



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

El Seguro Universitario durante la Educación remota por
Coronavirus, Lima Norte – 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
ABOGADO**

AUTOR:

Ruiz Gutiérrez, Sonny Alejandro (orcid.org/0000-0001-9995-4186)

ASESORA:

Dra. Muñoz Ccuro, Elvira Felipa (orcid.org/0000-0001-9572-1641)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales y
Jurisdicción Constitucional y Partidos Políticos

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo principalmente está dedicado a toda la comunidad universitaria a nivel nacional, así como todas las personas que durante este tiempo de pandemia han visto vulnerados su derecho a la salud y bienestar universitario, ya que, a pesar de contar con un seguro, no pudieron acceder adecuadamente a este visto que no tienen cobertura ante casos accidentes domésticos o enfermedades, lo cual en el tiempo de pandemia en que se ha realizado el presente estudio, atentó contra derechos fundamentales como el derecho a la salud y el derecho a la vida .

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero dar gracias a Dios por la vida, salud y ser mi guía para seguir adelante pese a todos los inconvenientes y barreras que encontré en el camino.

Así mismo quiero agradecer a mi familia, que ha sido mi apoyo incondicional cada día, y el ejemplo a seguir, con perseverancia y optimismo, siempre aconsejándome, para continuar por el camino del bien y la justicia, y mostrándome que la constancia, el esfuerzo y el sacrificio dan buenos frutos.

Agradecer a mi asesora por el constante apoyo y paciencia; compartiendo sus conocimientos para aplicarlo en el proyecto y posterior desarrollo de mi tesis; Así mismo a todos los docentes, compañeros y personas que confiaron en mí y aportaron un granito de arena en este proyecto, contribuyendo así con el objetivo de lograr mis metas profesionales y personales.

Por último, pero no menos importante agradecer a mi Alma Mater, la Universidad Privada César Vallejo, por haberme cobijado en sus aulas durante toda mi vida universitaria, siempre será mi segundo hogar, en sus aulas aprendí más que solo conocimientos, aprendí lecciones de vida, ética profesional, y principalmente que siempre primará la justicia antes que el derecho, toda vez que las leyes se derogan algún día, pero la justicia perdurará.

Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice de contenidos	IV
Índice de tablas	V
Índice de abreviaturas.....	VI
Resumen	VII
Abstract	VIII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	19
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización.....	20
3.3. Escenario de estudio.....	21
3.4. Participantes y documentos.....	22
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.6. Procedimientos.....	25
3.7. Rigor científico.....	25
3.8. Método de análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos Éticos	27
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	28
V. CONCLUSIONES.....	42
VI. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 - Matriz de Categorización.....	20
Tabla 2 - Lista de participantes	22
Tabla 3 - Lista de documentos	23
Tabla 4 – Validación del Instrumento – Guía de Entrevista.....	26

Índice de abreviaturas

Abreviatura	Significado
APA	American Psychological Association.
AMFE	Análisis modal de fallos y efectos
COVID-19	Corona Virus Dease 2019.
E. A. U.	Emiratos Árabes Unidos.
E.E.U.U	Estados Unidos de Norteamérica.
FF.AA.	Fuerzas Armadas.
O.M.S	Organización Mundial de la Salud.
P.N.P	Policía Nacional del Perú.
PEAS	Plan esencial de salud.
SUNEDU	Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria.
SARS	Severe acute respiratory síndrome.
TIC	Tecnologías de la Información y la Comunicación.

RESUMEN

La presente tesis “El seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte 2020”, tuvo como objetivo Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020.

El tipo de metodología empleada se centró en un enfoque cualitativo, con investigación de tipo básica, diseño de teoría fundamentada y nivel descriptivo, con métodos de investigación hermenéutico e inductivo, teniendo como principal escenario de estudio Lima Norte, lugar donde se centra la problemática. Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento de recolección de datos la guía de entrevista. Entre los entrevistados participaron especialistas en bienestar universitarios y miembros de la comunidad universitaria. Los documentos analizados fueron normas jurídicas y artículos científicos de revistas indexadas como Scielo y Scopus. cumpliendo con el rigor científico para la investigación cualitativa y la ética en la investigación.

Obteniéndose como resultado que el seguro universitario no cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte – 2020 y concluyendo que, en la Ley Universitaria, no se regula el tipo de Seguro Universitario para la educación remota, por lo que cada universidad optó por ofrecer un seguro contra accidentes, el cual careció de utilidad.

Palabras claves: Comunidad Universitaria, Tipos de seguros, Bienestar Universitario, Derecho a la salud.

ABSTRACT

The present thesis "University insurance during remote education due to Coronavirus, North Lima 2020", aimed to analyze if university insurance fulfilled its purpose during remote education due to coronavirus, North Lima - 2020.

That is why the type of methodology used focused on a qualitative approach, with basic research, grounded theory design and descriptive level, with hermeneutical and inductive research methods, having as the main study scenario the sector comprised in North Lima , place where the problem is centered. For the present, the interview was used as a technique and the interview guide as a data collection instrument. Among the interviewees, university wellness specialists and members of the university community participated. The documents analyzed were legal regulations and scientific articles from indexed journals such as Scielo and Scopus. complying with scientific rigor for qualitative research and research ethics.

Obtaining as a result that the university insurance did not fulfill its purpose during remote education due to coronavirus, Lima Norte - 2020 and concluding that, in the University Law, the type of University Insurance for remote education is not regulated, for which each university chose for offering accident insurance, which was of no use.

Keywords: University Community, Types of insurance, University Welfare, Right to health.

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo la humanidad como sociedad, ha sufrido pequeños cambios, a consecuencia de sucesos particulares que afectan a un determinado territorio, los cuales ocasionan una modificación en el estilo de vida de dicha población; sin embargo excepcionalmente estos sucesos tienen una coyuntura global, las cuales únicamente son compatibles con las situaciones históricas vividas durante las Guerras mundiales y pandemias, las cuales traspasaron las fronteras, abarcando a casi la totalidad de los países. Estos sucesos nos han llevado a adoptar medidas de solución no tradicionales o poco usuales a fin de no romper el status quo pre existente, siendo una de estas la educación remota o a distancia, la cual tiene sus orígenes a mediados del siglo XVIII en Estados Unidos, con la aparición de los cursos impartidos mediante correspondencia postal.

En un contexto mundial, la rápida propagación en el contagio del **nuevo coronavirus (también conocido como SARS- CoV-2 o Covid -19)** ocasionó que países como China, Japón, India, los E. A. U., España e Inglaterra, con el objetivo de garantizar la integridad de su población adopte medidas de sanidad y protección, con carácter de urgencia desde el último trimestre de 2019. Las cuales abarcan las diferentes necesidades primarias, encontrándose entre sus medidas educativas, la adecuación e implementación de un sistema educativo remoto o virtual, la cual si bien ya se venía realizando, no tenía un rol protagónico en la educación como el que adoptó durante el año 2020, año en fue adoptada como la única modalidad de impartir clases en los países pertenecientes a la Unión Europea, los Estados Unidos y América del Sur; del mismo modo se aplicaron medidas en cuestión de salud, siendo que en gran parte de los países de Europa, se encontraban imposibilitados de acudir a los hospitales, la atención ambulatoria se realizó través de consultas telefónicas y videoconferencia, vista la efectividad que se venía obteniendo en la reducción de contagio de Covid, dicha medida fue replicada por países de América del Sur y los Estados unidos.

En el Perú, al comprobarse los primeros casos de contagio a inicios del mes de marzo 2020, se vio obligado a implementar medidas sanitarias, con el propósito de

disminuir la dispersión y contagio de Covid-19, encontrándose entre estas, la educación remota o a distancia, la cual permitió continuidad educativa en los diferentes niveles educativos, lográndose así que la mayoría de universidades puedan reprogramar y reincorporar su clases de manera remota, siempre que cumplan con los parámetros establecidos por el estado; Sin embargo, si bien se dio una alternativa que buscó que los estudiantes continúen con el normal desarrollo de sus actividades académicas, no se ha previsto cómo se efectuarán los diferentes derechos y servicios conexos a ésta, siendo uno de estos el ejercicio del **seguro universitario**, el cual es un derecho instituido en el año 2014, y regulado por los Artículos **126° y 128°** de Ley N° 30220 - Ley Universitaria, el cual busca salvaguardar el **bienestar y salud en la comunidad universitaria**, dentro y fuera del campus universitario, ofreciendo a la comunidad universitaria un seguro al alcance de sus posibilidades; sin embargo estos artículos adolecen de ambigüedades, lo cual ha ocasionado una laguna legal al momento de su interpretación y mucho más al momento de su ejecución.

De igual manera observamos que en Lima Norte, durante el primer trimestre del 2020, gran parte de la población universitaria ubicada en este sector, se encontró en una situación de zozobra, inseguridad, miedo y desconcierto ante las medidas que el gobierno estaba tomado, ya que estas a su vez limita indirectamente el derecho a la educación; pensando que los estudios superiores se vería truncado durante el año 2020; sin embargo el gobierno a través del Ministerio de Educación, analizó la problemática existente y tomo una rápida acción, a fin de garantizar la continuidad en temas de educación universitaria, por lo que mediante R. V. N° 085-2020-MINEDU, brindó las pautas y medidas a adoptarse para la prosecución de los servicio de educación superior universitaria en el marco de la emergencia sanitaria; y en cumplimiento con estas disposiciones todas las universidades podrían reprogramar y reanudar clases de manera remota o virtual.

La **problemática** se centra en la falta de utilidad existente al momento de querer emplear el seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, esto se debió a **causa** de la ambigüedad existente en los Art. **126° y 128°** de Ley N° 30220 - Ley Universitaria, la cual faculta a las universidades a ofrecer un seguro a

su comunidad universitaria al alcance de sus posibilidades, sin embargo es ambiguo e inexacto al momento de establecer el tipo de seguro que deberían ofrecer, por lo que las universidades en cumplimiento de su autonomía optaron por ofrecer en su mayoría un seguro contra accidentes; esto trajo como **consecuencia** que el seguro ofrecido por las universidades no tuviera cobertura ante casos de accidentes domésticos, ni cubra la atención médica por contagio de coronavirus, toda vez que fueron adquiridos antes de la promulgación del estado de emergencia nacional y la pandemia. Esto se podrá **solucionar** mediante la reflexión respecto a la necesidad de modificar dichos artículos, con el fin de subsanar dichas ambigüedades, así mismo sobre la necesidad de la creación del Hospital General Universitario.

Ante lo referido hemos formulado las siguientes interrogantes, abarcando como **problema general** ¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?, y así mismo plantear como **primer problema específico**: ¿De qué manera la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?; y como **segundo problema específico**; ¿De qué manera la atención ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?.

En cuanto a la **justificación teórica**, se centró en el interés por dejar nuevos conocimientos, respecto al seguro universitario y como este se viene ejecutando como parte del sistema de bienestar universitario establecida por la ley universitaria, y el impacto que tuvo durante la educación remota por Coronavirus, producto del confinamiento social ocurrido durante el año 2020. En cuanto a su **justificación práctica**, se ha considerado proponer nuevas alternativas de solución respecto a la incertidumbre legal existente al momento del ejercicio del Seguro Universitario, las cuales al ser aplicadas permitirán una reforma parcial o total en su normativa, con ello se podrá garantizar la salud y educación de los estudiantes universitarios. Respecto a la **justificación metodológica**, se ha elaborado la guía de entrevista que consideramos podrá servir de modelo a otros estudiosos sobre el

fenómeno de estudio propuesto toda vez que las preguntas han sido preparadas con acuciosidad considerando los objetivos de la investigación.

Conforme a los **Objetivos de la investigación**, estos deben ser comprobables, a fin de que durante el desarrollo de nuestra tesis se cotejen y validen correctamente, proponiéndose como **objetivo general**; Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020. Como **primer objetivo específico**; Determinar si la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota; y como **segundo objetivo específico**; Determinar si la atención ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

Respecto a los **supuestos de investigación**, se planteará como posibles respuestas esperadas a las preguntas previamente planteadas, estableciendo los parámetros hacia donde se busca investigar. Para el presente trabajo el **supuesto general** fue, que el seguro universitario no cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte – 2020, debido a que al momento de su adquisición este no estaba estructurado para la realidad que afrontó nuestro país en el año 2020; como **primer supuesto específico**, que la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario si ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus, debido a que, mediante esta se puede dar una atención rápida y oportuna en caso de contagio de coronavirus, evitando que infectados asintomáticos inconscientemente sigan propagando el coronavirus; y como **segundo supuesto específico**, que la Atención Ambulatoria por seguro universitario si se emplearía como un Mecanismo de prevención contra el coronavirus; debido a que, mediante esta se puede dar atención a dolencias y enfermedades leves que no requieren hospitalización, evitando la sobrecarga en hospitales y la sobreexposición de personas al contagio de coronavirus.

II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación tiene por finalidad aportar argumentos de solución a la problemática planteada, así como identificar la existencia de ambigüedades y vacíos preexistentes dentro de nuestro ordenamiento jurídico respecto a nuestro tema de investigación, buscando obtener una idea más clara, organizada y precisa de nuestro tema de investigación. De esta manera, revisaremos antecedentes nacionales e internacionales relacionados a la investigación. Así mismo se llegó a obtener datos relevantes de artículos científicos de base de datos reconocidas como (Ebsco, Scopus, Dialnet y Scielo).

Siendo así que, respecto a los **antecedentes a nivel Nacional**; tenemos a Junca, D. (2019), quien en su **artículo titulado** “Aseguramiento Universal en Salud en el Perú: una aproximación a 10 años de su implementación” realizó un estudio cuyo **objetivo** fue analizar como beneficio o perjudicó las políticas implementadas por el gobierno a fin de lograr el aseguramiento universal en salud, esta investigación se empleó una **metodología** cuantitativa, obteniéndose datos a través de encuestas, análisis de datos y contribución estadísticas, **concluyendo** que el estado mediante su políticas públicas busca evitar ser el principal proveedor de servicios de salud, por lo que mediante la teoría del cuasi mercado, busca la integración del sector privado, a través de la focalización de su población.

Del mismo modo, Mezones, E. *et al.* (2020) en su **artículo titulado** “Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la ley de aseguramiento universal”, tiene como **objetivo** describir la transformación respecto a la cobertura en salud en el Perú, desde la promulgación de la Ley de aseguramiento universal, empleando la **metodología** cualitativa, mediante análisis documental, **concluyendo** que la cobertura de aseguramiento ha incrementado desde el 2009, sin embargo la población difiere en relación al tipo de seguro obtenido.

Ypanaque, P. & Martins, M. (2015) en su **artículo titulado** “Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana”, tiene por **objetivo** es describir el perfil de la población que hace uso de los servicios de salud ambulatorios, independientemente a que esta se encuentre afiliada y no a un seguro de salud,

para lo cual se empleó una **metodología** cuantitativa, a través de un estudio transversal, **concluyendo** que el perfil del usuario presentan variaciones las cuales son proporcionales con la tendencia y el tipo de seguro con el cual cuentan.

Así mismo, Benites, V. et al. (2017) en su **artículo titulado** “Factores asociados a la no utilización de los servicios formales de prestación en salud en la población peruana: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2015”, cuyo **objetivo** es estimar los factores que llevan a la no utilización de los servicios formales de salud en el Perú, aplicándose una **metodología** mixta a través del análisis documental y la realización de encuestas, **concluyendo** que las de la mitad de los participantes no utilizaron los servicios de salud debido a su condición geográfica o su situación respecto a encontrarse afiliados al sistema de salud formal.

Cosavalente, O. et al. (2019), en su **artículo titulado** Proceso de transformación hacia las Redes Integradas de Salud en el Perú, cuyo **objetivo** es analizar cómo la aplicación de la Redes integradas de salud lograrán una mejora en la salud pública, en la experiencia del usuario al momento de utilizar los servicios de salud y un mejor uso de los recursos públicos, aplicando una **metodología** cualitativa, obteniéndose datos a través del análisis documental, **concluyendo** que para garantizar la óptima aplicación de las redes integradas de salud, el estado deberá tener un rol fundamental como mediador, regulador y garante al derecho al servicio de salud.

Córdova, D. & Santa María, F. (2020), en su **artículo titulado** Precisión del pronóstico de la dinámica de propagación de la COVID-19, cuyo **objetivo** es analizar y predecir la tasa de propagación del coronavirus durante el primer trimestre de las medidas implementadas por el estado, aplicando una **metodología** cualitativa, obteniéndose datos a través del método predictivo, **concluyendo** que según los datos analizados nuestro país se encuentra dentro de los 09 países con mayor índice de infectados, ocupando el segundo puesto en América Latina.

Del mismo modo, De la Cruz, J. (2020). en su **artículo titulado** Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19, tiene por objetivo determinar las repercusiones que el COVID-19 han generado a nivel socioeconómico, educativo,

cultural y por supuesto en el sistema de salud peruano y su personal, para lo cual a través de una investigación con **metodología** cualitativa, **concluye** que el Covid-19, ha generado repercusiones en la población y estas se agudizan respecto al personal médico, quienes a diferencia del resto de personas, son la población con mayor vulnerabilidad de contagio al estar directamente en contacto con este, por lo que el estado debe implementar para estas medidas de protección, apoyo familiar y apoyo psicológico.

Vasquez, B. et al.(2021) en su **artículo titulado** “Association between air pollution in Lima and the high incidence of COVID-19: findings from a post hoc analysis”, cuyo objetivo es determinar la relación existente entre la contaminación del aire y la creciente propagación del coronavirus en Lima, a diferencia de otras ciudades, la cual a través de una **metodología** cualitativa, investigó la asociación existente entre el grado de contaminación en 24 distritos de Lima y la tasa de contagio y mortalidad por coronavirus, **concluyendo** que existe una relación proporcional entre la contaminación del aire y la creciente propagación del Covid, por lo que la reducción del índice de contaminación es prioritario para prevenir la propagación de nuevos brotes.

Antiporta, D. et al.(2021) en su **artículo titulado** Depressive symptoms among Peruvian adult residents amidst a National Lockdown during the COVID-19 pandemic, tiene por **objetivo** determinar el impacto en la salud y el bienestar de los peruanos a consecuencia del confinamiento social producto de la pandemia por Covid-19, esta investigación se realiza empleando la metodología cuantitativa, a través de un estudio transversal realizado a través de un cuestionario en línea, **concluyendo** que un tercio de los participantes mostraron dentro de las dos primeras semanas de confinamiento social síntomas depresivos, los cuales se agudizaron en participantes de menor ingresos socioeconómicos.

Prieto, A. & Muñoz, A. (2015) en su **artículo titulado** Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarias de Arequipa, cuyo **objetivo** es determinar el grado de correlación existente entre la imagen corporal y el bienestar subjetivo percibido por los estudiantes universitarios, empleando una metodología cuantitativa, a través de la obtención de datos mediante encuesta realizada a 155

estudiantes mujeres pertenecientes a 3 facultades, **concluyendo** la percepción con respecto a la imagen corporal en estudiantes universitarios posee un impacto proporcional en el bienestar percibido.

Hidalgo, A. (2017) en su **artículo titulado** “Chichinmanum weamu: bienestar de los estudiantes awajún en la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana”, cuyo objetivo es analizar si las condiciones en la cual estudian garantizan su bienestar universitarios, para lo cual esta investigación emplea una metodología cualitativa, a través de entrevistas realizadas a 06 jóvenes aborígenes awajún que estudian en la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, **concluyendo** que los estudiantes no estaban satisfechos con el grado de bienestar brindado, debido a la falta de recursos económicos, que dificulta el adecuado desarrollo de sus labores universitarias.

Caycho, T. (2020) en su **artículo titulado** “Validez e invariancia factorial del Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI) en universitarios peruanos”, cuyo objetivo es determinar el grado de Bienestar general percibido por estudiantes universitarios con validez e invariancias por género o sexo, en esta investigación se emplea una metodología cuantitativa, participando un total de 499 estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo, **concluyéndose** que no existe variación respecto al grado de bienestar subjetivo percibido por estudiantes universitarios por invarianza y consistencia interna factorial por sexo.

Campos, L., Jaimes, M., Villavicencio, M. & Esteban, E. (2020) en su **artículo titulado** Bienestar y afrontamiento psicológico de estudiantes universitarios en estado de confinamiento por covid-19, cuyo objetivo es determinar el grado de bienestar de los estudiantes universitarios durante el aislamiento por Covid-19 en la ciudad de Huánuco, en esta investigación se emplea la **metodología** cuantitativa, a través de la recolección de datos mediante encuesta virtual, **concluyendo** que la percepción de bienestar en estudiante universitarios ha sufrido un significativo detrimento, agudizándose mayoritariamente en varones.

Castagnola, C., Cotrina, J. & Aguinaga, D. (2021). en su **artículo titulado** La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19, tiene como **objetivo** determinar el grado de resiliencia generado tras los acontecimientos vividos a raíz

de la pandemia de covid-19, así como las secuelas ocasionadas en el bienestar subjetivo e interpersonal, en esta investigación se emplea la **metodología** de tipo mixta, teniendo como muestra a 261 personas entre 20 y 60 años, **concluyendo** de la información recolectada a través del testimonio de los encuestados, que estos se encuentran proclives a un estado de depresión y ansiedad.

Por otro lado, a **nivel Internacional** el autor Portillo, S., Castellanos, L., Reynoso, O., & Gavotto, O. (2020). en su **artículo titulado** Enseñanza remota de emergencia ante la pandemia Covid-19 en Educación Media Superior y Educación Superior, cuyo **objetivo** es analizar las experiencias percibidas por el profesorado y alumnado en torno al método de enseñanza implementado durante la pandemia, empleando una metodología cuantitativa a través de una muestra que integró a 116 estudiantes y 44 docentes, **concluyendo** la existencia de percepción de un aumento en la dificultad en la realización y entrega de trabajos académicos, así mismo el uso de herramientas virtuales, canales y plataformas, fueron de primordial necesidad para la continuidad de la educación superior universitaria.

Abreu, J. (2019) en su **artículo titulado** Tiempos de Coronavirus: La Educación en Línea como Respuesta a la Crisis, el cual tiene por **objetivo** analizar los retos que afronta el sistema educativo durante esta pandemia, así como su adecuación a través de la educación en línea, para lo cual se emplea una **metodología** cuantitativa, **concluyendo** que más del 85% de educadores que realizan sus clases virtualmente, perciben que su alumnado aprenden tanto como en clases presenciales, sin embargo se debe tener en cuenta que las técnicas desarrolladas difieren mucho respecto a la modalidad con la que se imparten las clases.

Bautista, T., Santa María, H., & Córdova, U. (2021), en su **artículo titulado** Logro de competencias en el proceso de aprendizaje durante tiempos del COVID-19, cuyo **objetivo** es analizar las causas predominantes que obstruyen el logro de competencias educativas, visto que a consecuencia del coronavirus, la educación ha tenido que migrar de una modalidad presencial a otra totalmente remota, para lo cual se emplea la **metodología** cuantitativa de nivel descriptivo, encuestándose a 212 docentes, **concluyendo** que tras la información recopilada se logró identificar que la evaluación del portafolio, así como la retroalimentación son factores que limitan el logro de las competencias educativas.

Morales, R. *et al.* (2018) en su **artículo titulado** Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad, cuyo estudio tiene como **objetivo** es analizar los resultados obtenidos desde el año 2011, producto de la reorganización de los servicios de salud en Cuba, para lo cual se empleó una **metodología** cuantitativa, obteniéndose datos a través de encuestas, análisis de datos y contribución estadísticas, **concluyendo** que los cambios realizados por el estado, a través del aumento del presupuesto en el sector salud han contribuido a la mejora y sostenibilidad del sistema de salud.

Así mismo Carrillo, A. (2017) en su **artículo titulado** Sistema de salud en Venezuela: ¿un paciente sin remedio?, tiene como **objetivo** analizar la situación actual del sistema médico venezolano, centralizando en la financiación que el estado brinda a este, para lo cual se emplea la **metodología** cualitativa mediante el análisis documental, **concluyendo** que el financiamiento del sector salud en Venezuela es mayoritariamente privado, con un creciente y elevado costo, el cual lo posiciona entre uno de los mayores del mundo.

Cid, C. & Uthoff, A. (2017). en su **artículo titulado** La reforma a la salud pendiente en Chile: reflexiones en torno a una propuesta de transformación del sistema, tiene como **objetivo** analizar la reforma en salud, planteada en el año 2014 por una comisión presidencial, la cual busca homologar el sistema de salud chileno, para lo cual emplea la **metodología** cualitativa mediante el análisis documental, **concluyendo** que el actual sistema de salud favorece desproporcionadamente al sector privado, lo cual ha ocasionado la desigualdad en la aplicación del derecho a la salud, por lo que se hace necesaria la aplicación de dicha reforma de manera acelerada a fin de priorizar la salud pública y promover los principios de solidaridad y equidad para todos.

Rodríguez, A., Guerrero, E. & Moreno, J. (2020) en su **artículo titulado** Estudio sobre el nivel de salud en los estudiantes de ciencias de la universidad de Extremadura (España), cuyo **objetivo** es conocer el grado de percepción de salud y el bienestar percibido por estudiantes universitarios, vinculándolo como un indicador favorable a los cambios en su entorno social, esta su realización de emplea la metodología cuantitativa, a través del Cuestionario de Salud General de

Goldberg, **concluyendo** que los varones tienen un mayor grado de percepción a diferencia de las mujeres, los cuales se pueden ver reflejadas a través de desórdenes psicológicos como la falta de sueño y cambios en el estado de ánimo.

Consuegra, O. (2015) en su **artículo titulado Metodología AMFE como herramienta de gestión de riesgo en un hospital universitario**, cuyo **objetivo** es analizar si la aplicación del método AMFE en un hospital universitario podría aplicarse como un mecanismo de prevención respecto a futuros acontecimientos o incidentes adversos, esta investigación se emplea la **metodología** cuantitativa, a través de encuesta situacional realizada al interior del hospital, basándose en un estudio descriptivo, y **concluyendo** que la aplicación del método AMFE es efectivo y reduce el índice de eventos adversos en pacientes del hospital universitario.

Romero, M. et al. (2019). en su **artículo titulado** Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: metodología y perspectivas, cuyo **objetivo** es describir el diseño metodológico empleado en las encuestas, así como el índice de credibilidad obtenidos tras su realización, se emplea la **metodología** cuantitativa a través del análisis de datos, **concluyendo** que el modelo probabilístico aplicado en la encuesta nos permitirá realizar inferencias válidas respecto a parámetros en salud pública.

Martínez, J., Durán, S. & Serna, W. (2021) en su **artículo titulado** COVID-19, educación en emprendimiento e intenciones de emprender: factores en estudiantes universitarios, cuyo **objetivo** es analizar la pretensión emprendedora de estudiantes universitarios en un clima de vulnerabilidad a consecuencia de la propagación del covid-19, para lo cual se empleó una **metodología** cuantitativa, la cual abordó a 152 estudiantes universitarios, **concluyendo** que el 31 % de ellos poseen una actividad de emprendimiento en marcha y otro 38% tienen la predisposición de iniciar uno.

Schlosser, F. et al. (2021), en su **artículo titulado** COVID-19 lockdown induces disease-mitigating structural changes in mobility networks, cuyo objetivo es analizar como la limitación en el ámbito de movilización aportó a disminuir la propagación del contagio respecto al Covid – 19, en esta investigación se emplea una

metodología **cuantitativa**, mediante análisis de datos y contribución estadísticas, **concluyendo** que este cambio ha tenido un efecto considerable en la reducción de la propagación del virus, aplanando la curva de contagios y retrasando su propagación en zonas geográficamente alejadas.

Schellhorn, P., Klingel, K. & Burgstahler, C. (2021): en su **artículo titulado** Return to sports after COVID-19 infection, cuyo objetivo es analizar el retorno a las actividades deportivas por atletas después del periodo de confinamiento social por covid – 19, así como las consecuencias y secuelas generadas en nuestra salud después de un gran periodo de inactividad física como el que vivimos actualmente, en esta investigación se emplea una **metodología** cualitativa, a través del análisis documental, **concluyendo** que el retorno a las actividades físicas debe ser de manera progresiva, y previamente se debe realizar un análisis médico, debido a la propagación del Covid-19 asintomático, así mismo al ser una problemática relativamente nueva urge la recopilación de datos para futuros tratamientos y asesoría médica a los atletas.

Nouvellet, P. et al (2021): en su **artículo titulado** Reduction in mobility and COVID-19 transmission, cuyo objetivo es analizar cómo las restricciones respecto a la movilización de la población y el distanciamiento social implementado han contribuido a la disminución de la propagación del contagio respecto al Covid – 19, en esta investigación se emplea una metodología **cuantitativa**, mediante análisis de datos y contribución estadísticas realizadas a 52 países de todo el mundo, **concluyendo** que el distanciamiento social en el 73% de los países observados, ha tenido un efecto considerable en la reducción de la propagación del virus, lo que evidencia los efectos positivos del distanciamiento social en la lucha contra el Coronavirus.

Dominguez, S. et al. (2019) en su **artículo titulado** Análisis estructural de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en universitarios mexicanos, cuyo **objetivo** es realizar un análisis respecto a la implementación y aplicación de la escala de Bienestar de Ryff en universitarios, para lo cual se aplicó la **metodología** cualitativa, obteniéndose datos a través del análisis de datos, **concluyendo** que posee un mayor respaldo empírico, así como que se hallaron indicadores que evidencian la confiabilidad de este.

Khalil, Y. (2020), en su **artículo titulado** Dificultades de regulación emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios, cuyo **objetivo** es indagar respecto al grado de bienestar psicológico en universitarios, para lo cual se realizó una **metodología** cuantitativa con la participación de 127 estudiantes, **concluyendo** que existe una relación inversamente proporcional respecto a las dificultades de regulación emocional y el bienestar percibido por los universitarios.

Mateo, C., Laura, M., Canet, L. & Rubiales, J. (2019) en su **artículo titulado** Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios, cuyo objetivo es analizar las contribuciones de las estrategias cognitivas en los niveles de bienestar subjetivos y psicológicos en estudiantes universitarios producto de las exigencias académicas, para lo cual se emplea una metodología cuantitativa, contando con la participación de 84 estudiantes con edades promedios entre los 23 años, **concluyendo** que existe una relación proporcional respecto a la percepción de bienestar en universitarios y la forma de afrontar las exigencias académicas.

A continuación, se desarrolló el **enfoque teórico** de las categorías y sus correspondientes subcategorías de la investigación, los cuales ayudaron a reforzar más a fondo respecto a estas.

Prosiguiendo con la presente, tenemos como **Primera categoría, El seguro universitario**, el cual nace como una de las iniciativas realizadas por el estado a raíz de la reforma en salud configurada en la Ley N° 29344 – Ley marco de aseguramiento universal (2009), la misma que busca garantizar el derecho pleno y progresivo de todos los peruanos a la seguridad social en salud; e incorporada a nuestro ordenamiento jurídico a través del Art. 126° de la Ley N° 30220 - Ley Universitaria (2014), el cual mediante establece como requisito esencial, que antes de iniciar con el desarrollo regulares de las clases, la universidad deberá identificar en que sistema de salud se encuentra inscrito el estudiante y en caso de no encontrarse inscrito en alguno, proveerlo de uno a su alcance, con el objetivo de salvaguardar la integridad física y salud de los estudiantes dentro y fuera del campus universitario. Así mismo, en su Art. 128°, faculta a esta (universidades), el

poder ofrecer un seguro a los integrantes de su comunidad universitaria; Sin embargo, este artículo desde el punto de vista jurídico es ambiguo, toda vez que no delimita el tipo de seguro que las universidades deben o pueden ofrecer a su comunidad; por lo que cabe dentro del concepto de bienestar universitario ofrecer: un seguro de salud, un seguro contra accidente, un seguro oncológico, un seguro de vida, seguro multirriesgo o seguro de crédito, o un seguro mixto que ofrezca más de uno de los anteriormente mencionados. Así mismo cabe resaltar que el estado ha aplicado **la teoría de Cuasi mercado**, para la promulgación la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud – Ley 29344, dejando de ser el principal proveedor de los servicios de salud, permitiendo el ingreso del sector privado a fin de generar un incremento en la eficacia y productibilidad en el sector salud.

En otro extremo, tenemos como **Primera Subcategoría** a la **Accesibilidad a los servicios de salud**, el cual comprende la facilidad u oportunidad que tiene cualquier persona de acudir y hacer uso de los servicios de salud formales, así como los medios que se emplean para ejercerlo; Cabe precisar que el derecho a la salud se encuentra amparado por el Art. 07° de nuestra constitución vigente, por lo que el estado debe garantizar a los ciudadanos la protección de la salud, así como su promoción y defensa, sin embargo este artículo no establece que este deba garantizar la gratuidad de la misma, por lo que su accesibilidad dependerá particularmente de la condición socio-económica en la que nos encontremos; respecto al mismo en el ámbito internacional Schoen (2014), concluyo que en países como EE.UU., Nueva Zelanda y Australia el uso de servicios médicos era de 2 a 3 veces mayor en personas con mayores ingresos; lo cual es inversamente proporcional a lo planteado por Ipanaqué y Martins (2015) quienes consideran que en el Perú son las personas con menor ingreso, quienes hacen uso mayoritario de los servicios de salud al tener una mayor morbilidad y contar con asistencia gratuita por parte del estado.

Así mismo tenemos como **Segunda Subcategoría** la **Atención Ambulatoria** o atención primaria, del cual se comprende que son todas aquellas intervenciones médicas que por su mínimo grado de complejidad o riesgo, no requieren el internamiento del paciente, entre estas se encuentran las pruebas de tóxico,

consultas externas, operaciones quirúrgicas de bajo riesgo, cirugía ambulatoria y visitas médicas a domicilio. En la misma línea, cabe precisar que mediante la reforma en salud implementada a raíz de la promulgación de la Ley N° 29344 – Ley marco de aseguramiento universal, el estado considera que todos los sistemas de salud independientemente de ser públicos o privados, deben incorporar la atención ambulatoria dentro de su Plan esencial de Salud – PEAS; del mismo modo Ypanaque (2015) en su artículo denominado “*Uso de los servicios de Salud ambulatorios en la población peruana*”, determina la existencia de tres factores determinantes al momento de hacer uso de la atención ambulatoria, los cuales son los factores predisponentes (como la demografía, la edad y sexo de los usuarios), factores que facilitan o impiden el acceso a los servicios (como son la distancia existentes entre el lugar de residencia y el centro de salud más cercano, la cobertura del seguro con el que cuentan, ingresos) y por último los factores de necesidad de salud (como la percepción de enfermedad, gravedad en la sintomatología y preexistencia de enfermedades congénitas) .

Respecto a nuestra **Segunda categoría**, tenemos a la **Educación remota por coronavirus**; se puede establecer que la educación remota o a distancia, tiene sus orígenes a mediados del siglo XVIII en Estados Unidos, con el surgimiento del correo postal, mediante el cual se impartían inicialmente; la educación a distancia no ha sido ajena a los avances tecnológicos, adaptándose continuamente a estos cambios, llegando a ser en estos días una herramienta fundamental para la continuidad educativa; En el caso del Perú, la educación remota o a distancia se viene implementando desde hace varios años para los diferentes niveles educativos, siendo que para el caso particular de educación superior universitaria, fue incorporada mediante el Art. 47° de la Ley N° 30220 - Ley Universitaria (2014), el cual contempla en su que: “Las universidades pueden desarrollar programas de educación a distancia, basados en entornos virtuales de aprendizaje”, así como su modificación a través del Art. 03° del D. L. N° 1496. Sin embargo, dicha modalidad no cobro tanto protagonismo en el Perú, hasta la promulgación del estado de emergencia. Respecto al mismo Abreu (2019), señala que “en repuesta al nuevo coronavirus, muchas universidades de todo el mundo han trasladado sus enseñanzas al formato en línea”; posición que es compartida por Alva (2020), quien

manifiesta que muchos países han migrado a un sistema educativo virtual, siendo un soporte indispensable para las actividades educativas, las redes sociales, los medios de comunicación masivos como televisión y radio, ya que estos llegan a todo el territorio nacional, sea rural o urbano. También es importante considerar algunas teorías relacionadas con la educación remota, entre estas tenemos la **Teoría de Piaget o Teoría del desarrollo cognitivo**, la cual se relaciona con el tema de investigación en el sentido que con la aplicación de la **Educación remota por coronavirus**; se ha reformado totalmente el sistema pedagógico y la forma como el estudiante obtendrá conocimientos, a través de la retroalimentación e interacción con el docente, así como el uso pedagógico de las TIC.

En otro extremo, respecto a la **Primera Subcategoría Propagación del contagio por coronavirus**, se entiende como propagación del contagio, a la celeridad o facilidad con la cual se transmite (para el presente caso el virus del covid-19) de un punto, a varios a la vez. Según Moreno (2020) el coronavirus es un virus compuesto por una cadena sencilla de RNA, el cual comenzó con 27 casos en China durante el mes de diciembre, y se ha propagado por todo el mundo, debido a que, a diferencia de otros virus similares, presenta mayor velocidad de contagio. Así mismo Córdova & Santa María (2020), corroboran que la rapidez con la que se dio la propagación de coronavirus en el Perú, ocasionó que, al mes de junio 2020, este se encontrara dentro de los primeros 09 países con más casos de coronavirus y ocupara el segundo en América latina, únicamente superado por Brasil. Del mismo modo Gazca (2020) refiere que la rápida propagación del Coronavirus ha ocasionado en los países afectados la generación de dos crisis: la primera en torno a las carencias preexistentes en el sistema sanitario y la segunda respecto al desequilibrio educativo, económico y productivo; La crisis generada, trajeron nuevos retos obligándonos a cambiar la forma mediante la cual nos desenvolvíamos e interactuábamos, por lo cual se realizó una búsqueda acelerada respecto a la manera de cómo continuar con nuestras actividades cotidianas, encontrándose dentro de estas la necesidad de salud y educación.

Con relación a la **Segunda Subcategoría**, tenemos los **Mecanismos de prevención contra el coronavirus**, el cual se encuentra conformado por todas las

políticas y medidas adoptadas por cada país a fin de controlar y evitar el incremento de contagios dentro de estos; en nuestro ámbito nacional, el gobierno mediante D. S. N° 044-2020- PCM (2020) y D. S. N° 008-2020- SA (2020), el cual declara la Emergencia Sanitaria, dictándose una gran cantidad de disposiciones a fin de prevenir el contagio y propagación del COVID-19; encontrándose entre una de sus medidas que todas las entidades que presten servicios educativos posterguen o suspendan sus actividades (posteriormente se emite la **R. V. N° 085-2020-MINEDU (2020)**, mediante la cual se implementa las medidas a tomar en el nivel superior universitario, para la reanudación de clases de manera remota). Esta medida es compartida por Zambrano (2020), quien refiere que muchos países han adoptado la suspensión de los servicios educativos presenciales entre sus medidas para detener el avance del virus, la cual ha sido un socio estratégico para evitar la propagación del coronavirus ya que demostró efectividad en el pasado ante escenarios similares.

Por otro lado, con relación al **enfoque conceptual**, la presente investigación nos permite definir las siguientes; **bienestar universitario**; tomando el termino de manera general, podríamos inferir que es el estado físico y mental, el cual se debe alcanzar para obtener un sentimiento de tranquilidad y satisfacción, en nuestro ordenamiento jurídico, se encuentra establecido en el Art. 125° de la Ley Universitaria. **Sistema de salud**; el cual consiste en el conjunto de políticas sanitarias adoptadas por el estado con fin el contribuir y mejorar la salud de su población, es así que en el Perú se encuentra constituido por distintas entidades, las cuales se diferencian por el tipo de usuario al cual va destinado; encontrándose en el sector privados un conjunto de empresas aseguradoras de salud y clínicas; así como en el sector público: Seguro Integral de Salud - SIS, destinado al público independientemente, personas vulnerables, población de pobreza y pobreza extrema; el Seguro Social de Salud - Essalud, destinado al público que labora para el estado y trabajadores dependientes, el Fondo de salud del Personal militar de las FF.AA. – FOSPEMFA y Fondo de salud del Personal de la P.N.P. – FOSPOLI. **Seguro de fondos universitarios**; el cual según lo establecido por la Asociación peruana de empresas de seguros – APESEG, mediante entrevista realizada por el diario Perú 21 (2021), consiste en un seguro multirriesgo que permite recaudar

fondos durante un determinado tiempo, los cuales estarán destinados a cubrir los costos por educación universitaria de los hijos, nietos, sobrinos, ahijados, etc., el tiempo y las circunstancias a partir desde cuando se podrá hacer efectivo, será previamente pactado por las partes, al momento de contratar el seguro.

III. METODOLOGÍA

El presente trabajo es de **Enfoque Cualitativo**, ya que se interpretó, recopiló, analizó información obtenida relacionada al tema de investigación. Este tipo de investigación empleó entrevistas y revisión de documentos. Así mismo al ser el enfoque cualitativo probatorio y secuencial, cada etapa fue fundamental para el desarrollo de la siguiente. En ese sentido estructuralmente el presente trabajo de investigación parte de la idea general del **uso del Seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus**, luego derivaremos objetivos y preguntas de investigación (problema), las mismas que trataremos de solucionar a través de hipótesis (supuestos), para que finalmente a través de la recolección de datos mediante entrevistas y revisión de documentos podremos corroborarlas o replantearlas.

3.1 Tipo y diseño de investigación:

Respecto al tipo de investigación se puede apreciar que el presente trabajo de investigación es de **tipo básico**, considerando lo referido por Ortiz & García (2009) la investigación tiene por objetivo incrementar conocimientos respecto al seguro universitario y la educación remota, toda vez que, está orientada a la actividad teórica, generando conocimientos sobre las categorías expuestas, a través de la normativa preexistente, principios jurídicos, Jurisprudencia, libros, revistas jurídicas indexadas, artículos periodísticos, entre otros (pp. 38); buscando incrementar la información preexistente al respecto; y así aportar con nuevos conocimientos.

Cabe mencionar, que el **diseño** de investigación es de **Teoría Fundamentada**, y teniendo en cuenta lo señalado por Baena, G. (2017), la investigación se sostiene y argumenta en los datos o conocimientos recolectado y recogidos de la aplicación de la guía de la entrevista a los expertos, especialistas, profesionales u otros, también se argumenta de las fuentes documentales revisadas y analizadas.

Del mismo modo es necesario señalar que según lo referido por Ruiz, J. (2012) la presente investigación es de **nivel descriptivo**, porque se ha desarrollado las definiciones, características, generalidades, teorías, datos relevantes e importantes sobre el seguro universitario durante la educación remota por coronavirus, llegando a conocer las principales generalidades que genera esta problemática.

3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Para la presente investigación se ha seleccionado las categorías seguro universitario y educación remota por coronavirus, las cuales fueron revisadas minuciosamente para luego identificar las sub categorías, que se detallan a continuación.

Tabla 1: Matriz de Categorización:

CATEGORIAS	DEFINICIÓN	SUBCATEGORIAS
1. El Seguro Universitario	<p>El Seguro Universitario, se encuentra contemplado dentro de la ley Universitaria - Ley N.º 30220 – en sus Art. 126º y 128º, los cuales proponen como requisito de matrícula que antes de iniciar con el desarrollo regulares de las clases, la universidad deberá identificar en qué sistema de salud encuentra inscrito el estudiante y en caso de no encontrarse inscrito en alguno, proveerse de uno a su alcance</p> <p>Así mismo, Ypanaqué- Luyo, P. (2015) – Establece que la accesibilidad a los servicios de salud y la atención ambulatoria se encuentra predispuesto al sistema de seguro de salud con el cual el asegurado cuenta, existiendo una mayor probabilidad de hacer uso de las consultas médicas personas con mayor nivel educativo (nivel de estudios superior o universitario), personas en los extremos de la vida (niños o adulto mayor) y residentes de Lima Metropolitana.</p>	<p>1.1 Accesibilidad a los servicios de salud</p> <p>1.2 Atención ambulatoria</p>

<p>2. Educación remota por Coronavirus</p>	<p>Se puede establecer que la educación remota o a distancia, tiene sus orígenes a mediados del siglo XVIII en Estados Unidos, con el surgimiento del correo postal, a través del cual se impartían inicialmente</p> <p>Abreu, J. L. (2020) – considera que, en tiempos de confinamiento, esta se da como una solución a la rápida propagación del contagio por coronavirus a nivel mundial, visto que limita el contacto y el uso de espacios reducidos para impartir clases, como se realiza en un sistema de enseñanza presencial; del mismo modo menciona que en los Emiratos Árabes Unidos (EAU), se optó por la aplicación de este tipo de la enseñanza en todas las universidades, logrando grandes resultados.</p> <p>Sin embargo, existen opiniones que difieren respecto a la implementación de este tipo de enseñanza, como la expresada por Portillo, S. (2020), quien considera que la transferencia de una formación educativa presenciales a otra íntegramente virtual y remota, ha ocasionado una brecha y desigualdad entre sectores sociales, que no tienen igualdad de oportunidades, durante el desarrollo de esta, por las herramientas que se requieren.</p>	<p>2.1 - Propagación del contagio por coronavirus</p> <p>2.2 - Mecanismo de prevención contra el coronavirus</p>
--	--	--

Fuente: Elaboración propia, 2021

3.3 Escenario de Estudio

Se empleó para la presente investigación el espacio geográfico ubicados en los distritos de Lima Norte, lugar donde se observó la realidad problemática a estudiar; así mismo se precisa que en este ámbito geográfico se llevó a cabo la recolección de datos mediante la aplicación de la guía de la entrevista, con la participación del personal encargado del área de bienestar universitario de las universidades, conocedores en la materia y miembros de la comunidad universitaria, las cuales a consecuencia de la pandemia por coronavirus (Covid-19) que viene afectando al país se realizaron de manera virtual, para los encargados del área de bienestar universitario de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – UNMSM, la cual posee un gran índice de estudiantes provenientes de distritos ubicados en Lima Norte y la Universidad Católica Sedes Sapientiae ubicada en Esq. Constelaciones y Sol de Oro S/N - Urb. Sol de Oro, distrito de Los Olivos, provincia y departamento

de Lima, con el propósito de evitar el contagio y en el caso de los miembros de la comunidad universitaria (estudiantes de Pregrado y titulación) de manera presencial el día 02 de noviembre de 2021, en la oficina de OMAPED de la Municipalidad de Puente Piedra, ubicada en Calle La Victoria N° 210, distrito de Puente Piedra, provincia y departamento de Lima.

3.4 Participantes y documentos

En la investigación se consideró recoger datos del personal encargado del área de bienestar universitario, conocedores en la materia como Trabajadores Sociales y miembros de la comunidad universitaria de las diferentes universidades ubicadas en Lima Norte y con una población de estudiantes mayoritarias de este sector de la ciudad, también hemos visto por conveniente recoger datos de artículos científicos y normas jurídicas.

Tabla 2- Lista de participantes

Ítem	Nombres y Apellidos	Profesión / Grado académico	Cargo / Función	Institución
1	Yolanda Vásquez Pomalaya	Licenciada en Trabajo sociales	Encargado de Bienestar Universitario	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
2	Milagros Del Carmen Esqueche Castañeda	Licenciado en Trabajo social	Anterior Asistente Social Universidad Católica Sedes Sapientiae	Universidad Católica Sedes Sapientiae
3	Paola de Los Ángeles Cabrera Chu	Egresada de la Carrera de Contabilidad	Egresado de la Carrera de Contabilidad	Universidad Tecnológica del Perú.
4	Herber Gerardo Ruiz Gutiérrez	Bachiller en Contabilidad	Egresado de la Carrera de Contabilidad Cursando Titulación 2021	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
5	Alondra Concha Aponte	Estudiante del 10mo Ciclo Trabajo Social	Encargado de Gestión de Salud Pública	Universidad Nacional Federico Villarreal
6	Katterine Cachique Huamán	Estudiante del 8vo Ciclo Trabajo Social	Estudiante Universitario	Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Fuente: Elaboración propia, 2021

También presentamos los datos de los documentos que se revisaron y analizaron.

Tabla 3- Lista de documentos

N°	Autor	Año	País	Título	Fuente	Base de datos	Objetivo
1	Congreso de la Republica del Perú	2014	Perú	Ley N° 30220 - Ley Universitaria	Norma Jurídica	http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria.pdf	Objetivo General
2	Campos, Lilia et al.	2020	Perú	Bienestar y afrontamiento psicológico de estudiantes universitarios en estado de confinamiento por covid-19	Artículo Científico	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7870155	Objetivo General
3	Portillo, S., Castellanos, L., Reynoso, O., & Gavotto, O.	2020	Perú	Enseñanza remota de emergencia ante la pandemia Covid-19 en Educación Media Superior y Educación Superior	Artículo Científico	http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE3.589	Objetivo General
4	David Junca Armas	2020	Perú	Aseguramiento universal en salud en el Perú: Una aproximación a 10 años de su implementación.	Artículo Científico	http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n3/a12v19n3.pdf	Objetivo General
5	Benites, Vicente et al.	2017	Perú	Factores asociados a la no utilización de los servicios formales de prestación en salud en la población peruana: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2015	Artículo Científico	https://www.scielo.org.pe/pdf/rpmesp/2017.v34n3/478-484/es	Objetivo Especifico 1
6	Nouvellet, D. et al	2021	Reino Unido	Reduction in mobility and COVID-19 transmission	Artículo Científico	https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85101100328&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=65f69a2e4635412ed1f8c371c7fb5f17&sot=b&sdt=b&sl=25&s=TITLE-ABS-KEY%28covid+peru%29&relpos=8&citeCnt=9&searchTerm=	Objetivo Especifico 1
7	Ypanaque, P. & Martins, M.	2015	Perú	Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana	Artículo Científico	http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a08v32n3.pdf	Objetivo Especifico 2
8	De la Cruz, Jhony	2020	Perú	Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19	Artículo Científico	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci_arttext	Objetivo Especifico 2

Fuente: Elaboración propia, 2021

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El presente trabajo de investigación, al estar orientado con un enfoque cualitativo, empleó herramientas acordes a la misma, las cuales teniendo en consideración lo expuesto por Hernández, Fernández y Baptista (2014), se utilizó la entrevista y análisis documental, a fin de que al momento de realizarla se puedan plantear preguntas basadas en sus opiniones, experiencias u otros conocimientos que puedan aportar los entrevistado.

Por lo que considerando por Valderrama, S. (2020), la **técnica** comprende procedimientos específicos que conduce la elaboración y manejo de los instrumentos de recolección y análisis de datos, así mismo se empleó la **entrevista**, la cual fue realizada a través de un examen interpersonal, donde se formuló una serie de preguntas a especialistas en Bienestar Universitario, así como público usuario; la cual tuvo como propósito la obtención de respuestas basadas en sus experiencias, juicio, entre otros vinculados con el problema central de nuestra investigación; así mismo se empleó el **análisis documental** la cual fue realizada a través de la búsqueda de investigaciones y antecedentes respecto a nuestro tema de investigación.

El instrumento de recolección de datos empleado fue **la guía de entrevista**, en la cual se formularon preguntas claras, sencillas, entendibles y fáciles de responder respecto a los objetivos trasados. En correlación se desarrollaron 10 preguntas las cuales han sido respondidas conforme al objetivo general y los objetivos específicos propuestos; Así mismo se realizó **la guía de análisis de fuente documental** la cual se constituyó teniendo en cuenta la fuente documental, fuente de contenido a analizar, análisis del contenido y conclusiones, sobre normas jurídicas y artículos científicos de diferentes revistas indexadas en base de datos, en concordancia se desarrollarán 04 para el desarrollo de nuestro Objetivo General, 02 para el desarrollo de nuestro Objetivo Específico 1 y 02 para el desarrollo de nuestro Objetivo General Específico 1,.

3.6. Procedimientos

El procedimiento empleado en nuestra investigación se realizó de manera secuencial, abordó desde la formulación e identificación de nuestra realidad problemática, la elaboración de nuestra matriz de consistencia, la búsqueda de antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas y conceptuales, obtenidos del análisis de las diferentes fuentes bibliográficas empleadas (libros, revistas científicas, tesis y demás documentos); así mismo se desarrolló la parte metodológica a través de la estructuración de los instrumentos aplicados (guía de entrevista y análisis documental), posteriormente se obtuvo los resultados y discusión de las opiniones y aportes obtenidos tras la ejecución de nuestros instrumentos aplicados a nuestros participantes, para finalizar con nuestras conclusiones y sugerencias respecto a nuestra problemática.

3.7. Rigor Científico

Se ha cumplido con el rigor científico en esta investigación, lo cual se evidencia en que para su elaboración se trabajó con una debida preparación estructurada, elaborada y ordenada, se desempeñó con los siguientes aspectos: Así mismo se ha cumplido con la **credibilidad** toda vez que a través de la comprensión, observación, análisis profundo y continua comunicación con los participantes de nuestro estudio, se produjeron hallazgos y aproximaciones para nuestra investigación, respetándose el punto de vista particular de los entrevistados; de igual manera hemos cumplido con el criterio de **transferencia** vista en la posibilidad de ajustar los resultados obtenidos en otra población o a otros contextos que tengan características similares a nuestro escenario de estudio; también hemos considerado el criterio de **confirmación**, en el sentido que al momento de dilucidar la información recopilada hemos puntualizado los datos considerando su propia fuente, dejando de lado nuestras tendencias.

Del mismo modo, se procedió a solicitar a los expertos la **validación del instrumento** guía de la entrevista, validación que involucra que nuestras preguntas se han formulado respetando la lógica y coherencia, guardando relación con los

objetivos de nuestra investigación, obteniendo una conformidad del 90 %, estableciendo la viabilidad de su aplicación.

Tabla 4: Validación de Instrumento – Guía de entrevista

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS			
INSTRUMENTO	DATOS GENERALES	CARGO O INSTITUCIÓN	PORCENTAJE
GUIA DE ENTREVISTA	Muñoz Ccuro, Felipa Elvira	Docente – Universidad Cesar Vallejo	90 %
	Urteaga Regal, Alberto Carlos	Docente – Universidad Cesar Vallejo	85%
	Aceto, Luca	Docente – Universidad Cesar Vallejo	95%

Fuente: Elaboración propia, 2021

3.8. Método de Análisis de datos

Se utilizaron métodos de investigación como el **hermenéutico**, el cual nos permitió interpretar y comprender las categorías de estudio, a través de la información obtenida de artículos científicos y normas jurídicas, así como los datos recogidos tras la guía de entrevista a los expertos y miembros de la comunidad universitaria; el método **inductivo** se utilizó para obtener las conclusiones a partir del estudio del fenómeno social, expandiendo los conocimientos obtenidos de un hecho particular como es la falta de utilidad existente al momento de querer emplear el seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, a fin de llegar a conclusiones generales; el método **descriptivo**, el cual se empleó para desarrollar los hechos o fenómenos y principales generalidades sobre el seguro Universitario durante la Educación remota por Coronavirus; el método **analítico**, nos permitió descomponer la problemática estudiada, y de esta manera se identificaron las subcategorías de estudios que caracterizan la investigación; el método **comparativo**, el cual se nos permitió comparar los resultados obtenidos con el de

otras investigaciones similares; y el método **sintético** el cual nos permitió integrar conocimientos provenientes de las diferentes fuentes.

3.9. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación cumplió con las expectativas exigidas por la Universidad César Vallejo, respetando los derechos de autor, así como la información bibliográfica recolectada para su realización, cumpliendo con citarlas bajo el estilo APA, por lo que este trabajo científico cumplió con los preceptos legales y la ética requerida. Así mismo se ha cumplido con las expectativas señaladas por la Universidad César Vallejo, considerándose las normas y guías aprobadas por ésta; del mismo modo la presente investigación se ha trabajado de manera actualizada y constante, lo que aportó a que los datos obtenidos de nuestros participantes sean reales y se ajusten a la realidad existente.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos a través de la recolección de datos mediante la aplicación de nuestra guía de entrevista y guía de análisis de fuente documental, en función a los objetivos, fueron los siguientes:

En relación al **objetivo general**, Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020, se planteó como **primera interrogante: Desde su punto de vista. ¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?**, a lo que cuatro (04) de nuestros entrevistados, Cabrera (2021), Cachique (2021), Esqueche (2021) y Vásquez (2021) mencionan que el seguro universitario **no cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus**, visto que este es exclusivamente un seguro contra accidentes, por lo que ante eventuales problemas de salud o alguna sintomatología que se presente, la comunidad universitaria debió hacer uso de otro seguro que le brinde asistencia médica y atención por un especialista de manera remota, sin embargo acotan que a fin de solucionar esta problemática que sus universidades cuentan con otras opciones relacionados a la atención de enfermedades, siendo el caso de la UNMSM la clínica universitaria y la UTP el Programa de Salud Estudiantil (PSE); otros dos (02) participantes, Concha (2021) y Ruiz (2021), concuerdan que si bien **el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus**, este se dio de manera **parcial o mínima**, ya que se encontraba planificado para una realidad muy distinta a la que se vivió y no se dio la atención debida.

Asimismo, se planteó como **segunda interrogante, En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus? Si/No ¿Por qué?**, a lo que cinco (05) de nuestros entrevistados, mencionan **no haber hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus**, por las siguientes razones, Cabrera (2021) menciona que no hizo uso del seguro universitario, toda vez que al ser un seguro contra accidentes cuenta con otro

seguro particular de salud, Concha (2021) menciona que no hizo uso del seguro universitario, principalmente porque no hubo atención presencial en los tópicos de la universidad (UNFV), Esqueche (2021) manifiesta que no hizo uso del seguro universitario debido a que no presentó ninguna sintomatología de alerta que le indique que había sido contagiado de Covid-19; Ruiz (2021) y Vásquez (2021), concuerdan que el principal motivo por el cual no hicieron uso del seguro universitario fue que este es un seguro contra accidentes, y solo sería eficaz en caso de accidentes, los cuales por la coyuntura que se vivió por el confinamiento social rara vez se podría dar; y solo uno (01) de nuestros entrevistados Cachique (2021), refiere que **haber hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus**, a través de atención Psicológica.

De la misma manera, se planteó como **tercera interrogante, Teniendo en cuenta que los seguros de: Salud, contra accidentes, multirriesgo y oncológicos, cumplen con salvaguardar el bienestar universitario. En su opinión ¿Qué tipo(s) de seguro(s) debe ofrecer las universidades durante la educación remota por coronavirus? ¿Por qué?**, a lo que dos (02) de nuestros entrevistados: Cabrera (2021) y Ruiz (2021), concuerdan en que las universidades deberían ofrecer a su comunidad una **pluralidad de seguros y que facultativamente estos opten por adquirir el o los seguros que más se adecuen a sus necesidades**; otros dos (02) participantes, Cachique (2021), y Vásquez (2021), consideran que las universidades deberían ofrecer un seguro único, el cual cubra todo tipo de contingencia que presente la comunidad, más aún ahora que nos encontramos en un contexto de emergencia sanitaria, la cual no solo afecta nuestra integridad física, sino que también la integridad psicológica y económica; de igual manera dos (02) participante, Concha (2021) y Esqueche (2021) concuerdan en que las universidades deben ofrecer el seguro universitario de salud, oncológico y contra accidentes, puesto que los jóvenes están expuestos a diversos riesgos tanto en su salud física y mental, así como accidentes y cualquier tipo de enfermedades oncológicas, y es importante que la comunidad universitaria tenga un respaldo por parte de la universidad.

Finalmente se planteó como **cuarta interrogante, Desde su experiencia. ¿Considera Ud. que la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto**

al tipo de seguro que nos brindan, provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos? Si o no ¿Por qué?, a lo que cuatro (04) de nuestros entrevistados, mencionan que desde su perspectiva **la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto al tipo de seguro que las universidades pueden brindar, provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos**, por las siguientes razones, Concha (2021) menciona que cada universidad dependiendo si es pública o privada es autónoma y ha venido realizando cambios para mejorar la atención, sin embargo la UNFV no ha realizado cambios, lo que a su parecer se debe a la dejadez de las autoridades; Cachique (2021) considera que existe desigualdad en el grado de cobertura brindada entre los diferentes seguros ofrecidos por universidades distintas, esta percepción concuerda parcialmente con la percepción de Ruiz (2021), quien manifiesta que al no ser la ley universitaria específica respecto al tipo de seguro, las pluralidad de universidades trabajan con diversas empresas aseguradoras, lo que no permite estandarizar los planes en seguro para los universitarios; así mismo Esqueche (2021), manifiesta que la desigualdad, se centra en las diferencias generadas por las condiciones económicas y sociales, es decir las universidades en donde la mayor parte de su comunidad universitaria se encuentran en una posición económico o social más holgada, tienen la posibilidad de contratar un seguro con mayor cobertura, lo cual es injusto ya que la salud es un derecho fundamental, el cual se debe respetar y defender; Por el contrario dos (02) de nuestros entrevistados, Cabrera (2021) y Vásquez (2021) mencionan que desde su perspectiva **la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto al tipo de seguro que las universidades pueden brindar, no provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos**, toda vez que si bien el seguro brindado por las universidades mayormente es un seguro contra accidentes o un seguro de salud, la universidad constantemente se encuentran realizando actividades a fin de atender las necesidades de su comunidad, a través de campañas de salud, despistajes de cáncer, entre otras que garanticen el bienestar de estos.

Paralelamente, para el objetivo General, se empleó **la guía de análisis documental**, teniendo como primer documento a la Ley N° 30220 - Ley Universitaria (2014) del cual se ha analizando los artículos 126° y 128°, cuyo resultado concluyó que existe ambigüedad en dichos artículos al momento de establecer o detallar el tipo de seguro que la universidad puede ofrecer a la comunidad universitaria, así mismo bajo la perspectiva de bienestar universitario los seguros de Salud, contra accidentes, multirriesgo y oncológicos, cumplen con salvaguardar la integridad física y psicológica. Como segundo documento tenemos el artículo científico elaborado por **Junca, D. (2019)**, del cual se concluye de su análisis que el estado en busca de alcanzar el aseguramiento universal, aplicó un sistema de cuasi mercado, a fin de dejar de ser el principal proveedor del servicio de salud de toda la nación, focalizándose únicamente en los sectores más vulnerables; sin embargo habiendo transcurrido más de una década de su implementación no se ha alcanzado los objetivos trazados, debido a las deficiencias existentes por la falta de planificación y control.

Con respecto al **objetivo específico 1** sobre; Determinar si la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota, se planteó como **quinta interrogante: En su experiencia. ¿De qué manera la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?**, a lo que uno (01) de nuestros participantes Cachique (2021), considera que la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podría ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes, en el sentido que se les puede dar una atención oportuna y preventiva, la cual únicamente se obtendrá a través de un chequeo completo; opinión que comparte parcialmente Cabrera (2021), el cual considera que la detección y atención oportuna ayuda a disminuir la propagación del coronavirus, al evitar que las personas portadoras del virus que son asintomáticas sigan contagiando; por otro lado respecto al mismo Concha (2021) menciona que la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus, a través de la realización de talleres

con autoridades en salud, citas virtuales personalizadas con un médico, psicólogo y nutricionista, así como acudir por lo menos una vez al tópico o centro médico universitario; de igual manera Esqueche (2021) y Ruiz (2021) consideran que la accesibilidad a los servicios de salud a través de plataformas virtuales, ayuda a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota, toda vez que al limitar el contacto entre personas y ayuda mucho a disminuir el contagio por Covid-19; Así mismo Vásquez (2021), opina que la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podría ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes, a través de la realización de campañas de despistaje, la cual ha sido de gran efectividad en la disminución de la propagación del contagio por coronavirus.

Asimismo, se planteó como **sexta interrogante** a nuestro **objetivo específico 1, En su opinión. ¿La accesibilidad a los servicios de salud se brindan óptimamente durante la Educación remota por coronavirus? Si o no ¿Por qué?**, a lo que cuatro (04) de nuestros entrevistados, mencionan que **la Accesibilidad a los servicios de salud no se brindó óptimamente durante la Educación remota por coronavirus**, por las siguientes razones, Concha (2021) menciona que esto se debe a que se dejó de lado la atención personalizada, y solo se realizaron talleres y charlas virtuales, opinión que concuerda con lo expuesto por Cachique (2021), quien refiere que al realizarse los servicios de salud de manera remota, se pierde la calidad en la atención; respecto al mismo Cabrera (2021) menciona que nuestro servicio de salud siempre se encontró en crisis y durante este tiempo de pandemia colapso por la falta de mecanismos para su atención; una opinión similar tiene Ruiz (2021), quien manifiesta que existen barreras para acceder a los servicios de salud, y esto aunado a la falta de cultura en salud preexistente, fueron los principales factores que conllevaron a la creciente tasa de contagios de covid-19 en el Perú; Así mismo dos (02) de nuestros participantes, Esqueche (2021) y Vásquez (2021), concuerdan que si bien inicialmente **la accesibilidad a los servicios de salud no se brindó óptimamente durante la Educación remota por coronavirus**, posteriormente a través de la adecuación y adaptación a los servicios de salud de manera remota o virtual, se logró obtener resultados positivos durante la educación remota, contribuyendo a la

disminución de las estadísticas de contagio del covid-19.

De la misma manera, se planteó como **séptima interrogante** a nuestro **objetivo específico 1, En su opinión. ¿Cuáles son los motivos que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud por parte de la comunidad universitario?**, a lo que cuatro (04) de nuestros entrevistados: Cabrera (2021), Concha (2021), Esqueche (2021) y Ruiz (2021), concuerdan en que el principal motivo que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud por parte de la comunidad universitario, es la falta de información o conocimiento respecto al procedimiento a seguir para hacer uso de los servicios, así como a dónde acudir en caso de necesitarlo; mientras que Cachique (2021) considera que el principal motivo es la distancia o lejanía existente entre los centros de salud y el lugar de residencia de los estudiantes; por otro lado Vásquez (2021), considera que el principal motivo que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud, es el hecho de ser remoto, pues se cree que esta modalidad de atención no es tan efectiva como la presencial, así mismo no siempre se está pendiente a los números de contacto para reportar las emergencias y la atención no es inmediata.

Paralelamente, para el objetivo Específico 1, se empleó la **guía de análisis documental**, segmentando el artículo elaborado por Nouvellet, D. et al (2021), titulado Reduction in mobility and COVID-19 transmission; concluyendo que las restricciones respecto a la movilización de la población y el distanciamiento social implementado en 52 países, han contribuido a la disminución de la propagación del contagio respecto al Covid – 19, alcanzando cifras favorables en países donde fue más severa la limitación de tránsito; así mismo se tomó en cuenta lo aportado por Benites, V. et al. (2017) Factores asociados a la no utilización de los servicios formales de prestación en salud en la población peruana: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2015; del cual se concluye que entre los principales factores que imposibilitan el uso de los servicios formales de atención de salud está el no encontrarse afiliado a ningún sistema de salud, la distancia existente entre el lugar de residencia, el nivel socioeconómico, el grado de instrucción y las edades de los pacientes.

Con respecto al **objetivo específico 2** sobre; Determinar si la Atención Ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el

coronavirus, se planteó como **octava interrogante: En su opinión. ¿De qué manera la Atención Ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?**, a lo que los seis (06) participantes concuerdan en que **la Atención Ambulatoria por seguro universitario se empleó como un mecanismo de prevención contra el coronavirus**, variando únicamente en la perspectiva de cómo se empleó para alcanzar dicho fin, siendo que para Cabrera (2021) este aportó con la atención temprana y oportuna de enfermedades menores, así como la detección de casos de coronavirus, lo que evito complicaciones y nuevos contagios; del mismo modo Concha (2021), considera que la Atención Ambulatoria por seguro universitario se empleó como un mecanismo de prevención contra el coronavirus mediante la atención remota a través de una línea de consulta; Cachique (2021) refiere que esto se logró a través del traslado y transferencia a centros de auxilio rápido y postas médicas; de igual manera Esqueche (2021), Ruiz (2021) y Vásquez (2021), concuerdan en que la atención ambulatoria aportó evitando la sobreexposición y propagación del Covid-19, a través de campañas de salud y atención a domicilio.

Asimismo, se planteó como **novena interrogante** a nuestro **objetivo específico 2, En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas como un mecanismo de prevención contra el coronavirus? Si/No ¿Por qué?**, a lo que cinco (05) de nuestros entrevistados, Cabrera (2021), Cachique (2021), Concha (2021), Ruiz (2021) y Vásquez (2021), concuerdan que **sí han hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas como un mecanismo de prevención contra el coronavirus**, a través de la realización de consultas telefónicas, análisis y pruebas de despistaje de Covid-19, así como la vacunación contra esta; Por el contrario uno (01) de nuestros entrevistados, Esqueche (2021), manifiesta **no haber hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas**, toda vez que durante el tiempo de confinamiento no se enfermó, así mismo evitó acudir innecesariamente a los centros de salud a fin de no contagiarse con Covid-19.

De la misma manera, se planteó como **decima interrogante** a nuestro **objetivo**

específico 2, En su opinión. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, considera que los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus fueron eficientes? Si/No ¿Por qué?, a lo que tres (03) de nuestros entrevistados: Cabrera (2021), Ruiz (2021) y Vásquez (2021), concuerdan en que **los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus fueron eficientes**, lo cual se ve reflejado con la disminución del índice de personas infectadas. La cual viene decreciendo en los últimos meses, además se ha logrado que una gran cantidad de la población universitaria acceda a los servicios de prevención; una perspectiva similar tienen Concha (2021) y Esqueche (2021), quienes manifiesta que en teoría las medidas tomadas por el estado fueron eficaces, pero en la práctica, la población no acataba las medidas por diversos factores, económicos, sociales, culturales, desconocimiento, etc.; Por el contrario uno (01) de nuestros entrevistados, Cachique (2021), precisa que en su opinión **los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus no fueron eficientes**, ya que estos adolecen de muchas deficiencias.

Paralelamente, para el objetivo Específico 2, se empleó la **guía de análisis documental**, analizando el artículo elaborado por Ypanaque, P. & Martins, M. (2015), Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana, del cual se concluyó que el principal factor asociado a la utilización de los servicios de salud ambulatoria en el Perú es la percepción de gravedad, la cual se agudizó durante el tiempo de pandemia, así mismo se identificaron los factores que dificultan su utilización, como son la lejanía existente con el centro de salud, la demora en la atención, la falta de confianza en los médicos y el autotratamiento; así mismo se tomó en cuenta lo aportado por De la Cruz (2020), del cual tras el análisis de su artículo titulado Protegiendo al personal de salud en pandemia Covid-19, se concluyó que durante la pandemia por coronavirus, el recurso más importante para combatir la propagación fue el personal médico, toda vez que este a diferencia de los equipos de salubridad como camas UCI, ventiladores, etc. no pueden fabricarse con urgencia a gran escala, ni funcionan al cien por ciento durante tiempos prolongados.

Prosiguiendo, con la investigación presentamos la **discusión** conforme a los resultados obtenidos en relación con el **objetivo general**; Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus,

Lima Norte – 2020 y el **supuesto general**, el cual es que el seguro universitario no cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte – 2020.

Teniendo en cuenta el objetivo y el supuesto general, se obtuvo como principales resultados lo expuesto por Cabrera (2021) y Ruiz (2021), quienes manifiestan que el seguro universitario no cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, y esto se debió a que durante la educación remota por coronavirus, el seguro universitario no se encontraba preparado para asumir una situación como la que se vivió a comienzos de pandemia, idea que es respaldada en la investigación realizada por De la Cruz (2020), quien establece que la pandemia por coronavirus, nos encontró desprovistos, ya que no contábamos con equipos médicos, material de protección personal y bioseguridad, así como personal capacitados para afrontar la necesidad en salud que se presentó durante los primeros meses de esta; la creciente tasa de contagios atacó nuestro recurso más importante para combatirlo, el cual fue nuestro personal médico, toda vez que estos a diferencia de los equipos de salubridad, no pueden fabricarse con urgencia a gran escala, ni funcionan durante tiempos prolongados, por lo que la disminución en la cantidad de personal de salud, provocó un aumento en la propagación del virus por falta de atención oportuna; del mismo modo se respalda en la investigación realizada por Junca, D. (2019), quien en su artículo titulado “Aseguramiento Universal en Salud en el Perú: una aproximación a 10 años de su implementación”; complementa que en busca de alcanzar el aseguramiento universal, el estado mediante la promulgación de la Ley 29344 - Ley Marco del Aseguramiento Universal en salud, aplicó un sistema de cuasi mercado, mediante el cual dejó de ser el principal proveedor del servicio de salud, focalizándose únicamente en los sectores más vulnerables, y permitiendo el ingreso de una variedad de proveedores del sector privado a fin de cubrir las necesidades existentes; sin embargo no se ha alcanzado los objetivos trazados, ya que habiendo transcurrido más de una década de su implementación se puede apreciar una externalización del servicio, con muchas deficiencias por la falta de planificación y control; por otro lado tenemos lo considerado por Esqueche (2021) y Vásquez (2021), quienes concuerdan en que el seguro universitario no cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, ya que la mayor parte de las universidades optaron por ofrecer a su comunidad durante este periodo de confinamiento social, un seguro contra

accidentes, que ante eventuales problemas de salud o alguna sintomatología que se presente, no tenía cobertura, en consecuencia la comunidad universitaria debió hacer uso de otro seguro que le brinde dicha asistencia médica; esta posición se respalda en lo establecido por el Art. 126° y 128° de la Ley N° 30220 - Ley universitaria (2014), los cuales hacen referencia que las universidades en ejercicio de su autonomía proveen y ofrecen a los estudiantes o comunidad universitaria de un seguro de acuerdo con su disponibilidad presupuestaria, dejando abierta la posibilidad de optar por ofrecer cualquier tipo de seguro que se encuentre en el mercado, pudiendo ser de acuerdo a lo previsto por la APESEG, un seguro de salud, oncológico, contra accidentes o multirriesgo; Así mismo tenemos lo considerado por Cachique (2021) y Concha (2021), quienes coinciden en que **el seguro universitario no cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus**; lo cual se debió a que este se encontraba planificado para una realidad muy distinta a la que se vivió durante el confinamiento social por Covid-19, siendo que a su parecer este debió adaptarse y dar una mayor prioridad a los temas de salud psicológica, visto que el confinamiento social obligatorio, así como la adaptación a un entorno social muy distinto al que se vivía antes de la pandemia, agudizó problemas psicológicos en su comunidad universitaria durante el 2020; esta opinión se respalda en lo señalado por Portillo, S., Castellanos, L., Reynoso, O., & Gavotto, O. (2020), quienes consideran que la adaptación a la enseñanza virtual o remota a raíz de la emergencia ante la pandemia por coronavirus en la educación superior universitaria, ha ocasionado en los estudiantes la percepción de un aumento en las dificultades para la elaboración y entrega de trabajos académicos, agudizándose los cuadros de estrés y problemas psicológicos; del mismo modo, Campos, L., Jaimes, M., Villavicencio, M. & Esteban, E. (2020) quienes concluyen que la percepción de bienestar en estudiante universitarios ha sufrido un detrimento, en vista a los significativos cambios que estos han tenido que realizar en su labores cotidianas y académicas, en esa misma línea Castagnola, C., Cotrina, J. & Aguinaga, D. (2021), consideran a la resiliencia como un factor fundamental en tiempos de Covid-19, visto que durante este tiempo de pandemia gran cantidad de los integrantes de la comunidad universitaria ha tenido que afrontar la muerte de una persona allegada a ellos, como un familiar, un amigo o un conocido, por lo que se encuentran proclives a un estado de depresión y ansiedad severa, debiendo recibir una ayuda psicológica adecuada para

salvaguardar su bienestar.

Por ende de lo mencionado, puedo señalar que en la mayoría de los entrevistados han coincidido en que **el seguro universitario no cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus**, y esto se debe a mi parecer a que el estado en busca de querer lograr el aseguramiento universal como una política de inclusión social, aplicando la **teoría de cuasi mercado** expuesta por Junca, D. (2019); los resultado obtenidos fueron todo lo contrario, ya que mediante la aplicación de esta, la comunidad universitaria fue excluida del Seguro Integral de Salud (SIS), el cual ofrece un aseguramiento universal a los integrantes de los diferentes niveles de educación (inicial, primaria y secundaria), facultando a las universidades autonomía para ofrecer a su comunidad un seguro a su alcance, el cual no siempre es el que la comunidad necesita. Además, considero que pese a existir normativas respecto al seguro universitario, no han sido útiles, ya que son ambiguas.

En cuanto al **objetivo específico 1**; Determinar si la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota y el **supuesto específico 1**; la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario si ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus.

De los datos más relevantes recolectados, se obtuvo como principales resultados lo expuesto por Cachique (2021), quien considera que la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario sí podría ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes, en el sentido que se les puede dar una atención oportuna y preventiva, la cual únicamente se obtendrá a través de un chequeo completo, idea que es respaldada en la investigación realizada por Cosavalente (2019), quien es su artículo: Proceso de transformación hacia las Redes Integradas de Salud en el Perú, analizar como la aplicación de las redes integradas de salud logran una mejora en la salud pública; opinión que comparte parcialmente Cabrera (2021), quien considera que la detección y atención oportuna ayuda a disminuir la propagación del coronavirus, al evitar que las personas portadoras del virus que son asintomáticas sigan contagiando, esta opinión es compartida parcialmente por Esqueche (2021) y Ruiz (2021) quienes

consideran que el accesibilidad a los servicios de salud a través de plataformas virtuales, ayuda a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota, toda vez que al limitar el contacto entre personas y ayuda mucho a disminuir el contagio por Covid-19; estas perspectivas se refuerza con lo expuesto por Nouvellet, D. et al (2021), quien en su artículo titulado Reduction in mobility and COVID-19 transmission; corroboró que las restricciones respecto a la movilización de la población y el distanciamiento social implementado en 52 países, han contribuido a la disminución de la propagación del contagio respecto al Covid – 19, en los países donde fue mas severa la limitación de transito; estudio que se complementa con el realizado por Schlosser, F. et al. (2021), quien en su artículo titulado COVID-19 lockdown induces disease-mitigating structural changes in mobility networks, establece que las medidas de restricción implementadas por el Covid-19, respecto a la limitación de movilidad, no solo disminuyó la propagación del coronavirus, sino que también el de otras enfermedades infectocontagiosas; por otro lado Vásquez (2021), opina que la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podría ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes, a través de la realización de campañas de despistaje, la cual ha sido de gran efectividad en la disminución de la propagación del contagio por coronavirus, opinión que parcialmente concuerda con lo establecido por Concha (2021), quien menciona que la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus, a través de la realización de talleres con autoridades en salud, citas virtuales personalizadas con un médico, psicólogo y nutricionista, así como acudir por lo menos una vez al tópico o centro médico universitario; esta posición se refuerza con lo expuesto por Rodríguez, A., Guerrero, E. & Moreno, J. (2020) quienes en su artículo titulado: Estudio sobre el nivel de salud en los estudiantes de ciencias de la universidad de Extremadura (España), evaluaron el grado de percepción de salud y el bienestar percibido por estudiantes universitarios, vinculándolo como un indicador favorable a los cambios en su entorno social; así como el estudio realizado por Castagnola, C., Cotrina, J. & Aguinaga, D. (2021), quien determinó el grado de resiliencia generado tras los acontecimientos vividos a raíz de la pandemia de covid-19, así como las secuelas ocasionadas en el bienestar subjetivo e interpersonal.

En vista de lo mencionado, puedo señalar que la mayoría de los entrevistados han

coincidió en que **la accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario si ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus**, y al parecer esto se debe a que si bien el seguro universitario que no brindó directamente el servicios de salud por ser un seguro netamente contra accidentes, cada universidad durante la pandemia paralelamente a través del área de bienestar universitario, fue implementando progresivamente campañas y sistemas de salud externas que procuraron mitigar las contingencias en salud que presentaron su comunidad universitaria, y tomándose en cuenta las opiniones brindadas por nuestros participantes, se podría optimizar.

En cuanto al **objetivo específico 2**; Determinar si la atención ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus y el **supuesto específico 2**; La atención ambulatoria por seguro universitario si se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

De los datos más relevantes recolectados, se obtuvo como principales resultados lo expuesto por Cabrera (2021) quien opina que la atención ambulatoria por seguro universitario sí se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus a través de la atención temprana y oportuna de enfermedades menores, así como la detección de casos de coronavirus, lo que evita complicaciones y nuevos contagios, lo cual se respalda con lo establecido por Cosavalente, O. et al. (2019), quien establece que la aplicación de la redes integradas de salud lograrán una mejora en la salud pública, en la experiencia del usuario al momento de utilizar los servicios de salud y un mejor uso de los recursos públicos; del mismo modo Concha (2021), considera que la Atención Ambulatoria por seguro universitario se podría emplear como un mecanismo de prevención contra el coronavirus mediante la atención remota a través de una línea de consulta; lo cual se respalda con la aplicación de la Línea 113, para la atención de llamadas de emergencia COVID, la cual ha sido el sistema de telesalud mas empleado durante este tiempo de confinamiento social; por su lado Cachique (2021) refiere que se lograría a través del traslado y transferencia a centros de auxilio rápido y postas médicas, en caso de contingencias médicas; de igual manera Esqueche (2021), Ruiz (2021) y Vásquez (2021), concuerdan en que la atención ambulatoria

se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus, evitando la sobreexposición y propagación del Covid-19, a través de campañas de salud y atención a domicilio. Ello, se respalda en lo señalado en los documentos analizados como la investigación previa realizada por Ypanaque, P. & Martins, M. (2015), quienes establecen que en el Perú el principal factor asociado a la utilización de los servicios de salud ambulatoria en el Perú es la percepción de gravedad en su salud, la cual se agudizó durante el tiempo de pandemia, opinión que coincido con lo establecido por Rodríguez, A., Guerrero, E. & Moreno, J. (2020) quienes establecen que los cambios en el entorno social influyen directamente con el grado de percepción de salud o bienestar percibido, lo cual se ha visto reflejado durante este tiempo de confinamiento a través de desórdenes psicológicos como la falta de sueño y cambios en el estado de ánimo.

Por ende, de lo mencionado, puedo señalar que la mayoría de los entrevistados han coincidido en que **la atención ambulatoria por seguro universitario si se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus**, y esto se debe a mi parecer a la eficiencia que ha tenido la atención ambulatoria en los diferentes sistemas que brindan servicios de salud en el Perú, tanto en el sector público, como el sector privado; lo cual se ha visto reflejado en la mitigación y disminución de casos de contagio de coronavirus en los últimos meses a raíz de la atención ambulatoria a través de campañas de despistaje de coronavirus, pruebas de hisopado o antígenos y la campaña de vacunación “Pongo el hombro”, realizada por el Ministerio de Salud – MINSa.

V. CONCLUSIONES

- 1- En la ley N° 30220 – Ley Universitaria, no se regula sobre el tipo de Seguro Universitario para la educación remota, por lo que cada universidad en ejercicio de su autonomía optó por ofrecer un seguro al alcance de sus posibilidades, siendo que la mayoría contrató un seguro contra accidentes, el cual careció de utilidad.
- 2- Los estudiantes universitarios no tienen accesibilidad a los servicios de salud, durante la propagación del contagio por coronavirus. porque no se ha previsto una cobertura específica para el caso de contagio por pandemia, que podría haber permitido la identificación oportuna de la enfermedad.
- 3- Los miembros de la comunidad universitaria no pueden hacer uso de la atención ambulatoria durante la pandemia, debido a que no se ha previsto su adecuada aplicación, condición que dificultó su empleo como mecanismo de prevención contra el coronavirus

VI. RECOMENDACIONES

- 1- La modificación de los Art. 126° y 128° de la Ley Universitaria, que regule sobre el tipo de Seguro Universitario para la educación remota, visto el Decreto Legislativo N° 1496, que modificó el Art. 47° de la Ley universitaria, permitiendo que bajo la modalidad a distancia o no presencial, se pueda desarrollar una Carrera, limitando de esta manera la autonomía que poseen las universidades, a favor de los estudiantes.

- 2- El MINSA y el MINEDU evalúen la necesidad de regular en el seguro universitario la implementación de una cobertura específica para casos de contagios de pandemia, para la creación de un Hospital universitario, que permita a la comunidad universitaria tener acceso a los servicios de salud; evitándose de esta manera la propagación del contagio por coronavirus y otras pandemias.

- 3- La reflexión respecto a la necesidad de implementar convenios entre las universidades e instituciones públicas y privadas, que permitan la realización de campañas de atención ambulatoria como mecanismo de prevención contra el coronavirus para la comunidad universitaria.

Referencias:

- Abreu, J. (mayo, 2020). Tiempos de Coronavirus: La Educación en Línea como Respuesta a la Crisis. Daena: International Journal of Good Conscience. 15(1)1-15. Recuperado de <https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=1870557X&AN=144462776&h=ekXKKBQjZIKW S2IEo9YAdlOynAl3h0H2XHSF%2bIYLuhIR98xk6VIIYBDKX3jRa385j6OSI Bp7cwkXjXOChvDPnQ%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d1870557X%26AN%3d144462776>
- Antiporta, D. et al. (diciembre, 2021). Depressive symptoms among Peruvian adult residents amidst a National Lockdown during the COVID-19 pandemic BMC Psiquiatría Volumen 21, Número 1 diciembre 2021 Artículo número 1. Recuperado de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85101230677&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=65f69a2e4635412ed1f8c371c7fb5f17&sot=b&sdt=b&sl=25&s=TITLE-ABS-KEY%28covid+peru%29&relpos=7&citeCnt=2&searchTerm=>
- Bautista, T., Santa María, H., & Córdova, U. (enero/abril 2021). Logro de competencias en el proceso de aprendizaje durante tiempos del COVID-19. Revista científica: Propósitos y Representaciones, 9(1), e1175. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1175.pdf>
- Baena, G. (2017). Metodología de la investigación (3a. ed.). Distrito Federal, México: Grupo Editorial Patria. Recuperado de: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Benites, V. et al. (setiembre, 2017). Factores asociados a la no utilización de los servicios formales de prestación en salud en la población peruana: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2015. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017;34(3):478-84. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2017.v34n3/478-484/es>
- Campos, L. et al. (octubre/diciembre, 2020). Bienestar y afrontamiento psicológico de estudiantes universitarios en estado de confinamiento por covid-19. Revista Inclusiones: Revista de Humanidades y Ciencias Sociales, ISSN-e 0719-4706, Vol. 7, Nº. Extra 19 (octubre-diciembre), 2020 , págs. 377-398. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7870155>

- Carrillo, A. (agosto, 2017). Sistema de salud en Venezuela: ¿un paciente sin remedio?. Cad. Saúde Pública 2018; 34(3), 01-15. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/nas/v29n2/v29n2a03.pdf>
- Castagnola, C., Cotrina, J & Aguinaga, D. (enero/abril, 2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. Revista científica: Propósitos y Representaciones, 9 (1), e1044. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>
- Caycho, T. (setiembre/diciembre 2020). Validez e invariancia factorial del Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI) en universitarios peruanos; Ciencias de la salud, ISSN 1692-7273, Vol. 18, N°. 3, 2020. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7699906>
- Cid, C. & Uthoff, A. (diciembre 2017). La reforma a la salud pendiente en Chile: reflexiones en torno a una propuesta de transformación del sistema. Rev Panam Salud Publica 41, 2017, 01-09. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e170/es>
- Congreso Constituyente Democrático. (1993, 29 de diciembre). Constitución Política del Perú. Diario Oficial El Peruano (1993). Recuperado de <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0001/1-constitucion-politica-del-peru-1.pdf>
- Congreso de la República del Perú. (2014, 03 de julio). Ley 30220. Ley Universitaria. Diario Oficial El Peruano (2014). Recuperado de <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0021/ley-universitaria-30220.pdf>
- Congreso de la República del Perú. (2009, 09 de abril). Ley 29344. Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. Diario Oficial El Peruano (2009). Recuperado de <https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29344.pdf>
- Consuegra, O. (marzo, 2015). Metodología AMFE como herramienta de gestión de riesgo en un hospital universitario; Cuadernos Latinoamericanos de Administración, ISSN-e 2248-6011, ISSN 1900-5016, Vol. 11, N°. 20, 2015. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7840416>
- Cosavalente, O et al. (junio, 2019). Proceso de transformación hacia las Redes Integradas de Salud en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):319-25. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/319-325/es>

- Córdova, D. & Santa María, F. (julio/setiembre, 2020). Precisión del pronóstico de la dinámica de propagación de la COVID-19 en Perú. Rev. Horiz. Med. Vol 20 N°. 3. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000300006
- De la Cruz, J. (marzo, 2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. Rev. Fac. Med. Hum. vol.20 no.2 Lima abr./jun 2020. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci_arttext
- Diario Perú 21. (2021, 13 de marzo). Seguro de Estudios Universitarios: ¿Qué cubre y como lo contrato?. Recuperado de <https://peru21.pe/economia/seguro-de-estudios-universitario-que-cubre-y-como-lo-contrato-sector-asegurador-mercado-de-seguros-fondo-universitario-noticia/?ref=p21r>
- Domínguez, S. et al. (noviembre, 2019). Análisis estructural de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en universitarios mexicanos. Liberabit, 2019, 25(2), 267-285. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v25n2/a09v25n2.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. (6° ed.). Distrito Federal, México: Interamericana Editores S.A. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hidalgo, A. (octubre, 2017). Chichinmanum weamu* : bienestar de los estudiantes awajún en la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; Revista ANTHROPOLOGICA N.º 39, 2017, pp. 189-213. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/anthro/v35n39/a09v35n39.pdf>
- Jumpa, D. (julio, 2019). Aseguramiento universal en salud en el Perú: una aproximación a 10 años de su implementación, Rev. Fac. Med. Hum URP 19(3):75-80. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n3/a12v19n3.pdf>
- Khalil, Y. (octubre, 2020). Dificultades de regulación emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios Subjetividad y Procesos Cognitivos, ISSN-e 1666-244X, Vol. 24, N°. 1, 2020, págs. 69-83. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7621149>
- Martínez, J. ; Durán, S. & Serna, W. (febrero, 2021). COVID-19, educación en emprendimiento e intenciones de emprender: factores en estudiantes universitarios. Revista de ciencias sociales, Vol. 27, N°. 2, 2021, págs. 272-283. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7927664>

- Mateo, C. et al. (mayo, 2019). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios. *Liberabit*, 2019, 25(1), 25-40. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v25n2/a09v25n2.pdf>
- Mezones, E. et al. (junio, 2020). Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la ley de aseguramiento universal. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(2):196-206. Recuperado de <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/196-206/es>
- Ministerio de Educación. (2020, 01 de abril). R. V. No 085-2020-MINEDU. Resolución Viceministerial que aprueba las “Orientaciones para la continuidad del servicio educativo superior universitario, en el marco de la emergencia sanitaria, a nivel nacional, dispuesta por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA. Portal institucional del Ministerio de educación (2020). https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574842/RVM_N_085-2020-MINEDU.pdf
- Morales, R. et al. (enero, 2018). Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. *Rev Panam Salud Publica* 42(1), 101-108. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e25/es>
- Nouvellet, D. et al (diciembre, 2021). Reduction in mobility and COVID-19 transmission. *Nature Communications* Volumen 12, Número 1, Artículo número 1090. Recuperado de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85101100328&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=65f69a2e4635412ed1f8c371c7fb5f17&sot=b&sdt=b&sl=25&s=TITLE-ABS-KEY%28covid+peru%29&relpos=8&citeCnt=9&searchTerm=>
- Ortiz, F. & García, M. (2009) *Metodología de la investigación: el proceso y sus técnicas*. Distrito Federal, México: Limusa Noriega Editores.
- Presidencia de la república del Perú. (2020, 15 de marzo). D. S. No 044-2020-PCM. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por la grave circunstancia que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. *Diario Oficial El Peruano* (2020). Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>
- Presidencia de la república del Perú. (2020, 11 de marzo). D. S. No 008-2020-SA. Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y

control del COVID-19. Diario Oficial El Peruano (2020). Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>

Presidencia de la república del Perú - D. L. No 1496-2020. Decreto Legislativo que establece disposiciones en materia de Educación Superior Universitaria en el marco del Estado de Emergencia Sanitaria a nivel nacional. Diario Oficial El Peruano (2020). Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-disposiciones-en-materia-d-decreto-legislativo-n-1496-1866211-3/>

Portillo, S., Castellanos, L., Reynoso, O., & Gavotto, O. (setiembre, 2020). Enseñanza remota de emergencia ante la pandemia Covid-19 en Educación Media Superior y Educación Superior. Propósitos y Representaciones, 8 (SPE33): 01-17 Doi. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE3.589>

Prieto, A. & Muñoz, A. (mayo, 2015). Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarios de Arequipa. LIBERABIT: Lima (Perú) 21(2): 321-328, 2015 Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v21n2/a14v21n2.pdf>

Rodríguez, A., Guerrero, E. & Moreno, J. (abril, 2020). Estudio sobre el nivel de salud en los estudiantes de ciencias de la universidad de extremadura (España). International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología, ISSN 0214-9877, Vol. 1, Nº. 1, 2020 , págs. 71-78. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7874630>

Romero, M. et al. (noviembre/diciembre, 2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: metodología y perspectivas. salud pública de méxico / vol. 61, no. 6, noviembre-diciembre de 2019, 917-923. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2019.v61n6/917-923/es>

Ruiz, J. (2012). Metodología de la Investigación Cualitativa. (5. Aed.). Bilbao, España: Deusto. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=22523>

Schellhorn, P. et al.(diciembre, 2021). Return to sports after COVID-19 infection European Heart Journal Volumen 41, Número 46, Páginas 4382 - 43847 de diciembre de 2021. Recuperado de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85099007436&origin=resultlist&sort=plf->

[f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=377157bf026b2fbc39285d97d7366447&sot=b&sdt=b&sl=26&s=TITLE-ABS-KEY%28coronavirus%29&relpos=28&citeCnt=18&searchTerm=](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85098119246&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=377157bf026b2fbc39285d97d7366447&sot=b&sdt=b&sl=26&s=TITLE-ABS-KEY%28coronavirus%29&relpos=28&citeCnt=18&searchTerm=)

Schlosser, F. et al. (diciembre, 2021). COVID-19 lockdown induces disease-mitigating structural changes in mobility networks. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America Volume 117, Issue 52, Pages 32883 - 32890 December 2021. Recuperado de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85098119246&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=377157bf026b2fbc39285d97d7366447&sot=b&sdt=b&sl=26&s=TITLE-ABS-KEY%28coronavirus%29&relpos=3&citeCnt=20&searchTerm=>

Valderrama, S. (2020). Pasos para elaborar proyectos de investigación Científica. Cuantitativa, cualitativa y mixta. (11.ª ed.) Lima, Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L.

Vásquez, B. et al.(diciembre, 2021). Association between air pollution in Lima and the high incidence of COVID-19: findings from a post hoc analysis. BMC Salud Pública Volumen 21, Número 1diciembre 2021 Artículo número 1161. Recuperado de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85108176631&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=65f69a2e4635412ed1f8c371c7fb5f17&sot=b&sdt=b&sl=25&s=TITLE-ABS-KEY%28covid+peru%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=>

Ypanaque, P. & Martins, M. (mayo, 2015). Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015;32(3): 464-70. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a08v32n3.pdf>

ANEXOS
anexo 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

El Seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte – 2020						
PROBLEMA	OBJETIVOS	SUPUESTOS	CATEGORÍAS	DEFINICIÓN	SUBCATEGORÍAS	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	SUPUESTO GENERAL	CATEGORÍA N° 1: El seguro universitario	Es una herramienta legal incorporada en la nueva Ley Universitaria, que busca lograr que la población universitaria residente en el territorio nacional disponga de un seguro que le permita acceder a prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación en condiciones adecuadas, en busca de su bienestar universitario. LEY N° 30220 (2014)	Accesibilidad a los servicios de salud	ENFOQUE: Cualitativo TIPO: Básica DISEÑO: Teoría Fundamentada. NIVEL: Descriptivo. PARTICIPANTES: <ul style="list-style-type: none"> - Encargados del <u>area</u> de bienestar universitario. - Miembros de la comunidad universitaria. DOCUMENTOS: Tesis, artículos y normas. TÉCNICA: Entrevista INSTRUMENTO: Guía de la Entrevista
¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?	Analizar si El seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020.	El seguro universitario no cumple su finalidad durante la Educación remota por coronavirus en Lima Norte-2020.			Atención Ambulatoria	
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	SUPUESTO ESPECÍFICO	CATEGORÍA N° 2: Educación remota por coronavirus	Es la adaptación de las clases impartidas presencialmente a un formato virtual o en línea, en repuesta a la rápida propagación del contagio por coronavirus y como mecanismo de prevención contra este. Abreu, J. (2019)	Propagación del contagio por coronavirus	
¿De qué manera la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?	Determinar si la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.	La accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario si ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.				
¿De qué manera la Atención Ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?	Determinar si la Atención Ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.	La Atención Ambulatoria por seguro universitario si se emplearía como un Mecanismo de prevención contra el coronavirus.			Mecanismos de prevención contra el coronavirus	

GUÍA DE ENTREVISTA

Título: El Seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte – 2020.

Entrevistado/a:

Cargo / Profesión / Grado Académico:

Institución:

Objetivo General

Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020

1. Desde su punto de vista. ¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus? Si/No ¿Por qué?

.....

.....

.....
.....
.....
.....

3. Teniendo en cuenta que los seguros de: Salud, contra accidentes, multirriesgo y oncológicos, cumplen con salvaguardar el bienestar universitario. En su opinión ¿Qué tipo(s) de seguro(s) debe ofrecer las universidades durante la educación remota por coronavirus? ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Desde su experiencia. ¿Considera Ud. Que la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto al tipo de seguro que nos brindan, provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos? Si o no ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Objetivo Específico 1

Determinar si la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.

1. En su experiencia. ¿De qué manera la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. En su opinión. ¿La Accesibilidad a los servicios de salud se brindan óptimamente durante la Educación remota por coronavirus? Si o no ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. En su opinión. ¿Cuáles son los motivos que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud por parte de la comunidad universitario?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Objetivo Específico 2

Determinar si la Atención Ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

1. En su opinión. ¿De qué manera la Atención Ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas como un mecanismo de prevención contra el coronavirus? Si/No ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. En su opinión. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, considera que los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus fueron eficientes? Si/No ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

.....

FIRMA: _____
NOMBRE: _____
DNI: _____

ANEXOS 03: Validación de Instrumentos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I - DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Muñoz Ccuro, Felipa Elvira
 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Cesar Vallejo
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de Entrevista
 1.4. Autor(A) de Instrumento: Ruiz Gutiérrez, Sonny Alejandro.

II - DATOS GENERALES

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.											x		
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.											x		
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											x		
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.											x		
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.											x		
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías											x		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											x		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, presupuestos jurídicos.											x		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde una Metodología y diseño aplicados para logra verificar los presupuestos.											x		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.											x		

OPINION DE APLICABILIDAD.	SI	NO	PORCENTAJE
El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.	x		90%

Fecha de revisión: 01 de julio del 2021



.....
Firma del Experto
Doc. Identidad: 09353880

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I - DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Aceto, Luca
1.2. Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Cesar Vallejo
1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de Entrevista
1.4. Autor(A) de Instrumento: Ruiz Gutiérrez, Sonny Alejandro.

II - DATOS GENERALES

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.												x	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.												x	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												x	
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.												x	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías												x	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												x	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, presupuestos jurídicos.												x	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde una Metodología y diseño aplicados para logra verificar los presupuestos.												x	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.												x	

OPINION DE APLICABILIDAD.	SI	NO	PORCENTAJE
El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.	x		95%

Fecha de revisión: 01 de julio del 2021

Luca Aceto

.....
Firma del Experto
Doc. Identidad: 48974953

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I - DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Urteaga Regal, Carlos Alberto
1.2. Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Cesar Vallejo
1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de Entrevista
1.4. Autor(A) de Instrumento: Ruiz Gutiérrez, Sonny Alejandro.

II - DATOS GENERALES

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.										x			
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.										x			
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.										x			
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.										x			
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.										x			
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías										x			
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.										x			
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, presupuestos jurídicos.										x			
9. METODOLOGIA	La estrategia responde una Metodología y diseño aplicados para logra verificar los presupuestos.										x			
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.										x			

OPINION DE APLICABILIDAD.	SI	NO	PORCENTAJE
El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.	x		85%

Fecha de revisión: 05 de julio de 2021

.....

Firma del Experto
Doc. Identidad: 09803484

ANEXOS 04: Guía de análisis de fuente documental.

GUIA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

Título: El Seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte – 2020.

Autor: Ruiz Gutiérrez, Sonny Alejandro

Fecha: 07/10/2021

Objetivo General

Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
Título: Ley N°. 30220 - Ley Universitaria	Artículos 126°: Al momento de su matrícula, los estudiantes se inscriben en el Sistema Integral de Salud o en cualquier otro seguro que la universidad provea, de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria. Artículos 128°: Las universidades pueden ofrecer un seguro a los miembros de la comunidad universitaria.	El Art. 126° de Ley N° 30220 - Ley Universitaria, busca que los estudiantes se encuentren protegidos ante cualquier contingencia ocurrida dentro y fuera del campus universitario, por lo que exige que al momento de matricularse los estudiantes se encuentren inscrito a un seguro; del mismo modo el Art. 128° establece que la universidad puede ofrecer dicho seguro a los miembros de su comunidad universitaria, sin embargo, no establece de que tipo debe ser.	La ley N° 30220 – Ley Universitaria, no regula respecto al tipo de Seguro que se puede o debe ofrecer, por lo que cada universidad es autónoma de ofrecer un seguro al alcance de sus posibilidades, y siendo que la mayoría durante la educación remota contrató un seguro contra accidentes, este careció de utilidad frente a enfermedades y atención primaria.
Autor(es) Congreso de la República del Perú			
Fuente: Ministerio de Educación - MINEDU			
Base de Datos: http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria.pdf			

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Titulo:</p> <p>Bienestar y afrontamiento psicológico de estudiantes universitarios en estado de confinamiento por covid-19</p>	<p>El Confinamiento por COVID-19 es un hecho sin precedentes a escala mundial, ha trastocado costumbres y ritos, tanto individuales como colectivos, fiestas y tradiciones de los pueblos han sido pospuestas hasta nuevo aviso. Las actividades fueron suspendidas, excepto las consideradas imprescindibles, entre ellas, servicios de salud, medios de comunicación, crematorios y cementerios.</p> <p>El confinamiento prolongado por COVID-19 no solo tiene consecuencias económicas y sociales, sino también, según Balluerka, Gómez, Hidalgo, Gorostiaga, Espada, Padilla y Santed es previsible que tenga un importante impacto en el bienestar físico y psicológico. Por su parte, la Unidad de Terapia de la Conducta (UTC) considera que tanto la reclusión como los aislamientos forzados generan y van a generar una serie de consecuencias a corto, medio y largo plazo.</p> <p>Las medidas de confinamiento tomadas para frenar el coronavirus, la dureza de la situación para enfermos y sanitarios, la pérdida de seres queridos en situaciones de aislamiento, pondrán a prueba nuestra salud mental, tanto individual como colectiva. El impacto psicológico del confinamiento se expresará en olas de depresión, ansiedad y estrés postraumático.</p>	<p>Las restricciones sociales por el coronavirus, han ocasionado un cambio raudo en el estilo de vida que se llevaba hasta antes de su aparición, teniéndose que modificar estilos de vida, costumbres, incluso hasta la forma de despedirnos de nuestros seres queridos que han fallecido.</p> <p>Mientras se extiende por mas tiempo el confinamiento social, no solo se está afectando nuestra economía, sino que este estado de inmovilización está menoscabando en el estado psicológico de las personas, lo que en un futuro se reflejará a través de desórdenes en la conducta como estrés, ansiedad, depresión, entre otras; así como incentivar el aumento en el consumo de sustancia psicotrópicas como el alcohol y el tabaco.</p>	<p>El confinamiento por Covid-19 o coronavirus, ha ocasionado un cambio rápido y drástico en el estilo de vida de comunidades enteras, teniendo que suspenderse reuniones sociales, culturales, deportivas, entre otras que ya era costumbre realizarlas, esto ha ocasionado no solo un detrimento económico, sino que también ha afectado drásticamente la conducta y bienestar psicológico de quienes a causa del virus se encuentran recluidos por un tiempo prolongado.</p> <p>Si bien no se puede establecer con exactitud las consecuencias que dejará en la sociedad este confinamiento social, si se puede estimar las consecuencias psicológicas que se están dando a raíz de esta como son el estrés, depresión, ansiedad y el aumento en el consumo de tabaco y alcohol.</p>
<p>Autor(es)</p> <p>Campos, L. et al. (2020)</p>			
<p>Fuente:</p> <p>Revista Inclusiones: Revista de Humanidades y Ciencias Sociales, ISSN-e 0719-4706, Vol. 7, N°. Extra 19 (octubre-diciembre), 2020 , págs. 377-398</p>			
<p>Base de Datos:</p> <p>http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n3/a12v19n3.pdf</p>	<p>Esta difícil en insólita y difícil situación que atraviesa la humanidad en general, no permite predecir con exactitud y por tanto poder estimar las consecuencias psicológicas y emocionales de la COVID-19. Diversas investigaciones desarrolladas en China, primer país afectado,</p>		

	<p>señalan que el miedo a lo desconocido y la incertidumbre pueden generar la evolución de enfermedades mentales como el estrés, ansiedad, depresión, somatización y conductas como aumento de consumo de alcohol y tabaco.</p>		
--	---	--	--

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Titulo: Enseñanza remota de emergencia ante la pandemia Covid-19 en Educación Media Superior y Educación Superior</p>	<p>A causa del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 conocido como Covid-19, el sector educativo enfrenta un problema más allá de la salud pública. El cual, se encuentra relacionado con los procesos de enseñanza durante la etapa de distanciamiento social, dejando en evidencia que el Sistema Educativo Nacional vive una de las peores crisis, la que estudiantes, padres de familia, profesores y otros actores, habrán de enfrentar recurriendo a estrategias educativas mediadas por tecnología como medida compensatoria del sistema presencial. La situación histórica que se vive ha obligado a los gobiernos y autoridades educativas a establecer estrategias para garantizar la continuidad de los estudios, de la misma forma que el profesorado de los diversos subsistemas de bachillerato y las universidades, han tenido que rediseñar y adaptar los contenidos planeados hacia la transición virtual. En este sentido, la estrategia que se ha generalizado por ajustarse a las necesidades de dichos niveles ha sido el trabajo mediado por</p>	<p>A consecuencia de la rápida propagación del coronavirus, el sector educativo tuvo que afrontar una nueva problemática sin precedentes, para la cual no se estaba preparada; a través de la aplicación de herramientas virtuales y la telemática, las instituciones educativas buscaron la continuidad de las clases, que hasta la fecha se impartían únicamente presencial.</p>	<p>La rápida propagación del coronavirus provocó que tanto el estado como las entidades educativas busquen soluciones frente a la problemática que se generó, ya que en virtud del cumplimiento de medidas de sanidad como el distanciamiento social, se limitó la realización de clases presenciales como las que se venían realizando hasta antes de la pandemia.</p>
<p>Autor(es) Portillo, S., Castellanos, L., Reynoso, O., & Gavotto, O. (2020)</p>	<p>estudios, de la misma forma que el profesorado de los diversos subsistemas de bachillerato y las universidades, han tenido que rediseñar y adaptar los contenidos planeados hacia la transición virtual. En este sentido, la estrategia que se ha generalizado por ajustarse a las necesidades de dichos niveles ha sido el trabajo mediado por</p>	<p>Ante este escenario, el gobierno central y las autoridades de educación superior, ha establecido estrategias para la continuación de las clases universitarias, adaptándose y rediseñándose los contenidos</p>	<p>Las medidas adoptadas fueron la realización de clases de manera remota o virtual, sin embargo, la adopción de esta medida</p>

<p>Fuente:</p> <p>Revista Propósitos y Representaciones, 8 (SPE33): 01-17</p>	<p>tecnología digital, el cual permite añadir a las necesidades académicas, redes de apoyo que permitan enfrentar la crisis.</p> <p>Pasar de experiencias de formación presenciales a otras exclusivas en plataformas digitales ha puesto de manifiesto que el aislamiento social trae como consecuencia desigualdad y generación de brechas entre sectores de la sociedad. Hay quienes muestran resistencia a los cambios y otros que carecen de los recursos necesarios para hacer frente a ellas. Si a esto, se le suma la falta de acceso a tecnología, aumentan las barreras, provocando a simple vista en el ámbito social dos grandes extremos, familias que viven en condiciones precarias y otras que cuentan con todos los recursos necesarios para enfrentar el problema. Siendo el mismo resultado si realizamos dicho ejercicio volteando la mirada hacia los centros escolares. Por un lado, planteles del sector público con la condición generalizable de ausencia de servicios básicos y materiales de estudio, y por el otro, planteles del sector privado que responden al alumnado con trabajo diario basado en estrategias que garantizan el uso de tecnologías y plataformas educativas.</p>	<p>educativos.</p> <p>Sin embargo, la migración de un sistema educativo presencial a otro netamente virtual o remoto, evidenció que durante su aplicación se aumentó las brechas existentes entre los sistemas educativos públicos y privados, toda vez que hay gran cantidad de alumnado que no cuentan con los recursos necesarios y no cuentan con el acceso a tecnología.</p>	<p>provocó el aumento respecto a las brechas sociales existente, toda vez que muchos de los estudiantes no pudieron continuar con sus estudios durante el 2020 y 2021, por la falta de recursos y herramientas virtuales.</p>
<p>Base de Datos:</p> <p>http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE3.589</p>			

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Título:</p> <p>Aseguramiento universal en salud en el Perú: Una aproximación a 10 años de su implementación.</p>	<p>Los partidos políticos peruanos de inicios del siglo 21 establecieron el "Acuerdo de partidos políticos en salud" (2005), dando impulso a un conjunto de políticas de salud que configuraron la "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (AUS)" (2009).</p> <p>El Plan de Implementación del AUS establecía que</p>	<p>En el año 2009, el congreso promulgó la Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, mediante la cual se busca garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, para lo cual se debería normar como se</p>	<p>Se concluye del análisis que el estado en busca de alcanzar el aseguramiento universal, aplicó un sistema de cuasi mercado, a fin de dejar de ser el principal proveedor del servicio de salud de</p>

<p>Autor(es)</p> <p>David Junca Armas (2019)</p>	<p>para el año 2014 el PEAS (Plan esencial de aseguramiento en salud) debía incluir al menos 185 condiciones asegurables y 70 garantías explícitas, nada de ello es realidad a la fecha.</p>	<p>accedería a esta, así como regular a quienes los brindaría.</p>	<p>toda la nación, focalizándose únicamente en los sectores más vulnerables; sin embargo habiendo transcurrido más de una década de su implementación no se ha alcanzado los objetivos trazados, debido a las deficiencias existentes por la falta de planificación y control.</p>
<p>Fuente:</p> <p>Rev. Fac. Med. Hum URP 19(3):75-80</p>	<p>Si bien el Seguro Integral de Salud (SIS) amplió el paquete de beneficios para sus asegurados, no existe claridad sobre la capacidad de prestación de los servicios, la población efectivamente atendida o los costos de provisión de los paquetes. Finalmente, en el caso del mercado privado de seguros de salud, la falta de actualización del PEAS constituye una limitación a la progresividad en la cobertura de prestaciones para los ciudadanos que cotizan en los planes de beneficios de las aseguradoras privadas que toman como referencia al PEAS.</p>	<p>En busca de este fin, el estado aplicó un sistema de cuasi mercado, mediante el cual dejó de ser el principal proveedor del servicio de salud, focalizándose únicamente en los sectores más vulnerables, y permitiendo el ingreso de una variedad de proveedores del sector privado a fin de cubrir las necesidades existentes; sin embargo no se ha alcanzado los objetivos trazados, ya que habiendo transcurrido más de una década de su implementación se puede apreciar una externalización del servicio, con muchas deficiencias por la falta de planificación y control.</p>	
<p>Base de Datos:</p> <p>http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n3/a12v19n3.pdf</p>	<p>La política del AUS priorizó en su diseño la dimensión financiera del sistema de salud, centrándose en aspectos de eficiencia asignativa y equidad en términos de protección financiera, para ello se basó en la teoría de los cuasimercados donde la intención del Estado es evitar ser el proveedor de recursos y servicios al mismo tiempo; en lugar de ello, busca convertirse en el proveedor primario de fondos para una variedad de proveedores del sector privado, público y no lucrativo, todos operando en competencia unos contra otro.</p> <p>Aun, cuando resulte necesaria la externalización de servicios, resulta pertinente explicitar que no es lo mismo externalizar desde convicciones públicas que</p>		

	<p>desde convicciones privadas³. En el caso peruano, durante la implementación de la política del AUS se puede apreciar una externalización de servicios de forma reactiva, poco planificada y con deficientes mecanismos de control.</p>		
--	--	--	--

Objetivo Específico 1

Determinar si la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Título:</p> <p>Factores asociados a la no utilización de los servicios formales de prestación en salud en la población peruana: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2015</p>	<p>La no utilización de los servicios formales de prestación de salud (NUSFPS) por parte de la población, resulta ser prioritario para cualquier sociedad y depende de múltiples factores. Se ha descrito su asociación con aspectos demográficos, con la disponibilidad de recursos financieros, con el contar con un seguro de salud y con la oferta disponible. Por su parte, la automedicación, la percepción de no considerar los síntomas de gravedad y el temor a ser diagnosticado de una enfermedad grave, son también condiciones relacionadas. Dentro de lo multifactorial de lo</p>	<p>La no utilización de servicios formales en salud, varía independientemente de cada población, ya que se puede dar por factores económicos, demográficos, culturales o limitación en el servicio.</p> <p>En el caso peruano, nuestro sistema formal de salud se encuentra estructurado por dos sectores, el público y el privado,</p>	<p>A pesar de que en lo formal, se encuentra estructurado nuestro sistema de salud a través de un cuasi mercado existente entre el sector público y privado, existen brechas al momento de querer afiliarse a uno de estos, como son la lejanía existente en el</p>

<p>Autor(es)</p> <p>Benites, V. et al. (2017)</p>	<p>expuesto, el contexto del sistema de salud es relevante.</p> <p>El sistema de salud peruano presenta una estructura compleja con distintas instituciones prestadoras y financiadoras que conllevan a que se le caracterice como segmentado y fragmentado. Coexisten fuentes de aseguramiento públicas y privadas, donde el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social en Salud (EsSalud) resaltan como las principales Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) en el país. A ello se debe agregar que, a pesar de las ofertas de aseguramiento, existen aún brechas de cobertura y se evidencian problemas para acceder a servicios de salud formales, lo cual se ve acrecentado por la diversidad geográfica, social y cultural del país. Sin embargo, la evidencia publicada al respecto es escasa.</p> <p>Se evidenció asociación estadísticamente significativa entre la NUSFPS con el sexo, la edad, el nivel educativo, la pareja estable, la región, tener algún problema de salud crónico, tener alguna discapacidad y tener seguro de salud.</p>	<p>sin embargo, a pesar de la existencia de oferta respecto a este, existen aún barreras que no permiten su adquisición, como son las barreras económicas, geográficas y sociales. Así mismo el grado de utilización de los servicios formales de prestación de salud varían según la edad, sexo, problemas de salud preexistentes o discapacidad del público usuario.</p>	<p>lugar de residencia y el centro de salud más próximo, la falta de cultura respecto a acudir a centros de salud ante alguna dolencia, así como los problemas económicos que imposibilitan la adquisición de servicios de salud.</p>
<p>Fuente:</p> <p>Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2017;34(3):478-84.</p>			
<p>Base de Datos:</p> <p>https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2017.v34n3/478-484/es</p>			

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Título:</p> <p>Reduction in mobility and COVID-19 transmission</p>	<p>En respuesta a la pandemia de COVID-19, los países han buscado controlar la transmisión del SARS-CoV-2 restringiendo el movimiento de la población mediante intervenciones de</p>	<p>A consecuencia de la pandemia por coronavirus se ha realizado un estudio en 52 países de los diferentes continentes, que han adoptado medidas de restricción en la movilidad de su</p>	<p>El estudio demostró que las medidas de restricción en la movilidad, ha influido positivamente en la disminución de la</p>

<p>Autor(es)</p> <p>Nouvellet, D. et al (2021)</p>	<p>distanciamiento social, reduciendo así el número de contactos.</p> <p>Los datos de movilidad representan una importante medida indirecta del distanciamiento social, y aquí caracterizamos la relación entre transmisión y movilidad para 52 países de todo el mundo. La transmisión disminuyó significativamente con la reducción inicial de la movilidad en el 73% de los países analizados, pero encontramos evidencia de disociación de la transmisión y la movilidad luego del levantamiento de las estrictas medidas de control para el 80% de los países.</p>	<p>población a raíz de la rápida propagación del virus.</p> <p>La tasa de transmisión se disminuyó significativamente al inicio de la implementación de medidas en la movilidad, sin embargo, mientras se flexibilizaban y levantaban dichas limitaciones en la movilidad, la tasa de contagio aumentaba proporcionalmente con el grado de flexibilidad.</p>	<p>propagación del virus, ya que mientras más rigurosas fueron las medidas, el porcentaje de contagio se mantuvo estable o disminuyó, sin embargo, en países donde se levantó o flexibilizó las restricciones en la movilidad y el distanciamiento social, tuvo tendencia a incrementarse la tasa de contagio.</p>
<p>Fuente:</p> <p>Nature Communications Volumen 12, Número 1, Artículo número 1090</p>	<p>En países con una relación clara entre movilidad y transmisión, tanto antes como después de que se levantaron las medidas de control estricto, la movilidad se asoció con tasas de transmisión más bajas, lo que indica que los efectos beneficiosos de los comportamientos de distanciamiento social en curso fueron sustanciales.</p>		
<p>Base de Datos:</p> <p>https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85101100328&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=65f69a2e4635412ed1f8c371c7fb5f17&sot=b&sdt=b&sl=25&s=TITLE-ABS-KEY%28covid+peru%29&relpos=8&citeCnt=9&searchTerm=</p>			

Objetivo Específico 2

Determinar si la Atención Ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
Título: Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana	<p>En la última década, el Estado ha impulsado una importante política de expansión del SIS, logrando que el porcentaje de la población asegurada se incremente entre los años 2000 (32%) y 2011 (66%) (1-3). No obstante, el 34% de la población no está asegurada, quedando en este segmento los trabajadores del sector informal, los autoempleados y los desempleados, con sus familias.</p> <p>En el Perú se han realizado estudios sobre el perfil de uso de los servicios de salud que han identificado desigualdades en el acceso y uso de estos servicios entre la población asegurada y no asegurada.</p>	<p>En los últimos 10 años, el gobierno ha implementado medidas de expansión del SIS, a fin de lograr la incorporación de más personas que se encuentren en grado de vulnerabilidad, sin embargo, esta no ha sido optima, ya que más de un tercio de la población no se encuentra asegurada, al no tener un trabajo fijo, ser trabajador independiente o estar desempleado.</p>	<p>A raíz de la promulgación de la Ley N° 39244- Ley marco de aseguramiento universal en salud (2009), el estado ha buscado la incorporación progresiva al sistema integral de salud, sin embargo, este no se ha dado exitosamente, debido a las deficiencias en su sistema de focalización y problemas existentes al momento de querer hacer uso de los servicios de salud como la carencia de centros de salud en determinados</p>
Autor(es) Ypanaque, P. & Martins, M. (2015)	<p>La percepción de no gravedad, que es un aspecto de las necesidades de salud, fue la principal razón de no búsqueda en los afiliados al SIS (35,4%), el</p>	<p>Al estudiarse los perfiles respecto a los motivos que lleva al no uso de los servicios de salud ambulatorio se ha</p>	

<p>Fuente:</p> <p>Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2015;32(3): 464-70</p>	<p>Seguro Social de Salud (46,0%), el Seguro Militar y Policial (53,0%) y el seguro privado de salud (52,9%), incluyendo la población no asegurada (41,4%). Al agruparse las respuestas, se encontró que en los asegurados y no asegurados las razones más influyentes fueron la percepción de no gravedad, los problemas asociados a la oferta (está lejos, demoran mucho en atender, no confía en médicos, maltrato del personal y falta de tiempo) y el autotratamiento (se autorecetó y prefiere curarse con remedios caseros), mientras que la falta de dinero fue una razón secundaria para la no búsqueda de atención</p>	<p>corroborado que los principales factores son la falta de percepción de gravedad, la lejanía con el centro de salud más cercano, la demora en la atención, la falta de confianza en los médicos y la automedicación.</p>	<p>sectores demográficos, falta de medios económicos y deficiencias en los centros médicos, como la falta de equipos médicos y maltrato por parte del personal.</p>
<p>Base de Datos:</p> <p>http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a08v32n3.pdf</p>			

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Título:</p> <p>Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19</p>	<p>La respuesta acertada del Gobierno del Perú decretó estado de emergencia nacional y aislamiento social obligatorio, inicialmente por 14 días, con el objetivo de reducir la exposición y trasmisión del coronavirus. Asignó fondos económicos para 3 millones de familias pobres en el Perú, durante el aislamiento social.</p> <p>La situación en los hospitales es compleja. No solo existe incertidumbre e intensa presión en los</p>	<p>El gobierno, a través del decreto de estado de emergencia nacional, tomó una rápida y acertada medida a fin de contener y reducir el contagio de coronavirus, dictándose confinamiento social y destinando un presupuesto destinado a bonos para familias pobres en el Perú durante el aislamiento. Sin</p>	<p>Si bien el gobierno tomó medidas a fin de evitar la propagación del virus, a través de bonos, el distanciamiento social y el confinamiento social; no ha dictado medidas a fin de salvaguardar la integridad del personal médico que viene trabajando sin descanso</p>

<p>Autor(es)</p> <p>De la Cruz, J. (2020)</p>	<p>servicios de triaje, sino que aparece el agotamiento físico y mental, el tormento de las decisiones difíciles y el dolor de perder pacientes y colegas, todo esto además del riesgo de infección.</p>		
<p>Fuente:</p> <p>Rev. Fac. Med. Hum. vol.20 no.2 Lima abr./jun 2020</p>	<p>Un punto esencial lo constituye la infraestructura y equipos disponibles en los hospitales y centros de salud. A medida que la pandemia se acelera, el acceso al equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores de la salud es una preocupación clave. El personal médico tiene prioridad en muchos países, pero la escasez de EPP se ha descrito en las instalaciones más afectadas.</p>		
<p>Base de Datos:</p> <p>http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci_arttext</p>	<p>Miembros del personal médico mientras esperan el equipo, atienden a que pueden estar infectados o reciben equipos que pueden no cumplir con los requisitos. Además de las preocupaciones por su seguridad personal, los trabajadores de la salud están ansiosos por el riesgo de transmitir la infección a sus familias. Por si fuera poco, los trabajadores de salud que tengan en casa a padres ancianos o niños pequeños se verán afectados drásticamente por toda la situación.</p> <p>Es probable que los sistemas de atención médica a nivel mundial podrían estar funcionando a una capacidad por arriba de la máxima durante muchos meses. Pero está claro que los trabajadores de salud, a diferencia de los ventiladores o las salas, no pueden fabricarse con urgencia ni funcionan al 100% de su ocupación durante largos periodos.</p>	<p>embargo no tomo medidas respecto al problema que se iba agudizando en los hospitales, en los cuales la tensión por el temor de contagio, el agotamiento físico y mental, aunado a la falta de equipos de protección personal, ponían en peligro la continuidad de nuestro sistema de salud, toda vez que a diferencia de las maquinas que trabajan por largas horas al cien por ciento de su capacidad sin descanso, nuestro personal médico se encuentra sobrecargado y propenso a contagiarse no solo ellos, sino al peligro de transmitir la enfermedad a sus familiares.</p>	<p>durante esta pandemia; las deficiencias y carencias en los equipos médicos de primera necesidad se han agudizado durante este tiempo, poniendo en evidencia la crisis en salud que venimos viviendo desde hace varias décadas.</p>

GUIA DE ENTREVISTA

Título: El Seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte – 2020.

Entrevistado/a: Esqueche Castañeda, Milagros Del Carmen

Cargo / Profesión / Grado Académico: Anterior Asistente Social de la Universidad Católica Sedes Sapientae / Licenciado en Trabajo Social

Institución: Universidad Católica Sedes Sapientae

Objetivo General

Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020

- 1. Desde su punto de vista. ¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?**

Desde mi punto de vista, el seguro universitario no cumplió con su finalidad, y esto se debe a que se ofreció un seguro contra accidentes, por lo que ante eventuales problemas de salud o alguna sintomatología que presente el estudiante, este debió hacer uso de otro seguro que le brinde asistencia médica y atención por un especialista de manera remota.

- 2. En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

Como integrante de la comunidad universitaria no hice uso del seguro universitario durante la Educación remota debido a que no presente ninguna sintomatología de alerta que me indique que había sido contagiado de Covid 19

3. **Teniendo en cuenta que los seguros de: Salud, contra accidentes, multirriesgo y oncológicos, cumplen con salvaguardar el bienestar universitario. En su opinión ¿Qué tipo(s) de seguro(s) debe ofrecer las universidades durante la educación remota por coronavirus? ¿Por qué?**

Los seguros de salud son de gran importancia puesto que protegen la vida y salud de los estudiantes. Considero que se debe ofrecer el seguro Universitario, Oncológico y contra accidentes, puesto que los jóvenes están expuestos a diversos riesgos tanto en su salud física y mental, así como accidentes y cualquier tipo de enfermedades oncológicas. Es interesante considerar los chequeos preventivos a este grupo etario y así prevenir enfermedades prevalentes como tuberculosis, cáncer al estómago VIH entre otras

4. **Desde su experiencia. ¿Considera Ud. que la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto al tipo de seguro que nos brindan, provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos? Si o no ¿Por qué?**

Lamentablemente en nuestro país hay muchas diferencias económicas y sociales, es decir los de mayores ingresos tienen seguros con mayores coberturas a diferencia de los más pobres. La salud es un derecho fundamental el cual se debe respetar y defender.

Objetivo Específico 1

Determinar si la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.

1. **En su experiencia. ¿De qué manera la Accesibilidad a los servicios de salud**

por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?

Que las citas médicas sean de manera virtual y solo en un mínimo porcentaje como pruebas de laboratorio u otros exámenes se tenga que acudir al establecimiento de salud. La virtualidad ayuda mucho a disminuir el contagio por Covid-19

2. En su opinión. ¿La Accesibilidad a los servicios de salud se brindan óptimamente durante la Educación remota por coronavirus? Si o no ¿Por qué?

Estamos en proceso de acostumbrarnos a esta nueva forma de vida es decir todo ha cambiado y considero que poco a poco los servicios de salud van a brindar un mejor servicio. Desde el personal médico hasta el personal asistencial deben acostumbrarse a lo virtual. Con ello se va contribuir a disminuir las estadísticas de contagio del Covid-19.

3. En su opinión. ¿Cuáles son los motivos que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud por parte de la comunidad universitario?

Los motivos serían la lejanía de los servicios de salud con el lugar de residencia de los estudiantes, así como la desinformación de los estudiantes referencia a las coberturas que ofrecen los seguros y los servicios que brindan los servicios de salud

Objetivo Específico 2

Determinar si la Atención Ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

1. En su opinión. ¿De qué manera la Atención Ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?

De acuerdo a las estadísticas actuales, el Covid 19 en los jóvenes ha tenido porcentajes mínimos. Considerando este antecedente se puede considerar que

la atención ambulatoria daría buenos resultados. Dado que los jóvenes en su mayoría gozan de buena salud y pueden llevar el tratamiento en sus domicilios.

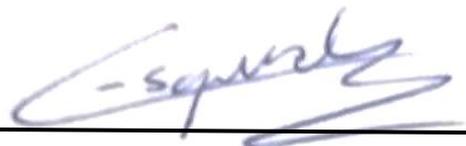
2. **En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas como un mecanismo de prevención contra el coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

No he necesitado hacer uso de la Atención ambulatoria o consultas médicas dado que no me enfermé, así mismo evité acudir innecesariamente a los centros de salud a fin de no contagiarme con COVID 19.

3. **En su opinión. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, considera que los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus fueron eficientes? Si/No ¿Por qué?**

Las medidas preventivas implementadas por los entes rectores del país, en teoría fueron eficientes, pero en la práctica, la población no acataba las medidas por diversos factores, económicos, sociales, culturales, etc.

FIRMA:



NOMBRE: Milagros del Carmen Esqueche Castañeda

DNI: 06956538

GUIA DE ENTREVISTA

Título: El Seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte – 2020.

Entrevistado/a: Paola de Los Ángeles Cabrera Chu

Cargo / Profesión / Grado Académico: Egresada de la Carrera de Contabilidad

Institución: Universidad Tecnológica del Perú - UTP

Objetivo General

Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020

- 1. Desde su punto de vista. ¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?**

Durante la educación remota por coronavirus, el seguro universitario no se encontraba preparado para asumir una situación como la que se vivió a comienzos de la pandemia, toda vez que este ofrecía un seguro contra accidentes, sin embargo, mi universidad optó por implementar el Programa de Salud Estudiantil (PSE), el cual cubrió las necesidades de salud que se podría suscitar durante el tiempo de pandemia.

- 2. En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

No, toda vez que al ser un seguro contra accidentes, cuento con otro seguro particular de salud, el cual tiene cobertura en caso de enfermarme o tener alguna emergencia médica.

3. **Teniendo en cuenta que los seguros de: Salud, contra accidentes, multirriesgo y oncológicos, cumplen con salvaguardar el bienestar universitario. En su opinión ¿Qué tipo(s) de seguro(s) debe ofrecer las universidades durante la educación remota por coronavirus? ¿Por qué?**

Todos los seguros mencionados cumplen con el objetivo de buscar el bienestar de la comunidad universitaria, por lo que se debería optar por dar al estudiante la facultad de elegir el tipo de seguro que más le convenga y se ajuste a sus necesidades actuales

4. **Desde su experiencia. ¿Considera Ud. que la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto al tipo de seguro que nos brindan, provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos? Si o no ¿Por qué?**

En lo particular, el tipo de seguro que brinda cada universidad no provoca una desigualdad entre sus estudiantes, toda vez que, a pesar de no ofrecerles un determinado tipo de seguro, la universidad siempre está pendiente de las necesidades de los estudiantes, realizando continuamente campañas de salud, despistaje de cáncer, entre otras, buscando siempre el bienestar de estos.

Objetivo Específico 1

Determinar si la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.

1. **En su experiencia. ¿De qué manera la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?**

La accesibilidad a los servicios de salud, así como el acceso a estos ayudan a disminuir la propagación del coronavirus, toda vez que permiten la detección y atención oportuna, evitando que las personas asintomáticas sigan contagiando.

2. En su opinión. ¿La Accesibilidad a los servicios de salud se brindan óptimamente durante la Educación remota por coronavirus? Si o no ¿Por qué?

La accesibilidad a los servicios de salud no se ha brindado óptimamente, toda vez que nuestro servicio siempre se encontró en crisis y durante este tiempo de pandemia colapso por la falta de mecanismos para su ejercicio.

3. En su opinión. ¿Cuáles son los motivos que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud por parte de la comunidad universitario?

El principal motivo que dificulta la accesibilidad a los servicios de salud es la falta de cultura respecto a cómo ejercerlo, toda vez que, en mucho de los casos a pesar de contar con un seguro vigente, los integrantes de la comunidad universitaria no saben cómo hacer uso adecuado de estos oportunamente.

Objetivo Específico 2

Determinar si la Atención Ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

1. En su opinión. ¿De qué manera la Atención Ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?

La atención ambulatoria fue un mecanismo adecuado de prevención contra el coronavirus, toda vez que facilitó la atención temprana y oportuna de otras

enfermedades, evitando que personas con enfermedades menores acudan a los hospitales y se contagien de coronavirus u otras enfermedades graves.

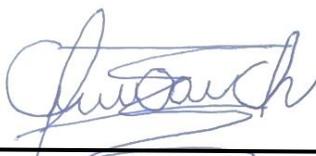
2. **En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas como un mecanismo de prevención contra el coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

Si, he hecho uso de la atención ambulatoria, a través de la realización de análisis y pruebas de despistaje de COVID, así como la vacunación contra esta.

3. **En su opinión. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, considera que los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus fueron eficientes? Si/No ¿Por qué?**

Si, considero que los mecanismos de prevención implementados fueron eficientes, lo cual se ha visto reflejado con la disminución del índice de personas infectadas, la cual viene decreciendo en los últimos meses.

FIRMA:



NOMBRE: Paola de los Ángeles Cabrera Chu

DNI: 76461214

GUIA DE ENTREVISTA

Título: El Seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte – 2020.

Entrevistado/a: Yolanda Iris Vásquez Pomalaya

Cargo / Profesión / Grado Académico: Trabajadora Social / Licenciado en Trabajo Social

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM

Objetivo General

Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020

1. **Desde su punto de vista. ¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?**

El seguro que brinda la UNMSM es el autoseguro siendo exclusivamente para cubrir accidentes, y no ve los temas relacionados a enfermedades. La clínica universitaria es la que se encargó de ver los temas de coronavirus.

2. **En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

No, no he hecho uso del seguro universitario por ser un seguro contra accidentes.

3. **Teniendo en cuenta que los seguros de: Salud, contra accidentes, multirriesgo y oncológicos, cumplen con salvaguardar el bienestar universitario. En su opinión ¿Qué tipo(s) de seguro(s) debe ofrecer las universidades durante la educación remota por coronavirus? ¿Por qué?**

Si bien es cierto un seguro de salud se preocupa por el bienestar de la comunidad universitaria, en el caso de la UNMSM, el autoseguro debería ser no solo para accidentes, sino para todo tipo de contingencia que se presentan por el tema de la salud, y más aún que estamos en plena pandemia, pues ahora se presentan más casos de salud por las secuelas que ha dejado esta enfermedad.

- 4. Desde su experiencia. ¿Considera Ud. que la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto al tipo de seguro que nos brindan, provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos? Si o no ¿Por qué?**

La ley Universitaria promueve que todo universitario tenga un tipo de seguro, siendo el seguro del estado (SIS) o un seguro que brinde la universidad, por tanto, no coincido que genere desigualdades, según mi experiencia es poca la afluencia de los estudiantes a los seguros, además nuestra universidad tiene una clínica, y los alumnos acuden y no se ha presentado problemas de desigualdad o discriminación. La Ley Universitaria promueve la salud en los alumnos.

Objetivo Específico 1

Determinar si la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.

- 1. En su experiencia. ¿De qué manera la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?**

Como mencioné en la UNMSM el seguro de salud es solo contra accidentes, y es la clínica universitaria encargada de ver el tema de salud. Pues bien. La opinión

que doy en referencia es que sí es importante los seguros universitarios en la salud, pues manejan estrategias accesos a los alumnos, las campañas que realizan, tienen gran efectividad en la disminución de la propagación del contagio por coronavirus.

2. En su opinión. ¿La Accesibilidad a los servicios de salud se brindan óptimamente durante la Educación remota por coronavirus? Si o no ¿Por qué?

En el caso de la UNMSM, tomo su tiempo adaptarse, pero logro un sistema remoto para la atención de casos por coronavirus, por tanto, se podría decir que su servicio fue regular.

3. En su opinión. ¿Cuáles son los motivos que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud por parte de la comunidad universitario?

Los motivos que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud es el hecho que sea remoto, pues no siempre están al pendiente a los números de contacto para reportar casos, la atención no es inmediata.

Objetivo Específico 2

Determinar si la Atención Ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

1. En su opinión. ¿De qué manera la Atención Ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?

A través de las campañas de salud, pues es de gran efectividad, ahora las redes sociales se han convertido en un medio importante y con gran afluencia, es fácil llegar a los usuarios y por tanto convocar para las campañas de salud.

2. **En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas como un mecanismo de prevención contra el coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

Si, consulte vía llamada, y he asistido a una campaña de vacunación.

3. **En su opinión. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, considera que los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus fueron eficientes? Si/No ¿Por qué?**

En mi opinión si fueron eficientes, porque las cifras indican una disminución de casos de coronavirus, además se ha logrado que una gran cantidad de la población universitaria acceda a los servicios de prevención.

FIRMA:



Firmado digitalmente por VASQUEZ
POMALAYA Yolanda Iris FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.10.2021 12:09:29 -05:00

NOMBRE: Yolanda Iris Vásquez Pomalaya

DNI: 06055005

GUIA DE ENTREVISTA

Título: El Seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte – 2020.

Entrevistado/a: Herbert Gerardo Ruiz Gutiérrez

Cargo / Profesión / Grado Académico: Estudiante de Titulación en UNMSM 2021 / Bachiller en Contabilidad

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM

Objetivo General

Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020

- 1. Desde su punto de vista. ¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?**

Creo que la mayor parte de las contingencias que afectaron a los universitarios durante la educación remota no fue atendida efectivamente por el seguro universitario, ya que la carencia tecnológica, logística y operativa de las entidades aseguradoras limitaron la ejecución oportuna del seguro. Por lo que en pocos casos el seguro universitario cumplió su finalidad.

- 2. En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

No, porque el seguro universitario con el que cuenta la UNMSM solo atiende accidentes, y su cobertura no aplica atenciones médicas o tóxico, paralelamente contamos con la clínica universitaria dentro de la ciudad universitaria, la cual brinda servicios médicos a los estudiantes, docentes, personal administrativo en

actividad y jubilados, toda vez que es autofinanciada por la comunidad universitaria.

- 3. Teniendo en cuenta que los seguros de: Salud, contra accidentes, multirriesgo y oncológicos, cumplen con salvaguardar el bienestar universitario. En su opinión ¿Qué tipo(s) de seguro(s) debe ofrecer las universidades durante la educación remota por coronavirus? ¿Por qué?**

Pienso que en este contexto de pandemia las universidades deben de ofrecer diversos planes de seguro, tanto para salud, accidentes, oncológico y multirriesgo, asimismo brindar cobertura frente al covid-19 que actualmente afecta a la sociedad y representa un riesgo latente para la salud y la vida.

- 4. Desde su experiencia. ¿Considera Ud. que la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto al tipo de seguro que nos brindan, provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos? Si o no ¿Por qué?**

Si, porque la ley universitaria no es específica respecto al tipo o tipos de seguros ofrecidos. Además, que las universidades en cumplimiento a su autonomía trabajan con diversas empresas aseguradoras, lo que no permite la estandarización de planes en seguros para los universitarios.

Objetivo Específico 1

Determinar si la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.

- 1. En su experiencia. ¿De qué manera la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?**

Es necesario que los estudiantes puedan acceder a un seguro universitario que les otorgue apoyo frente a sus necesidades en salud. El desarrollo y fomento de medios digitales que simplifique el proceso de incorporación de los universitarios a un seguro puede evitar la generación de aglomeraciones y así disminuir la propagación del Covid-19.

2. En su opinión. ¿La Accesibilidad a los servicios de salud se brindan óptimamente durante la Educación remota por coronavirus? Si o no ¿Por qué?

No, toda vez que si algo ha evidenciado esta pandemia es justamente las barreras existentes para acceder a los servicios de salud, esto aunado a la falta de cultura en salud preexiste, fueron los principales factores que conllevaron la creciente tasa de contagios de Covid- 19 en el Perú.

3. En su opinión. ¿Cuáles son los motivos que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud por parte de la comunidad universitario?

En mi opinión el principal motivo que dificulta la accesibilidad a los servicios de salud es la falta de información, toda vez que, en el caso de la UNMSM, la clínica universitaria ha cumplido con brindar los servicios médicos mediante atención remota, sin embargo, los estudiantes durante este tiempo de pandemia mayoritariamente no han hecho uso de este por desconocimiento o creer erróneamente que no es tan efectivo como la atención presencial.

Objetivo Específico 2

Determinar si la atención ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

1. En su opinión. ¿De qué manera la Atención Ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?

Desde mi perspectiva particular, la atención ambulatoria durante este tiempo de confinamiento social se ha venido empleando exitosamente como un mecanismo adecuado de prevención contra el coronavirus, evitándose mediante su uso la sobreexposición y propagación del Covid-19.

- 2. En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas como un mecanismo de prevención contra el coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

Particularmente durante este tiempo de confinamiento social, he hecho uso en varias ocasiones de la atención ambulatoria, a través de chequeos médicos y pruebas de descartes para Covid-19.

- 3. En su opinión. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, considera que los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus fueron eficientes? Si/No ¿Por qué?**

Los diversos mecanismos de prevención que el gobierno fue implementando durante este tiempo de confinamiento, como la restricción del tránsito de personas, la adaptación de clases remotas, entre otras fueron eficientes durante y han logrado estabilizar la cantidad de infectados, ahora se debe aplicar nuevas medidas para lograr la inmunización del integro de población a través de la universalización de la vacuna contra el Covid-19.

FIRMA: _____



NOMBRE: Herbert Gerardo Ruiz Gutiérrez

DNI: 45626103

GUIA DE ENTREVISTA

Título: El Seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte – 2020.

Entrevistado/a: Alondra Concha Aponte

Cargo / Profesión / Grado Académico: Estudiante en la Escuela Profesional de Trabajo Social - UNFV

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal - UNFV

Objetivo General

Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020

- 1. Desde su punto de vista. ¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?**

Cubrió parcialmente, debido a que no disfrutamos u obtuvimos, ya que la modalidad virtual hizo que continuemos estudiando, pero no hubo talleres virtuales de prevención de la salud.

- 2. En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

No, ya que la universidad se pronunció muy tarde con el inicio de clases y respectivamente de matrícula, además no hay atención presencial en los tópicos de la universidad.

- 3. Teniendo en cuenta que los seguros de: Salud, contra accidentes, multirriesgo y oncológicos, cumplen con salvaguardar el bienestar universitario. En su opinión ¿Qué tipo(s) de seguro(s) debe ofrecer las**

universidades durante la educación remota por coronavirus? ¿Por qué?

En mi opinión se debería ofrecer adicionalmente un seguro de salud y oncológico, ya que solo se ofrece el seguro contra accidentes, el cual no tiene mucha cobertura, y es importante tener un respaldo por parte de la universidad ante cualquier acontecimiento o situación que se presente en nuestra salud, ya que somos estudiantes matriculados y requerimos los mismos beneficios de salud que el resto de las universidades.

- 4. Desde su experiencia. ¿Considera Ud. que la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto al tipo de seguro que nos brindan, provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos? Si o no ¿Por qué?**

Si genera desigualdad, ya que cada una universidad dependiendo de que si es pública o privada es autónoma de optar por el seguro que ofrece, y esto ha generado diversos cambios en los seguros, sin embargo, la UNFV no han realizaron cambios o modificaciones, pienso yo por dejadez de las autoridades.

Objetivo Especifico 1

Determinar si la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.

- 1. En su experiencia. ¿De qué manera la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?**

Podrían ayudar a disminuir la propagación de coronavirus, a través de talleres realizados por autoridades de salud, citas virtuales personalizadas con un médico, psicólogo y nutricionista, así como implementar el acudir una vez en cada ciclo académico a los tópicos o centros médicos universitarios.

2. En su opinión. ¿La Accesibilidad a los servicios de salud se brindan óptimamente durante la Educación remota por coronavirus? Si o no ¿Por qué?

No, porque esta depende de cada universidad, en mi universidad solo hacían talleres o charlas virtuales, pero propondría hacerlos de manera presencial a partir de este año, y se centre solo en atención personalizada.

3. En su opinión. ¿Cuáles son los motivos que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud por parte de la comunidad universitario?

Los principales motivos fueron la ineficiencia por parte de las autoridades de la universidad, la pésima atención por el área administrativa (sobre acceder a más información) y la base de datos desactualizada.

Objetivo Especifico 2

Determinar si la atención ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

1. En su opinión. ¿De qué manera la Atención Ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?

Con el apoyo de los directores de las escuelas de cada carrera, mediante una apertura de un curso intensivo del seguro universitario y cada universidad crea una línea de consultas.

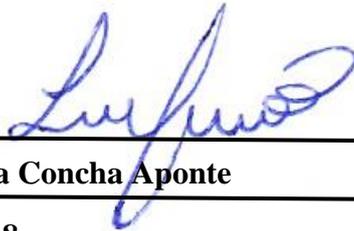
2. En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas como un mecanismo de prevención contra el coronavirus? Si/No ¿Por qué?

Sí, a través de los portales de su salud y por llamada al 103.

3. En su opinión. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, considera que los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus fueron eficientes? Si/No ¿Por qué?

En mi opinión fue parcial, debido a que no todos conocían o no le daban la importancia necesaria, así que se debe a una menor difusión por parte de las universidades.

FIRMA:



NOMBRE: Alondra Concha Aponte

DNI: 77500718

GUIA DE ENTREVISTA

Título: El Seguro universitario durante la educación remota por Coronavirus, Lima Norte – 2020.

Entrevistado/a: Katterine Juolieth Cachique Huamán

Cargo / Profesión / Grado Académico: Estudiante de Titulación en UNMSM 2021 / Bachiller en Contabilidad

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM

Objetivo General

Analizar si el seguro universitario cumplió su finalidad durante la educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020

1. **Desde su punto de vista. ¿De qué manera el seguro universitario cumplió su finalidad durante la Educación remota por coronavirus, Lima Norte - 2020?**

No hice uso del seguro universitario en pandemia al ser un seguro contra accidentes.

2. **En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso del seguro universitario durante la Educación remota por coronavirus? Si/No ¿Por qué?**

Si, a través de atención psicológica.

3. **Teniendo en cuenta que los seguros de: Salud, contra accidentes, multirriesgo y oncológicos, cumplen con salvaguardar el bienestar universitario. En su opinión ¿Qué tipo(s) de seguro(s) debe ofrecer las universidades durante la educación remota por coronavirus? ¿Por qué?**

Una completa debido al contexto.

4. **Desde su experiencia. ¿Considera Ud. que la ambigüedad generada por la Ley Universitaria respecto al tipo de seguro que nos brindan, provoca desigualdad entre estudiantes de diferentes universidades que han optado por tipos de seguros distintos? Si o no ¿Por qué?**

Si, por el grado que cubre dichos seguros.

Objetivo Específico 1

Determinar si la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario ayudaría a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota.

1. **En su experiencia. ¿De qué manera la Accesibilidad a los servicios de salud por seguro universitario podrían ayudar a disminuir la propagación del contagio por coronavirus en los estudiantes durante la educación remota?**

Un chequeo completo.

2. **En su opinión. ¿La Accesibilidad a los servicios de salud se brindan óptimamente durante la Educación remota por coronavirus? Si o no ¿Por qué?**

No, algunos servicios al ser remotos pierden su atención adecuada.

3. **En su opinión. ¿Cuáles son los motivos que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud por parte de la comunidad universitario?**

La distancia, muchos vivimos a 3h de la ciudad universitaria, teniendo en cuenta que cuenta con un centro de salud universitario en el campus.

Objetivo Específico 2

Determinar si la atención ambulatoria por seguro universitario se emplearía como un mecanismo de prevención contra el coronavirus.

1. En su opinión. ¿De qué manera la Atención Ambulatoria por seguro universitario podría emplearse como un mecanismo de prevención contra el coronavirus?

Para traslados y transferencias a centros de auxilio rápido y postas médicas.

2. En su experiencia. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, ha hecho uso de la Atención Ambulatoria o consultas médicas como un mecanismo de prevención contra el coronavirus? Si/No ¿Por qué?

Sí, solo consultas médicas, debido a que no me encontraba bien mental y físicamente.

3. En su opinión. ¿Usted como integrante de la comunidad universitaria, considera que los mecanismos de prevención implementados contra el coronavirus fueron eficientes? Si/No ¿Por qué?

No, porque hay muchas deficiencias.

FIRMA: _____

NOMBRE: Katterine Juolieth Cachique Huamán

DNI: 75016860