



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

**Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en
enfermedades profesionales en el EsSalud**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE :
Abogada**

AUTORES:

Aliaga Reyes Yoselin Yeliza (ORCID: 0000-0003-3755-2389)

Orellana Fu Cristhy Magali (ORCID: 0000-0001-6635-1936)

ASESORES:

Mtro. Guerra Campos Jefferson Williams (ORCID: 0000-0003-0158-7248)

Mgtr. Palomino Gonzales Lutgarda(ORCID: 0000-0002-5948-341X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

REFORMA LABORAL: FLEXIBILIDAD LABORAL Y REFORMA PROCESAL LABORAL,
NEGOCIACIÓN COLECTIVA

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso, a mis padres por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí a mis hermanas por su apoyo moral a lo largo de esta etapa y a todas las personas especiales que me han apoyado y han hecho que este trabajo se realice con éxito, aquellos que me abrieron las puertas y me compartieron sus conocimientos.

Dedico este trabajo de tesis a mi madre que está en el cielo, quien siempre guía mis pasos a mis hijas Pamela Y Makarena quienes fueron mi principal motivopara superarme y seguiradelante, a mi padre. Raúl Orellana quien siempre me inspiro que siga y no me detenga pese a las adversidades a mis hermanos y familiares que a pesar de todo siempre me apoyaron y confiaron en mí, y sobre todas las cosas a Dios por darme salud y permitirme culminar mi carrera con éxito.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes. De igual forma, agradezco a mis asesores de Tesis, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo. A los Profesores que me han visto crecer como persona, y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichoso y contento.

Agradezco a mi familia, amigos y docentes en general quienes con sus palabras, aportes y conocimientos me motivaron a seguir adelante a todos los que siempre estuvieron ahí para decirme no te rindas tu puedes, que todo lo que uno se propone lo puede lograr, y sobre todo a la Universidad Cesar Vallejo que me dio la oportunidad de realizarme. Gracias a todos por permitirme graduarme de abogada.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras y gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	14
3.3 Escenario de estudio	14
3.4 Participantes	14
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.6 Procedimiento.....	16
3.7 Rigor científico	17
3.8 Método de análisis de datos.....	17
3.9 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS.....	35

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Categorización y sub categorización</i>	14
Tabla 2 Participantes de la investigación.....	16
Tabla 3 Resultados de la primera categoría.....	20
Tabla 4 Resultados de la segunda categoría	22
Tabla 5 Resultados de la tercera categoría.....	23

Índice de figuras y gráficos

Figura 1 <i>Red de categorías</i>	26
Figura 2 <i>Nube de palabras</i>	27

Resumen

En presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general señalar cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú, el enfoque de la presente investigación es cualitativo, el diseño que se aplicó fue fenomenológico, con muestreo el método no probabilístico, como instrumento de recolección de datos se usó la entrevista que estuvo conformada por 10 preguntas y la muestra que se usó fueron 5 participantes, entre los que destacan abogados, enfermeros, asesores especializados, gestores administrativos. Los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú vienen funcionando de manera bastante lenta y poco apreciable para la población, debido a que cuentan con innumerables quejas a sus barreras burocráticas, pese a tener una ley que regule el accionar de los administradores para con los asegurados.

Palabras clave: Invalidez profesional, pensión, seguros, barreras burocráticas.

Abstract

In this research work, the general objective of this research was to indicate how the disability insurance issuance protocols have been working by insurers for occupational diseases in Peru, the focus of this research is qualitative, the design that was applied was phenomenological, With sampling the non-probabilistic method, the interview was used as a data collection instrument, which consisted of 10 questions and the sample that was used was 5 participants, among which lawyers, nurses, specialized advisers, administrative managers stand out. The protocols for the issuance of disability insurance by insurers for occupational disease in Peru have been working quite slowly and not appreciably for the population, due to the fact that they have countless complaints to their bureaucratic barriers, despite having a law that regulate the actions of the administrators towards the insured.

Keywords: Professional disability, pension, insurance, bureaucratic barriers.

I. INTRODUCCIÓN

En el presente capítulo se desarrolló la aproximación temática que refiere a las enfermedades profesionales y la dificultad que se tiene, para obtener un certificado de invalidez por parte de instituciones de salud pública en el Perú, por otro lado, se presentara el problema general como los objetivos que darán origen a la investigación.

Como señalaron Chanqueo y Cáceres (2018), la salud ocupacional ha venido sufriendo constantes desafíos a través de la historia, es de esta manera que la Constitución Política del Perú del año 1979, por vez primera instauró en categoría constitucional el derecho a la seguridad social, y desde ese momento se convirtió en un derecho importantísimo para la clase trabajadora en el Perú.

En el Perú, el mayor problema que deben de afrontar la clase trabajadora cuando padece alguna enfermedad de índole profesional, es el acceso a las evaluaciones médicas, medio por la cual se podría obtener el certificado médico de enfermedad profesional o comúnmente llamado “certificado médico de incapacidad”, documento por el cual tiene como finalidad la pensión de invalidez ante el ente de normalización provisional en el Perú, ONP, o en su defecto compañías aseguradoras (Foinquinos Díaz, 2018)

El problema nace en cuanto a la ley que regula los seguros complementarios de riesgos llamados desde ahora (Seguro Complementario de Trabajo y Riesgo), se compromete a dar seguro a los trabajadores que tienen una alta probabilidad de riesgo. La ley peruana señala y exige a los empleadores que sus trabajadores cuenten con un SCTR, para prevenir que personas que sufran un accidente tengan una póliza y puedan cobrar por su invalidez. (Roa Quintero, 2017)

En estas circunstancias nace el problema, y existe una variedad de jurisprudencia al respecto, pero esta problemática se sigue repitiendo, ya que los asegurados mediante SCTR, no saben con certeza a que centro médico estatal dirigirse sea MINSA o ESSALUD, para que sean evaluados y tengan el certificado de invalidez, ya que la respuesta de las entidades estatales de salud, señalan que no se encuentran facultados para poder evaluar y calificar enfermedades profesionales. (Pérez, Acosta, 2019)

El Sistema de seguridad y salud en el trabajo todavía está en proceso de implementación, pero hay ciertas entidades que, si o si deben de funcionar por un tema de cuestiones básicas, por ejemplo, el comité de salud, la investigación sobre accidentes de trabajo, registrarlos, entender cuántos accidentes de trabajo existes. De por si en las entidades públicas o privadas no hay mucha diferencia. (Jiménez y Peves, 2019)

Este tipo de anomalías mejorarían si el estado realizará fiscalizaciones a las entidades aseguradoras y verificaran cuantos procedimientos administrativos y procesos judiciales tienen con sus clientes, y tratando de cortar las barreras burocráticas que no solo afectan a la dignidad de las personas sino a la seguridad social ya que como se presentó líneas arriba tiene condición de derecho constitucional. (Torres, Tovar, 2017)

Tuvimos como Problema general: ¿Cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú? y como Problemas específicos: PE1 ¿Cuáles son los requisitos que se debe cumplir para poder acceder a un certificado de invalidez por enfermedad profesional?, PE2 ¿Cuáles son los requisitos que debe de tener los certificados médicos de incapacidad para poder acceder a una pensión digna? y PE3 ¿Cómo está funcionando las entidades de salud cuando se solicita un informe médico?

Como justificación practica se realizó la investigación porque abordaremos el principal inconveniente que tienen todos los trabajadores que padecen una enfermedad profesional, al momento de solicitar su derecho a la pensión de invalidez ante las aseguradoras como beneficiarios del seguro complementario de trabajo y riesgo SCTR (Saldaña, 2018)

Teóricamente se justifica con la posición de García Arce (2015) donde relata que se estima que, debido a los registros, si existe una cantidad inmensurable de accidentes de trabajo, notificados y avisados al Ministerio, si aproximamos lo que no ha sido acuñado o notificado en la entidad competente, fácilmente se podría haber superado o triplicado el monto, pero estos accidentes a llegar a constituirse como enfermedad profesional, es una osadía poder cobrarlo.

Esta investigación se realizará con la finalidad de ayudar ofreciendo conocimientos teóricos y de alguna manera incrementando el compendio educativo actual, tener un conocimiento activo sobre lo que es un seguro de riesgo y la pensión de invalidez que en el Perú es poco comentado. Teniendo en consideración de la existencia de distintos enfoques y teorías que se encuentran dentro de lo complejo es el derecho laboral y constitucional (López, 2016)

Para Hernández et al. (2014), justificaron la investigación metodológicamente, señalando que todas las investigaciones tienen un propósito definido, pues no se hacen por un mero capricho, este propósito debe de ser suficientemente significativo, ya que tiene que explicar la conveniencia que justifique su investigación.

Tuvimos como Objetivo general: Señalar cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú. y como objetivos específicos: OE1: Indicar cuáles son los requisitos que se debe cumplir para poder acceder a un certificado de invalidez por enfermedad profesional, OE2: Explicar cuáles son los requisitos que debe de tener los certificados medico de incapacidad para poder acceder a una pensión digna, OE3: Señalar cómo está funcionando las entidades de salud cuando se solicita un informe médico.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se desarrolló los antecedentes nacionales, antecedentes internacionales, las teorías y enfoques conceptuales que utilizo, asimismo servirán de sustento al desarrollo de la investigación.

Castillo (2018) tuvo como objetivo analizar la naturaleza del procedimiento meramente administrativo frente a las barreras burocráticas, tuvo como diseño cualitativo recolectando información de jurisprudencia, procedimientos administrativos, leyes especiales, resoluciones administrativas, entre otros. Tuvo como población a diferentes expertos en la materia, ya sean jueces, administradores, personal de INDECOPI, profesores, personas con estrecho vínculo para con el tema. Concluyó en que se considera al tipo de procedimiento como pieza esencial para determinar barreras burocráticas, creyendo que es un proceso especial, también denominado control de legalidad, entendido como una actividad que supervisa el cumplimiento de un marco de ley a costa de una entidad competente de carácter administrativo respecto de otra meramente facultada.

Castillo (2018) tuvo como objetivo establecer un marco comparativo sobre los procedimientos y procesos ya latentes vinculados con la eliminación de límites burocráticos. Tuvo como metodología el cualitativo, con diseño fenomenológico, puesto que partió del análisis de un procedimiento de eliminación de límites en la burocracia en el marco de jurisprudencia y ley correspondiente como D L No 1256. Su técnica fue la entrevista y la recolección de datos. Se concluyó en que todo procedimiento de eliminación de límites intra o extra burocráticos realizado por la entidad de INDECOPI tiene como objeto un fin diferente con particularidades únicas frente a procedimientos ligeramente iguales.

Cervantes Anaya (2019) tuvo como objetivo determinar la calidad regulatoria que se tiene como indicador de legalidad en suprimir las barreras burocráticas. Se tuvo como metodología el enfoque cualitativo con diseño fenomenológico teniendo como resultado el análisis de teorías, principios, resoluciones entre otros. Se concluyó en el análisis de suprimir límites burocráticos no se pueden apreciar de manera administrativa en relación a un caso en específico o particular, sino la legalidad o racionalidad misma, así mismo

es mucho más incongruente que se disponga su inaplicación solo para el usuario que se queja del mal servicio. Se recomendó que se modifique la ley anti barrera con el objetivo de una mejorar social y legal, así como que se organice un análisis integral, el mismo que inicia con el control de decisiones administrativas que limiten e impongan actividades prohibitivas.

Martínez (2020) tuvo como objetivo analizar los principales límites burocráticos en el desarrollo del mercado en productos cosméticos dentro del margen del territorio nacional. Se tuvo como metodología el enfoque cuantitativo y con diseño no experimental, explicativo y con nivel aplicado. Se usó una población de 62 empresas que estaban inmersas en el mundo del comercio y productos con estrecho vínculo al tema planteado. Los resultados fueron la contratación de hipótesis, utilizando la prueba estadística conocida como correlación de spearman. Se concluyó en que los principales límites de la burocracia influyen con gran atraso y negatividad en el desarrollo del mercado en productos cosméticos.

Pacherres (2015) analizó de qué medida las sanciones de carácter administrativo son competencia por la comisión de barreras burocráticas de INDECOPI, conforme al DL. No 1014. Se tuvo como metodología el enfoque cualitativo, con diseño fenomenológico, formulando y contrastando la hipótesis, utilizando métodos hermenéuticos inductivos deductivos y de análisis de resoluciones doctrinarias. Se concluyó en que no se tiene competencia para determinar cuándo una sanción administrativa de multa puede constituir en una barrera burocrática. Se recomendó que debe analizarse y ahondar más en el D.L. No 1014 respecto de la libertad de contratar de trabajo y a la protección y promoción estatal de inversión en el Perú.

Chanqueo y Cáceres (2018) propusieron un programa de seguridad y salud a fin del beneficio de los trabajadores con enfermedades crónicas en la línea de taxibuses. Se usó como metodología el enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, para ello se realizaron encuestas a empresas que brindan servicio de transporte. Se concluyó en que el programa brinda factores de riesgos como alimentación no saludable, sedentarismo y consumo excesivo de tabaco y alcohol, asimismo estos accionares se manifiestan futuramente como diabetes, asma,

problemas respiratorios, entre otras dolencias, mismas que puedan ser consideradas consecuencia del trabajo.

Céspedes (2016) tuvo como objetivo identificar la existencia en Cuba de insuficientes medidas de protección para los trabajadores dentro del sistema empresarial. Se tuvo como metodología el enfoque cualitativo, con diseño fenomenológico, puesto que se adquieren experiencias de los personajes entrevistados para su posterior interpretación. Se concluyó en que el trabajo siempre fue un tema de interés en las diferentes áreas, etapas y desarrollos, desde la antigüedad se vulneraban los derechos del trabajador, sin embargo aún no habían sido del todo reconocidos, con el paso del tiempo se empezó a reconocer y a dar prioridad a la salud y la seguridad del subordinado en su área de trabajo, a pesar de ello se ven aún muchas deficiencias que conllevan a tener muertes por accidentes laboral o daños parciales o totales, motivo por el cual el Estado evalúa la forma de tomar nuevas medidas que solucionen la problemática.

Bonilla et al. (2015) tuvo como objetivo identificar la implicancia del teletrabajo y el vínculo que tiene con la seguridad y salud para beneficio del trabajador. Se usó como metodología el enfoque cualitativo, con diseño fenomenológico, se realizó una revisión de estudios de diferentes bases de datos, revistas científicas, y experiencias de participantes o testimonios de trabajadores. Se concluyó en que la falta de interés legal para la regulación de esta nueva modalidad denominada teletrabajo ha logrado que los trabajadores lleguen a realizar más trabajo del que tendría que realizar, asimismo se hace vital determinar aspectos contractuales de las empresas, en horarios, tiempos laborales, condición de salud, vigilancia, acompañamiento, necesidad de brindar capacitaciones constantes para la teletrabajador y empresas que hayan adquirido esta nueva modalidad.

Roa (2017) tuvo como objetivo establecer el nivel de cumplimiento en la implementación del nuevo sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo. Se usó como metodología de investigación el enfoque cualitativo, reflejando a su vez el carácter documental y el cumplimiento del análisis interpretativo. Como resultados se obtuvo que existen correlaciones estadísticamente significativas y positivas entre determinadas variables como el hacer, verificar y activar. Se observó además que la mayoría de empresas deben de articular con mayor

precisión nuevas medidas para la no vulneración de derechos laborales de los trabajadores en el sector privado.

El sistema administrativo de Gestión de Recursos humanos precisa, enfoca y ejecuta todo tipo de política que busca beneficio al Estado respecto del servicio civil, así como comprende un cumulo de normas, recursos, principios procedimientos, métodos y técnicas usados por entidades del sector público en una gestión sólida. (Jiménez y Pevés, 2019)

Tal es así que se tiene al tribunal del servicio civil como principal resolutor de controversias que se dan inmersos en el Sistema, así como la fórmula de la política nacional del servicio civil; como las oficinas de Recursos Humanos que constituyen el nivel descentralizado y responsable de la gestión de recursos adhiriéndose a disposiciones que señale el ente rector. (Gámez y Giglielmi)

Se puede precisar como la autoridad que genera un sistema en el que está el tribunal del servicio civil, Servir y Recursos Humanos, todas las entidades tienen una oficina de Recursos humanos, la misma junto con servir forma parte de todo el sistema de gestión del mismo, que tengan implementado todo el alcance de este sistema es algo completamente diferente, pero Servir ejerce la rectoría en este sistema de recursos humanos. (García Arce, 2015)

Entonces la actividad que corresponden es cumplir con orden un sistema definitivo de gestión como la selección, vinculación, inducción, periodo de prueba, entre otros. Todos estos procesos forman parte de este sistema administrativo de gestión en el cual se encuentra seguridad y salud en el trabajo por lo tanto en las entidades públicas, el sistema es una de las funciones que corresponde bajo este sistema administrativo de gestión manejarse por intermedio de las oficinas de recursos humanos (García Arce, 2015)

Si es o no correcto o si lo es tiene gran relevancia, las oficinas de Recursos humanos de todas las entidades públicas del país, tienen a su cargo entre las muchas actividades que se le corresponde lo que es seguridad y salud en el trabajo, dado que servir es el ente rector en el sistema, ha impulsado con actividades en Lima y en provincias. Entonces ¿qué tantos accidentes de trabajo pueden existir? En el mundo según la Organización Internacional de Trabajo expresa que cada 15 segundos existe un muerto por accidente de trabajo, al día serian 6300 personas por accidentes de trabajo o enfermedad relacionada con el

trabajo, siendo una cantidad inmensa de personas y siendo 153 personas que sufren un accidente sin llegar a fallecer. (García Arce, 2015)

En el Perú, según informes del año 2015 se indicó que más de 20 mil peruanos sufrieron un accidente de trabajo, según la notificación solo accidentes de trabajo notificados ante el Ministerio de trabajo, nuestra realidad es que muy pocos notifican, existe un sub registro y en muchas de las entidades existen accidentes, pero queda ahí, si alguien puede sufrir un accidente, se informa al jefe superior y ahí queda la información, pese a que la normativa dice que este accidente debe de llegar a mayores, inclusive a la página web que facilita el estado para brindar esta información, a pesar de estos sub registros se tienen más de 250 muertos el año 2015, eso quiere decir que aproximadamente por cada día un peruano puede fallecer por un accidente de trabajo mortal, lo que al día se notifican al Ministerio de Trabajo. (Cepeda y Becerra, 2015)

Se estima que, debido a los registros, si se habla de una cantidad inmensurable de accidentes de trabajo, notificados y avisados al Ministerio, si aproximamos lo que no ha sido acuñado o notificado en la entidad competente, fácilmente se podría haber superado o triplicado el monto. Muchas entidades notifican al Ministerio de Trabajo, pero ESSALUD tiene su propia base de datos de accidentes, las FFAA tiene su propia base datos, así como el MINSA, el OSINERMINING, y no necesariamente todos estos registros son notificados al ministerio, administrativamente se ha visto la forma de brindarle un orden y solución a todo esto, sin embargo, pocas veces se ven ejecutadas. (García Arce, 2015)

Si Servir tuviera que implementar, mandar equipos de profesionales, ayudarlos a realizar contratos o sistemas de gestión, se asumiría que no mandaría a la mayoría a la selva, debido a que en la selva no se encuentra una inmensurable cantidad de accidentes de trabajo. Ante esto se refiere la pirámide de Frank Bird, que explica que previamente ha habido sucesos como accidentes graves, leves o hasta incidentes, donde uno no le presta atención. (Gómez Ceballos, 2016)

Una vez que llega el accidente mortal recién funciona esta maquinaria de procesos de prevención. Entonces se debería de apostar a corregir los cuasi

accidentes, estos pequeños detalles. Hoy en un tema legal porque existe en el Perú, si bien seguridad y salud forma parte de todo el sistema de gestión, es un sistema que tiene su propia normativa, estándares y suposiciones como la Ley No 29783 Ley de seguridad y salud en el trabajo, misma que expresa que las entidades del Estado tienen el deber implementar esta modalidad o sistema de gestión. (Gómez Ceballos, 2016)

Esta ley ha tenido ciertas modificatorias, tanto en la Ley como en el reglamento, no es que exista una nueva Ley de seguridad, sigue siendo la misma, solo que mediante otra Ley ha logrado ciertas modificaciones, inclusive hay leyes sectoriales como entidades por ejemplo el caso de las minerías, se cumplen una norma sectorial solo para actividades mineras, hidrocarburos, petróleo, gas natural, industriales, electrónicas, entre otros. (Huanca y Perreta, 2020)

Las normas sectoriales sobre seguridad y salud en el trabajo, que además de la mera seguridad deben de cumplirse, como en el caso los municipios, los que muchas veces realizan actividades de construcción o contratan terceros para que realicen estas actividades de albañilería. Existe ya en el Ministerio de Trabajo, donde hay una mesa de trabajo que viene laborando otra norma sectorial más, y así se va incrementando constantemente, como la norma sectorial para actividades de obreros municipales. En Lima solamente se tienen muchos obreros municipales como serenazgos, jardines, limpieza pública, etc. Es por ello, que es positivo que se hayan implementado esos nuevos desarrollos en este sector. (Huanca y Perreta, 2020)

Tanto el Ministerio de Trabajo como el Ministerio de Salud, han dado muchas normal por ejemplo en entidades públicas existe la guía para el proceso de implementación que representa la selección de trabajadores para comité de seguridad, hay más formatos referenciales. (Mejía y Gomero, 2015)

Asimismo, seguridad y salud significa prevenir o intentar no causar algún daño o enfermedad, si uno se dedica a trabajar no puede permitir estar expuesto a que algo le suceda, debido a que como seres humanos tenemos derechos primigenios. Esta Ley de seguridad exige a las entidades del Estado que implementen un sistema de Gestión en la seguridad y salud en el trabajo, mismo que no son actividades sueltas, requiere de una serie de actividades de procesos

que en cumulo tienen un sistema que se debe evidencia, no todo puede ser de palabra, deben de existir documentos que acrediten un hecho, por ello este sistema lo compone una serie de documentos y registros como la política de seguridad y salud, objetivos de seguridad y salud, estudio de línea base, conocer cuál es la actualidad laboral y de salud de nuestro país. (Mejía y Gomero, 2015)

Se brinda un comité para toda una entidad, después existen las figuras de sub comités. Identificar los peligros, evaluar los riesgos y aplicar las medidas de control o controlar el listado de todas las medidas, para evitar riesgos que puedan ocasionar daños o incluso la muerte al trabajador. Las prohibiciones, recomendaciones, se deben de entregar por escrito bajo cargo para cumplimiento obligatorio, mapas de riesgo, señalizaciones, investigar los accidentes de trabajo. Dentro de todos los documentos y registros que sirven como evidencia demostrable, uno de los muchos es efectuar la identificación de los accidentes de trabajo, sin embargo algunas entidades consideran que cumplir la Ley y velar por la seguridad y salud para los trabajadores es contratar a un asesor para realizar un trámite meramente administrativo, debido a que no se trata de llenarse de documentación, sino de implementar medidas de prevención de riesgos laborales lo cual se demuestre con papeles pero no propiamente los documentos. (Egea y Campo, 2017)

El accidente de trabajo es todo suceso de momento a otro que sobrevenga por causa, pero no por ello significa que el jefe o empleador tiene toda la responsabilidad por lo que puede devenir en la seguridad o salud del trabajador, es decir si el trabajador A realiza un evento familiar, y al salir herido en este evento familiar culpa al trabajador B por esta lesión exigiendo a su vez licencia por motivos médicos, el empleador puede señalar que no tiene ninguna responsabilidad directa, pero si ese accidente hubiera sido ocurrido por causa o como consecuencia del trabajo, si pasa en esos momentos la diferencia está en la definición y en los deberes y derechos que conllevan esa definición (González Afanador, 2016)

El accidente de trabajo es aquel que sucede por causa directa o indirecta con vinculo al trabajo, por esta definición al trabajador le da una serie de derechos, mientras que al trabajador le da una serie de obligaciones. (González Afanador, 2016)

Se produce un daño, si un trabajador está en una ejecución del labor bajo la autoridad del empleador, si sucede un accidente de trabajo, así sea leve, grave, y no solamente esto está diseñado para la policía nacional, debido a que en el ámbito laboral no se busca perseguir un delito, según el modelo de investigación del ámbito laboral se observa la medida correctiva, medidas de control para que este accidente no vuelva a suceder, consiste entonces conceptuar un estudio de lo que ya ocurrió para establecer las causas. (Torres Tovar, 2017)

Con las causas se adoptan las medidas de corrección que evitan que vuelva a suceder un accidente. El accidente se da cuando ya fue realizado el daño, es por ello que los accidentes del trabajo pueden ser leves, cuando el accidentado como máximo al día siguiente está retornando a su centro de labor; luego se tiene al accidente incapacitante donde se ve a un trabajador que ya sea por tiempo parcial temporal o total con incapacidad de mover alguna extremidad o con daño de por vida. Por último, así también se tienen accidentes mortales, los cuales cobran la vida del trabajador, todo ello está basado en la ley de seguridad y salud en el trabajo, para que exista una prudente y diligente investigación debe de estar presente el jefe de seguridad, siendo un grupo que debe de estar capacitado para realizar la causa del hecho dañoso, a fin de tomar medidas futuras. (Mejía y Bazán, 2017)

Los obreros representan a todos, dentro de las funciones que se dicen que están dispuestas por ley en el comité, expresa que debe de participar en la comisión del accidente, así sea un tercero o un jefe mediado o inmediato. La ley indica que conjuntamente con los representantes diversos se puede participar de un accidente de trabajo mortal, inclusive sea un accidente de trabajo mortal, también la entidad administrativa es participe, por ejemplo, si en Lima surge un accidente de trabajo mortal, alguien de la SUNAFIL asiste y participa de la versión de lo sucedido por el accidente. Se debe de comprender que esto no solo lo realiza una persona, sino un equipo de personas. (Menéndez, 2018)

Para la investigación de un accidente se requiere rapidez, esto es lo que se recomienda a los comités de seguridad, debido a que una de sus funciones es participar en la investigación de accidentes, el mismo comité se reúne cada cierto tiempo, pero en la reunión solo brindan un resultado o análisis de días completamente pasados, después de un número determinado de días es más

complicado realidad una investigación de un accidente. Se debe de tener en tiempo real para que sea aún más factible, normalmente Recursos Humanos es quien se entera primero o la asistente social por el tema de los descansos médicos. (Muñoz Villalba, 2019)

Es por ello que el comité debe de coordinar dentro de la realidad de su comunidad. Las causas inocuables, surge cuando uno investiga el accidente para saber o determinar quién es el que tuvo la culpa, sin embargo, la investigación del accidente no tiene como fin buscar al culpable, lo que se busca desde el punto de vista laboral es analizar la causa para evitar futuros accidentes o peligro para los trabajadores. (Muñoz Villalba, 2019)

Todo accidente que sucede cuando estoy en el trabajo es accidente de trabajo, excepto no siempre es así, ya que no todo lo que suceda en un trabajo es responsabilidad del empleador, el principio es que surge como ocasión del trabajo, se puede prestar a diferentes interpretaciones, las cuales deben de ser delimitadas mediante normas adicionales vigentes, como el D.S. 003-98 el cual expresa que el accidente de trabajo es lo que sobrevenga al trabajador, que se produce antes, durante y después de la jornada laboral o interrupciones de trabajo, o por razón de sus obligaciones laborales se encuentre en un centro de trabajo inclusive ajeno. (Dumont Diaz. 2020)

Para comprender con mayor precisión es importante comprender que no es un accidente de trabajo, el que se produce de ida y vuelta a mi hogar, de lo que le suceda a un sujeto desde su casa hasta un punto determinado o de este punto hasta su casa no se le considera a un centro de trabajo, recién se le considera accidente de trabajo, pero que ello sea considerada accidente de trabajo o que al empleador le dé una obligaciones, el provocado donde dos trabajadores se peleen intencionalmente, el que se produzca como consecuencia del incumplimiento de una orden impartida por el jefe inmediato o mediato. (Alayyanur Putri, 2019)

Si el empleador se le ha dado indicaciones escritas, en el que se le ha expresado por ejemplo que nadie ingresa a un taller de electricidad y con la norma escrita en el reglamento donde se indica que está prohibido el ingreso a esa zona, pero a pesar de ello el trabajador ingresa y le surge un accidente,

entonces no es considerado accidente de trabajo por causa de voluntad del mismo trabajador. (Alayyanur Putri, 2019)

Se piensa muchas veces que por el motivo de que un accidente se haya desenvuelto en un lugar, necesariamente debe de ser culpable o responsable indirecto, pero si el empleador ha dado disposiciones escritas, ha tomado las medidas de protección, ha brindado elementos de seguridad, pero si el trabajador por negligencia no cumple con estas obligaciones o puntos de disciplina, lamentablemente puede llegar a culminar en ese círculo vicioso de negligencia y daño en el mundo laboral. (CárdenasCarranza, 2020)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Es el aporte de conocimientos sin un propósito de aplicación inmediata. También es conocido como investigación pura o teórica, y su propósito es realizar un aporte al bagaje de teorías de la estructura científica (Quezada, 2010)

La investigación será de tipo Básica, porque no se aplicará en la realidad lo investigado, la investigación básica o pura, sirve como cimientos para futuras investigaciones (Valderrama, 2015)

Hernández et al. (2014) Señalaron que el diseño es fenomenológico, porque este tipo de diseño estudia la problemática de los estudios sociales, y hace referencia a la descripción subjetiva del entorno del problema de manera personal, es decir describe la problemática desde un aspecto social, la fenomenología se enfoca a la conexión o sucesión de eventos, esta fenomenología se identificaría desde el comienzo del planteamiento y puede ser tan variado como la amplia experiencia humana.

En la esencia de la experiencia compartida de cada participante, plantea la necesidad del análisis para contribuir en la búsqueda de conocimientos lo cual se debe dar desde la perspectiva que tiene un sujeto con respecto a la experiencia que vive. Es así que la presente investigación se encuadra en la fenomenología hermenéutica ya que la misma se concentra en interpretar la experiencia humana y los textos desarrollados, sin seguir reglas preestablecidas. (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Tabla 1

Categorización y subcategorización

Categoría	Subcategoría	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3
1 Burocracia institucional (Castillo, 2018)	Sistema administrativo (Jiménez y Pevés, 2019) Sanciones de carácter administrativo (Pacherres, 2015)	Limites Burocráticos (Martínez 2020)	Parámetros burocráticos (Cervantes, 2019)	Gestión administrativa (Jiménez y Pevés, 2019)
2 Seguros de trabajo (Gómez, 2016).	Salud ocupacional Chanqueo y Cáceres (2018)	Póliza de seguro (Pérez, 2019)	SCTR (Roa, 2017)	Jornada laboral (Dumont. 2020)
3 Enfermedades profesionales (Foinquinos, 2018).	Accidentes de trabajo (García, 2015) Responsabilidad del empleador (Cáceres, 2016)	Daño causado (Torres, 2017)	Prevención de accidentes (Mejía y Gómero, 2015)	Charlas previas de seguridad ocupacional (Muñoz, 2019)

3.3 Escenario de estudio

Según la metodología el escenario de estudio, se diseñó para utilizar los conceptos de análisis, y donde se realizará la investigación así se asigna únicamente a aquellos estudios que se realizan teniendo en cuenta los siguientes tres aspectos: Analizar el fenómeno en estudio, analizar la influencia de los grupos sociales los que son gestores de este fenómeno y presentar los resultados finales (Hernández et al., 2014)

El escenario de estudio cualitativo brinda la referencia en espacio y contexto de aquellos vulnerados por la problemática a tratar y sobre el cual recaba información. Desarrollaremos la investigación dentro de ambiente académicos jurídicos, La presente investigación se realizará en ambientes del ministerio de trabajo como de SUNAFIL.

3.4 Participantes

Hernández y Morales (2018) indicaron que para el desarrollo en un tema en determinados estudios se requiere de manera vital la opinión de personas

expertas en la materia estudiada, lo cual va a permitir postular hipótesis más exactas o recabar la materia prima apropiada para el diseño de cuestionarios.

Se entrevistará a personas calificadas, como a especialistas en derecho laboral como inspectores del ministerio de trabajo, SUNAFIL, trabajadores de Salud, trabajadores de aseguradoras y trabajadores que desempeñen labores en actividades de riesgo.

Tabla 2

Participantes de la investigación

Entrevistados	Edad	Cargo	Lugar De Trabajo
Walter Peralta Cabrera	63	Coordinador	Ministerio de Trabajo
Cesar Buenalaya Chumbes	50	Operador de maquinaria pesada	Minera empresa contratista PEVOEX
Alex Junior Buenalaya Saciga	27	Mecánico maquinaria pesada	Unidad Minera Raura
Yanilu Andrea Mejía Melgarejo	42	Asesora	Aseguradora Mapfre
Angela Beatriz Soto Cueto	34	Enfermera	Hospital San Juan de Dios
Martin Esteban Valdivia Cotrina	51	Abogado	Asesor y Docente Laboral

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La entrevista como técnica de obtención de información, es una reunión para conversar e intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado, a través de sus experiencias, ya que se van emplear cuando no se puede observar

o el problema de estudio viene es muy complejo, para obtener respuesta a aquellas interrogantes (Hernández y Mendoza, 2018)

Se utilizará las entrevistas semi estructuradas que son aquellas que se basan en una guía de preguntas, donde el entrevistador va a tener la libertad de poder introducir preguntas que sean importantes o adicionales al tema, en la cual, va a ayudar a precisar conceptos u obtener mayor información de las mismas (Hernández y Mendoza, 2018)

La entrevista semiestructurada, consiste en realizar una guía en base a preguntas respecto al tema de investigación, lo importante de este tipo de entrevista es que le permite al investigador tener la libertad de realizar un hacer un pequeño recuento sobre el tema de estudio, inclusive le da la libertad al investigador de poder plantear preguntas que surjan en el momento con la finalidad de profundizar más la investigación.

Este muestreo localiza a determinados individuos, los cuales conducen a otros y éstos, a su vez, a otros hasta conseguir una muestra considerable. Se emplea frecuentemente en estudios de poblaciones marginales (Valderrama, 2017)

Hernández et al. (2014) señalaron que se utilizará la guía de entrevistas, de preguntas dirigidas a la muestra, que se concretiza, con un conjunto de preguntas, pre preadas, pero al aplicarla es una conversación entre el entrevistador y entrevistado, con preguntas con respuestas abiertas.

3.6 Procedimiento

Hernández et al. (2014) Señalaron que, la recolección de datos que suceden paralelamente con el análisis, no es uniforme ya que cada investigación es particular, se realizara la categorización y luego la triangulación, el análisis de datos cualitativos no es de forma estructurada ya que, por lo general, el investigador lo descubre en el camino, los datos deben de ser variados, pero para nuestra investigación utilizaremos expresiones verbales mediante las entrevistas.

Para la elaboración del presente proyecto, se partió en primer momento de la identificación del fenómeno investigado, verificando luego en el repositorio de la universidad César Vallejo acerca de su posible desarrollo pasado, lo que condujo

a la búsqueda de información teórica que permitió el desarrollo de la introducción e identificar las categorías de la investigación y desde ese punto se determinaron los problemas y objetivos (generales y específicos), que serán resueltos mediante las entrevistas que se realizarán a nuestros participantes.

De otro lado, se investigó acerca de la metodología de la investigación, aplicando lo pertinente en el presente caso, para que, finalmente se evalúen los aspectos administrativos y el desarrollo de los anexos del presente proyecto de investigación.

3.7 Rigor científico

Hernández et al. (2014), indicaron que para que el investigador realice un trabajo de calidad, a partir del enfoque cualitativo, debe cumplir con el rigor de la metodología de la investigación, tal es así que los criterios que evidencian dicho rigor son la dependencia que se aboca a la confiabilidad cualitativa donde el investigador tendrá que suministrar información detallada de las teorías, la credibilidad también conocida como la máxima validez, aquí, el investigador captará a cabalidad el significado de las diversas experiencias de los participantes, la transferencia que es realizada por el usuario donde calificara si la investigación es aplicarse a su contexto y la confirmación se relaciona con la credibilidad tal es así que rastrea los datos en su fuente de información utilizada.

3.8 Método de análisis de datos

Desde una perspectiva metodológica, la confiabilidad y validez se realiza a través de consensos en el dialogo y la intersubjetividad, aplicando estrategias como la triangulación y la comparación de fuentes, con participación activa de los actores sociales en estudio. (Palomino, 2019)

El método de análisis de datos se realizará mediante el programa de procesamiento de datos cualitativos Atlas ti 9, el cual es un proyecto típico que involucra el análisis cuidadoso de grandes conjuntos de diversos documentos, notas y archivos multimedia, y comparación de tales fuentes con respecto a una línea específica de investigación. Mientras que los aspectos técnicos de la selección y organización de porciones útiles de sus datos pueden parecer manejables cuando se trata sólo de un puñado de esos documentos, ellos tienden a ser abrumadores al incrementarse el número de recursos. (Friese, 2019)

3.9 Aspectos éticos

El presente estudio se ha elaborado respetando la autoría de las fuentes de información. Mediante la cita con las normas internacionales APA; así también respetando los principios de bioética, el consentimiento informado de los participantes, el respeto irrestricto a los lineamientos elaborados por la Universidad Cesar Vallejo.

Timal y Sánchez (2017) señalaron que es relevante que el investigador cite cada una de las fuentes de la información que utilizó en la elaboración del trabajo de investigación y se evite utilizar las ideas propias de otros autores sin realizar el respectivo citado, ya que de no hacerlo se consideraría que la información es propia del autor que está realizando el trabajo de investigación, pues, esto obedece al respeto del derecho moral que le pertenece al autor así como a la prevalencia de la originalidad de que cada autor expresa, así como también esto coadyuvaría a evitar se cometa el plagio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 3

Resultados de la primera categoría

Categoría N° 1: Burocracia institucional

El primer participante manifestó que, la burocracia es considerada un sistema de organización que se caracteriza por procesos que pueden ser centralizados o descentralizados, división de responsabilidades, con especialización, jerarquía y relaciones interpersonales. Esta concepción se vincula con las instituciones de gobierno, así como se considera a la burocracia institucional como aquella organización que se regula por normas que son establecidas en un orden racional que distribuyen y gestionan todo tipo de asuntos que son propios.

Asimismo, el segundo participante, señaló que, es indispensable mencionar que la burocracia es una institución que se desarrolla por medio de una organización en la que sus unidades básicas están correctamente constituidas por oficinas ordenadas de forma jerárquica por medio de reglas, funciones específicas y documentos escritos; es decir, consiste en una organización

continua de funciones limitados por reglas. En nuestro país, la burocracia deviene de un cumulo de funciones y trámites con el objeto de la ejecución de una actividad relacionada con la administración, en esencial de carácter político y del Estado.

Por consiguiente, el tercer participante consideró que, la burocracia pese a ser un modo de organización, no necesariamente se caracteriza por ser demasiado lenta, sino segura, es decir, frente a las aseguradoras se encuentran una serie de protocolos que tiene como función establecer un orden a través de la división del trabajo, es decir, permite administrar y gestionar diferentes protocolos de seguridad, con la finalidad de evitar todo tipo de fraudes o conductas antijurídicas de personas que quieren abusar de su conocimiento para burlas estas barreras y lograr el objetivo de cobrar un monto económico que no le corresponde por derecho.

Asimismo, el cuarto participante señaló que, en la práctica el cumplimiento normal y continuado de deberes, así como el ejercicio de derechos correspondientes, es siempre asegurado por un sistema normativo, que solo presta servicios a aquellas personas que, según reglas generales, están calificadas para ello. Esos elementos constituyen, la autoridad burocrática, en donde el ámbito económico privado forma parte de la administración burocrática, misma que solo es desarrollada por las comunidades políticas y eclesiásticas del Estado moderno.

Por otro lado, el quinto participante manifiesta que, toda autoridad, muy distinto de otros tipos de influencia social, se hace cumplir la voluntad de quien ordena pese a que hay resistencia, ya que, en la burocracia, existe voluntad. En la base de todo el aparato burocrático hay un tipo de disciplina en concreto, por tal motivo la misma sirve como articulación de simplificación de procedimientos, se podría argumentar que con la burocracia es factible la división del trabajo promovida por el poder central, que a su misma vez busca la dominación de funcionarios en el nivel administrativo del Estado.

Tabla 4

Resultados de la segunda categoría

Categoría N° 2: Seguros de trabajo

El primer participante indicó que, todo trabajador que se encuentra en planilla tiene de manera obligatoria una serie de seguros, los mismos deben ser otorgados por empresas meramente formales en el Perú, la asociación de empresas de seguros – Apeseg, señaló entre ellos, como figura el seguro de vida Ley, así como el seguro complementario de trabajo de riesgo y seguro previsional, en caso de que el trabajador aporte en el sistema privado de pensiones.

Al respecto, el segundo participante, expresó que, este seguro brinda cobertura de muerte natural, accidental o invalidez permanente, sin que importe la actividad económica que se efectúe mediante la empresa o si el accidente o enfermedad que generó el cese o fallecimiento del trabajador sucede en tiempos de horario laboral. El seguro complementario de trabajo de riesgo es aquel contratado por empresas que realizan actividades económicas de gran impacto y riesgo, como la pesca, la producción de petróleo crudo y el gas natural, la extracción de minerales metálicos, la industria de tabaco, fabricación de textiles, cuero y sucedáneos. Estos seguros brindan coberturas como salud, pensiones, indemnización por invalidez, pensión por invalidez, pensión por sobrevivencia y gastos de sepelio.

Mientras tanto el tercer participante consideró que, dentro del seguro previsional del sistema privado de pensiones, todo trabajador que se encuentre en planilla a este sistema privado de pensiones y sobrevivencia, el cual brinda protección al trabajador y a su familia en caso de fallecimiento o invalidez como consecuencia de un accidente o enfermedad. El pago de la prima de este seguro es mensual y forma parte de un aporte obligatorio. Es decir, se garantiza que pueda tener el monto de dinero suficiente en el fondo para el pago de las pensiones de invalidez y sobrevivencia.

Por consiguiente, el cuarto participante considera que, según lo que indica el Decreto Supremo 009-2020 modificó la elegibilidad del seguro de vida ley a favor de los sujetos trabajadores. Se considera que el seguro vida ley protege a

los beneficiarios del trabajador en caso de su ausencia; existen también el seguro complementario de trabajo de riesgo que brinda tratamiento y prevención en caso de accidentes dentro del horario de labor. Estos seguros buscan la protección tanto de la salud y la vida de los trabajadores, como la incentivación de la formalidad en el plano laboral, asimismo, son favorables para las empresas porque direccionaran a un buen clima laboral y la imagen de la organización.

Asimismo, el quinto participante consideró que, es obligación de las empresas velar por la seguridad y el bienestar de los trabajadores, es importante para ello contar con los instrumentos que brinden el acceso a la prevención de accidentes por medio de políticas de seguridad y salud en el trabajo. En nuestro país no todas las empresas tienen asegurado a sus trabajadores, es por ello que debería de existir una mayor fiscalización, más aún actualmente con el cumplimiento de todas las medidas de seguridad y sanitaria.

Tabla 5

Resultados de la tercera categoría

Categoría N° 3: Enfermedades profesionales

El primer participante señaló que, las enfermedades profesionales o también consideradas enfermedades laborales, son aquellas contraídas como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a una actividad meramente laboral o también del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a realizar sus labores cotidianas. Se considera también como enfermedad profesional a una patología que se diagnostica al trabajador que se produce por la exposición directa a los factores de riesgo higiénicos en el sitio de trabajo, ya sea por medio de una labor biomecánica, física, química, entre otros. Esto puede generar incapacidades permanentes, parciales, invalidez o inclusive la muerte.

Por consiguiente, el segundo participante, consideró que, las situaciones de riesgo surgen en base a que los empleadores muchas veces no cumplen con todos los implementos de seguridad para con los trabajadores, lo que incrementa el riesgos para que los mismos puedan sufrir accidentes dentro de los horarios de labor, eso da pie a que los trabajadores que hayan sufrido algún tipo de accidente

puedan acogerse a los seguros, sin embargo los familiares o los mismos trabajadores que enfrentan a barreras burocráticas bastante amplias, que provocan un tardío resultado, considerando que si el trabajador se encuentra en estado de emergencia requiere de corto tiempo para una operación o atención médica inmediata y de calidad, lo que se resume a un costo que lastimosamente no siempre es subsanado por los seguros.

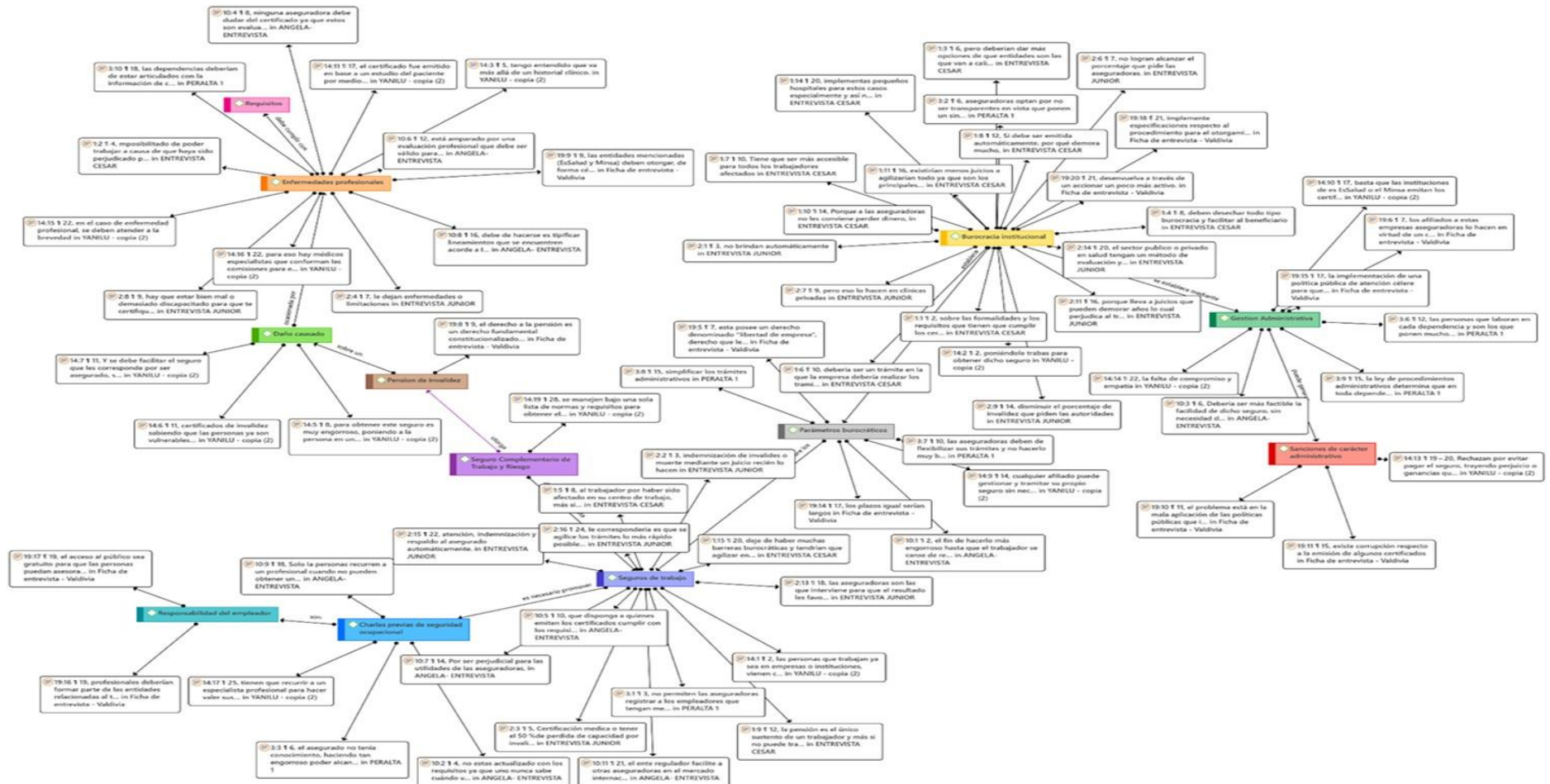
Asimismo, el tercer participante expresó que, respecto a las enfermedades profesionales, actualmente ya existen leyes que protegen a los trabajadores para que los mismos estén protegidos ante sus distintas situaciones laborales, ya sea de riesgo o sin riesgo aparente, solo bastaría con que el daño causado o accidente sea dado en momentos o circunstancias laborales. El principal problema radica en que los trabajadores en el momento en el que están accidentados, no realizan los trámites ellos mismos, sino sus familiares, por ende las empresas aseguradoras muchas veces desconfían de que realmente los sujetos que se acercan a cobrar un seguro sean los familiares, tal es así, que establecen distintos protocolos de seguridad, lo cual hace que el procedimiento para que una persona cobre un seguro, sea cada vez más complejo burocrático, logrando que haya aún más imprevistos para la familia del asegurado.

Por consiguiente, el cuarto participante manifestó que, se entiende por enfermedad profesional a toda enfermedad o dolencia contraída consecuencia directa o indirectamente del trabajo que se ejecuta por cuenta ajena o individual propia en las actividades que se determinen por las disposiciones de aplicación y desarrollo de ley, que esté provocada por acción de elementos o sustancias para cada enfermedad profesional.

El quinto participante expresó que toda actividad laboral tiene ventajas y desventajas, así como tiene riesgos, en los diferentes niveles, es decir todo trabajador está cerca de peligrar una enfermedad ocupacional, incluyendo el despacho de productos de áreas cruciales del país como minería energética o construcción, pero esto va a depender del procedimiento que tome la empresa con la finalidad de evitar o prevenir futuros inconvenientes que puedan acarrear el accidente de un trabajador.

Figura 1

Red de categorías



Como primer hallazgo, con referente al funcionamiento de los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el país; el entrevistado CBCH considera que, se deben de cumplir con los certificados emitidos por los hospitales, lo cual discrepa con el entrevistado AJBS señala que, no vienen funcionando correctamente, debido a que, las aseguradoras no brindan automáticamente el seguro o indemnización de invalidez o muerte mediante un juicio recién lo hacen mientras que el trabajador queda desprotegido económicamente. Por otro lado, ABSC expresa que, la falta del agente regulador en dar reglas claras y precisas, asimismo se ponen barreras con el fin de hacerlo más engorroso hasta que el trabajador se canse de reclamar sus derechos, aun habiendo un certificado de por medio.

En ese mismo lineamiento, el entrevistado WCPC considera que, lamentablemente no tenemos acceso a conocer porque hay una restricción para las empresas que desean asegurar a sus trabajadores como es SCTR seguro complementario de trabajo de riesgo ya que no permiten las aseguradoras registrar a los empleadores que tengan menos de 5 trabajadores, y si en caso de trate de personas naturales hay muchas complicaciones. Del mismo modo, el entrevistado MVC señala que, no hay un correcto funcionamiento de los protocolos de emisión, debido a que el procedimiento para la emisión de seguros por parte de las empresas aseguradoras de accidentes es bastante largo; esto a causa de que se necesita acreditar la situación de hecho y presentar bastantes documentos para que la póliza de seguros recién se efectivice.

Asimismo, el entrevistado YAMM también considera que, si bien es cierto las personas que trabajan ya sea en empresas o instituciones, vienen cumpliendo con los pagos puntuales para obtener el seguro. A la hora de adquirir su seguro como corresponde este no tiene empatía por parte de los asegurados poniéndole trabas para obtener dicho seguro, según sea el caso, lo que coincide a su vez con Jiménez y Pérez (2019) en que actualmente no vienen funcionando correctamente los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por alguna enfermedad profesional.

Como segundo hallazgo, con referente a los requisitos que se debe de cumplir para poder acceder a un certificado de invalidez por enfermedad profesional,

según el entrevistado CBCH considera que, si el trabajador está imposibilitado de poder trabajar a causa de que haya sido perjudicado por las labores que desempeña, asimismo el entrevistado AJBS señala que, la certificación médica o tener el 50% de pérdida de capacidad por invalidez o mejor dicho que debes estar invalido por completo. Asimismo, el entrevistado ABSC y WCPC coinciden en que, es un gran problema que se debe enmendar, debido a que las aseguradoras optan por no ser totalmente transparentes en vista que ponen un sin número de requisitos que el asegurado no tenía conocimiento, logrando un trámite bastante engorroso para poder alcanzar la pensión de invalidez por el accidente de trabajo.

En ese mismo lineamiento, el entrevistado WCPC considera que, las exigencias por parte de las aseguradoras son bastante drásticas para poder otorgar el certificado, debería ser más factible la facilidad de dicho seguro, sin la necesidad de tanto trámite administrativo, lo cual discute con lo señalado por MVC en que, por tratarse de una empresa aseguradora, uno de los requisitos es encontrarse afiliado al sistema privado de pensiones; como las aseguradoras configuran una excepción a la regla pensionaria y se encuadra en uno de los supuestos de las 9 contingencias que precisa el convenio 102 de la OIT, los requisitos deben tener alguna relación con los requisitos que se necesitan para alcanzar una pensión ordinaria, es por esa razón que las aseguradoras también solicitan no estar recibiendo pensión de jubilación, tener menor de 65 años de edad y se declarado inválido por el Sistema evaluador de invalidez.

Como tercer hallazgo con referente a los requisitos que deben de tener los certificados médicos de incapacidad para poder acceder a una pensión digna, el entrevistado CBCH considera que, existe todo tipo de burocracia para facilitar al beneficiario ya que es una forma de recompensación al trabajador por haber sido afectado en su centro de trabajo, más si una persona se encuentra delicada, debido a que tendría más carga al realizar todos los trámites solo, asimismo, respecto a implementar una normativa para la emisión de certificados de invalidez, tiene que ser más accesible para todos los trabajadores afectados, debería ser un trámite en la que la empresa misma realice los tramites de manera independiente, lo que se complementa con lo señalado por AJBS en que, se debería disminuir el porcentaje de invalidez que piden las autoridades. Asimismo,

Mejía y Bazán (2017) señalan que, el certificado de incapacidad temporal para el trabajo, siendo aquel documento oficial de EsSalud, por medio del que se hace constancia de todo tipo de contingencia, ya sea enfermedad, accidente o maternidad, y la duración del periodo de incapacidad temporal para el trabajo. Se otorga al asegurado regular acreditado con derecho al mismo, por tipo de seguro y características de cobertura que genera subsidio por incapacidad temporal.

En ese mismo lineamiento, los profesionales de la salud para expedir los CITT deben de usar los criterios siguientes contenidos en la guía de calificación de incapacidad temporal para el trabajo, tiempo estándar por patología, edad y trabajo habitual; así como la calificación de incapacidad que los asegurados presentes, si tiene impedimento configurado, tratamiento de larga data o de pronóstico incierto, acumular 150 días consecutivos, acumular 90 días no consecutivos en 365 días. Los requisitos para realizar la validación de certificados médicos se encuentran en los anexos 10,11 y 12 de la directiva N° 014-GG-ESSALUD-2014. Por otro lado, el entrevistado MVC considera que, ya existe la normativa respecto a la emisión de certificados de invalidez, en si el problema está en la mala aplicación de las políticas públicas que instauran trabas burocráticas a través de sus largos procedimientos.

Como comentario, se señala que, el derecho a la pensión es un derecho fundamental constitucionalizado, cuyo contenido esencial es el principio valor de la dignidad humana, debido a ello su atención debe de ser urgente, eso implica que las entidades mencionadas deben otorgar, de forma célere, los certificados de invalidez para que el beneficiario pueda hacerse acreedor de la pensión correspondiente.

Como último hallazgo, con referente al funcionamiento de las entidades de salud cuando se solicita un informe médico, el entrevistado AJBS considera que, las aseguradoras tienen una labor social con el asegurado, tal es así que tanto el asegurado como su esposa e hijos se perjudican al quedar invalido, lo mínimo que le correspondería es que se agilicen los trámites para que tenga un adecuado procedimiento administrativo, asimismo el entrevistado CBCH señala que, para que exista un buen funcionamiento tendrían que dejarse de lado las barreras burocráticas, asimismo agilizar el proceso para el bienestar del beneficiario, si

bien se sabe que en el sistema de salud hay deficiencias, pero deberían implementar pequeños hospitales para éstos casos especialmente y así no habría muchos juicios y se resolverían más rápido.

Por otro lado, el entrevistado MVC coincide con Lisson (2018) en que, lamentablemente las aseguradoras rechazan los certificados por enfermedades, debido a que existe corrupción respecto a la emisión de algunos certificados, es por eso que piden que sean emitidos por un especialista, tal es así, el certificado sea confirmado por el colegio respectivo; desde otra perspectiva Mejía (2015) expone que, es necesario contar con profesionales en derecho, en caso de que los que soliciten un seguro hayan sufrido algún accidente, señalando además que los profesionales deberían formar parte de las entidades relacionadas al tema del otorgamiento de las pensiones, en donde el acceso al público sea gratuito para que las personas puedan asesorarse debidamente. El entrevistado YAMM coincide con MVC en que, las aseguradoras se manejan bajo una sola lista de normas y requisitos para obtener el seguro que les corresponde mediante los certificados por enfermedad profesional, es decir, eso haría las cosas más factibles tanto para los asegurados como para las aseguradoras.

Como último comentario, cuando no se cuentan con reglas claras y específicas por parte de las aseguradoras y las que existen causan conflictos, dudas al accidentado o a sus familiares, la investigación es un tema muy interesante y de actualidad, ya que cualquier trámite que se presente ante una aseguradora siempre va a presentar muchas barreras burocráticas con la finalidad de no desequilibrar su economía. Sin embargo, lo propio es brindar facilidades a las personas para que puedan acceder a un servicio de calidad por parte de las aseguradoras, en bienestar de la colectividad.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye en que los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú vienen funcionando de manera ineficiente aun cuando existe basta jurisprudencia y normativa inclusive internacional, lo seguros de manera maliciosa, demoran emitir el pago y la resolución de invalidez, en ese mismo sentido, los certificados médicos no son emitidos con el argumento de que el sistema de salud público no cuenta con el equipotécnico y tecnológico para determinar enfermedades ocupacionales, tema que ha sido resultado por el tribunal constitucional en precedentes vinculantes y señalando como cuestiones inconstitucionales el sistema de salud público,
2. Los principales requisitos que se deben de tener cuando uno exige una pensión por invalidez permanente en el Perú, ,o como técnicamente se puede señalar es el certificado de invalidez por enfermedad profesional son la declaración jurada, del solicitante particular señalando la enfermedad profesional junto con el informe de incapacidad emitido por un hospital estatal, así mismo una solicitud firmada por la persona con discapacidad o su representante, que puede ser su curador o tutor conforme al formulario, así como la copia simple del certificado de discapacidad, copia de documento legal o carta poder simple que faculte a la persona, entregado por representante legal o apoderado.
3. Como tercera conclusión, respecto a los requisitos que debe de tener los certificados médicos de incapacidad para poder acceder a una pensión digna, el trámite de validación del certificado médico, se realizará en el establecimiento de salud al cual está adscrito el asegurado ó en contrario censu el centro de validación de la incapacidad temporal de la red asistencial. Todo certificado médico posterior al vigésimo día de incapacidad en el año por el trabajador, y que el mismo cumpla con los requisitos respectivos para que sean validados procediéndose a la calificación de incapacidad temporal para el trabajo.

4. Como ultima conclusión, respecto al funcionamiento de las entidades de salud cuando se solicita un informe médico, en primer lugar la atención es pésima, se demoran más de lo que señala la ley en emitir un informe de invalide profesional, respecto a todos los protocolos que señala la norma, sin embargo, las barreras burocráticas hacen que los tramites de parte de las empresas aseguradoras para con los asegurados sean demasiado obstaculizados, en algunos casos no se les brindan los seguros correspondientes por no cumplir con los requisitos formales.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda que, el Estado implemente especificaciones respecto al procedimiento para el otorgamiento de pensión por invalidez que poseen aseguradoras, instaurando capítulos nuevos o complementando los ya existentes dentro de las leyes de la materia, con la finalidad de motivar el funcionamiento de los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras.

Se recomienda asegurar y fiscalizar el trámite célere y adecuado para el otorgamiento de los requisitos para la obtención de una pensión por invalidez, esto implica necesariamente que el Estado deje de lado ese rol subsidiario que posee en la actualidad y se devuelva a través de un accionar más activo, asimismo brindar constantes capacitaciones a los trabajadores de las aseguradoras para que brinden un óptimo servicio.

Se recomienda que exista una correcta y constante fiscalización a los certificados médicos, y a los tramites que realizan para considerar si se están cumpliendo con los plazos administrativos que figuran en la norma, asimismo se deben de cumplir con la entrega de los certificados médicos de incapacidad para que los sujetos cumplan con los requisitos adquieran una pensión digna para vivir.

Por último, se recomienda que se innoven en políticas públicas que mejoren el trato de parte de los trabajadores de las aseguradoras, innovando en tecnología con la finalidad de brindar un mejor servicio a las personas que tengan alguna incapacidad, asimismo una supervisión constante a los informes médicos que se presentan para realizar los trámites con el objeto de asegurar a las personas que lo requieran en virtud y cumplimiento de sus derechos fundamentales.

REFERENCIAS

- Alayyanur, P. (2019). Factores relacionados con los accidentes laborales en una industria informal del metal. <https://bit.ly/3uk0mo1>
- Bonilla, A; Plaza, D y Soacha, C. (2015). Teletrabajo y su Relación con la Seguridad y Salud en el Trabajo. (Tesis de pre grado). <https://bit.ly/2PRLz5a>
- Cárdenas, M. (2020). Factores de riesgo y causas de lesión en los accidentes laborales de ocho provincias peruanas. <https://bit.ly/2QGja2g>
- Castillo, C. (2018). El procedimiento de eliminación de barreras burocráticas: ¿Mas allá de un control de legalidad? (Tesis de pre grado). <https://bit.ly/3nMLb4p>
- Castillo, J. (2018) La naturaleza del procedimiento de eliminación de barreras burocráticas. (Tesis de pre grado). <https://bit.ly/3vH8dfU>
- Chanqueo y Cáceres (2018) Propuesta de programa de seguridad y salud ocupacional para trabajadores con enfermedades crónicas no transmisibles en la línea taxibuses centauro LTDA. (Tesis de pre grado). <https://bit.ly/33cqGeO>
- Cepeda, M. y Becerra, R. (2015). Factores asociados a la presentación de lesiones laborales en zootécnicos veterinarios del departamento de Boyacá (Colombia). <https://bit.ly/3umtyL4>
- Céspedes, G. (2016). Un análisis de la seguridad y salud en el trabajo en el Sistema Empresarial Cubano. (Tesis de pre grado). <https://bit.ly/2TaMIGi>
- Dumont. D. (2020). Accidentes de trabajo en el Perú: análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. <https://bit.ly/2PO7ABJ>
- Egea, C. y Campo, M. (2017). Accidentes laborales, absentismo y productividad en pacientes con apnea del sueño. ¿Una consideración futura en las evaluaciones de salud ocupacional? <https://bit.ly/3ukXuHG>

- Foinquinos D. (2018). Gestión del servicio y canales de venta del seguro complementario de trabajo de riesgo en Mapfre Perú. <https://bit.ly/3bLFAXp>
- Gámez, B. y Giglielmi, O. (2015). Accidentes laborales, absentismo y productividad en pacientes con apnea del sueño. <https://bit.ly/3vlo0eh>
- García, A. (2015). Relación entre noticias de accidentes laborales y estadísticas oficiales por sector (1994-2013). <https://bit.ly/3fdIHtj>
- Gómez, C. (2016). Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en los sistemas de compensación laboral. <https://bit.ly/3vKMqDM>
- González, A. (2016). Análisis de las causas y consecuencias de los accidentes laborales ocurridos en dos proyectos de construcción. <https://bit.ly/2RnZHU3>
- Huanca, R. y Perreta, L. (2020). Incidencia de lesiones ocupacionales por material biológico en un hospital público de tercer nivel de referencia de la provincia de Santa Fe. <https://bit.ly/3nL3ZB8>
- Jiménez, R. y Pevés, J. (2019). Riesgos y enfermedades ocupacionales entre los trabajadores de los servicios de emergencia: una revisión de la literatura con especial énfasis en Chile. <https://bit.ly/33dkFYz>
- Márquez, R. (2019). El análisis de calidad regulatoria como criterio de la legalidad en la eliminación de barreras burocráticas. (Tesis de pre grado). <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9021>
- Martínez, Y. (2016). Las principales barreras burocráticas y el desarrollo del mercado de productos cosméticos en el Perú, periodo 2013-2014. (Tesis de pre grado). <https://bit.ly/3xHSKhv>
- Mejía, C. y Bazán, S. (2017). Accidentes laborales reportados a un hospital de la seguridad social en Piura-Perú, 2010-2012. <https://bit.ly/3tiEich>
- Mejía, C. y Gomero, R. (2015) Notificación de accidentes y enfermedades laborales al Ministerio de Trabajo. Perú 2010-2014. <https://bit.ly/33dvKJd>

- Menendes, M. (2018) Los accidentes laborales y la prevención de riesgos en los editoriales de la prensa española (ABC, el país y el mundo, 1994-2014). <https://bit.ly/3woa75p>
- Muñoz, F. (2019). Diseño y validación de una herramienta predictiva de accidentes laborales en las obras de construcción. <https://bit.ly/3fduEDU>
- Pacherres, J. (2015). La competencia de la comisión de eliminación de barreras burocráticas de Indecopi en las sanciones administrativas de multas. (Tesis de pre grado). <https://bit.ly/2Teh6zx>
- Pérez (2019). Aseguramiento de los riesgos del trabajo en el Perú: el SCTR y un catálogo discriminatorio hacia la mujer trabajadora. <https://bit.ly/3oS5eiB>
- Roa, D. (2017). Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo. (Tesis de pre grado). <https://bit.ly/3hSr18l>
- Torres, T. (2017). Trabajo y salud: el tribunal constitucional y la protección de los derechos constitucionales en accidentes y enfermedades laborales. <https://bit.ly/3nPFhzG>
- Timal, S. y Sánchez F. (2017). El plagio en el contexto del derecho de autor. Revista de Ciencias Sociales. <https://bit.ly/348gGwJ>

ANEXOS

ANEXO A: Instrumento de recolección de datos

FICHA DE ENTREVISTA

Título del proyecto de investigación:

Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud

Fecha:

Nombre del entrevistado:

Ocupación o profesión:

Objetivo del proyecto de investigación: Señalar cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú:

1.- ¿Considera Ud. que viene funcionando correctamente la emisión de seguros por parte de las aseguradoras de accidentes contra todo riesgo?

2.- Ud. ¿Tiene conocimientos de cuáles son los requisitos, que solicita los aseguradores para poder otorgar pensión por invalidez en el Perú?

3.- ¿Considera Ud. que las exigencias por parte de las aseguradoras son bastante drásticas para poder otorgar pensión por enfermedades profesionales u ocupacionales?

4.- ¿Ud. cree que las entidades estatales como EsSalud y Minsa, deberían desechar cualquier barrera burocrática y entregar con más facilidad el certificado de invalidez para que el beneficiario cobre su pensión?

5.- ¿Ud. cree que se debería implementar una normativa, para que la emisión de certificados de invalidez, sea más accesible por las características del beneficiado?

6.- ¿Considera Ud. ¿Que luego de haber sido evaluado la discapacidad el proceso para poder obtener un certificado de invalidez, debería ser emitido de forma automática?

7.- ¿Por qué cree Ud. que las aseguradoras rechazan los certificados por enfermedad profesional u ocupacional emitidos por las comisiones de los hospitales?

8.- ¿Ud. cree que si el MINSA conformaría más comisiones medicas existirían menos juicios de pensión sobre enfermedad profesional u ocupacional?

9.- ¿Cree usted que es necesario contar con un profesional del derecho en caso de haber sufrido un accidente?

10. ¿Qué aporte daría Ud. al trabajo de investigación sobre las barreras establecidas por las aseguradoras para que un trabajador que ha sufrido un accidente pueda obtener una pensión de invalidez?

Anexo B: Consentimiento informado

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindo a los encargados de la investigación también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

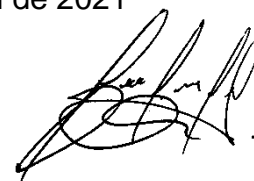
Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 15 de abril de 2021

Nombre del participante:

Alex Junior Buenalaya Saciga

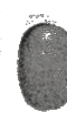

DNI: 73001747



Firma



Investigadora: Aliaga
Reyes Yoselin Yeliza
DNI: 48619606



Investigadora: Cristhy
Magali Orellana Fu DNI:
22314211

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindo a los encargados de la investigación también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

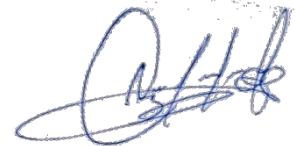
Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 15 de abril de 2021

Nombre del participante:

César Buenalaya Chumbes

DNI: 04081287



Firma



Investigadora: Aliaga
Reyes Yoselin Yeliza
DNI: 48619606



Investigadora: Cristhy
Magali Orellana Fu DNI:
22314211

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindo a los encargados de la investigación también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 15 de abril de 2021

Participante:

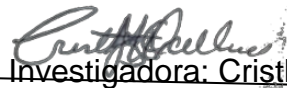
Yanilu Andrea Melgarejo Mejía
DNI: 1067466


Firma



Investigadora:
Aliaga Reyes
Yoselin
Yeliza
DNI: 48619606





Investigadora: Cristhy
Magali Orellana Fu DNI:
22314211



DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindo a los encargados de la investigación también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

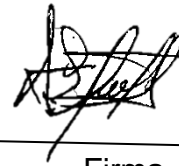
Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 15 de abril de 2021

Participante:

Ángela Beatriz Soto Cueto

DNI: 44574333



Firma



Investigadora:

Aliaga Reyes

Yoselin

Yeliza

DNI: 48619606



Investigadora: Cristhy

Magali Orellana Fu DNI:

22314211

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindo a los encargados de la investigación también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 15 de abril de 2021

Participante:

Walter Cecilio Peralta Cabrera
DNI: 07765439




FIRMA



Investigadora:

Aliaga Reyes
Yoselin
Yeliza
DNI: 48619606



Investigadora: Cristhy
Magali Orellana Fu DNI:
22314211

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

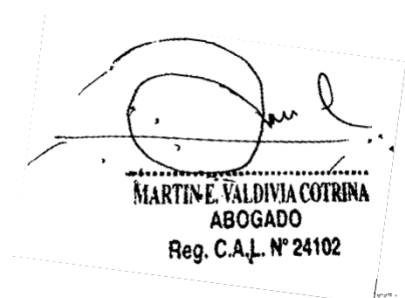
Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindo a los encargados de la investigación también es confidencial.


Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.


Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 15 de mayo de 2021

Nombre del participante:
Martin Valdivia Cotrina
DNI: 09436592




Investigadora:
Aliaga Reyes
Yoselin
Yeliza
DNI: 48619606


Investigadora: Cristhy
Magali Orellana Fu DNI:
22314211

Anexo C

Entrevistas

FICHA DE ENTREVISTA

Título del proyecto de investigación:

Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud

Fecha: 17-05-2021

Nombre del entrevistado: Martin Valdivia Cotrina

Ocupación o profesión: Profesor y asesor laboralista

Objetivo del proyecto de investigación: Señalar cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú:

1.- ¿Considera Ud. que viene funcionando correctamente la emisión de seguros por parte de las aseguradoras de accidentes contra todo riesgo?

Considero que no debido a que el procedimiento para la emisión de seguros por parte de las empresas aseguradoras de accidentes es un tanto largo; esto a causa de que se necesita acreditar la situación de hecho y presentar bastantes documentos para que la póliza de seguros recién se efectivice.

2.- Ud. ¿Tiene conocimientos de cuáles son los requisitos, que solicita los aseguradores para poder otorgar pensión por invalidez en el Perú?

Sí, por tratarse de una empresa "aseguradora" uno de los requisitos es encontrarse afiliado del Sistema Privado de Pensiones (mal llamado de esa manera porque en sí se trata de una administradora no de un sistema); como las aseguradoras configuran una excepción a la regla pensionaria y se encuadra en uno de los supuesto de las 9 contingencias que precisa el Convenio 102 de la OIT, los requisitos deben tener alguna relación con los requisitos que se necesitan para alcanzar una pensión ordinaria; es por esa razón que las aseguradoras también solicitan no estar recibiendo pensión de jubilación, tener menos de 65

años de edad y ser declarado inválido por el Sistema Evaluador de Invalidez (COMAFP-COMEC).

3.- ¿Considera Ud. que las exigencias por parte de las aseguradoras son bastante drásticas para poder otorgar pensión por enfermedades profesionales u ocupacionales?

Considero que son un tanto burocráticas; sin embargo, por tratarse de una empresa esta posee un derecho denominado “libertad de empresa”, derecho que les faculta establecer sus propios trámites libremente, ello en virtud a que los afiliados a estas empresas aseguradoras lo hacen en virtud de un contrato de adhesión.

4.- ¿Ud. cree que las entidades estatales como EsSalud y Minsa, deberían desechar cualquier barrera burocrática y entregar con más facilidad el certificado de invalidez para que el beneficiario cobre su pensión?

Considero que sí debido a que el derecho a la pensión es un derecho fundamental constitucionalizado cuyo contenido esencial es el principio- valor “Dignidad Humana” debido a ello su atención debe ser urgente, eso implica que las entidades mencionadas (EsSalud y Minsa) deben otorgar, de forma célere, los certificados de invalidez para que el beneficiario pueda hacerse acreedor de la pensión correspondiente.

5.- ¿Ud. cree que se debería implementar una normativa, para que la emisión de certificados de invalidez, sea más accesible por las características del beneficiado?

Ya existe normativa respecto al tema, en sí el problema está en la mala aplicación de las políticas públicas que instauran trabas burocráticas a través de sus largos procedimientos.

6.- ¿Considera Ud. ¿Que luego de haber sido evaluado la discapacidad el proceso para poder obtener un certificado de invalidez, debería ser emitido de forma automática?

Considero que es una buena alternativa.

7.- ¿Por qué cree Ud. que las aseguradoras rechazan los certificados por enfermedad profesional u ocupacional emitidos por las comisiones de los hospitales?

Los rechazan debido a que existe corrupción respecto a la emisión de algunos certificados es por eso que piden que sean emitidos por un especialista y que, aparte de ello, el certificado sea confirmado por el colegio respectivo.

8.- ¿Ud. cree que si el MINSA conformaría más comisiones medicas existirían menos juicios de pensión sobre enfermedad profesional u ocupacional?

Considero que esa no es la solución, dado a que si no modifican los pasos de su procedimiento, no existiría gran cambio, debido a que los plazos igual serían largos; considero que la solución está en la implementación de una política pública de atención célere para que toda solicitud sea atendida de manera eficaz.

9.- ¿Cree usted que es necesario contar con un profesional del derecho en caso de haber sufrido un accidente?

Considero que sería una buena alternativa, pero estos profesionales deberían formar parte de las entidades relacionadas al tema del otorgamiento de las pensiones, en donde el acceso al público sea gratuito para que las personas puedan asesorarse debidamente.

10. ¿Qué aporte daría Ud. al trabajo de investigación sobre las barreras establecidas por las aseguradoras para que un trabajador que ha sufrido un accidente pueda obtener una pensión de invalidez?

Considero que un aporte bueno sería sugerirle al Estado que implemente especificaciones respecto al procedimiento para el otorgamiento de pensión por invalidez que poseen las aseguradoras, instaurando capítulos nuevos o complementando los ya existentes dentro de las leyes de la materia; otra aporte sería el establecimiento o creación de entidades que se encarguen de asegurar y fiscalizar el trámite célere y adecuado para el otorgamiento de los requisitos para la obtención de una pensión por invalidez, ello implica que el Estado deje de lado el rol subsidiario que posee actualmente y se desenvuelva a través de un accionar un poco más activo.

FICHA DE ENTREVISTA

Título del proyecto de investigación:

Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud

Fecha

Nombre del entrevistado: Yanilu Andrea Melgarejo Mejía

Ocupación o profesión: aseguradora Mapfre

Objetivo del proyecto de investigación: Señalar cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú:

1.- ¿Considera Ud. que viene funcionando correctamente la emisión de seguros por parte de las aseguradoras de accidentes contra todo riesgo?

No, porque si bien es cierto las personas que trabajan ya sea en empresas o instituciones, vienen cumpliendo con los pagos puntuales para obtener el seguro. A la hora de adquirir su seguro como corresponde este no tiene empatía por parte de los asegurados poniéndole trabas para obtener dicho seguro, según sea el caso.

2.- Ud. ¿Tiene conocimientos de cuáles son los requisitos, que solicita los aseguradores para poder otorgar pensión por invalidez en el Perú?

No. Pienso que son algunos requisitos básicos que le podrían pedir a un paciente. Pero tengo entendido que va más allá de un historial clínico.

3.- ¿Considera Ud. que las exigencias por parte de las aseguradoras son bastante drásticas para poder otorgar pensión por enfermedades profesionales u ocupacionales?

Sí, porque hay muchas personas que no están conforme con el seguro que les brindan y que para obtener este seguro es muy engorroso, poniendo a la persona en una situación difícil de seguir pese a la enfermedad que ya padece.

4.- ¿Ud. cree que las entidades estatales como EsSalud y Minsa, deberían desechar cualquier barrera burocrática y entregar con más facilidad el certificado de invalidez para que el beneficiario cobre su pensión?

En todo tipo de gestión se debe dar dichos certificados de invalidez sabiendo que las personas ya son vulnerables por padecer de esta enfermedad. Basta con el certificado emitido por el EsSalud o Minsa. Y se debe facilitar el seguro que les corresponde por ser asegurado, sin ningún tipo de requisito adicional.

5.- ¿Ud. cree que se debería implementar una normativa, para que la emisión de certificados de invalidez, sea más accesible por las características del beneficiado?

Por su puesto, la normativa debe ser clara y precisa para que cualquier afiliado puede gestionar y tramitar su propio seguro sin necesidad de recurrir a otras instancias.

6.- ¿Considera Ud. ¿Que luego de haber sido evaluado la discapacidad el proceso para poder obtener un certificado de invalidez, debería ser emitido de forma automática?

Claro, basta que las instituciones de es EsSalud o el Minsa emitan los certificados para que el asegurado pueda ir directamente y le otorguen el seguro. Ya que se trata de instituciones del estado que garantizan que el certificado fue emitido en base a un estudio del paciente por medio de un comision médico.

7.- ¿Por qué cree Ud. que las aseguradoras rechazan los certificados por enfermedad profesional u ocupacional emitidos por las comisiones de los hospitales?

Rechazan por evitar pagar el seguro, trayendo perjuicio o ganancias que van a al descuento a la aseguradora, es por eso que le ponen trabas al asegurado con el fin de que el cobro sea en monto menor y talvez en menos tiempo de lo que realmente le corresponde.

8.- ¿Ud. cree que si el MINSA conformaría más comisiones medicas existirían menos juicios de pensión sobre enfermedad profesional u ocupacional?

El problema no es la comisión, sino la falta de compromiso y empatía para los asegurados si ellos hacen un pago por que más adelante sufran algún tipo de riesgo en el trabajo o en el caso de enfermedad profesional, se deben atender a la brevedad sus reclamos y no postergando complicando mas la enfermedad y las molestias a los asegurados, para eso hay médicos especialistas que conforman las comisiones para emitir certificado por enfermedad profesional.

9.- ¿Cree usted que es necesario contar con un profesional del derecho en caso de haber sufrido un accidente?

Lamentablemente a los asegurados les ponen tantas barreras que a veces tienen que recurrir a un especialista profesional para hacer valer sus derechos.

10. ¿Qué aporte daría Ud. al trabajo de investigación sobre las barreras establecidas por las aseguradoras para que un trabajador que ha sufrido un accidente pueda obtener una pensión de invalidez?

Que las aseguradoras se manejen bajo una sola lista de normas y requisitos para obtener el seguro que les corresponde mediante los certificados por enfermedad profesional. Eso ariar las cosas más factibles tanto para los asegurados como para las aseguradoras.

FICHA DE ENTREVISTA

Título del proyecto de investigación:

Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud

Fecha: 07/05/2021

Nombre del entrevistado: Ángela Beatriz Soto Cueto

Ocupación o profesión: Enfermera hospital San Juan de Dios

Objetivo del proyecto de investigación: Señalar cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú:

1.- ¿Considera Ud. que viene funcionando correctamente la emisión de seguros por parte de las aseguradoras de accidentes contra todo riesgo?

NO, falta del ente regulador en dar reglas claras. Te ponen barreras con el fin de hacerlo más engorroso hasta que el trabajador se canse de reclamar sus derechos. Aun habiendo un certificado de por medio.

2.- Ud. ¿Tiene conocimientos de cuáles son los requisitos, que solicita los aseguradores para poder otorgar pensión por invalidez en el Perú?

NO. Porque si bien cierto estas asegurado, no estas actualizado con los requisitos ya que uno nunca sabe cuándo va sufrir de dicha enfermedad.

3.- ¿Considera Ud. que las exigencias por parte de las aseguradoras son bastante drásticas para poder otorgar pensión por enfermedades profesionales u ocupacionales?

SI, no comprensivas con la realidad de quienes otorgan el certificado. Debería ser más factible la facilidad de dicho seguro, sin necesidad de tanto tramite y toma de tiempo.

4.- ¿Ud. cree que las entidades estatales como EsSalud y Minsa, deberían desechar cualquier barrera burocrática y entregar con más facilidad el certificado de invalidez para que el beneficiario cobre su pensión?

Si, por supuesto que el EsSalud y Minsa por ser parte del Estado debe de amparar primero al ciudadano en cualquiera sea su condición. Y ninguna aseguradora debe dudar del certificado ya que estos son evaluados mediante un comité especial.

5.- ¿Ud. cree que se debería implementar una normativa, para que la emisión de certificados de invalidez, sea más accesible por las características del beneficiado?

Si, una que contenga una regulación que disponga a quienes emiten los certificados cumplir con los requisitos que requiere las aseguradoras, a fin de tener resultados que beneficien a los ciudadanos, que se vinculen entre todos.

6.- ¿Considera Ud. ¿Que luego de haber sido evaluado la discapacidad el proceso para poder obtener un certificado de invalidez, debería ser emitido de forma automática?

Si, ya que está amparado por una evaluación profesional que debe ser válido para todo el trámite. No debe haber dudar cuando se trate sobre todo de certificados emitidos por el ministerio de salud.

7.- ¿Por qué cree Ud. que las aseguradoras rechazan los certificados por enfermedad profesional u ocupacional emitidos por las comisiones de los hospitales?

Por ser perjudicial para las utilidades de las aseguradoras, valiéndose de requisitos que difieren a la documentación otorgada por EsSalud o Minsa. Lo único que hacen es perjudicar al trabajador.

8.- ¿Ud. cree que si el MINSA conformaría más comisiones medicas existirían menos juicios de pensión sobre enfermedad profesional u ocupacional?

El tema no es cargar labores a los profesionales de salud creando más comisiones, que sobrecargarían las actividades del Estado, lo que debe de hacerse es tipificar lineamientos que se encuentren acorde a lo que realizan los profesionales de salud y que sean requisitos obligatorios para las aseguradoras.

9.- ¿Cree usted que es necesario contar con un profesional del derecho en caso de haber sufrido un accidente?

NO; se llega a esos extremos cuando las reglas no son claras. Solo las personas recurren a un profesional cuando no pueden obtener un derecho que les corresponde.

10. ¿Qué aporte daría Ud. al trabajo de investigación sobre las barreras establecidas por las aseguradoras para que un trabajador que ha sufrido un accidente pueda obtener una pensión de invalidez?

Que el Estado ampare al ciudadano ante las aseguradoras, de las cuales si no brinda el beneficio por trámite regular, se proceda al ámbito legal con el apoyo del ente regulador de las aseguradoras, de encontrarse la falta o delito se le sancione como corresponde.

Asimismo, que el ente regulador facilite a otras aseguradoras en el mercado internacional la llegada al mercado Nacional, a fin de que compitan y esto beneficiara a los ciudadanos.

FICHA DE ENTREVISTA

Título del proyecto de investigación:

Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud

Fecha: 19 de abril de 2021

Nombre del entrevistado: Mg. Walter C. Peralta Cabrera

Ocupación o profesión: Abogado consultor - Docente

Objetivo del proyecto de investigación: Señalar cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú:

1.- ¿Considera Ud. que viene funcionando correctamente la emisión de seguros por parte de las aseguradoras de accidentes contra todo riesgo?

Lamentable no tenemos acceso a conocer porque hay una restricción para las empresas que desean asegurar a sus trabajadores como es SCTR seguro complementario de trabajo de riesgo ya que no permiten las aseguradoras registrar a los empleadores que tengan menos de 5 trabajadores. Y se trata de personas naturales hay muchas complicaciones

2.- Ud. ¿Tiene conocimientos de cuáles son los requisitos, que solicita los aseguradores para poder otorgar pensión por invalidez en el Perú?

Es un gran problema que se debe enmendar ya que las aseguradoras optan por no ser transparentes en vista que ponen un sin número de requisitos que el asegurado no tenía conocimiento, haciendo tan engorroso poder alcanzar la pensión de invalidez por el accidente de trabajo.

3.- ¿Considera Ud. que las exigencias por parte de las aseguradoras son bastante drásticas para poder otorgar pensión por enfermedades profesionales u ocupacionales?

Por supuesto, las aseguradoras deben de flexibilizar sus trámites y no hacerlo muy burocráticos.

4.- ¿Ud. cree que las entidades estatales como EsSalud y Minsa, deberían desechar cualquier barrera burocrática y entregar con más facilidad el certificado de invalidez para que el beneficiario cobre su pensión?

Como siempre sostengo que toda institución del estado es bueno para eso se los constituyo, el problema está en las personas que laboran en cada dependencia y son los que ponen muchos peros haciendo muy penoso conseguir un documento que sirva para alcanzar la pensión tan ansiada.

5.- ¿Ud. cree que se debería implementar una normativa, para que la emisión de certificados de invalidez, sea más accesible por las características del beneficiado?

Sería lo más conveniente, simplificar los trámites administrativos, pero algunas dependencias se les olvida que la ley de procedimientos administrativos determina que en toda dependencia debe existir la simplificación administrativa.

6.- ¿Considera Ud. ¿Que luego de haber sido evaluado la discapacidad el proceso para poder obtener un certificado de invalidez, debería ser emitido de forma automática?

Sería lo ideal, como estamos en la era de la informática todas las dependencias deberían de estar articulados con la información de cada persona que solicita el certificado de invalidez otorgado por las dependencias de salud o por CONADIS, esta debería de tener toda la información con la finalidad de otorgar los certificados de manera automática.

7.- ¿Por qué cree Ud. que las aseguradoras rechazan los certificados por enfermedad profesional u ocupacional emitidos por las comisiones de los hospitales?

Posiblemente porque no hay respaldo, o por falta de un requisito procedimental y de esa manera dilatar el desembolso de dinero.,

8.- ¿Ud. cree que si el MINSA conformaría más comisiones medicas existirían menos juicios de pensión sobre enfermedad profesional u ocupacional?

Si sería necesario en vista que la carga que tiene la comisión médica no se da abasto

9.- ¿Cree usted que es necesario contar con un profesional del derecho en caso de haber sufrido un accidente?

A veces sí, sobre todo cuando no se cuenta con reglas claras por parte de las aseguradoras y las que existen causa conflictos, dudas al accidentado o a sus familiares

10. ¿Qué aporte daría Ud. al trabajo de investigación sobre las barreras establecidas por las aseguradoras para que un trabajador que ha sufrido un accidente pueda obtener una pensión de invalidez?

La investigación es un tema muy interesante y de actualidad, ya que cualquier y tramite que se presente ante una aseguradora siempre va a presentar muchas barreras burocráticas con la finalidad de no desequilibrar su economía. Es bueno de una manera u otra tratar de romperlas en bienestar de la colectividad.

FICHA DE ENTREVISTA

Título del proyecto de investigación:

Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud

Fecha: 02 de mayo de 2021

Nombre del entrevistado: César Buenalaya Chumbes

Ocupación o profesión: Operador de maquinaria pesada

Objetivo del proyecto de investigación: Señalar cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú:

1.- ¿Considera Ud. que viene funcionando correctamente la emisión de seguros por parte de las aseguradoras de accidentes contra todo riesgo?

Ponen muchas trabas. demora mucho más que nada por la burocracia sobre las formalidades y los requisitos que tienen que cumplir los certificados emitidos por los hospitales.

2.- Ud. ¿Tiene conocimientos de cuáles son los requisitos, que solicita los aseguradores para poder otorgar pensión por invalidez en el Perú?

Que el trabajador este imposibilitado de poder trabajar a causa de que haya sido perjudicado por las labores que desempeña.

3.- ¿Considera Ud. que las exigencias por parte de las aseguradoras son bastante drásticas para poder otorgar pensión por enfermedades profesionales u ocupacionales?

Drásticas no son, pero deberían dar más opciones de que entidades son las que van a calificar la invalidez, ya que si uno acude a un hospital y este certifica las aseguradoras no le dan validez.4.- ¿Ud. cree que las entidades estatales como EsSalud y Minsa, deberían desechar cualquier barrera burocrática y entregar con más facilidad el certificado de invalidez para que el beneficiario cobre su pensión?

Si, deben desechar todo tipo burocracia y facilitar al beneficiario ya que es una forma de recompensación al trabajador por haber sido afectado en su centro de trabajo, más si una persona esta delicada es una carga más realizar todos los tramites.

5.- ¿Ud. cree que se debería implementar una normativa, para que la emisión de certificados de invalidez, sea más accesible por las características del beneficiado?

Tiene que ser más accesible para todos los trabajadores afectados, debería ser un trámite en la que la empresa debería realizar los tramites correspondientes.

6.- ¿Considera Ud. ¿Que luego de haber sido evaluado la discapacidad el proceso para poder obtener un certificado de invalidez, debería ser emitido de forma automática?

Si debe ser emitida automáticamente. por qué demora mucho, a veces la pensión es el único sustento de un trabajador y más si no puede trabajar al estar incapacitado.

7.- ¿Por qué cree Ud. que las aseguradoras rechazan los certificados por enfermedad profesional u ocupacional emitidos por las comisiones de los hospitales?

Porque a las aseguradoras no les conviene perder dinero, ya que muchas veces no todos tienen conocimiento de que pueden cobrar un seguro.

8.- ¿Ud. cree que si el MINSA conformaría más comisiones medicas existirían menos juicios de pensión sobre enfermedad profesional u ocupacional?

De todas maneras, existirían menos juicios a agilizarían todo ya que son los principales que se encargadas de diagnosticar la incapacidad, si hubiera comisiones especializadas todo sería más rápido.

9.- ¿Cree usted que es necesario contar con un profesional del derecho en caso de haber sufrido un accidente?

Si por que un abogado para esta situación es de mucha ayuda `para que nos ayude en el proceso y nos oriente ya que las aseguradoras operan como les conviene.

10. ¿Qué aporte daría Ud. al trabajo de investigación sobre las barreras establecidas por las aseguradoras para que un trabajador que ha sufrido un accidente pueda obtener una pensión de invalidez?

Mi aporte sería que deje de haber muchas barreras burocráticas y tendrían que agilizar en el proceso para el bienestar del beneficiario, si bien sabemos que en el sistema de salud hay deficiencias, pero deberían implementas pequeños hospitales para estos casos especialmente y así no habría muchos juicios y se resolverían más rápido.

FICHA DE ENTREVISTA

Título del proyecto de investigación:

Barreras burocráticas frente a las aseguradoras en enfermedades profesionales en el EsSalud

Fecha: 03 de mayo de 2021

Nombre del entrevistado: Alex Junior Buenalaya Saciga

Ocupación o profesión: Técnico maquinaria pesada

Objetivo del proyecto de investigación: Señalar cómo viene funcionando los protocolos de emisión de seguros de invalidez por parte de las aseguradoras por enfermedad profesional en el Perú:

1.- ¿Considera Ud. que viene funcionando correctamente la emisión de seguros por parte de las aseguradoras de accidentes contra todo riesgo?

No, porque las aseguradoras no brindan automáticamente el seguro o indemnización de invalidez o muerte mediante un juicio recién lo hacen mientras que el trabajador queda desprotegido económicamente.

2.- Ud. ¿Tiene conocimientos de cuáles son los requisitos, que solicita los aseguradores para poder otorgar pensión por invalidez en el Perú?

Certificación médica o tener el 50 %de pérdida de capacidad por invalidez o mejor dicho que debes estar invalido por completo.

3.- ¿Considera Ud. que las exigencias por parte de las aseguradoras son bastante drásticas para poder otorgar pensión por enfermedades profesionales u ocupacionales?

Si, muchas veces. tengo familiares que han laborado en la mina que le dejan enfermedades o limitaciones que muchas veces en la certificación medicas no logran alcanzar el porcentaje que pide las aseguradoras.

4.- ¿Ud. cree que las entidades estatales como EsSalud y Minsa, deberían desechar cualquier barrera burocrática y entregar con más facilidad el certificado de invalidez para que el beneficiario cobre su pensión?

Claro, pero eso lo hacen en clínicas privadas y hay que estar bien mal o demasiado discapacitado para que te certifiquen.

5.- ¿Ud. cree que se debería implementar una normativa, para que la emisión de certificados de invalidez, sea más accesible por las características del beneficiado?

Lo que creo es que deberían disminuir el porcentaje de invalidez que piden las autoridades.

6.- ¿Considera Ud. ¿Que luego de haber sido evaluado la discapacidad el proceso para poder obtener un certificado de invalidez, debería ser emitido de forma automática?

Si, automáticamente pero burocráticamente demora, porque lleva a juicios que pueden demorar años lo cual perjudica al trabajador imposibilitado de trabajar, ya que no cuenta con un ingreso.

7.- ¿Por qué cree Ud. que las aseguradoras rechazan los certificados por enfermedad profesional u ocupacional emitidos por las comisiones de los hospitales?

Por que muchas veces hay sobornos a los médicos para que le aprueben o le den la aprobación para su certificado de discapacitado o a veces al revés las aseguradoras son las que interviene para que el resultado les favorezca ya que no les conviene perder.

8.- ¿Ud. cree que si el MINSA conformaría más comisiones medicas existirían menos juicios de pensión sobre enfermedad profesional u ocupacional?

Si, tanto el sector público o privado en salud tengan un método de evaluación y certificación más eficiente y sobre todo eliminar los temas burocráticos, ya que debería haber hospitales totalmente imparciales y no se favorezca a quien se crea conveniente.

9.- ¿Cree usted que es necesario contar con un profesional del derecho en caso de haber sufrido un accidente?

Muchas veces eso genera gastos económicos al asegurado y lo mejor sería la atención, indemnización y respaldo al asegurado automáticamente.

10. ¿Qué aporte daría Ud. al trabajo de investigación sobre las barreras establecidas por las aseguradoras para que un trabajador que ha sufrido un accidente pueda obtener una pensión de invalidez?

Que las aseguradoras tengan una labor social con el asegurado tanto el asegurado como su esposa e hijos se perjudica al quedar invalido en asegurado, lo mínimo que le correspondería es que se agilice los trámites lo más rápido posible y no poner obstáculos.