la actividad productiva de la persona: “(...) el movimiento que constituye la personalidad no permanece encerrado en sí mismo, sino que se relaciona con una morada trascendente entre nosotros (...)” (Mounier, 1952, p. 65, traducido).

Por último, sobre el compromiso, Mounier (1952) planteó la persona se relaciona con el concepto de acción, esto es, su vida es una actividad productiva: “(...) la existencia más perfecta es la acción que es la más perfecta (...)” (Mounier, 1952, p. 83, traducido).

En segundo lugar, respecto al **existencialismo**, Marcel (1949) sostuvo que es imposible separar de la persona su existencia, su conciencia del yo como existente y su conciencia del yo como ligada a un cuerpo, como encarnizada. Adicionalmente, sostuvo que: “Cuando afirmo que algo existe, siempre quiero decir que considero que esto es algo relacionado con mi cuerpo, como capaz de ponerse en contacto con él (...)” (Marcel, 1949, p. 10, traducido).

Asimismo, Marcel (1949) planteó que la existencia de la persona se encuentra involucrada en el ser, en lo que la persona es, en aquello que no puede simplemente renunciar: “Estamos involucrados en el ser, y no está en nuestro poder dejarlo: más simplemente, lo somos, y toda nuestra indagación es cómo colocarnos en relación con la realidad plenaria.” (Marcel, 1949, p. 35, traducido).

En tercer lugar, respecto al **humanismo**, Maritain (1945) sostuvo la idea de que la persona humana es mucho más que solamente materia, más que un elemento individual de la propia naturaleza, es todo un universo, un microcosmos, una realidad espiritual, donde la inteligencia, la voluntad, el conocimiento y el amor se reflejan:

El hombre es un animal y un individuo, pero diferente a otros animales o individuos; el hombre es un individuo que se sostiene en la mano por su inteligencia y su voluntad. Él no existe meramente físicamente; hay en él una existencia más rica y más noble. Él tiene la super existencia espiritual a través del conocimiento y a través del amor. Así, de alguna manera, es un todo, no simplemente una parte; él es el universo para sí mismo, un microcosmos en el que todo el gran universo puede reunirse a través del conocimiento; y a través del amor, puede entregarse libremente a seres que son, por así decirlo, otros valientes para él (Maritain, 1945, p. 6, Traducido).

Asimismo, Maritain (1945) planteó que la persona humana no es una realidad encerrada en sí misma, sino que es una realidad abierta a la sociedad, al mundo, a las demás personas que la rodean, donde ambos interactúan y se relacionan, la sociedad realiza al hombre y el hombre realiza a la sociedad:

Por lo tanto, el hombre y el grupo se entremezclan unos con otros, y se superan mutuamente en diferentes marcos de referencia. El hombre se encuentra a sí mismo subordinándose al grupo, y el grupo logra su objetivo solo al servir al hombre y al darse cuenta de que el hombre tiene secretos que escapan del grupo y una vocación que el grupo no abarca. (Maritain, 1945, p. 13).

En cuarto lugar, en lo que respecta al **humanismo ético**, Gray (1911) sostuvo que la humanidad es un mundo, al igual que la naturaleza, con la diferencia de que la humanidad es interna, le pertenece a la persona, y la naturaleza es una externalidad. Asimismo, sostuvo que dicha humanidad es una cualidad cósmica de la persona porque aparece en el individuo permitiéndole comprender la totalidad del mundo.

Asimismo, Gray (1911) sostuvo que la humanidad no puede existir sin la persona, ni esta tampoco sin la humanidad, y su participación en mundo depende de la unidad de la vida espiritual: “La humanidad no puede existir aparte de los individuos, ni los individuos pueden existir aparte de la humanidad. La participación del hombre en el orden humano depende la unidad de la vida espiritual (...)” (Gray, 1911, p. 52).

Del mismo modo, Gray (1911) sostuvo que la dignidad es aquel valor que lleva a la persona a perfeccionarse, le inspira un sentimiento de perfeccionamiento que le da sentido a su vida, porque ahora él responde a la libertad, a la conciencia, a la rectitud y al deber:

Cuando el hombre responde a la conciencia y a la rectitud, cuando está vivo en libertad y en deber, muestra cuán digna puede llegar a ser su vida, porque ahora perfecciona su vida en razón, ya que su sentimiento de valor lo lleva a perfeccionar su vida en sentido. (Gray, 1911, p. 270)

Adicionalmente, Gray (1911) sostuvo que la dignidad se encuentra estructurada por el placer, el deseo, la utilidad y la eudaimonía, conceptos que se subsumen a la idea de dignidad humana: “(...) así como el placer y el deseo, la utilidad y la eudaimonía eran una noción de valor inclusiva, los cuatro conceptos de características éticas son subsumidos en la categoría de la dignidad humana.” (Gray, 1911, Ídem)

Por último, en lo que respecta al **ontologismo**, Tagore (1973) sostuvo que toda aspiración de la persona debe ser la dignidad, la cual entiende él como aquel tiempo infinito en el que se vive la vida:

A la dignidad del ser es a lo que aspiramos mediante la expansión de nuestra conciencia en una gran realidad del hombre al cual pertenecemos. La realizamos mediante la admiración y el amor, mediante la esperanza que va más allá de lo actual, más allá de nuestra tensión de vida, en busca de un tiempo infinito en el que vivimos la vida de todos los hombres. (Tagore, 1973, p. 116).

Asimismo, Tagore (1973) planteó que cuando la persona se hace hombre, es consciente de aquel espíritu que le dota de unidad, y que le sirve de medio para relacionarse con sus semejantes, no en el sentido de un fin utilitario o numérico, sino en el sentido de un valor de vida:

Al hacerse el hombre verdaderamente consciente de su propio yo se hizo también consciente de un misterioso espíritu de una unidad que encontró su manifestación por su medio, en su sociedad. Se trata de un sutil medio de relación entre individuos que no tiende a ningún fin utilitario, sino a su propia verdad última, que persigue, no una suma aritmética, sino un valor de vida. (Tagore, 1973, p. 147)

Por lo tanto, se puede decir que la persona humana y su dignidad no son solamente dos conceptos superfluos, sino que tienen un significado muy especial y trascendental para la existencia del ser humano, ellos se configuran como valores que le dan sentido a la vida humana encarnizada, la cual, dotada de espiritualidad, conciencia, voluntad y libertad, puede transformar todo aquello que la rodea, es decir, puede auto determinarse, construir su propio universo.

Asimismo, la persona humana y su dignidad no son realidades aisladas en sí mismas, sino que están abierta y socialmente relacionadas con el mundo que la rodea y con sus semejantes, se encuentran siempre en constante actividad y movimiento, deben llevar consigo siempre la humanidad, aquello que hace humano a los individuos, y al ser consideradas valores supremos y esenciales de la vida humana, se configuran también como sus aspiraciones o fines a ser alcanzados.

Cabe agregar también que todas estas características que poseen la persona humana y su dignidad obligan a que se deban establecer un conjunto de situaciones que tengan como fin fundamental no solamente asegurar o resguardar su ejercicio, sino también asegurar que las acciones que realizan los demás individuos, la sociedad y el Estado respeten, en algún sentido, estos valores supremos y esenciales de la persona, por cuanto ellos permiten que la persona, un ser encarnizado y espiritual, dotado de conciencia, voluntad y libertad, pueda construirse, transformar el mundo que la rodea, relacionarse con sus semejantes, y vivir una humanidad placentera y felizmente satisfactoria.

2.1.2.2.2. Derechos fundamentales de la persona humana

Los derechos fundamentales, como se conocen actualmente, no tuvieron esta denominación en el momento en el que se gestaron, sino que para denominarse así fueron ganando terreno en el plano social y político, llegando a ser considerados como indispensables para el desarrollo de las sociedades humanas. Además, diversas posturas como diversos instrumentos jurídicos de derecho internacional han planteado una serie de denominaciones sobre los derechos fundamentales, los han conceptualizado como derechos del hombre, derechos de la persona, derechos esenciales e incluso derechos humanos; sin embargo, sea cual fuere su denominación, los derechos fundamentales son llamados así porque emanan de los valores de la persona humana y su dignidad.

Sin embargo, su fundamentación no ha sido del todo clara y perfecta, ha estado expuesta a una serie de planteamientos teóricos que han tratado de darles una explicación concreta. Estos planteamientos teóricos se dividen generalmente en dos corrientes: la **corriente naturalista** y la **corriente positivista**.

En lo que respecta a la **corriente naturalista**, se pueden citar autores como Locke (2006) y Hobbes (1953). Al respecto, Locke (2006), sostuvo que los hombres antes de conformar una sociedad civil, vivían en un estado de naturaleza, un estado de perfecta libertad para ordenar las acciones y disponer de las posesiones: “(...) es éste un estado de perfecta libertad para que cada uno ordene sus acciones y disponga de posesiones (...)” (Locke, 2006, p. 10).

Asimismo, Locke (2006) sostuvo que dicho estado de naturaleza es también un estado de igualdad, donde nadie es más que nadie, todos son iguales: “Es también un estado de igualdad, en el que todo poder y jurisdicción son recíprocos, y donde nadie los disfruta en mayor medida que los demás.” (Locke, 2006, Ídem). Además, agregó que:

El estado de naturaleza tiene una ley de naturaleza que los gobierna y que obliga a todos; y la razón, que esa ley, enseña a toda la humanidad que quiera consultarla que, siendo todos los hombres iguales e independientes, ninguno debe dañar a otro en lo que atañe a su vida, salud, libertad o posesiones. (Locke, 2006, p. 12)

Del mismo modo, en la misma línea de pensamiento, Hobbes (1953) sostenía que: “La naturaleza ha hecho a los hombres tan iguales, en las facultades del cuerpo y la mente (...)” (p. 63). Asimismo, Hobbes (1953) resaltó que el derecho de la naturaleza es en realidad la libertad humana, un poder que tiene el hombre para dirigir su propia vida:

El Derecho de la Naturaleza, que los escritores llaman Jus Naturale, es la libertad que cada hombre tiene para usar su propio poder, como él mismo quiere, para la preservación de su propia naturaleza; es decir, de su propia vida; y, en consecuencia, de hacer cualquier cosa, que, a su juicio y razón, él concebirá como el medio más adecuado para ello. (Hobbes, 1953, p. 66)

En otras palabras, se puede decir que la **corriente naturalista** planteaba que todos los hombres son iguales por naturaleza, es decir, gozan de las mismas facultades corporales y psíquicas, así como también gozan de su libertad, un poder que les permite hacer, disfrutar, y proyectar su vida de la manera que le plazca.

Por lo tanto, para esta corriente, los derechos fundamentales son considerados como un conjunto de derechos inherentes al ser humano, que la misma naturaleza les ha otorgado a todos por igual. Además, estos derechos forman parte de la libertad humana, esto es, el hombre es libre de gozarlos con la finalidad de construir su proyecto de vida.

En lo que respecta a la **corriente positivista**, tenemos a Kelsen (2005), quien sostiene que los derechos subjetivos, es decir, los derechos de las personas, son válidos si son recogidos por el derecho objetivo o positivo, y es así porque el derecho pone al sujeto en una posición de defensa de sus intereses. Por este motivo, Kelsen (2005) sostuvo que:

Hay derecho subjetivo, en el sentido específico de la palabra, cuando entre las condiciones de la sanción figura una manifestación de voluntad, querrela o acción judicial, emanada de un individuo lesionado en sus intereses por un acto ilícito. Solamente cuando una norma jurídica coloca así a un individuo en posición de defender sus intereses, se crea un derecho subjetivo a su favor. Este derecho no puede ser opuesto al derecho objetivo, dado que sólo existe en la medida en que ha sido creado por éste. (p. 100)

Asimismo, Kelsen (2005), al sostener su teoría pura, estaba negando todo sentido existencial, humanista y social del derecho, el cual era concebido por él solamente como un conjunto ordenado de normas jurídicas: “Para la Teoría pura la idea de que el derecho es un organismo significa solamente que es un sistema de normas y que todos los problemas jurídicos deben ser considerados y resueltos como problemas de orden normativo.” (Kelsen, 2005, p. 107).

No obstante, adicionalmente a las **corrientes naturalista y positivista**, existe otra modernamente aceptada, la **corriente humanista**. Al respecto, esta corriente postula la idea de que todos los seres humanos poseen derechos que son propios a su existencia, denominados desde la óptica del constitucionalismo moderno como derechos fundamentales.

Dentro de esta corriente se puede citar a Maritain (1945), quien sostiene que el hombre posee derechos por su propia naturaleza, que es dueño de su propia vida, y que no puede ser considerado como un medio sino como un fin. A este respecto, sostiene que:

La persona humana posee derechos debido al hecho mismo de que es una persona, un todo, dueño de sí misma y de sus actos, y que, en consecuencia, no es meramente un medio para un fin, sino un fin, un fin que debe ser tratado como tal. (Maritain, 1945, p. 37)

Del mismo modo, El Papa Juan XXIII, en su Carta Encíclica *Pacem in Terris*, del 11 de abril de 1963, sostuvo que:

(...) todo hombre es persona, esto es, naturaleza dotada de inteligencia y de libre albedrío, y que, por tanto, el hombre tiene por sí mismo derechos y deberes, que dimanar inmediatamente y al mismo tiempo de su propia naturaleza. Estos derechos y deberes son, por ellos, universales e inviolables y no pueden renunciarse por ningún concepto. (pp. 2-3)

En otras palabras, para la **corriente humanista**, todo hombre, considerado como tal en su acepción amplia, posee un conjunto de derechos que son inherentes a su naturaleza y a su libertad, así como universales e inviolables, esto es, que todo hombre posee derechos que nacen desde el momento en el cual tiene existencia, y que no son determinados de manera específica para un cierto grupo, sino que son necesariamente disfrutados de manera amplia y general por todos, quienes en el ejercicio de su libertad proyectan sus vidas a fin de poder crecer y desarrollarse. Asimismo, cabe precisar que esta situación no emana de un simple hecho natural que se gesta en la realidad, sino que emana del valor de la dignidad humana.

Por lo tanto, la esencia de los derechos fundamentales, su razón de ser, no radica en el hecho de ser garantizados por el ordenamiento jurídico (derecho positivo), ni tampoco en el hecho de ser tan solo parte de la naturaleza existencial del hombre (derecho natural), sino que estos al ser parte de la dignidad humana, no requieren de reconocimiento legal alguno para ser gozados por todos, ya que es la misma dignidad humana la que le da sustancia al quehacer humano, pudiendo el hombre, indistintamente de su sexo, su edad, su condición económica, entre otras situaciones, puede libremente y en igualdad gozar, ejercitar y disponer de una amplia gama de derechos y libertades que le han sido concedidos a su humanidad con la finalidad de poder construir su proyecto de vida de la mejor manera que le plazca.

Estas razones son las que conllevan a sostener que el ser humano es un ser valioso al cual la naturaleza le ha concedido un conjunto de derechos y libertades fundamentales o esenciales, para que el hombre, tanto en su faceta individual como social, pueda proyectar su vida conforme a sus deseos, anhelos, metas y objetivos, estando el Estado obligado a satisfacerlos por medio de las acciones y medidas de protección, respeto y promoción.

2.1.3. DERECHO A LA VIDA

2.1.3.1. Concepto de derecho a la vida

Establecer un concepto sobre el derecho a la vida no es un asunto sencillo, ya que para poder concretarlo es necesario que se tenga que definir, en primer lugar, lo que se entiende por la vida humana.

Al respecto, el Tribunal Constitucional de España, en el Fundamento Jurídico N° 05 de la Sentencia 53/1985, de 11 de abril, sostuvo que:

La vida humana es un devenir, un proceso que comienza con la gestación, en el curso de la cual una realidad biológica va tomando corpórea y sensitivamente configuración humana, y que termina en la muerte, es un continuo sometido por efectos del tiempo a cambios cualitativos de naturaleza somática y psíquica que tiene un reflejo en el status jurídico público y privado del sujeto vital.

De lo sostenido, se puede decir que la vida humana es:

- a) Un proceso histórico-temporal, expuesta a cambios físicos y psíquicos, que comienza con la gestación y termina con la muerte; y
- b) Un proceso biológico donde se llevan a cabo una serie de procesos químicos y biológicos, que le dan forma al ser humano, en sus aspectos físicos y psíquicos.

En lo que respecta a la vida humana como un proceso histórico-temporal, Ortega y Gasset (1994) sostiene que: “la vida se dilata en las tres dimensiones del tiempo real interior. El Futuro me rebota hacia el pasado, este hacia el presente, de aquí voy otra vez al futuro que me arroja al pasado, y este a otro presente” (p. 208); es decir, se configura como un proceso dinámico y cambiante, y no como un proceso estático e inerte, ya que la vida humana atraviesa las tres etapas del tiempo: el pasado, el presente y el futuro.

Asimismo, Ortega y Gasset (1984) sostiene que: “(...) el hombre no es cosa ninguna, sino un drama –su vida, un puro y universal acontecimiento que acontece a cada cual y en que cada cual no es, a su vez, sino acontecimiento– (...)” (p. 63), es decir, la vida del hombre se manifiesta como un acontecimiento histórico que se caracteriza por ser universal y puro; y agrega que “(...) el hombre no tiene naturaleza, sino que tiene...historia (...)” (Ortega y Gasset, 1984, p. 79), y “ (...) se encuentra consigo mismo como realidad, como historia (...)” (Ortega y Gasset, 1984, p. 93).

En lo que respecta a la vida humana como un proceso biológico, Starr & Taggart (2004, p. 3) sostienen que:

“la vida” es el resultado de antiguos eventos por los cuales la materia sin vida (átomos y moléculas) se organizó para dar lugar a las primeras células vivas. La “vida” constituye una manera de captar y utilizar la energía y la materia prima. La “vida” es una manera de percibir y responder al medio ambiente. La “vida” es la capacidad de reproducirse, y la “vida” evoluciona, lo que significa que simplemente los rasgos que caracterizan a los individuos de una población pueden cambiar de una generación a la siguiente.

Al respecto, se puede decir que la vida es un proceso biológico que se origina con las reacciones químicas que se dan entre los átomos y las moléculas, es una forma viviente capaz de captar energía y materia de su entorno, capaz de percibir y responder a los estímulos proveniente de su entorno, capaz de reproducirse y perpetuarse, y capaz de evolucionar, cambiar conforme avanza el tiempo.

Por lo tanto, entendida así la vida humana como un proceso histórico-temporal y a la vez como un proceso biológico, se puede decir que por estar estructurada la vida humana de estos dos componentes, lo histórico y lo biológico, esta es tutelada por el derecho, ya que se configura como la razón de ser de la existencia de la persona humana y su dignidad, de donde proviene su fundamentalidad, esto es, ser denominado como un derecho fundamental.

Dicha razón de ser de la existencia de la persona humana y su dignidad se manifiestan en la capacidad de pensar y expresar sus emociones y sentimientos, así como también plantearse aquellos objetivos, metas y sueños para construir su proyecto de vida, esto es, auto determinar su historia, ya que la persona humana en sí misma es un sujeto que posee dignidad, y esta dignidad le permite expresar sus ideas, sus pensamientos, sus deseos, sus emociones, sus sentimientos, su voluntad y su libertad.

Del mismo modo, por ser la vida humana un derecho fundamental de la persona humana, se configura también como un derecho a la existencia y a un decoroso nivel de vida. Al respecto, el Papa Juan XXIII, en su Carta Encíclica *Pacem in Terris*, del 11 de abril de 1963, sobre el derecho a la existencia y a un decoroso nivel de vida, sostuvo que

Puestos a desarrollar, en primer término, el tema de los derechos del hombre, observamos que éste tiene un derecho a la existencia, a la integridad corporal, a los medios necesarios para un decoroso nivel de vida, cuales son, principalmente el alimento, el vestido, la vivienda, el descanso, la asistencia médica y, finalmente, los servicios indispensables que a cada uno debe prestar el Estado. De lo cual se sigue que el hombre posee también el derecho a la seguridad personal en caso de enfermedad, invalidez, viudedad, vejez, paro y, por último, cualquier eventualidad que le prive, sin culpa suya, de los medios necesarios para su sustento. (p. 3)

En otras palabras, se puede decir que el derecho a la vida es la existencia misma de la persona humana, que requiere para su satisfacción de un conjunto de medios y recursos, brindados por la sociedad y el Estado, que le permitan gozar de una adecuada integridad corporal, un adecuado nivel de vida y bienestar, alimento, vestido, vivienda, descanso, asistencia médica, servicios esenciales, y garantías para su protección personal en caso de enfermedad, invalidez, viudedad, vejez, paro y cualquier otra eventualidad que se pueda suscitar, como es el caso de la atención brindada en los servicios de emergencia de salud públicos, cuya inmediatez y oportunidad, así como su calidad y buena capacidad de respuesta (infraestructura, personal y medicamentos), permitirán conservar la vida de todo paciente que ingresa para el resguardo de su vida.

2.1.3.2. Contenido esencial del derecho a la vida

Alexy (1993) comenta que el contenido esencial de los derechos fundamentales se divide en dos posturas, una relativa y otra absoluta. Sobre la Teoría Relativa sostiene que: "(...) el contenido esencial es aquello que queda después de una ponderación." (Alexy, 1993, p. 288); y sobre la Teoría Absoluta sostiene que: "(...) existe un núcleo de cada derecho fundamental que, en ningún caso, puede ser afectado." (Alexy, 1993, *Ibíd.*).

En cuanto a la **Teoría Relativa**, cuando esta postula que el contenido esencial de los derechos fundamentales es producto de una ponderación, se está haciendo referencia al test de ponderación o proporcionalidad, utilizado por el máximo intérprete de la Constitución para determinar si se está afectando o no un derecho fundamental.

Al respecto, la Corte Constitucional de Colombia, en la Consideración N° 11 de su Sentencia N° T-027-18, ha sostenido que: “(...) al ponderar la faceta prestacional de los derechos fundamentales, el juez debe realizar una interpretación de la constitución de manera sistemática y armónica, la cual debe atender a las características propias del Estado social de derecho”.

En otras palabras, la relatividad del derecho a la vida implicaría sostener que este derecho, a pesar de ser fundamental, puede ser limitado en lo que respecta a su goce y ejercicio, debido a que ya no estaría hablando de un núcleo duro, sino de un carácter limitado de los derechos fundamentales, que no pueden ser considerados absolutos en toda medida.

En cuanto a la **Teoría Absoluta**, cuando esta postula que el contenido esencial de los derechos fundamentales radica en su núcleo duro, se está haciendo referencia a la idea de que todo derecho fundamental posee un núcleo duro que no puede ser arbitrariamente vulnerado o afectado, estando el máximo intérprete de la Constitución obligado a respetarlo y garantizarlo.

En otras palabras, el carácter absoluto que tiene el derecho a la vida, implica sostener la idea de que este derecho fundamental no puede ser restringido arbitrariamente por los órganos de gobierno ni mucho menos por los particulares, ya que goza de un núcleo duro que le dota de estructura y operatividad, y, por consiguiente, de inviolabilidad.

Por lo tanto, para comprender el contenido esencial del derecho a la vida, no basta con sostener si puede ser limitado o no puede ser vulnerado, abarca mucho más que eso, implica sostener que el contenido esencial radica en la esencia misma de la persona humana y el respeto de su dignidad. Esencia misma de la persona humana, por cuanto es ella el centro del universo constitucional moderno, es decir, la razón justificadora del por qué tener un Estado constitucional; y respeto de su dignidad, por cuanto la persona humana se ha configurado como un valor absoluto, cuyos derechos y libertades merecen ser protegidos, defendidos, resguardados y promovidos.

2.1.3.3. Características del derecho a la vida

2.1.3.3.1. Naturalidad

Según Casal (2008), respecto a esta característica, sostiene que: "(...) se fundamentan en la dignidad de la persona y porque le son inherentes, con prescindencia del contexto político, cultural o religioso en que se desarrolle" (pp.18-19).

Al respecto, la naturalidad significa que todo derecho fundamental es inherente al ser humano, es decir, natural a su existencia, tanto en su faceta individual como social, es una cualidad propia de los derechos y libertades, que nacen junto con el hombre.

Por tal motivo, el derecho a la vida es consustancial a la naturaleza existencial del ser humano, forma parte de él desde que es concebido hasta que muere, ya que no puede existir humanidad sin vida, y vida sin humanidad.

2.1.3.3.2. Inviolabilidad

Decir que un derecho fundamental es inviolable, implica sostener aquellos planteamientos que afirman la idea de que todo derecho fundamental tiene un núcleo duro, el cual no puede ser arbitrariamente vulnerado, afectado o restringido. Esto quiere decir que la vida humana, como derecho fundamental, al poseer un núcleo duro debe ser respetada, protegida y garantizada por el Estado y por los particulares, ya que como bien se mencionó, la humanidad depende de la vida, y esta de la humanidad.

2.1.3.3.3. Interdependencia

Decir que un derecho fundamental es interdependiente implica sostener la tesis de que todo derecho depende del goce y ejercicio de otro derecho fundamental. Tal es el caso del derecho a la vida, el cual se vincula íntimamente con el derecho a la salud, con el derecho a la integridad física y psíquica, con el derecho al bienestar, entre otros derechos conexos, los cuales, al ser protegidos, garantizados, respetado y promovidos adecuadamente permiten resguardar el derecho a la vida de todos; caso contrario, por ejemplo, si el derecho a la salud es menoscabado drásticamente, reduce las esperanzas o expectativas de vida de la persona que lo padece.

2.1.3.3.4. Universalidad

Un derecho fundamental es considerado universal cuando su goce y protección no solo se circunscribe a la esfera personal, sino que abarca la esfera social o colectiva del hombre. Esto quiere decir que todas las personas, en todos los estratos socioeconómicos, y en todas las etapas del desarrollo humano, gozan y ejercitan su derecho a la vida en términos de igualdad y libertad, la vida no es menos ni más, es gozada por todos de la misma manera.

2.1.3.3.5. **Fundamentalidad**

El derecho a la vida es considerado fundamental porque los demás derechos del hombre no existirían, ni este los podría gozar o ejercitar, ya que, si no existiese vida humana, el hombre no podría gozar o ejercitar su derecho a la libertad, su derecho al bienestar, su derecho emprender negocios, a adquirir bienes muebles e inmuebles, entre otros.

2.1.3.4. **Eficacia del derecho a la vida**

En reiterada jurisprudencia constitucional, se ha sostenido que la eficacia de un derecho fundamental, o, mejor dicho, sus efectos jurídicos, son vinculantes no solamente para los poderes públicos, sino también para las demás personas.

Al respecto, la Corte Constitucional de Colombia, el Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia y el Tribunal Constitucional de Perú han sostenido que la eficacia de los derechos fundamentales es doble: **vertical** y **horizontal**.

El Tribunal Constitucional de Perú, en el Fundamento jurídico N° 3 de su Expediente N° 10087-2005-AA/TC, sostuvo que los derechos fundamentales adquieren eficacia tanto vertical como horizontal; vertical, porque sus efectos inciden sobre los poderes del Estado, y horizontal por los mismos inciden sobre las demás personas; y el Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia, en el Fundamento Jurídico N° 1 de su Sentencia N° 0998/2012, sostuvo que: “(...) los derechos fundamentales, informan de contenido no solamente la esfera pública, sino también los actos, cláusulas y contenidos de ámbitos privados o corporativos, en cualquiera de sus formas o constitución jurídica.”.

En lo que respecta a la **eficacia vertical**, la Corte Constitucional de Colombia, en la Consideración Jurídica N° 14 de su Sentencia T-006-92 sostuvo que: “El conjunto de los actos de los órganos constituidos –Congreso, ejecutivo y jueces– se identifica con referencia a la Constitución (...)”; y el Tribunal Constitucional de España sostiene que se traduce un deber u obligación positiva de los poderes y órganos del Estado de hacer efectivos o contribuir a su efectividad los derechos fundamentales (Sentencia 18/1984, de 7 de febrero, Fundamento jurídico N° 6 y Sentencia 53/1985, de 11 de abril, Fundamento jurídico N° 4); y

En lo que respecta a la **eficacia horizontal**, tanto el Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia (Sentencia N° 0292/2012, Fundamento Jurídico N° 2) como el Tribunal Constitucional de Perú (Expediente N° 1124-2001-AA/TC, Fundamento jurídico N° 6) han sostenido que los particulares, respecto a dicha eficacia, tienen el deber de respetar los derechos fundamentales de los demás, es decir, esta eficacia incide sobre la esfera jurídica de los privados, quienes tienen el deber de respetar los derechos fundamentales de los demás reconocidos en la Constitución y demás normas que integran el Sistema Jurídica y que se interpretan a la luz de dicho cuerpo legal

En síntesis, la eficacia jurídica del derecho a la vida tiene dos vertientes claramente definidas. La primera de ellas, denominada **eficacia vertical**, tiene como finalidad hacer prevalecer las disposiciones constitucionales sobre el respeto de la persona humana y su dignidad en las actuaciones de los poderes y lo órganos del Estado, a través del establecimiento de mecanismos y procedimientos enfocados a resguardar la vida de la persona humana; y, la segunda de ellas, denominada **eficacia horizontal**, tiene como finalidad hacer prevalecer las disposiciones constitucionales sobre el respeto de la persona humana y su dignidad en las actuaciones de los privados, es decir, de todas aquellas personas que, de manera individual o asociada, inciden sobre el ordenamiento constitucional, a través de la realización de un sinnúmero de actividades (políticas, sociales, culturales, económicas), esto es, que dichos privados deben resguardar, proteger y garantizar el goce y ejercicio efectivo del derecho a la vida.

2.1.3.5. Relación del derecho a la vida con otros derechos fundamentales

El derecho a la vida, por su misma razón de ser, se interrelaciona con otros derechos fundamentales de la persona humana, tales como: el derecho a la integridad física, el derecho a la integridad psíquica, el derecho a la salud, el derecho al bienestar, y el derecho a la igualdad ante la ley, para mencionar algunos.

2.1.3.5.1. Derecho a la integridad física

El derecho a la integridad física implica reconocer que a todo ser humano no se le puede privar de algún elemento físico-biológico esencial e importante para el desarrollo de su vida, es decir, elemento que le sirve para su autoconservación, como, por ejemplo, la integridad de sus brazos, de sus piernas, el adecuado funcionamiento de sus tejidos y órganos, entre otros.

Al respecto, el Tribunal Constitucional de Perú, en el Fundamento Jurídico N° 2.1 de su Expediente N° 2333-2004-HC/TC, sostiene que: “(...) presupone el derecho a conservar la estructura orgánica del ser humano; y, por ende, a preservar la forma, disposición y funcionamiento de los órganos del cuerpo humano y, en general, la salud del cuerpo.”; y agregó en el mismo fundamento las situaciones que lo vulneran: “La afectación de la integridad física se produce cuando se generan incapacidades, deformaciones, mutilaciones, perturbaciones o alteraciones funcionales, enfermedades corpóreas, etc.”.

2.1.3.5.2. Derecho a la integridad psíquica

El derecho a la integridad psíquica implica reconocer que a todo ser humano le corresponde gozar de una adecuada salud mental, es decir, que sus procesos cognitivos (inteligencia, razonamiento, pensamiento, etc.), afectivos (emociones y sentimientos) y volitivos (capacidad de actuar) no se vean afectados.

Al respecto, el Tribunal Constitucional de Perú, en el Fundamento Jurídico N° 2.3 de su Expediente N° 2333-2004-HC/TC, sostiene que:

(...) se expresa en la preservación de las habilidades motrices, emocionales e intelectuales. Por consiguiente, asegura el respeto de los componentes psicológicos y discursivos de una persona, tales como su forma de ser, su personalidad, su carácter, así como su temperamento y lucidez para conocer y enjuiciar el mundo interior y exterior del ser humano.

2.1.3.5.3. **Derecho a la salud**

Antes de abordar la relación que tiene el derecho a la salud con el derecho a la vida, la Organización Mundial de la Salud, en su Constitución de 1946, la definió como: "...un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades."

Dicho de otro modo, la salud no solamente es la ausencia de enfermedades o afecciones, sino que es un estado de plenitud, donde la persona goza de una vida de completo bienestar físico, mental y social.

Por lo tanto, la relación que tiene el derecho a la salud con el derecho a la vida es íntimamente directa, por estar relacionado en mayor medida con aquel, así lo ha sostenido el Tribunal Constitucional de Perú, en el Fundamento Jurídico 4 de su Expediente N° 03315-2012-AA/TC:

La salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducirnos a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida.

Asimismo, el Tribunal Constitucional de Perú, en el Fundamento Jurídico N° 5 de su Expediente N° 03315-2012-AA/TC, sostuvo que: “El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, así como restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional del propio ser...”

Es decir, el derecho a la salud comprende el derecho de mantener la funcionalidad orgánica del cuerpo humano, y el derecho a que se restablezca, en caso exista alteración causada por una patología, de dicha funcionalidad orgánica.

Cabe agregar que el Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, en la Observación General N° 14 de 2000, sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, sostuvo en el Punto 8 que:

El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

Por tales motivos, se puede decir del derecho a la salud, que no solamente debe ser entendido como aquel derecho a estar sano, sino como aquel derecho a poder disfrutar plenamente de la salud, de un alto grado de bienestar mental, social y físico, así como de recibir los cuidados y tratamientos médicos necesarios para mantener estable la funcionalidad orgánica del cuerpo, y evitar que la persona padezca de alguna patología que le produzca la muerte.

2.1.3.5.4. **Derecho al bienestar**

El derecho al bienestar implica que la persona humana pueda desarrollar plenamente todas sus capacidades, dentro de un entorno que le facilite los medios y los recursos necesarios para tal fin.

Por dicho motivo, el derecho al bienestar se encuentra relacionado con el derecho al desarrollo, el cual, según la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el Artículo 1 de la Declaración sobre el derecho al desarrollo, sostuvo que:

El derecho al desarrollo es un derecho humano inalienable en virtud del cual todo ser humano y todos los pueblos están facultados para participar en un desarrollo económico, social, cultural y político en el que puedan realizarse plenamente todos los derechos humanos y libertades fundamentales, a contribuir a ese desarrollo y a disfrutar de él.

Por lo tanto, su relación con el derecho a la vida se refiere a que gracias al goce y ejercicio efectivo de este derecho, se puede lograr el bienestar de la persona humana, debido a que esta recibe los medios y recursos necesarios para la construcción de su proyecto de vida

2.1.3.5.5. Derecho a la Igualdad ante la ley

El derecho a la vida también tiene relación con el derecho a la igualdad ante la ley, por cuanto todas las personas lo gozan y lo ejercitan, así como también reciben igual protección por parte del Estado.

Al respecto, el Tribunal Constitucional de Perú sostuvo, en el Fundamento Jurídico N° 20 de sus Expedientes acumulados N° 0009-2007-PI/TC y 0010-2007-PI/TC, que:

Constitucionalmente, el derecho a la igualdad tiene dos facetas: igualdad ante la ley e igualdad en la ley. La primera de ellas quiere decir que la norma debe ser aplicable por igual a todos los que se encuentran en la situación descrita en el supuesto de la norma; mientras que la segunda implica que un mismo órgano no puede modificar arbitrariamente el sentido de sus decisiones en casos sustancialmente iguales, y que cuando el órgano en cuestión considere que debe apartarse de sus precedentes, tiene que ofrecer para ello una fundamentación suficiente y razonable.

Por lo tanto, el derecho a la vida, al amparo del derecho a la igualdad ante la ley, implica que la vida de todas las personas es protegida de igual forma por la ley, por un lado, y, por otro lado, que los poderes del Estado al aplicar la ley y las decisiones no puede arbitrariamente hacerlo en perjuicio de la vida de las personas, sino que debe ser razonablemente fundamentada.

2.1.3.6. Protección del derecho a la vida

2.1.3.6.1. Protección internacional

En el plano internacional, el derecho a la vida se encuentra protegido y garantizado en el Artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, el cual dispone que: “todo individuo tiene derecho a la vida (...)”.

Al respecto, se precisa que este reconocimiento expreso que tiene el derecho a la vida en el plano mundial de protección de los derechos humanos, significa que ocupa un lugar muy importante para el crecimiento y desarrollo de la persona humana, así como también el respeto de su dignidad, esto es, su capacidad de poder autodeterminarse, y recibir los cuidados y garantías necesarias para su protección y promoción.

2.1.3.6.2. **Protección interamericana**

En el plano regional, el derecho a la vida se encuentra protegido y garantizado en el Artículo 4.1 de la Convención Americana sobre derechos humanos o Pacto de San José de 1969, el cual dispone que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.”

En lo que respecta al plano regional, se puede sostener que el derecho a la vida, a comparación de lo dispuesto en el Artículo 3 mencionado de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, ya no solamente se limita a sostener que toda persona tiene derecho a la vida, sino también que este derecho debe ser respetado, debe estar protegido por la ley desde la concepción y que nadie puede ser privado arbitrariamente de ella, lo cual significa que el derecho a la vida no solamente es indispensable y necesario, sino que debe ser promovido acorde con los valores supremos de la persona humana y su dignidad.

2.1.3.6.3. **Protección nacional**

En el plano nacional, el derecho a la vida se encuentra reconocido principalmente en el Artículo 2º inciso a) de la Constitución Política de Perú de 1993, el cual dispone que: “Toda persona tiene derecho: (...) a la vida”, es decir, que, al tener toda persona, sea cual fuere su rol en la sociedad, el goce y ejercicio del derecho a la vida, se está enfatizando la gran importancia que tiene para el crecimiento y desarrollo de la persona humana.

Por otro lado, vinculada esta disposición al ámbito de la salud, y dada la relación que tiene el derecho a la salud con el derecho a la vida, la vida también está protegida, aunque no expresamente, en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, cuyo Artículo I de su Título Preliminar dispone que: “La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.”

Establece también en el Artículo II de su Título Preliminar que: “La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.”, y en lo que respecta a la atención médica recibida en los servicios de emergencia, dispone en su Artículo 3 que: “Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico quirúrgica de emergencia cuando lo necesite (...)”.

Asimismo, en lo que respecta a la protección de la vida de las personas dentro de los establecimientos de salud, establece en su Artículo 15.1 inciso a), que toda persona tiene derecho a recibir atención de emergencia médica, y en su Artículo 15.3 inciso a), establece que toda persona tiene derecho a ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo.

Del mismo modo, existen otras normas que la complementan como son el Decreto Supremo N° 016-2002-SA, Reglamento de la Ley N° 27604, respecto a la obligación de los establecimientos de salud de dar atención médica en caso de emergencias y partos, el Decreto Supremo N° 027-2015-SA, Reglamento de la Ley N° 29414, respecto a los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, y el Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

2.1.4. SERVICIOS PÚBLICOS

2.1.4.1. Concepto de servicios públicos

Los servicios públicos pueden ser conceptuados a partir de las nociones que de ellos tienen Marienhoff (1993), Dromi (1996) y Linares (1986).

Cabe precisar que ellos no son los únicos que abordan la teoría de los servicios públicos, pero para fines de la presente investigación sus planteamientos son de vital importancia.

Marienhoff (1993) plantea que el servicio público es toda actividad de la Administración Pública que tiene como fin satisfacer las necesidades y los intereses generales: “(...) toda actividad de la Administración Pública, o de los particulares o administrados, que tienda a satisfacer necesidades o intereses de carácter general (...)” (Marienhoff, 1993, Tomo II, p. 55);

Dromi (1996) plantea que el servicio público se configura como un medio para alcanzar fines, y se traduce en la realización de actividades públicas en forma de obras, funciones y prestaciones: “(...) un medio para un fin próximo o para un fin mediato (el bien común), que se traduce en actividades públicas, con forma de obra, función o prestación de interés público (...)” (Dromi, 1996, p. 531); y,

Linares (1986) plantea que el servicio público es una prestación de carácter obligatorio de cosas y servicios que tienen como finalidad satisfacer necesidades colectivas y primordiales de la sociedad: “(...) la prestación obligatoria individualizada y concreta de cosas y servicios, para satisfacer necesidades colectivas y primordiales de la comunidad, ya directamente por la Administración, ya por medio de particulares: en ambos casos bajo un régimen de derecho público.” (Linares, 1986, p. 509).

Por lo tanto, se puede decir, entonces, de manera global, que los servicios públicos son el conjunto de prestaciones obligatorias, en forma de obras, funciones y servicios, que sirven como medios para alcanzar los fines del Estado y la sociedad, esto es, lograr la satisfacción de las necesidades esenciales, primordiales y fundamentales de todas las personas.

No obstante, dicha noción no tendría sentido alguno, si es que se niega o excluye de su concepción los valores de la persona humana y su dignidad, ya que al ser los servicios públicos una manifestación del poder del Estado, estos deben cumplir sus finalidades tomando en cuenta el respeto de la persona humana, es decir, cuando el Estado se proponga realizar o accionar alguna obra pública, prestar algún servicio público, y brindar un conjunto de bienes de interés general para la satisfacción de las necesidades humanas, debe enfocarse a proteger, respetar y promover el mejor desarrollo y conservación del ser humano, a fin de que este pueda construir su proyecto de vida de la mejor manera posible.

2.1.4.2. **Características de los servicios públicos**

Los servicios públicos tienen una variedad de características que, según Linares (1986), son: a) continuidad, b) regularidad, c) igualdad, d) generalidad, y e) obligatoriedad.

En lo que respecta a la **continuidad**, Dromi (1996) sostiene que debe prestarse siempre que la necesidad se encuentre latente: "(...) indica que éste debe prestarse toda vez que la necesidad que cubre se haga presente, es decir, que se efectúe oportunamente." (Dromi, 1996, p. 532).

Marienhoff (1993) sostiene que la prestación no debe ser interrumpida, porque ello generaría un trastorno público: "(...) significa que la prestación respectiva no debe ser interrumpida; lo contrario podría causarle trastornos al público." (Marienhoff, 1993, Tomo II, p. 66).

En lo que respecta a la **regularidad**, Dromi (1996) sostiene que el servicio público debe prestarse según las normas jurídicas: "(...) significa que el servicio debe prestarse conforme a reglas preestablecidas o a determinadas normas." (Dromi, 1996, p. 533).

Marienhoff (1993) también sostiene que los servicios públicos deben sujetarse a las normas jurídicas: "(...) significa que éste debe ser prestado o realizado con sumisión o de conformidad a reglas, normas positivas o condiciones preestablecidas." (Marienhoff, 1993, Tomo II, p. 78).

En lo que respecta a la **igualdad**, Dromi (1996) sostiene que implica exigir y recibir el servicio público por igual, sin ningún tipo de discriminación o privilegios: “(...) es el derecho de exigir y recibir el servicio en igualdad o uniformidad de condiciones, sin discriminación, ni privilegios.” (Dromi, 1996, p. 534).

Marienhoff (1993) también sostiene que ello implica exigir y recibir el servicio en igualdad de condiciones: “significa que todos los habitantes tienen derecho a exigir y recibir el servicio en igualdad de condiciones.” (Marienhoff, 1993, Tomo II, p. 79).

En lo que respecta a **generalidad**, Dromi (1996) sostiene que es exigido y usado por todos: “(...) significa que el servicio puede ser exigido y usado por todos los habitantes, sin exclusión alguna.” (Dromi, 1993, Op. Cit.).

Marienhoff (1993) también sostiene que todos pueden usar los servicios públicos: “(...) significa que todos los habitantes tienen derecho a usar los servicios públicos, de acuerdo a las normas que rigen estos.” (Marienhoff, 1993, Tomo II, p. 81); y,

En lo que respecta a su **obligatoriedad del suministro**, Dromi (1996) sostiene que es una característica inherente al servicio público: “(...) es inherente al servicio, por su propia naturaleza, la obligatoriedad de la prestación y su exigibilidad por los usuarios.” (Dromi, 1996, Op. Cit.).

Marienhoff (1993) sostiene que es un deber del servicio público que recae sobre quién debe prestarlo o realizarlo: "(...) se entiende referir al deber que pesa sobre quién debe realizar o prestar el servicio. No se refiere a la obligación del usuario de utilizar el servicio, pues hay servicios públicos cuya utilización es obligatoria." (Marienhoff, 1993, Tomo II, Op. Cit.).

Por lo tanto, se puede decir que todo servicio público posee al menos cinco características debidamente determinadas: continuidad, regularidad, igualdad, generalidad y obligatoriedad.

En primer lugar, la **continuidad** del servicio público significa que las acciones o medidas que tome el Estado, respecto a la provisión de bienes y servicios, así como el desarrollo y ejecución de obras públicas, deben ser realizadas de manera continua, es decir, de forma ininterrumpida, a fin de que se puedan brindar oportuna e inmediatamente.

En segundo lugar, la **regularidad** del servicio público significa que las acciones o medidas que tome el Estado, respecto a la provisión de bienes y servicios, así como el desarrollo y ejecución de obras públicas, deben ser realizadas de tal forma que respeten y cumplan con el ordenamiento jurídico en general, es decir, ninguna acción o medida puede alejarse de lo establecido por el ordenamiento jurídico, el cual impone coercitivamente su cumplimiento.

En tercer lugar, la **igualdad** del servicio público significa que las acciones o medidas que tome el Estado, respecto a la provisión de bienes y servicios, así como el desarrollo y ejecución de obras públicas, deben ser realizadas, deben ser realizadas sin ningún tipo de discriminación, es decir, las acciones y medidas del Estado debe respetar y proteger las diferencias, así como también los grados de vulnerabilidad del ser humano, en cuanto a su localización y en cuanto a su *status* socioeconómico.

En cuarto lugar, la **generalidad** del servicio público significa que las acciones o medidas que tome el Estado, respecto a la provisión de bienes y servicios, así como el desarrollo y ejecución de obras públicas, deben ser realizadas de manera general, es decir, las acciones y medidas deben ser realizadas de una forma amplia, que permita a todo ser humano gozar y disponer de los servicios públicos de una manera oportuna e inmediata.

Por último, la **obligatoriedad** del servicio público significa que las acciones o medidas que tome el Estado, respecto a la provisión de bienes y servicios, así como el desarrollo y ejecución de obras públicas, son realizadas porque así lo ha dispuesto el ordenamiento jurídico, a través de las normas jurídicas, como, por ejemplo, en el plano nacional, la constitución política, las leyes, los decretos supremos, los decretos legislativos, entre otros.

No obstante, a pesar de que la doctrina reconoce que todo servicio público posee las cinco características previamente mencionadas, se puede sostener también que sobre ellos existen otras características: la oportunidad, la inmediatez, la accesibilidad, la asequibilidad y la calidad.

En primer lugar, la **oportunidad** significa que todo servicio público debe ser prestado de la mejor manera posible, en el mejor momento posible, es decir, que toda persona pueda gozar del servicio público de tal forma que su vida, su salud, su integridad física o mental, su seguridad, su bienestar, su desarrollo y demás derechos y libertades sean protegidas.

En segundo lugar, la **inmediatez** significa que todo servicio público debe ser prestado de manera inmediata, en el preciso momento en que se está solicitando su uso, a fin de poder contrarrestar los efectos negativos que los hechos o circunstancias adversas están provocando sobre la persona humana.

En tercer lugar, la **accesibilidad** significa que todo servicio público debe ser prestado de tal forma que permita cada persona poder usarlo, disfrutarlo y disponer de él sin ningún tipo de obstáculos, evitando así la gran afectación de los derechos y las libertades fundamentales, como, por ejemplo, la vida, la salud, la integridad física, la integridad mental, entre otros.

En cuarto lugar, la **asequibilidad** significa que los servicios públicos deben estar disponibles en cuanto a su gasto, es decir, que no superen la capacidad de pago de toda persona, a fin de que esta pueda poder afrontar las contingencias de la vida, que pueden afectar o están afectando sus derechos y libertades fundamentales.

Por último, la **calidad** significa que todo servicio público debe ser realizado tomando en gran consideración a la persona humana y el respeto de su dignidad, que son el centro de todo el universo constitucional moderno, es decir, que todo bien que provea, servicio que preste, y ejecución de alguna obra que el Estado realice o decida realizar, debe tomar en cuenta lo mejor para la conservación y desarrollo de la persona humana, así como para la efectiva protección de sus derechos y libertades fundamentales.

2.1.4.3. **Tipología de los servicios públicos**

Los servicios públicos pueden ser clasificados de diferentes maneras, no obstante, se tomará en cuenta la clasificación establecida por Linares (1986), quien los clasifica en: a) esenciales y no esenciales, b) propios e impropios, c) obligatorios y facultativos, y d) *uti Singuli* y *uti Universi*.

En lo que respecta a la clasificación de los servicios públicos en **esenciales y no esenciales**, Linares (1986) sostuvo que dicha clasificación depende de la intensidad con la que se presta el servicio público: “Los primeros cubren necesidades fundamentales y primarias de la comunidad, como las de gozar de agua, energía eléctrica, sanitarias y otras. Los segundos satisfacen necesidades menos primordiales, como teatros, bibliotecas, museos, parques y zoológicos y otras” (Linares, 1986, p. 515);

En lo que respecta a la clasificación de los servicios públicos en **propios e impropios**, Linares (1986) sostiene que se basa en la titularidad de quien lo presta: “Son “propios” los que abastece el Estado por sí o por medio de un particular en régimen de concesión. Los “impropios” son los prestados por los particulares como tales, con base en una licencia o autorización (...)” (Linares, 1986, pp. 515-516);

En lo que respecta a la clasificación de los servicios públicos en **obligatorios y facultativos**, Linares (1986) sostiene que será obligatorio cuando el servicio público es necesario para la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos, y será facultativo cuando el servicio público puede ser brindado o no a los ciudadanos; y

En lo que respecta la clasificación de los servicios públicos en *uti singuli* y *uti universi*, Linares (1986) sostiene que gira en torno a la satisfacción personal o satisfacción colectiva: “(...) estriba en la individualización concreta y particular del usuario, al prestarse el servicio. Si esa individualización existe, o sea, si está predeterminada, el servicio es *uti singuli*, si no lo está, es *uti universi*.” (Linares, 1986, Op. Cit.)

Cabe precisar sobre la tipología de los servicios públicos que, aunque los servicios públicos sean esenciales o no, propios o impropios, obligatorios o facultativos y *uti singuli* o *uti universi*, no dejan de ser necesarios e indispensables para el crecimiento y el desarrollo de la persona humana, así como para la promoción, el respeto y la garantía de sus derechos y libertades, pero, sobre todo, el respeto absoluto de su dignidad, esto es, aquel valor fundamental que le dota de humanidad y existencia.

Dentro de estos servicios que deben de proteger y resguardar el derecho a la vida de las personas se encuentran los servicios de emergencia de salud públicos, servicios esenciales, necesarios, indispensables y fundamentales, cuyo deber es mantener estable la salud de las persona, a fin de incidir de manera favorable sobre el derecho a la vida, a través de acciones de atención inmediata, oportuna y adecuada, sentido humanitario y adecuada capacitación del personal y auxiliar de salud, y la prestación de una adecuada cobertura de salud, justa y equitativa.

2.1.4.4. Deberes de protección de los servicios públicos de emergencia

Los servicios públicos de emergencia, según la tipología y las características de los servicios públicos referidos en la presente investigación, son aquellos servicios esenciales y de utilidad general relacionados con la protección del derecho a la vida de los pacientes o usuarios de los servicios de salud.

Estos servicios son prestados de forma obligatoria, regular, continua, general e igual por parte del Estado, quien tiene a su cargo un conjunto de deberes de protección que no son solamente impuestos por la Constitución, sino también por los diferentes tratados internacionales en materia de derechos humanos que ha suscrito y aprobado.

Por este motivo, los deberes de protección que tienen los servicios públicos, por formar parte del Estado, en resguardo del derecho a la vida de los pacientes o usuarios de los servicios de salud, se pueden esquematizar en tres: a) deberes derivados de los tratados internacionales en materia de derechos humanos, b) deberes derivados de la Constitución Política, y c) deberes derivados de la Ley.

2.1.4.4.1. Deberes derivados de los tratados internacionales en materia de derechos humanos

El Estado peruano, al suscribir y aprobar una serie de tratados internacionales en materia de derechos humanos, se ha obligado a cumplir con todas las disposiciones que dichos tratados expresan y reconocen. Dentro de estas disposiciones se encuentran aquellas referidas a la protección de los derechos y libertades fundamentales de la persona humana y su dignidad, todo ello conforme a los Artículos 55° y 56° de la Constitución Política de Perú de 1993, que disponen respectivamente que los tratados celebrados por el Estado y en vigor forman parte del derecho nacional, y los tratados antes de su ratificación por el Presidente son aprobados por el Congreso, siempre que versen en materia de derechos humanos.

En primer lugar, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, aprobada por Resolución Legislativa N° 13282, considera en su Preámbulo que: “(...) los Estados Miembros se han comprometido a asegurar, en cooperación con la Organización de las Naciones Unidas, el respeto universal y efectivo de los derechos y libertades fundamentales del hombre”. Asimismo, esta Declaración, en su Artículo 30 dispone que:

Nada en esta Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno al Estado, a un grupo o a una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración.

En segundo lugar, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, aprobado por el Decreto Ley N° 22128, dispone en su Artículo 2 numeral 1 que:

Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Asimismo, el mismo Pacto Internacional dispone en el Numeral 2 de su Artículo 2 que:

Cada Estado Parte se compromete a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones del presente Pacto, las medidas oportunas para dictar las disposiciones legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en el presente Pacto y que no estuviesen ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter.

En tercer lugar, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, aprobado por Decreto Ley N° 22129, dispone en su Artículo 2 Numeral 1 que:

Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.

Asimismo, este Pacto Internacional dispone en el Numeral 2 de su Artículo 2 que:

Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Por último, la Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de 196, aprobado por el Decreto Ley N° 22231, dispone en su Artículo 1 Numeral 1 que:

Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Del mismo modo, esta Convención dispone que su Artículo 2 que:

Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

Por lo tanto, de todos estos tratados internacionales de derechos humanos, se puede decir que el Estado peruano, respecto a la protección del derecho a la vida de la persona humana y su dignidad, tiene los siguientes deberes:

- a) Deber de no suprimir o restringir los derechos y libertades fundamentales de la persona humana de manera arbitraria.

Este deber está relacionado con la no afectación injustificada y arbitraria de los derechos y libertades de la persona humana; ya que toda acción y/o medida que adopte el Estado, a través de los servicios de emergencia públicos deben estar debidamente justificados y motivados, razonable y proporcionalmente, como por ejemplo, la intervención de la integridad corporal ante una situación de urgencia o emergencia, que lo está poniendo en riesgo inminente de muerte, con consentimiento del paciente, salvo aquellos casos de representación legal o cuando la situación así lo requiera.

- b) Deber de respetar el goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales de la persona humana.

Este deber obliga al Estado a respetar los derechos y las libertades fundamentales, a través de las acciones de protección, defensa y promoción, es decir, los servicios de emergencia públicos deben velar en todo momento por resguardar la vida de los pacientes, así como su integridad física y psíquica, y su completo bienestar.

Asimismo, debe también actuar en su defensa cuando sean afectados, y promocionarlos a fin de dotarles de una mayor consideración por parte de la Sociedad y los demás entes gubernativos.

- c) Deber de garantizar el goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales de la persona humana; y,

El Estado debe velar que los derechos y libertades fundamentales de la persona humana sean garantizados de la mejor manera posible, a través de acciones de fiscalización y control, así como la adopción de acciones y medidas administrativas, legislativas, jurisprudenciales, entre otras.

Cabe agregar también que garantizar un derecho o una libertad fundamental no solamente basta con ejecutar dichas acciones y medidas, sino que debe tomar en consideración que el centro del universo constitucional moderno es la persona humana, en sus facetas individual y social.

- d) Deber de adoptar medidas de protección respecto al goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales de la persona humana;

La adopción de medidas de protección tiene relación con las medidas legislativas y políticas que un Estado adopta a fin de proteger, defender, resguardar y promover el respeto de los derechos y libertades fundamentales de la persona humana.

Asimismo, estas medidas están obligadas a tomar en cuenta que la persona humana es el valor supremo del Estado, que justifica su existencia.

Cabe precisar que toda esta obligatoriedad que tiene el Estado peruano con la protección, respeto y promoción del derecho a la vida de los pacientes o persona usuarias de los servicios de salud, proviene de la interpretación de los Artículos 55° y 56° de la Constitución Política de Perú de 1993 al amparo de la Cuarta Disposición Final y Transitoria de su cuerpo legal, el cual dispone que: “Las normas relativas a los derechos y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú.”, en concordancia con el Artículo 11 de la Convención de Viena sobre el derecho de los tratados de 1969, el cual dispone que los Estados consienten en obligarse por un tratado mediante su aprobación (***Control de Convencionalidad***).

Por lo tanto, en base a lo planteado, el servicio público de salud de emergencia está obligado a respetar el goce, garantizar y proteger el derecho a la vida de los pacientes o personas usuarias de los servicios de salud, a través de una atención inmediata, oportuna y adecuada, un adecuado sentido humanitario por parte del personal y auxiliar de salud, y una adecuada, justa y equitativa cobertura de salud.

2.1.4.4.2. **Deberes derivados de la Constitución Política**

El Estado peruano, en el plano nacional, se obligado a respetar, promover, garantizar y proteger los derechos y libertades fundamentales de la persona humana y su dignidad constitucionalmente. Estos deberes han sido establecidos en los Artículos 1 y 44 de la Constitución Política de Perú de 1993.

En cuanto al Artículo 1, este dispone que: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado”.

En cuanto al Artículo 44, este dispone que: “Son deberes primordiales del Estado (...) garantizar la plena vigencia de los derechos humanos (...) y promover el bienestar general (...)”.

En otras palabras, constitucionalmente el Estado peruano tiene los siguientes deberes:

- a) Defender a la persona humana;
- b) Respetar la dignidad de la persona humana;
- c) Garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; y
- d) Promover el bienestar general.

Cabe precisar que la Constitución tiene fuerza normativa frente a todo el ordenamiento jurídico nacional, y es la primera ley de leyes que le dota de validez a las demás. Así lo ha sostenido el Tribunal Constitucional en los Fundamentos Jurídicos N° 9, 10 y 11, al decir que la Constitución, al contener normas jurídicas, es fuente del derecho, constituye el fundamento de todo el orden jurídico y la más importante fuente normativa, y es la fuente de fuentes, regula la producción normativa y disciplina los modos de producción de las fuentes.

Por lo tanto, se puede decir que los servicios públicos de salud de emergencia están obligados constitucionalmente a proteger, respetar y garantizar el derecho a la vida de los pacientes o personas usuarias de los servicios de salud que se atienden, a través de una adecuada, inmediata y oportuna atención, un adecuado sentido humanitario y calidez por parte del personal y auxiliar de salud, y una adecuada, justa y equitativa cobertura de salud.

Cabe precisar que todos estos deberes que los servicios públicos de salud de emergencia tienen respecto a la obligación de proteger, respetar y garantizar el derecho a la vida de los pacientes o personas usuarias de los servicios de salud deben cumplir con lo establecido en la Constitución Política de Perú de 1993, por ser la norma jurídica fundamental, la cual dispone en su Artículo 51 que: “La Constitución prevalece sobre toda norma legal (...)” (***Control de Constitucionalidad***).

2.1.4.4.3. Deberes derivados de la Ley

Los servicios públicos de salud de emergencia brindados por el Estado peruano, tienen deberes que provienen de la legislación o normas con rango de ley. Estos deberes están dispuestos en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias, aprobadas por la Ley N° 27062, respecto de la Obligación de los Establecimiento de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos, y la Ley N° 29414, que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, así como sus Reglamentos, aprobados por el Decreto Supremo N° 016-2002-SA, y el Decreto Supremo N° 027-2015-SA, respectivamente, y el Decreto Supremo N° 020-201a-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

En primer lugar, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, modificada por la Ley N° la Ley N° 27062, respecto de la Obligación de los Establecimiento de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos, y la Ley N° 29414, que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, dispone en su Artículo 3 que toda persona: "(...) tiene derecho a recibir en cualquier establecimiento de salud, atención médico quirúrgica de emergencia cuando lo necesite, estando los establecimientos de salud sin excepción obligados a prestar atención, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud".

Asimismo, el Artículo 3 mencionado es complementado con el Decreto Supremo N° 016-2002-SA, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos, el cual dispone en su Artículo 4 que: “Todos los establecimientos de salud, sin excepción, están obligados a prestar atención inmediata a toda persona en situación de emergencia (...)”. Adicionalmente, su Artículo 6 de este Decreto Supremo dispone que: “Todo el personal que brinda atención de emergencia en un establecimiento de salud, debe tener capacitación suficiente en el manejo de los pacientes que requieran este tipo de atención”, y su Artículo 8 dispone que: “Cuando los recursos del establecimiento no permitan brindar atención especializada que el paciente requiera, se procederá a convocar al profesional especialista necesario o transferir al paciente a otro establecimiento que esté en posibilidad de brindar la atención requerida (...)”

En segundo lugar, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, modificada por la Ley N° la Ley N° 27062, respecto de la Obligación de los Establecimiento de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos, y la Ley N° 29414, que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, dispone en su Artículo 39 que: “Los establecimientos de salud sin excepción están obligados a prestar atención médico quirúrgica de emergencia a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud”.

Asimismo, el Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, entiende al servicio público de emergencia como una IPRESS, es decir, una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

Este Decreto Supremo establece en su Artículo 6 que: “La IPRESS está obligada a prestar dicha atención, en tanto subsista el estado de grave riesgo para la vida y salud, no pudiendo condicionar esta atención a la presentación de documento alguno, ni a la suscripción de pagaré, letra de cambio o cualquier otro medio de pago”.

Adicionalmente, el Artículo 10 de este Decreto Supremo dispone que la IPRESS debe: “(...) garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidades de sus personas usuarias (...)”, el Artículo 19 de este Decreto Supremo dispone que la IPRESS debe: “(...) brindar una atención con buen trato y respeto de las personas usuarias de los servicios de salud, garantizando el pleno ejercicio de sus derechos”, y el Artículo 20 de este Decreto Supremo dispone que la IPRESS debe implementar protocolos de seguridad personal.

Por último, respecto a la cobertura de salud, el Artículo 5 del Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, dispone que el aseguramiento universal en salud es obligatorio para toda la población residente; progresivo, busca la inclusión de todas las personas residentes; garantizado, el Estado asegura a toda la población un sistema de protección social en salud que incluye garantías respecto al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad; descentralizado, se organiza de manera progresiva y descentralizada en los niveles nacional, regional y local; regulado, las reglas son definidas por las instancias competentes; portable, la condición de asegurado se mantiene en todo el territorio nacional ; transparente, cuenta con mecanismos de gestión que aseguran la rendición de cuentas; y sostenible, financiada con garantía.

Por lo tanto, se puede decir que los servicios de emergencia de salud públicos tienen como deberes, respecto a la protección, garantizar y respeto del derecho a la vida de los pacientes o personas usuarias de los servicios de salud, los siguientes:

a) Deber de brindar atención inmediata, oportuna y adecuada;

Significa que la atención que brindan los servicios de salud de emergencia públicos debe estar dirigida a dar una atención médica inmediata, oportuna y adecuada.

Inmediata, porque deben resguardar que la vida del paciente o su integridad física no se vea afectada por una situación de emergencia que lo está poniendo en riesgo de muerte inminente.

Oportuna, porque todo el personal médico, médico asistencial y personal administrativo debe velar que la vida del paciente sea resguardada, a través de la provisión de camillas, medicamentos, y tratamientos adecuados que mantengan los signos de vida del paciente estables durante la intervención.

Adecuada, porque toda la atención debe ser brindada pensando en la seguridad del paciente, así como en el resguardo de su vida cuando es intervenido, evitando dejar secuelas o incurrir en negligencias que afecte el bienestar del paciente atendido en los servicios de salud de emergencia públicos.

b) Deber de brindar atención con sentido humanitario y calidez humana;

Significa que la atención que brindan los servicios de salud de emergencia públicos, deben tener en cuenta que no están tratando con simples objetos o cosas inanimadas, están tratando con personas humanas, las cuales esperan que la atención médica sea brindada con alto sentido humanitario y bastante calidez humana.

- c) Deber de brindar atención con la debida capacitación y entrenamiento;

Significa que el personal médico, médico asistencial y personal administrativo esté debidamente capacitado en cuanto a conocimientos como en práctica, a fin de poder brindar una atención médica que tenga como finalidad asegurar la vida del paciente ante una situación de emergencia que pone su vida en un riesgo inminente de muerte.

- d) Deber de asegurar la vida del paciente en todo momento;

Significa que los servicios de salud de emergencia públicos tienen el deber fundamental de proteger y resguardar la vida del paciente en todo momento cuando se suscite una situación de emergencia que está poniendo su vida en peligro de muerte.

- e) Deber de adoptar todas las medidas técnicas y administrativas para asegurar la vida del paciente;

Significa que los métodos de intervención y tratamiento de las situaciones de emergencia que ponen en riesgo inminente de muerte la vida de la persona humana en los servicios de emergencia públicos deben ser los más idóneos y de calidad para asegurar y resguardar la vida del paciente.

- f) Deber de brindar los medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa para asegurar la vida del paciente; y,

Significa que los medicamentos brindados por los servicios de emergencia públicos deben ser provistos adecuadamente a los pacientes, es decir, cuando la situación así lo requiera, a fin de resguardar y garantizar la vida de los pacientes que han sido intervenidos en una situación de emergencia.

Asimismo, los medicamentos que se brindan deben cumplir adecuadamente con sus principios activos, es decir, que cumplan con tratar inmediata y oportunamente el estado de salud del paciente que se atiende en los servicios de salud de emergencia públicos.

- g) Deber de brindar una cobertura de salud justa, equitativa y adecuada.

Significa que toda persona, en condición de paciente, debe tener igual acceso a la atención médica inmediata y oportuna cuando se presente una situación de emergencia que está poniendo su vida en un inminente peligro de muerte.

Asimismo, debe cumplir con mínimos estándares de justicia, donde cada uno de los pacientes que se atienden pueda disfrutar del tratamiento, y así evitar los sufrimientos y los gastos que los tratamientos de las enfermedades implican.

2.2. Conceptos relacionados con la investigación

Dignidad Humana: valor supremo que dota a todo ser humano de un valor incalculable y eterno.

Persona Humana: sujeto de derecho dotado de razón, libertad y voluntad.

Derecho a la Vida: derecho de todo ser humano del cual brotan los demás derechos subjetivos.

Servicio Público: actividad realizada por el Estado que tiene como finalidad satisfacer necesidades.

Derecho Constitucional: en una primera acepción, es el conjunto de normas jurídicas que establecen la organización y el funcionamiento del Estado, así como el reconocimiento de los derechos fundamentales del hombre; y, en una segunda acepción, es aquel derecho subjetivo protegido y reconocido por la Constitución a toda persona, sea natural o jurídica.

Derechos Humanos: derechos inherentes y esenciales que forman parte de la existencia humana.

Situación de emergencia: hecho u ocurrencia que se caracteriza por poner en un alto riesgo la vida de la persona, la cual puede conllevarla a la muerte.

2.3. Planteamiento de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

El derecho constitucional a la vida no estaría siendo efectivamente protegido en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

2.3.2. Hipótesis específicas

2.3.2.1. Hipótesis específica 1

La atención brindada por el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no estaría siendo adecuada, inmediata y oportuna.

2.3.2.2. Hipótesis específica 2

La cobertura de salud brindada en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no estaría siendo justa, equitativa y adecuada.

CAPITULO III:

MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva, correlacional y explicativa. Descriptiva, porque se expondrá con detalle cada uno de los fundamentos que configuran la protección del derecho constitucional a la Vida; correlacional, porque se va a determinar la relación que existe entre el derecho constitucional a la vida y la protección del derecho a la vida; y explicativa, porque se expondrá con detalle la forma cómo el derecho constitucional a la vida es protegido en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

3.2. Nivel de investigación

Esta investigación es de nivel descriptivo-explicativo, ya que se describió, desde la doctrina, la legislación y la jurisprudencia, la forma cómo el derecho constitucional a la vida es protegido.

3.3. Métodos de investigación

En esta investigación se utilizaron los siguientes métodos:

Método sistemático: permitió el análisis de las variables de la investigación: derecho constitucional a la vida y la protección del derecho a la vida, conforme a lo expresado o considerado por la legislación, la doctrina y la jurisprudencia.

Exegético: permitió el estudio del derecho constitucional a la vida y la protección del derecho a la vida, tal como han sido consagrados por la legislación y la jurisprudencia.

Hermenéutico: permitió precisar los conceptos o principios elaborados por la legislación, la doctrina y la jurisprudencia respecto al derecho constitucional a la vida y la protección del derecho a la vida.

3.4. Diseño de investigación

El diseño es el plan o estrategia que se desarrollará para obtener la información que se requiere en la investigación. El diseño que se aplicará en esta investigación será el no experimental, transversal, descriptivo y correlacional-causal.

El **diseño no experimental** es definido como la investigación que se realizará sin manipular deliberadamente las variables: el derecho constitucional a la vida y la protección del derecho a la vida. En este diseño se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

El **diseño transversal** que se aplicará consiste en la recolección de datos sobre el derecho constitucional a la vida y los servicios de salud de emergencia. Su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en el periodo comprendido entre el uno (1) de enero de dos mil diecisiete (2017) al (treinta y uno) 31 de diciembre de dos mil diecisiete (2017).

El **diseño descriptivo** que se aplicará en el trabajo, tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiestan las variables de la investigación: el derecho constitucional a la vida y la protección del derecho a la vida.

El **diseño correlacional-causal** que se aplicará, servirá para relacionar las variables derecho constitucional a la vida y la protección del derecho a la vida, en el periodo comprendido entre el uno (1) de enero de dos mil diecisiete (2017) al treinta y uno (31) de diciembre de dos mil diecisiete (2017). A través de este tipo de diseño se asocian los elementos de la investigación.

3.5. Estrategia de prueba de hipótesis

Para probar la hipótesis se ha seguido la siguiente estrategia:

- a) Se definió el número de personas a ser encuestadas, es decir, 130.
- b) En segundo lugar, se estableció como parámetro el margen de error del trabajo, es decir, 7%.
- c) Se definió la hipótesis alternativa y la hipótesis nula de la investigación.
- d) Se aplicó el cuestionario de la encuesta, el mismo que contiene las preguntas sobre las variables e indicadores del tema de investigación.
- e) Se recibieron los resultados de la encuesta.

- f) Los resultados se ingresaron al software SPSS a nivel de variables, el mismo que está diseñado para trabajar con información ingresada, al respecto puede facilitar la información a nivel de tablas, en gráficos y otras formas.
- g) El sistema proporcionó la tabla de estadísticos, correlación, regresión, anova y coeficiente.
- h) En estas tablas hay varios elementos que se pueden analizar, sin embargo, el más importante es el grado de significancia que se compara con el margen de error propuesto. Si el grado de significancia es menor que el margen de error, entonces se rechaza la hipótesis nula y se aceptará la hipótesis alternativa o hipótesis principal del trabajo.
- i) En este trabajo la tabla de correlación, anova y coeficientes ha permitido obtener un grado de significancia que de resultar menor que el margen de error propuesto inicialmente; con lo cual se rechazará la hipótesis nula y se aceptará la hipótesis principal del trabajo, de acuerdo a procedimientos estadísticos generalmente aceptados.

3.6. Operacionalización de las variables de la investigación

Las variables se ha operacionalizado de la siguiente manera:

Variable independiente:

X: derecho constitucional a la vida

Indicadores:

X.1: Respeto de la dignidad humana

X.2: Protección de la persona humana

X.3: Protección de los derechos fundamentales

Variable dependiente

Y: Protección del derecho a la vida

Indicadores:

Y.1: Atención adecuada, inmediata y oportuna

Y.2: Sentido humanitario y capacitación adecuada del personal de salud

Y.3: Cobertura de salud justa, equitativa y adecuada

3.7. Población de la investigación

La población de la investigación estuvo conformada por 330 pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, entre los cuales también se encuentran sus familiares.

3.8. Muestra de la investigación

La muestra de la investigación estuvo conformada por 130 pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, entre los cuales también se encuentran sus familiares.

Para definir el tamaño de la muestra se ha utilizado el método probabilístico, aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{330 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.07^2 * (330 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50} = \frac{316.932}{1.4651 + 0.96} = \frac{316.932}{2.42} = 130.96$$

Dónde:

N = 330 pacientes

n = 130 pacientes

Z = 1.96%

p = 50 %

q = 50 %

d = 7 %

3.9. Técnicas de recopilación de datos

Las técnicas que se utilizaron en la investigación fueron las siguientes:

Encuesta: se aplicó a los pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, y a sus familiares.

Toma de información: se aplicó para tomar información de libros, textos, normas y demás fuentes de información en relación al derecho a la vida y su protección en los servicios de salud de emergencia.

Análisis documental: se utilizó para evaluar la relevancia de la información que se considerará para el trabajo de investigación en relación al derecho a la vida y su protección en los servicios de salud de emergencia.

3.10. Instrumentos de recopilación de datos

Los instrumentos que se utilizaron en la investigación son los cuestionarios y las fichas bibliográficas.

Cuestionarios: contienen las preguntas de carácter cerrado relacionados con el derecho a la vida y los servicios de salud de emergencia, por el poco tiempo que disponen los encuestados para responder sobre la investigación

Fichas bibliográficas: se utilizaron para tomar anotaciones de los libros, textos, revistas, normas y de todas las fuentes de información correspondientes relacionadas con el derecho a la vida y su protección en los servicios de salud de emergencia.

3.11. Técnicas de procesamiento de información

Se aplicaron las siguientes técnicas de procesamiento de datos:

Ordenamiento y clasificación: se aplicó para tratar la información cualitativa y cuantitativa en forma ordenada sobre el derecho a la vida y su protección en los servicios de salud de emergencia, para facilitar su comprensión.

Registro manual: se aplicó para digitar la información de las diferentes fuentes relacionadas con el derecho a la vida y su protección en los servicios de salud de emergencia.

Proceso computarizado con Excel: permitió determinar diversos cálculos matemáticos y estadísticos relacionados con el derecho a la vida y su protección en los servicios de salud de emergencia.

Proceso computarizado con SPSS: permitió digitar, procesar y analizar datos relacionados con el derecho a la vida y su protección en los servicios de salud de emergencia.

3.12. Técnicas de análisis de información

Se aplicarán las siguientes técnicas:

Análisis documental: esta técnica permitió conocer, comprender, analizar e interpretar la información contenida en las normas, instrumentos internacionales, revistas, textos, libros, artículos de internet y otras fuentes documentales relacionadas con el derecho a la vida y los servicios de salud de emergencia.

Indagación: esta técnica facilitó la disposición de datos cualitativos y cuantitativos de cierto nivel de razonabilidad relacionadas con el derecho a la vida y los servicios de salud emergencia.

CAPITULO IV:

RESULTADOS

4.1. Análisis de la encuesta

Para el análisis de los resultados obtenidos de la encuesta, se aplicó el Alfa de Cronbach, coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida entre las variables que forman parte de dicha escala.

Alfa de Crombach

RELIABILITY

```
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005  
VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009  
VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	130	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	130	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	15

Analizando la fiabilidad de la encuesta mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, empleando el SPSS, se determinó una fiabilidad de 0.86%, es decir, 86% de fiabilidad, considerando que 1 representa el 100%

Cuadro de Estadísticos

Media, Mediana, Moda, Desviación, Varianza, Asimetría, Error estándar de asimetría, Curtosis, Error estándar curtosis, Rango, Mínimo, Máximo, Suma, Percentiles.

		Estadísticos							
		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008
N	Válido	130	130	130	130	130	130	130	130
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		2,2333	2,5333	2,0667	2,3500	2,2333	2,1000	2,3333	2,5333
Error estándar de la media		,10187	,09934	,08851	,10313	,10727	,10550	,10269	,08392
Mediana		2,0000	3,0000	2,0000	3,0000	2,0000	2,0000	3,0000	3,0000
Moda		3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Desv. Desviación		,78905	,76947	,68561	,79883	,83090	,81719	,79547	,65008
Varianza		,623	,592	,470	,638	,690	,668	,633	,423
Asimetría		-,445	-,1270	-,085	-,726	-,467	-,189	-,681	-,1085
Error estándar de asimetría		,309	,309	,309	,309	,309	,309	,309	,309
Curtosis		-,1248	-,059	-,808	-,1040	-,1396	-,1477	-,1076	,083
Error estándar de curtosis		,608	,608	,608	,608	,608	,608	,608	,608
Rango		2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
Mínimo		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Máximo		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Suma		134,00	152,00	124,00	141,00	134,00	126,00	140,00	152,00
Percentiles	25	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	1,2500	1,0000	2,0000	2,0000
	50	2,0000	3,0000	2,0000	3,0000	2,0000	2,0000	3,0000	3,0000
	75	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000

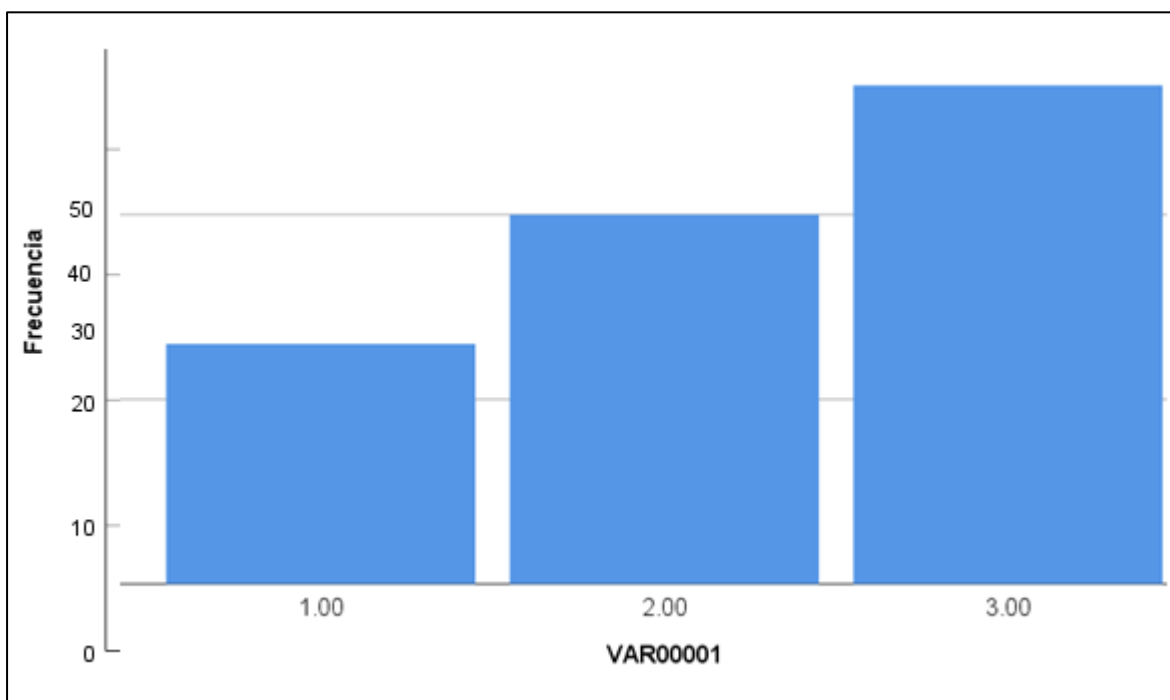
		VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015
		130	130	130	130	130	130	130
		0	0	0	0	0	0	0
Media		2,2333	2,6500	2,2000	2,4167	2,5833	2,4333	2,2000
Error estandar de la media		,09905	,09456	,09144	,09594	,08666	,09616	,08504
Mediana		2,0000	3,0000	2,0000	3,0000	3,0000	3,0000	2,0000
Moda		3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00
Desviacion		,76727	,73242	,70830	,74314	,67124	,74485	,65871
Varianza		,589	,536	,502	,552	,451	,555	,434
Asimetría		-,430	-,1749	-,308	-,857	-,1358	-,909	-,236
Error estandar e asimetría		,309	,309	,309	,309	,309	,309	,309
Curtosis		-,1166	1,273	-,938	-,655	,580	-,589	-,684
Error estandar de curtosis		,608	,608	,608	,608	,608	,608	,608
Rango		2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
Minimo		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Maximo		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Suma		134,00	159,00	132,00	145,00	155,00	146,00	132,00
Percentiles	25	2,0000	3,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000
	50	2,0000	3,0000	2,0000	3,0000	3,0000	3,0000	2,0000
	75	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000

Tabla de Frecuencia

Pregunta 1

¿Considera usted que la atención brindada por el servicio de emergencia protege el derecho a la vida de los pacientes?

VAR00001					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	28	21,7	21,7	21,7
	2,00	43	33,3	33,3	55,0
	3,00	59	45,0	45,0	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

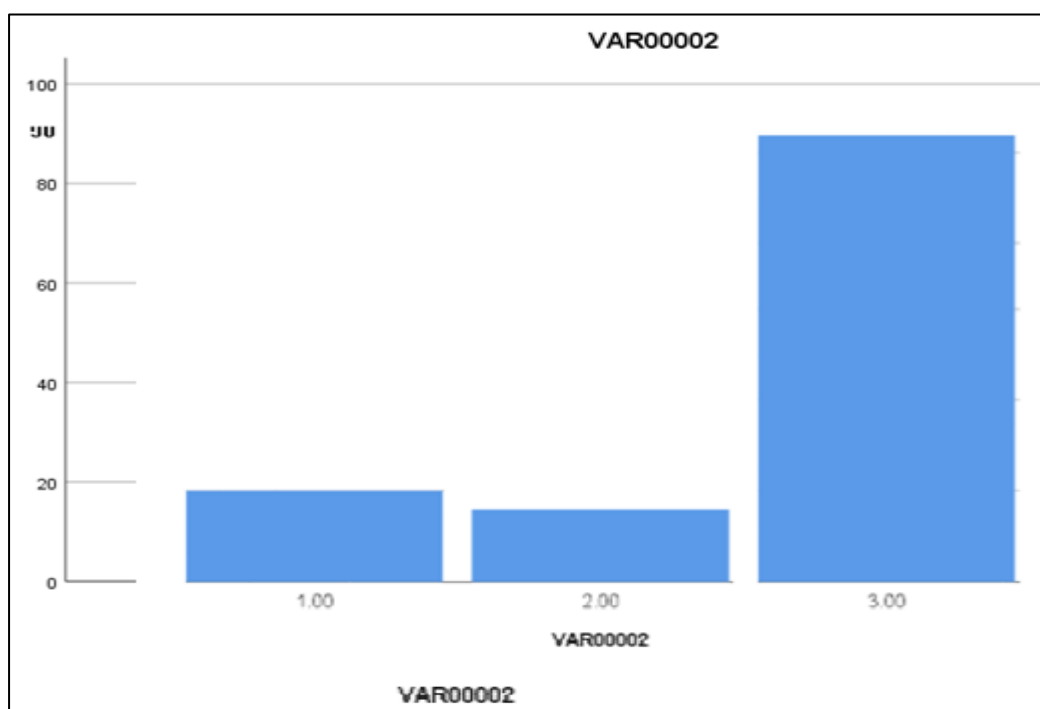


Respecto a la pregunta 1, se observa que 28 pacientes respondieron que SI, que representa el 21,7%, 43 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 33.3%, y 59 pacientes que NO, que representa el 45.0%.

Pregunta 2

¿Considera usted que la atención brindada en el servicio de emergencia fue inmediata?

VAR00002					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	22	16,7	16,7	16,7
	2,00	17	13,3	13,3	30,0
	3,00	91	70,0	70,0	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

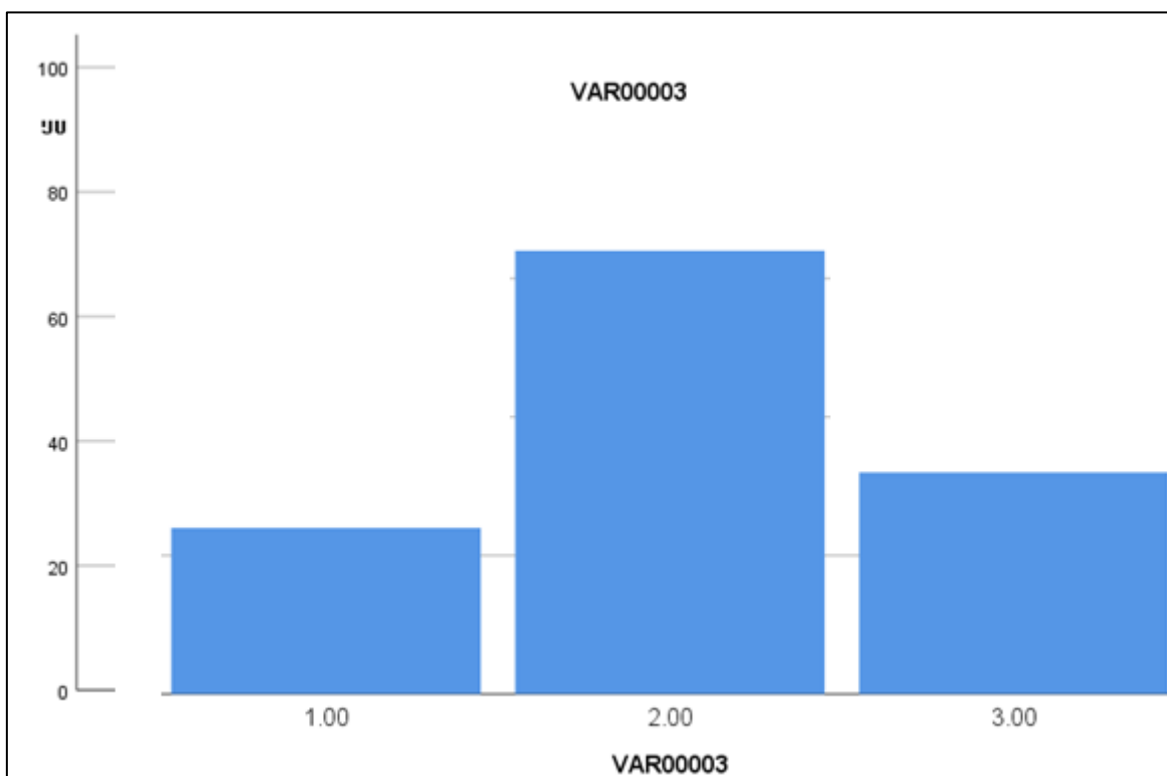


Respecto a la pregunta 2, se observa que 22 pacientes respondieron que SI, que representa el 16.7%, 17 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 13.3%, y 91 personas que NO, que representa el 70%.

Pregunta 3

¿Considera usted que el personal médico y auxiliar del servicio de emergencia que brinda atención están adecuadamente capacitados?

VAR00003					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	26	20,0	20,0	20,0
	2,00	69	53,3	53,3	73,3
	3,00	35	26,7	26,7	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

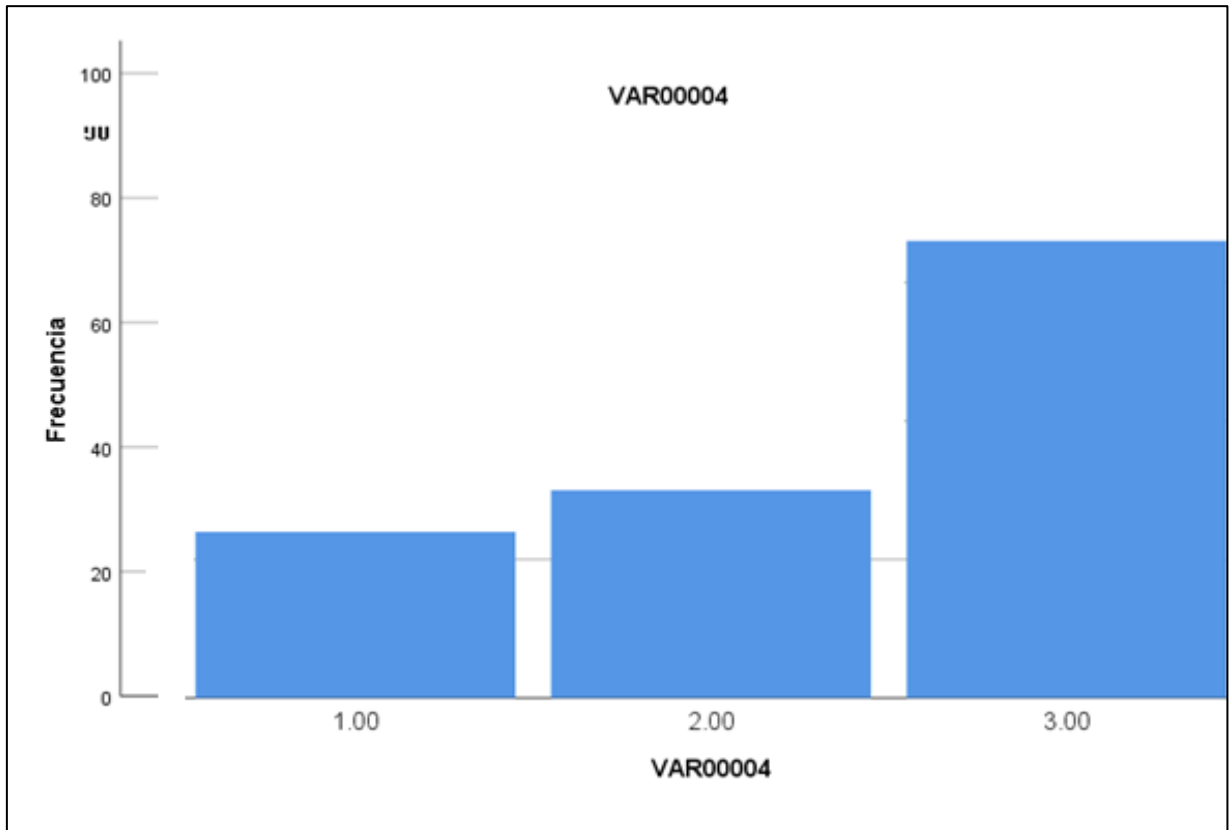


Respecto a la pregunta 3, se observa que 26 pacientes respondieron que SI, que representa el 20%, 69 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 53.3%, y 35 pacientes que NO, que representa el 26.7%.

Pregunta 4

¿Considera usted que la infraestructura del servicio de emergencia es adecuada?

VAR00004					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	26	20,0	20,0	20,0
	2,00	32	25,0	25,0	45,0
	3,00	72	55,0	55,0	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

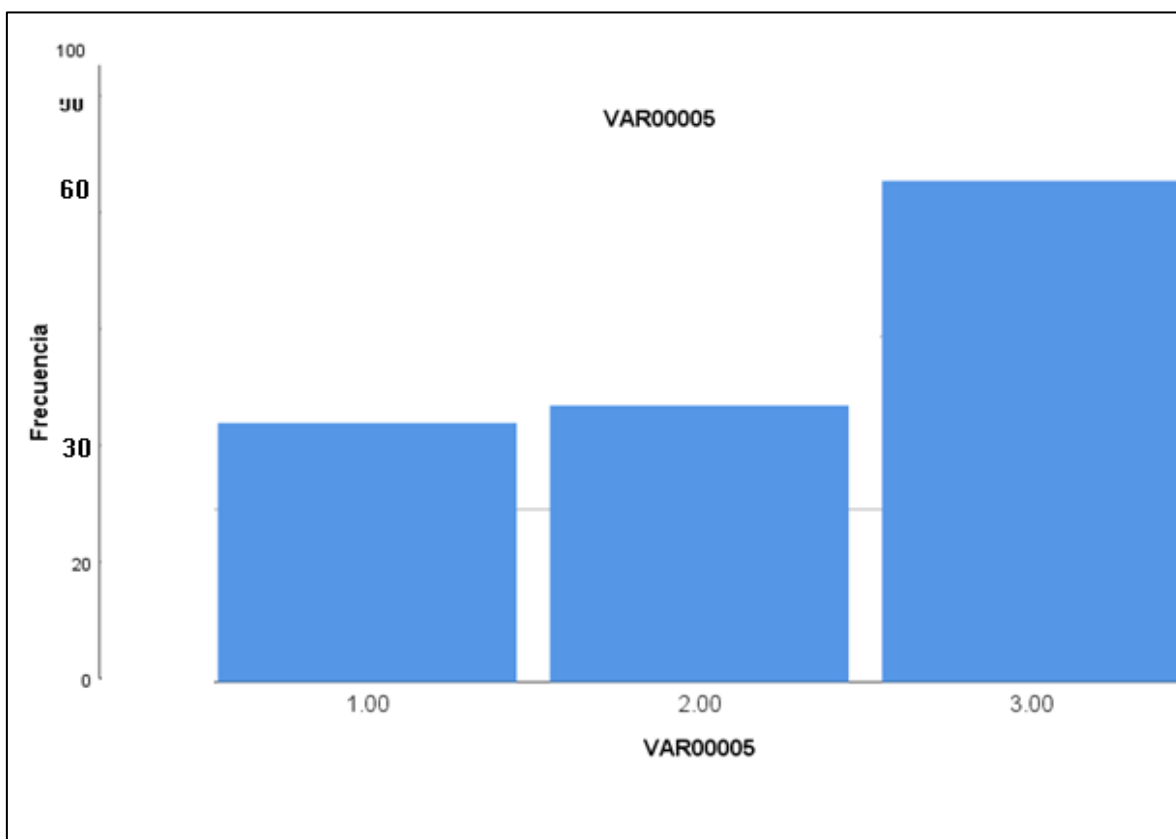


Respecto a la pregunta 4, se observa que 26 pacientes respondieron que SI, que representa el 20%, 32 pacientes respondieron ALGUNAS VECES, que representa el 25%, y 72 pacientes que NO, que representa el 55%.

Pregunta 5

¿Considera usted que los equipos, materiales y maquinas con las que cuentan el servicio de emergencia son adecuados?

VAR00005					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	33	25,0	25,0	25,0
	2,00	34	26,7	26,7	51,7
	3,00	63	48,3	48,3	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

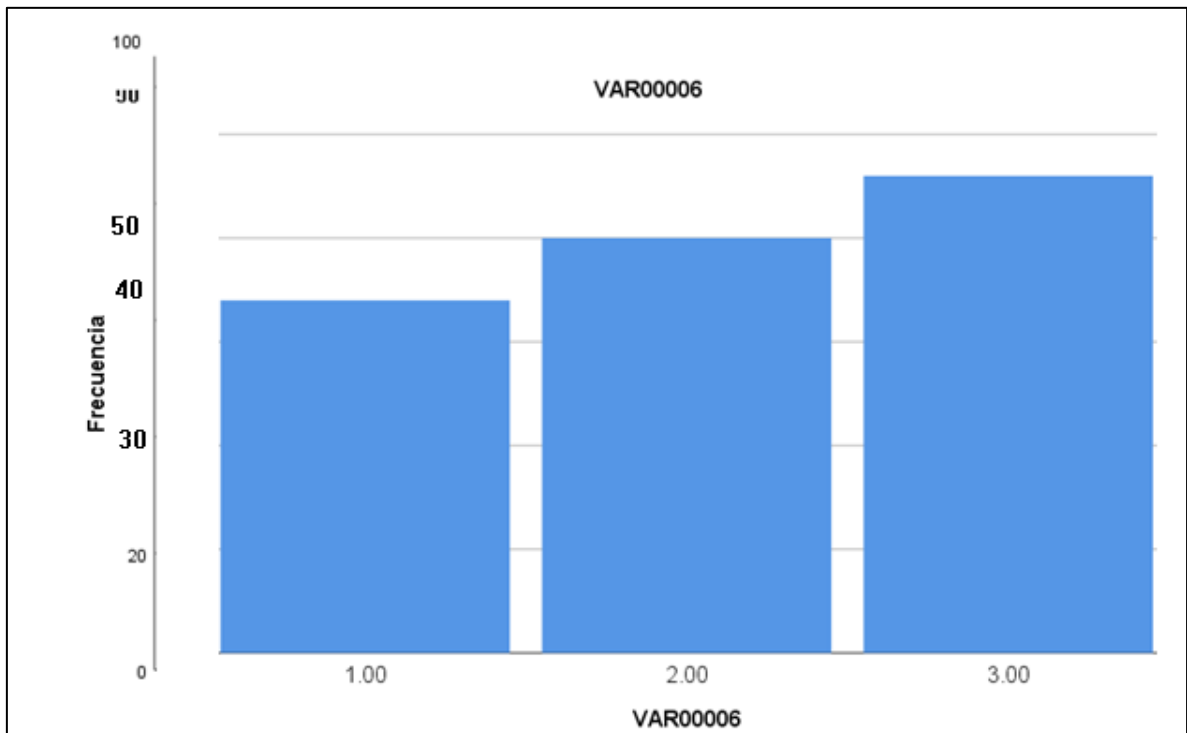


Respecto a la pregunta 5, se observa que 33 pacientes respondieron que SI, que representa el 25%, 34 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 26.7%, y 63 personas que NO, que representa el 48.3%.

Pregunta 6

¿Considera usted que el personal médico que lo atendió demostró interés, calidez humana y preocupación por su caso?

VAR00006					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	37	28,3	28,3	28,3
	2,00	43	33,3	33,3	61,7
	3,00	50	38,3	38,3	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

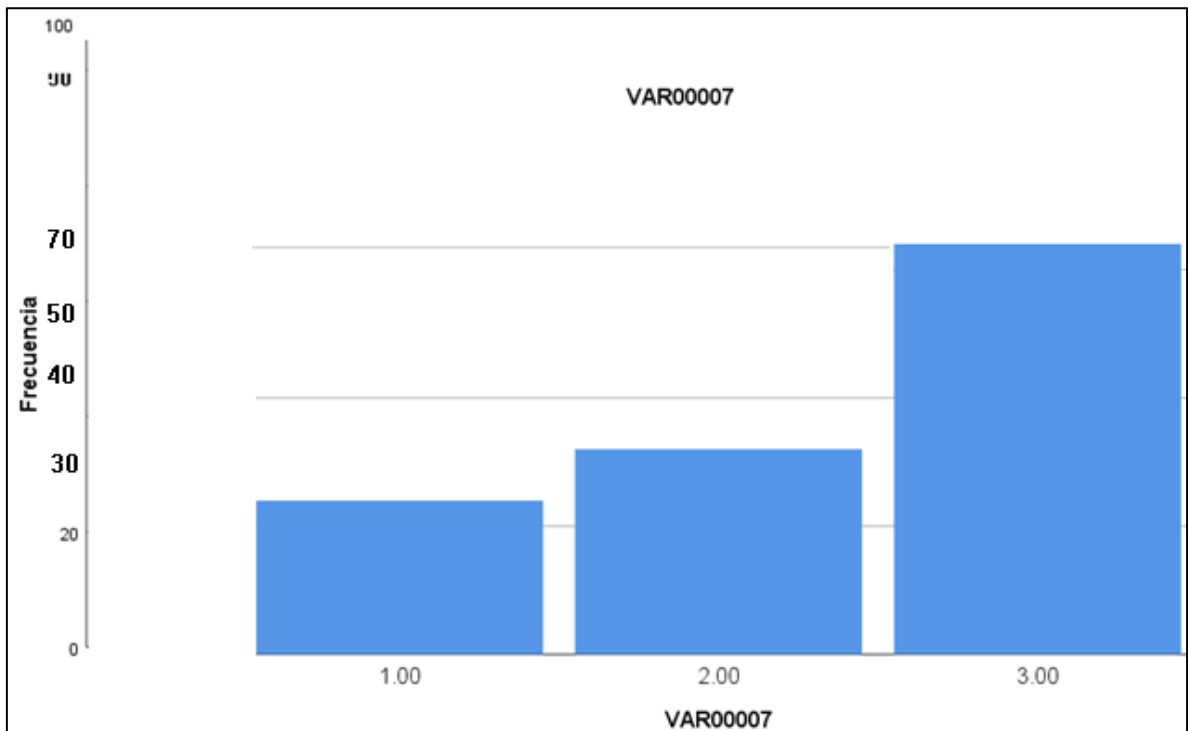


Respecto a la pregunta 6, se observa que 37 pacientes respondieron que SI, que representa el 28.3%, 43 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 33.3%, y 50 pacientes que NO, que representa el 38.3%.

Pregunta 7

¿Considera usted que los medicamentos brindados en el servicio de emergencia eran los adecuados?

VAR00007					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	26	20,0	20,0	20,0
	2,00	34	26,7	26,7	46,7
	3,00	70	53,3	53,3	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

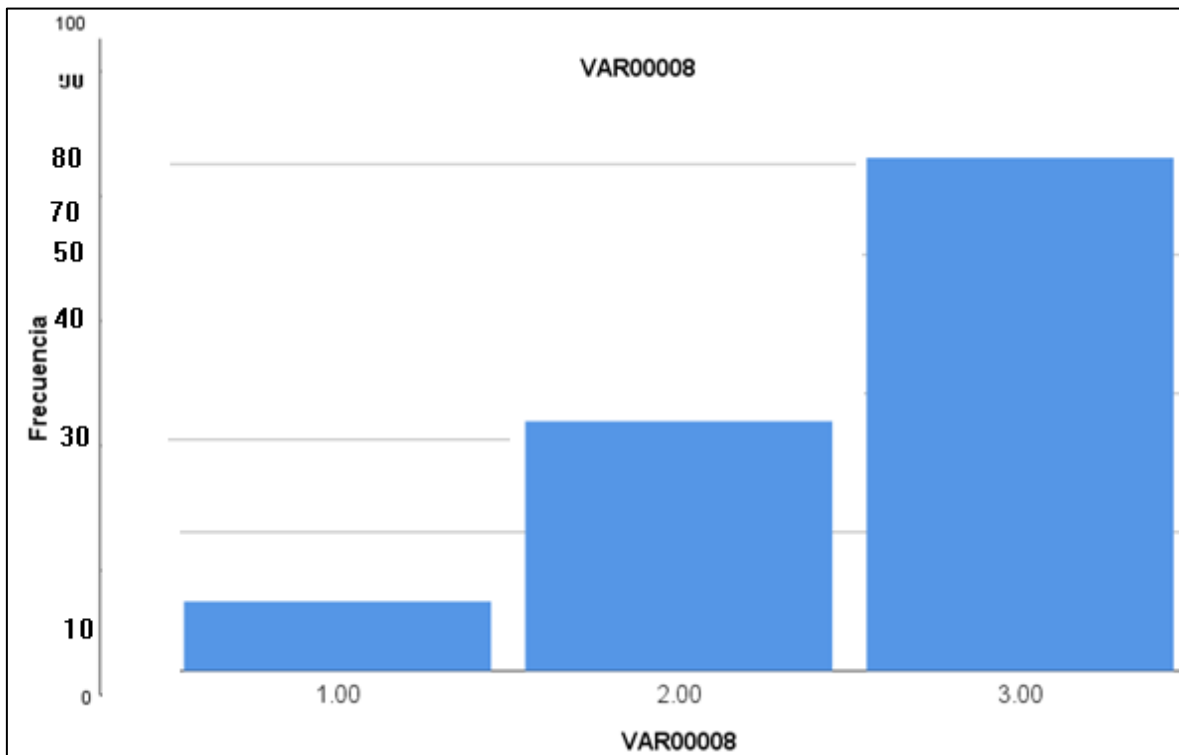


Respecto a la pregunta 7, se observa que 26 pacientes respondieron que SI, que representa el 20%, 34 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 26.7%, y 70 pacientes que NO, que representa el 53.3%.

Pregunta 8

¿Considera usted que el derecho a la vida es plenamente respetado en el servicio de emergencia?

VAR00008					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	11	8,3	8,3	8,3
	2,00	39	30,0	30,0	38,3
	3,00	80	61,7	61,7	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

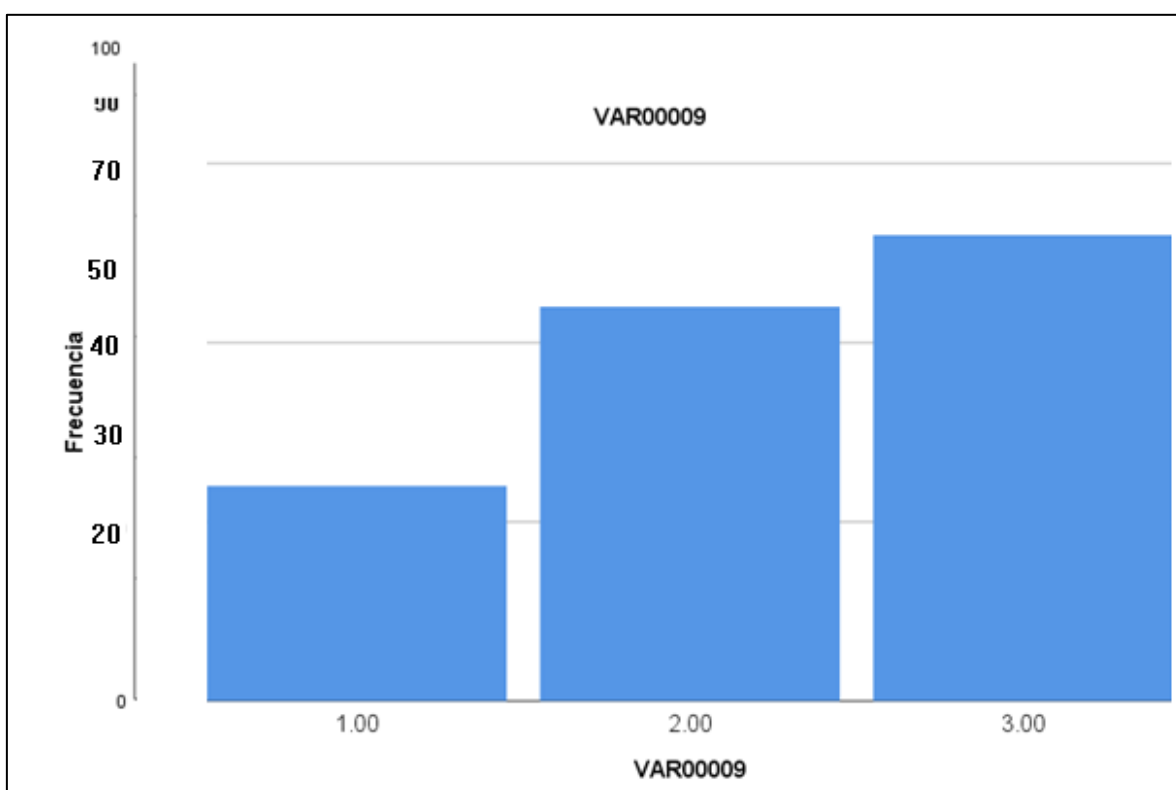


Respecto a la pregunta 8, se observa que 11 pacientes respondieron que SI, que representa un 8.3%, 39 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 30%, y 80 pacientes que NO, que representa el 61.7%.

Pregunta 9

¿Considera usted que la cobertura de salud brindada en el servicio de emergencia es adecuada?

VAR00009					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	26	20,0	20,0	20,0
	2,00	48	36,7	36,7	56,7
	3,00	56	43,3	43,3	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

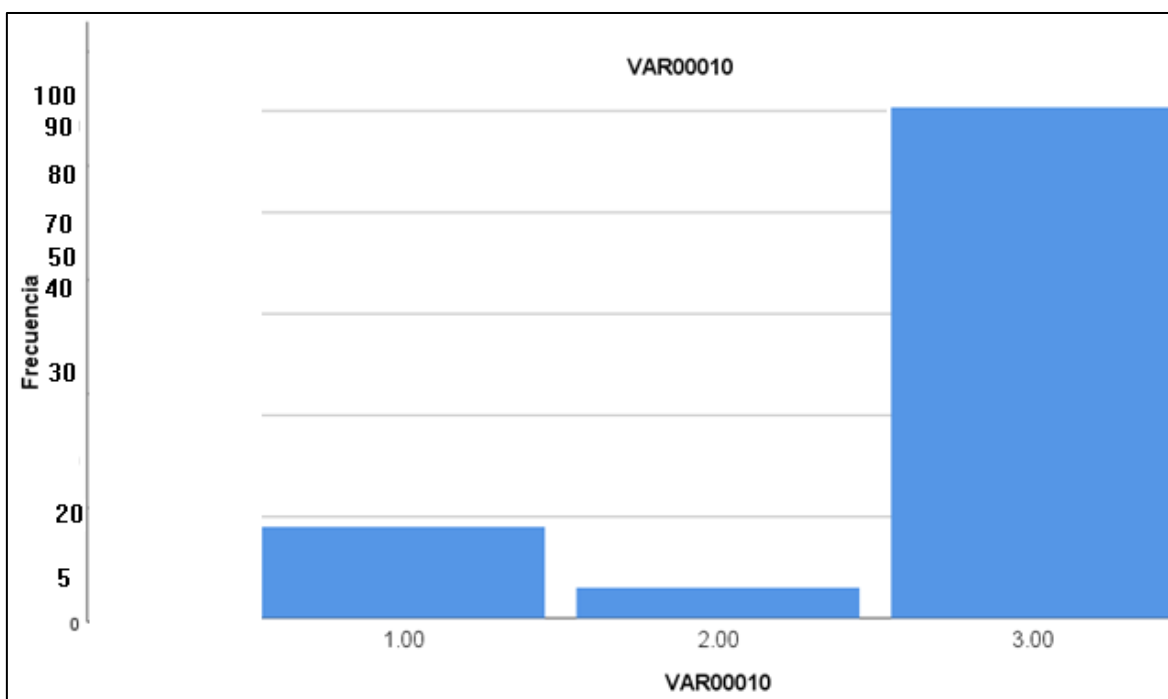


Respecto a la pregunta 6, se observa que 26 pacientes respondieron que SI, que representa el 20%, 48 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 36.7%, y 56 pacientes que NO, que representa el 43.3%.

Pregunta 10

¿Considera usted que fue víctima de algún tipo discriminación durante su permanencia en el servicio de emergencia?

VAR00010					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	19	15,0	15,0	15,0
	2,00	7	5,0	5,0	20,0
	3,00	104	80,0	80,0	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

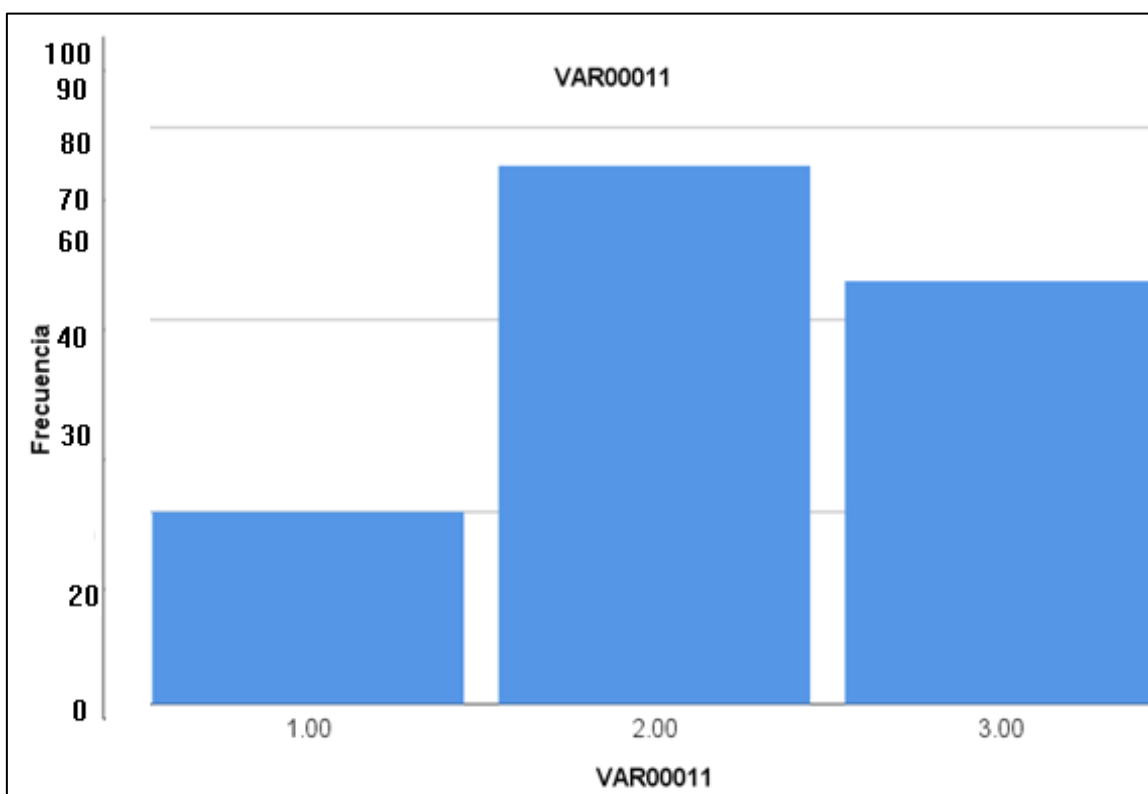


Respecto a la pregunta 10, se observa que 19 pacientes respondieron que SI, que representa el 15%, 7 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 5%, y 104 pacientes que NO, que representa el 80%.

Pregunta 11

¿Considera usted que las medidas que se tomaron para resguardar su derecho a la vida en el servicio de emergencia son adecuadas?

VAR00011					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	22	16,7	16,7	16,7
	2,00	61	46,7	46,7	63,3
	3,00	47	36,7	36,7	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

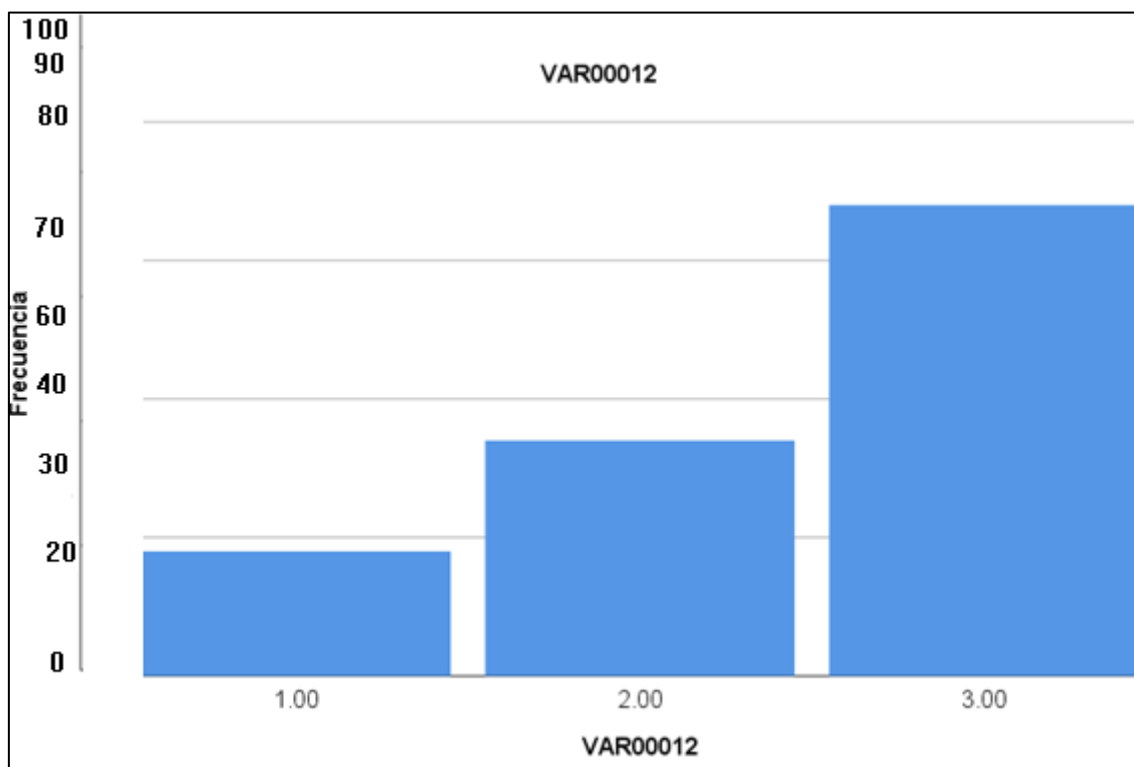


Respecto a la pregunta 11, se observa que 22 pacientes respondieron que SI, que representa el 16.7%, 61 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 46.7%, y 47 pacientes que NO, que representa el 36.7%.

Pregunta 12

¿Considera usted que la cobertura de salud que se brinda en el servicio de emergencia es adecuada, justa y equitativa?

VAR00012					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	19	15,0	15,0	15,0
	2,00	37	28,3	28,3	43,3
	3,00	74	56,7	56,7	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

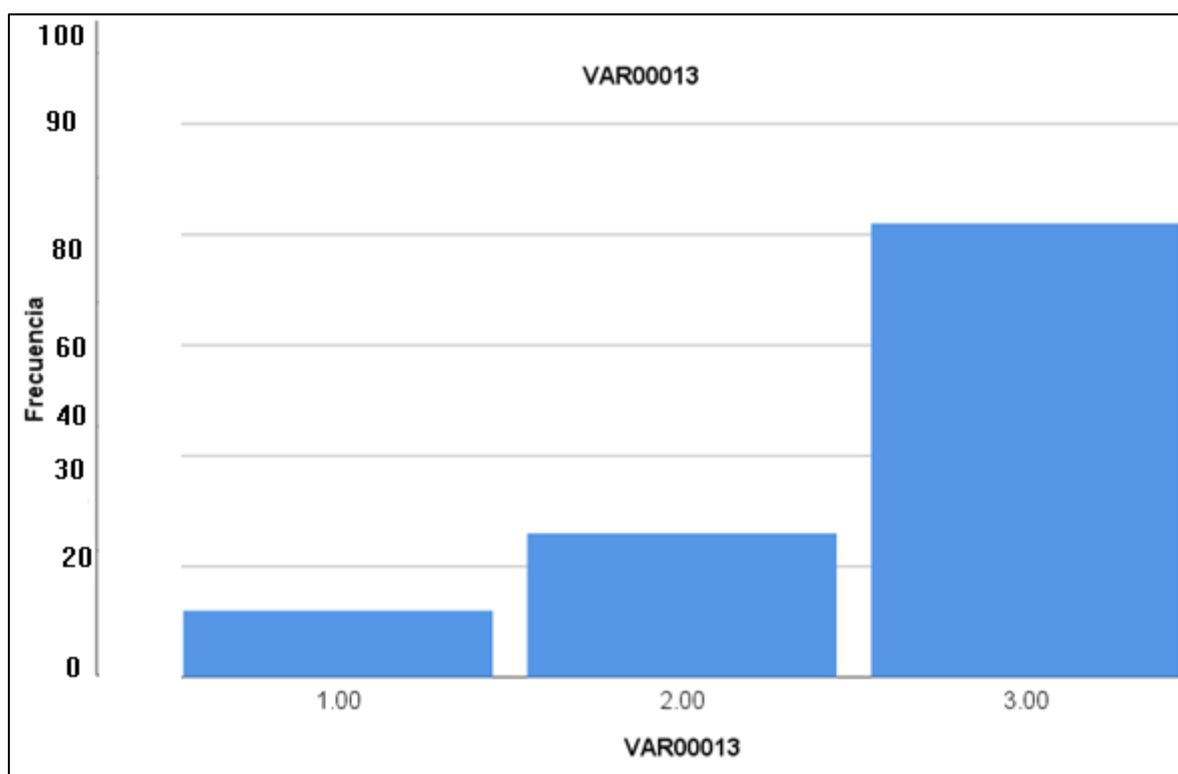


Respecto a la pregunta 12, se observa que 19 pacientes respondieron que SI, que representa el 15%, 37 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 28.3%, y 74 pacientes que no, que representa el 56.7%.

Pregunta 13

¿Considera usted que el servicio de emergencia cumple con estándares de calidad en resguardo de su derecho a la vida?

VAR00013					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	13	10,0	10,0	10,0
	2,00	28	21,7	21,7	31,7
	3,00	89	68,3	68,3	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

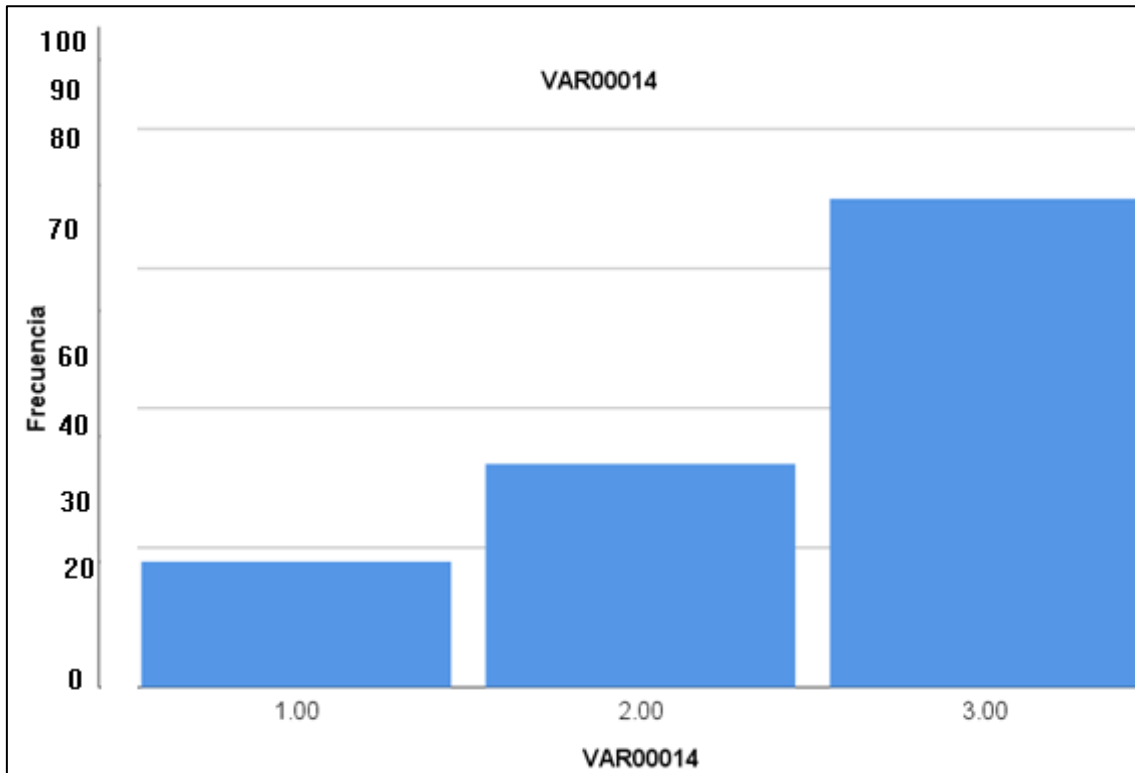


Respecto a la pregunta 13, se puede observar que 6 pacientes respondieron que SI, 28 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 21.7%, y 89 pacientes que NO, que representa el 68.3%.

Pregunta 14

¿Considera usted que el servicio de emergencia cumple con estándares de seguridad en resguardo de su derecho a la vida?

VAR00014					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	19	15,0	15,0	15,0
	2,00	35	26,7	26,7	41,7
	3,00	75	58,3	58,3	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

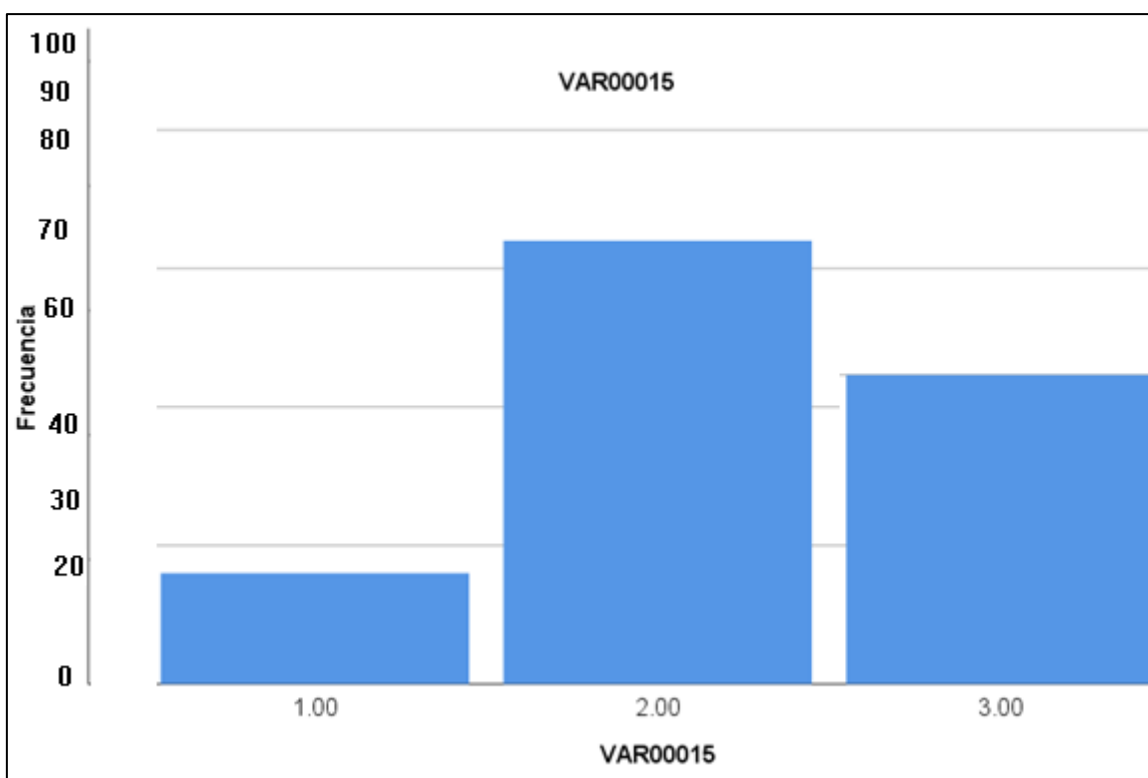


Respecto a la pregunta 14, se observa que 19 pacientes respondieron que SI, que representa el 15%, 35 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 26.7%, y 75 pacientes que NO, que representa el 58.3%.

Pregunta 15

¿Considera usted que el servicio de emergencia cumple con el marco legal vigente en resguardo de su derecho a la vida?

VAR00015					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	17	13,3	13,3	13,3
	2,00	69	53,3	53,3	66,7
	3,00	44	33,3	33,3	100,0
	Total	130	100,0	100,0	



Respecto a la pregunta 15, se observa que 17 pacientes respondieron que SÍ, que representa el 13.3%, 69 pacientes ALGUNAS VECES, que representa el 53.3%, y 44 pacientes que NO, que representa el 33.3%.

4.2. Contratación estadística de la hipótesis

Para la contratación de la hipótesis se ha empleado la Prueba de Kolmogorov Smirnov, a través del SPSS.

PRUEBA DE KOLMOGOROV SMIRNOV

		Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra					
		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006
N		130	130 ^l	130	130	130	130
Parámetros normales ^{a,b}	Media	2,2333	2,5333	2,0667	2,3500	2,2333	2,1000
	Desv. Desviación	,78905	,76947	,68561	,79883	,83090	,81719
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,284	,428	,272	,342	,305	,248
	Positivo	,166	,272	,272	,208	,181	,194
	Negativo	-,284	-,428	-,261	-,342	-,305	-,248
Estadístico de prueba		,284	,428	,272	,342	,305	,248
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.
b. Se calcula a partir de datos.
c. Corrección de significación de Lilliefors.

VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015
130	130	130 ^l	130	130	130	130 ^l	130	130 ^l
2,3333	2,5333	2,2333	2,6500	2,2000	2,4167	2,5833	2,4333	2,2000
,79547	,65008	,76727	,73242	,70830	,74314	,67124	,74485	,65871
,332	,380	,274	,484	,245	,350	,416	,360	,286
,201	,236	,186	,316	,245	,216	,267	,223	,286
-,332	-,380	-,274	-,484	-,237	-,350	-,416	-,360	-,247
,332	,380	,274	,484	,245	,350	,416	,360	,286
,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

$P < 0.5$, Se acepta la hipótesis alterna, no existe relación, y los datos para la variable del total se distribuyen de manera anormal asimétrica.

NOTA IMPORTANTE

Con la aplicación del método Kolmogorov Smirnov se puede decir que salió $P < 0.5$, es decir, 0.000, lo cual conlleva a sostener que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna de la investigación.

Si sale:

DISTRIBUCIÓN NORMAL

Se puede aplicar correlación de Pearson, t de student (variable cualitativa dicotómica VS cuantitativa politómica vs cuantitativa).

Si sale:

DISTRIBUCION ANORMAL

Se le aplica Rho de spearman, U de man whitney (variable cualitativa dicotómica VS cuantitativa, K de Kruskall wallis (variable cualitativa politómica vs cuantitativa. X2W3 (nominal)

LA DISTRIBUCION DE LA NORMALIDAD

En la aplicación del cálculo de probabilidades a temas diversos cobran una gran importancia los modelos de distribuciones que permiten resolver una multitud de problemas, sin tener que deducir en cada ocasión las expresiones algebraicas de las funciones de densidad (en el caso de variables continuas) o de las distribuciones de probabilidad (para variables discretas) correspondientes (Batanero y Borovcnik, 2016).

Esta distribución es frecuentemente utilizada en las aplicaciones estadísticas.

Su propio nombre indica su extendida utilización, justificada por la frecuencia o normalidad con la que ciertos fenómenos tienden a parecerse en su comportamiento a esta distribución.

Muchas variables aleatorias continuas presentan una función de densidad cuya gráfica tiene forma de campana.

En otras ocasiones, al considerar distribuciones binomiales, tipo $B(n,p)$, para un mismo valor de p y valores de n cada vez mayores, se ve que sus polígonos de frecuencias se aproximan a una curva en "forma de campana". En resumen, la importancia de la distribución normal se debe principalmente a que hay muchas variables asociadas a fenómenos naturales que siguen el modelo de la normal

CAPITULO V:

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados obtenidos

5.1.1. Discusión de las respuestas de la encuesta

De la encuesta realizada a 130 pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, se precisa lo siguiente:

5.1.1.1. Respecto a la pregunta 1, la atención que brinda el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no protege efectivamente el derecho a la vida de los pacientes.

5.1.1.2. Respecto a la pregunta 2, la atención que brinda el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no es inmediata.

5.1.1.3. Respecto a la pregunta 3, el personal médico y auxiliar del servicio de emergencia que brinda atención, algunas veces se encuentran adecuadamente capacitados.

- 5.1.1.4. Respecto a la pregunta 4, la infraestructura del servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no es la adecuada.
- 5.1.1.5. Respecto a la pregunta 5, los equipos, materiales y máquinas con las que cuenta el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no son los adecuados.
- 5.1.1.6. Respecto a la pregunta 6, el personal médico que atiende en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins algunas veces demuestra interés, calidez humana y preocupación por el caso de los pacientes.
- 5.1.1.7. Respecto a la pregunta 7, los medicamentos que se brindan en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no son los adecuados.
- 5.1.1.8. Respecto a la pregunta 8, el derecho a la vida en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no es plenamente respetado.
- 5.1.1.9. Respecto a la pregunta 9, la cobertura de salud que se brinda en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no es la adecuada.

- 5.1.1.10. Respecto a la pregunta 10, la mayoría de los pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins consideraron no ser víctimas de discriminación.
- 5.1.1.11. Respecto a la pregunta 11, las medidas que se toman en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins para resguardar el derecho a la vida de los pacientes son algunas veces adecuadas.
- 5.1.1.12. Respecto a la pregunta 12, la cobertura de salud que se brinda en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins algunas veces es adecuada, justa y equitativa.
- 5.1.1.13. Respecto a la pregunta 13, el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no cumple con estándares de calidad para resguardar el derecho a la vida de los pacientes.
- 5.1.1.14. Respecto a la pregunta 14, el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no cumple con estándares de seguridad para resguardar el derecho a la vida de los pacientes.

5.1.1.15. Respecto a la pregunta 15, los pacientes consideraron que algunas veces el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins cumple con el marco legal vigente para resguardar el derecho a la vida de los pacientes.

5.1.2. Discusión de los resultados de la contrastación estadística de la hipótesis

5.1.2.1. Respecto al problema general, se precisa que el derecho a la vida de los pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no habría sido efectivamente protegido, es decir, no se está respetando el núcleo esencial del derecho a la vida, el cual se fundamenta en el valor de la persona humana y en el respeto de su dignidad, los cuales son el fin supremo de la sociedad y del Estado, así como lo establecido en los diversos tratados de derechos humanos, suscritos y ratificados por el Estado peruano, vinculantes para toda la actividad que desempeña;

5.1.2.2. Respecto al problema específico 1, la atención médica que brinda el personal de salud del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins a los pacientes que ingresan al servicio de emergencia no es adecuada, inmediata y oportuna, es decir, no es adecuada porque no se están tomando en consideración estándares mínimos de protección; no es inmediata, porque al tardarse se está exponiendo la vida de los pacientes que ingresan a una muerte súbita; y no es oportuna, porque no cuenta con los instrumentos y medios médicos necesarios e idóneos para prestar atención médica; y,

5.1.2.3. Respecto al problema específico 2, la cobertura de salud brindada por el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no es justa, equitativa y adecuada, es decir, no es justa, porque todas las personas que experimentan una situación de emergencia no son atendidas inmediata y oportunamente; no es equitativa, porque solamente las personas que tienen la capacidad de costear un seguro de salud pueden afrontar las cargas que implica atenderse en el servicio de emergencia; y, no es adecuada, porque al no universalizar la cobertura de salud, se está exponiendo a la persona a una muerte súbita.

5.2. Conclusiones

5.2.1. Respecto al problema general, se concluye que el derecho constitucional a la vida no ha sido protegido efectivamente en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, debido a que no es inmediata, el personal médico y auxiliar no están adecuadamente capacitados, la infraestructura no es la adecuada, los equipos materiales y máquinas con las que cuenta no son adecuadas, el personal médico que le prestó atención médica no demostró calidez humana, interés y preocupación, y los medicamentos brindados no fueron los adecuados;

5.2.2. Respecto al problema específico 1, se concluye que la atención médica brindada por el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no fue adecuada, inmediata y oportuna, debido a que el personal médico y auxiliar de salud que brinda atención no están adecuadamente capacitados, la infraestructura del servicio no es adecuada, los equipos, materiales y máquinas con las que cuenta no son adecuados, el personal médico no demostró interés, calidez humana y preocupación, y no se tomaron en cuenta medidas adecuadas, eficientes y de calidad para resguardar el derecho a la vida; y,

5.2.3. Respecto al problema específico 2, se concluye que la cobertura de salud brindada en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, no fue adecuada, justa y equitativa, debido a que no cuenta con personal médico y auxiliar idóneo, con una adecuada infraestructura, los equipos, materiales y máquinas son obsoletos o antiguos, los medicamentos no cumplen con su eficacia protectora, y no todos gozan de los mismos beneficios o ventajas en cuanto al ingreso y tratamiento, así como para afrontar la carga que implica atenderse por una situación de emergencia.

5.3. Recomendaciones

5.3.1. El Estado peruano, a través del Ministerio de Salud (MINSA) y demás dependencias vinculadas al sector salud, como son la Defensoría del Pueblo, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), y el Seguro Social en Salud (EsSalud), deben establecer políticas claras y sólidas para proteger y garantizar el adecuado goce del derecho constitucional a la vida, así como su protección, promoción y defensa;

5.3.2. Las leyes y procedimientos, para una adecuada protección y garantía del derecho constitucional a la vida, deben ser elaborados tomando en cuenta el enfoque de derechos humanos, el cual significa que todas las medidas que se adopten, sean administrativas y legislativas, deben estar enfocadas a la protección, promoción y defensa de los derechos inherentes y esenciales de la persona humana, así como también al respeto de su dignidad; y,

5.3.3. Para la protección efectiva del derecho constitucional a la vida, el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, debe tomar acciones y medidas que tengan como finalidad mejorar su infraestructura, capacitar adecuadamente a su personal en términos de humanización, adquirir equipos, instrumentos y máquinas, todo ello que permita dar una inmediata, oportuna y adecuada atención médica ante una situación de emergencia, y proteger así la vida de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Alexy, R. (1993). Teoría de los Derechos Fundamentales. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.

Aristóteles (1959). La Política. Madrid: Editorial Iberia.

Borja (1991). Derecho Político y Constitucional. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.

Casal, J. M. (2008). Los derechos humanos y su protección (Estudios sobre derechos humanos y derechos fundamentales). Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.

Castillo, L. (2007). Los Derechos Constitucionales (Elementos para una Teoría Legal). Lima: Palestra Editores.

Constitución de la Organización Mundial de la Salud de 1946

Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de 1969

Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948

Declaración N° 41/128 sobre el derecho al desarrollo, de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Decreto Ley N° 22128, que aprueba el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966

Decreto Ley N° 22129, que aprueba el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966

Decreto Ley N° 22231, que aprueba la Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de 1969.

Decreto Supremo N° 016-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27604, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.

Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

Defensoría del Pueblo (2013). Informe Defensorial N° 161 – Camino al Aseguramiento Universal en Salud (AUS): Resultados de la supervisión nacional a hospitales. Recuperado el 31 de octubre de 2018 de: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-161.pdf>.

Dromi, R. (1996). Derecho Administrativo. Buenos Aires: Ediciones Ciudad Argentina.

Expediente N° 047-2004-AI/TC (Fundamentos Jurídicos N° 9, 10 y 11) del Tribunal Constitucional de Perú

Expediente N° 0009-2007-PI/TC y 0010-2007-PI/TC (Acumulados, Fundamento Jurídico N° 20) del Tribunal Constitucional de Perú.

Expediente N° 0090-2004-AA/TC (Fundamento Jurídico N° 11) del Tribunal Constitucional de Perú

Expediente N° 10087-2005-AA/TC (Fundamento Jurídico N° 3) del Tribunal Constitucional de Perú

Expediente N° 1124-2001-AA/TC (Fundamento Jurídico N° 6) del Tribunal Constitucional de Perú.

Expediente N° 2333-2004-HC/TC (Fundamentos Jurídicos N° 2.1 y 2.3) del Tribunal Constitucional de Perú.

Expediente N° 03315-2012-AA/TC (Fundamento Jurídico 4 y 5) del Tribunal Constitucional de Perú.

Fagothey, A. (1973). *Ética (Teoría y Aplicación)*. México D.F.: Nueva Editorial Interamericana.

Gray, Ch. (1911). *The Value & Dignity of Human Life (As shown in the striving and suffering the individual)*. Boston: The Gorham Press.

García, M. M. & Soto, T. A. (2016). *El Derecho a la Salud y su Efectiva Protección en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el año 2015 (Tesis de Pregrado)*. Universidad Señor de Sipán: Pimentel, Lambayeque, Perú.

Heller, H. (1987). *Teoría del Estado*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.

Herrera, O. (2015). *Factores Asociados a la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia Hospital Sergio E. Bernaldes 2015 (Tesis de Maestría)*. Universidad San Martín de Porres: Lima, Lima, Perú.

Hobbes, T. (1953). *Leviathan*. London: J.M. Dent & Sons Ltd.

Kant (2011). *Por la Paz Perpetua y ¿Cómo orientarse en el entendimiento?* Barcelona: Ediciones Brantes.

Kelsen, H. (1949). *General Theory of Law and State*. Massachusetts: Harvard University Press.

Kelsen, H. (2005). *Teoría Pura del Derecho*. Buenos Aires: Eudeba.

Lassalle, F. (2013). *¿Qué es una Constitución?* Bogotá: Editorial Temis.

Latorre, M. & Sucilla, N. (2016). *Percepción del Asegurado sobre la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia del Hospital Base Carlos Alberto Segúin*

Escobedo, Essalud, Arequipa, 2016 (Tesina de Posgrado). Universidad de San Agustín de Arequipa: Arequipa, Arequipa, Perú.

Ley N° 26842, Ley General de Salud.

Ley N° 27604, respecto de la Obligación de los Establecimiento de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos.

Ley N° 29414, que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

Linares, J. F. (1986). Derecho Administrativo. Buenos Aires: Editorial Astrea.

Locke, J. (2006). Segundo Tratado sobre el Gobierno Civil. Madrid: Editorial Tecnos.

Marienhoff, M. S. (1993). Tratado de Derecho Administrativo. Tomo II. Buenos Aires: Abeledo-Perrot.

Marcel, G. (1949). *Being and Having*. Glasgow: The University Press.

Maritain, J. (1945). *The Rights of Man n Natural Law*. London: Geoffrey Bless: The Centenary Press.

Martínez, R. (1994). Fundamentos de Derecho Público. México D.F.: McGraw-Hill.

Pellat, Ch. (1882). *Manuale Juris Synopticum: in quo continentur Justiniani institutiones cum gail institutionibus e regione oppositis perpetuo collataenecon ulpiani fragmenta, pauli sententiae, Vaticana fragmenta etaliae plurimae veterum jurisconsultorum reliquiae*. Apud E. Plonetsócios, bibliopolas.

Mounier, E. (1952). Personalism. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.

Naranjo, V. (1994). Teoría Constitucional e Instituciones Políticas. Bogotá: Editorial Temis.

Observación N° 14 del Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, sobre “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”

Papa Pablo VI (26 de marzo de 1967). Carta Encíclica *Populorum Progressio*. Recuperado El 23 de noviembre de 2018 de http://w2.vatican.va/content/paul-vi/es/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_26031967_populorum.pdf.

Ortega y Gasset, J. (1994). ¿Qué es Filosofía? Madrid: Alianza Editorial.

Ortega y Gasset, J. (1984). Historia como Sistema y otros Ensayos Filosóficos. Madrid: SARPE.

Papa Juan XXIII (11 de abril de 1963). Carta Encíclica *Pacem in Terris*. Recuperado el 17 de noviembre de 2018 de http://w2.vatican.va/content/john-xxiii/es/encyclicals/documents/hf_j-xxiii_enc_11041963_pacem.pdf.

Mill, J. S. (1984). Sobre la Libertad. Madrid: SARPE.

Reale, M. (1997). Teoría Tridimensional del Derecho. Madrid: Editorial Tecnos.

Resolución Legislativa N° 13282, que aprueba la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948.

Rousseau, J. J. (2014). El contrato social. Madrid: EDIMAT Libros.

Sentencia C-053/01 (Consideración Jurídica N° 2) de la Corte Constitucional de Colombia

Sentencia N° T-027-18 (Consideración Jurídica N° 11) de la Corte Constitucional de Colombia.

Sentencia N° T-006-92 (Consideración Jurídica N° 14) de la Corte Constitucional de Colombia.

Sentencia N° 0998/2012 (Fundamento Jurídico N° 1) del Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia.

Sentencia N° 0292/2012 (Fundamento Jurídico N° 2) Del Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia.

Sentencia 18/1984, de 7 de febrero (Fundamento Jurídico N° 6) del Tribunal Constitucional de España.

Sentencia 53/1985, de de 11 de abril (Fundamento Jurídico N° 4) del Tribunal Constitucional de España.

Smend, R. (1985). Constitución y Derecho Constitucional. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.

Sarr, C. & Taggart, R. (2004). Biología: La Unidad y Diversidad de la Vida. México D. F.: Thomson Editores.

Tagore (1973). La Religión del Hombre. Buenos Aires: Editorial Aguilar.

Valle, M. (2011). Percepción de la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia desde la Perspectiva del Usuario Externo del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2009 (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann: Tacna, Tacna, Perú.

ANEXOS

ANEXO N° 01:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA VIDA Y SU PROTECCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>PROBLEMA GENERAL ¿De qué manera el derecho a la vida de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins habría estado protegido en el año 2017?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO 1 ¿De qué manera es adecuada, inmediata y oportuna la atención médica que brinda el personal de salud del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins a los pacientes que ingresan al servicio de emergencia?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO 2 ¿De qué manera es justa, equitativa y adecuada la cobertura de salud brindada por el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins al paciente en resguardo de su derecho a la vida?</p>	<p>OBJETIVO PRINCIPAL Analizar de qué manera el derecho constitucional a la vida del paciente está siendo protegido en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO 1 Analizar de qué manera es adecuada, inmediata y oportuna la atención que brinda el personal de salud del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins a los pacientes que ingresan al servicio de emergencia.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO 2 Analizar de qué manera es equitativa y adecuada la cobertura de salud brindada por el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins al paciente en resguardo de su Derecho Constitucional a la Vida.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL El derecho Constitucional a la Vida no habría sido efectivamente protegido en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1 La atención brindada por el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no estaría siendo adecuada, inmediata y oportuna.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2 La cobertura de salud brindada en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins no estaría siendo justa, equitativa y adecuada.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Derecho constitucional a la vida</p> <p>INDICADORES X 1: Respeto de la dignidad Humana X 2: Protección de la persona humana X 3: Derecho humano Fundamental</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Protección del derecho a la vida</p> <p>INDICADORES Y 1: Atención Inmediata, Oportuna y adecuada Y 2: Sentido Humanitario del Personal y auxiliar de Salud. Y 3: Cobertura de salud justa, equitativa y adecuada</p>

ANEXO N° 02:

INSTRUMENTO: ENCUESTA

N°	Pregunta	Si	Algunas veces	No
1	¿Considera usted que la atención brindada por el servicio de emergencia protege el derecho a la vida de los pacientes?			
2	¿Considera usted que la atención brindada en el servicio de emergencia fue inmediata?			
3	¿Considera usted que el personal médico y auxiliar del servicio de emergencia que brinda atención están adecuadamente capacitados?			
4	¿Considera usted que la infraestructura del servicio de emergencia es adecuada?			
5	¿Considera usted que los equipos, materiales y máquinas con las que cuenta el servicio de emergencia son adecuados?			
6	¿Considera usted que el personal médico que lo atendió demostró interés, calidez humana y preocupación por su caso?			
7	¿Considera usted que los medicamentos brindados en el servicio de emergencia eran los adecuados?			
8	¿Considera usted que el derecho a la vida es plenamente respetado en el servicio de emergencia?			
9	¿Considera usted que la cobertura de salud brindada en el servicio de emergencia es adecuada?			
10	¿Considera usted que fue víctima de algún tipo de discriminación durante su permanencia en el servicio de emergencia?			
11	¿Considera usted que las medida que se tomaron para resguardar su derecho a la vida en el servicio de emergencia son adecuadas?			
12	¿Considera usted que la cobertura de salud que se brinda en el servicio de emergencia es adecuada, justa y equitativa?			
13	¿Considera usted que el servicio de emergencia cumple con estándares de calidad en resguardo de su derecho a la vida?			
14	¿Considera usted que el servicio de emergencia cumple con estándares de seguridad en resguardo de su derecho a la vida?			
15	¿Considera usted que el servicio de emergencia cumple con el marco legal vigente en resguardo de su derecho a la vida?			