



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

TESIS

“La ineficiencia de las comisiones médicas y administrativos en el sector salud, en expedir certificados médicos de invalidez para una futura jubilación ante la ONP”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

Autores

Bach. Abad Jurupe Guillermo Joao

<https://orcid.org/0009-0002-8519-5400>

Bach. Llanos Olivera Giancarlos

<https://orcid.org/0000-0002-4463-4262>

Asesor

Mg. Fernández Altamirano Anthony Esmir Franco

<https://orcid.org/0000-0002-8696-5203>

Línea de Investigación

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas para
enfrentar los desafíos globales**

Sub línea de Investigación

Derecho Público y Derecho Privado

Pimentel –Perú

2023

“LA INEFICIENCIA DE LAS COMISIONES MÉDICAS Y ADMINISTRATIVOS EN EL SECTOR SALUD, EN EXPEDIR CERTIFICADOS MÉDICOS DE INVALIDEZ PARA UNA FUTURA JUBILACIÓN ANTE LA ONP”

Aprobación del jurado

DR. BARRIO DE MENDOZA VÁSQUEZ ROBINSON
Presidente del Jurado de Tesis

DRA. BARTUREN MONDRAGÓN ELIANA MARITZA
Secretario del Jurado de Tesis

MG. FERNÁNDEZ ALTAMIRANO ANTONY ESMIT FRANCO
Vocal del Jurado de Tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la **DECLARACIÓN JURADA**, Abad Jurupe Guillermo Joao y Llanos Olivera Giancarlos, de la Escuela Profesional de Derecho – Facultad de Derecho y Humanidades de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

“LA INEFICIENCIA DE LAS COMISIONES MÉDICAS Y ADMINISTRATIVOS EN EL SECTOR SALUD, EN EXPEDIR CERTIFICADOS MÉDICOS DE INVALIDEZ PARA UNA FUTURA JUBILACIÓN ANTE LA ONP”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Abad Jurupe Guillermo Joao	DNI: 70040102	
Llanos Olivera Giancarlos	DNI: 73207572	

Pimentel, 2 de mayo del 2023.

Dedicatoria

La presente línea de investigación va dedicada a Dios por ser nuestro ángel guardián, quien derrama sus bendiciones sobre nosotros, a mi hijo quien forma parte de mi vida, a mis padres, por darme la vida y que me han enseñado valores para emplearlos ante la sociedad.

Abad Jurupe Guillermo Joao

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. A mis padres quien, con apoyo incondicional, amor y confianza me permitieron culminar mi carrera profesional.

Llanos Olivera Giancarlos

Agradecimientos

A Dios, mi mamá Flor de María, mis abuelos Elga y Manuel, que con todo su amor han procurado hacer todo lo posible para apoyarme en cada paso que he tenido en el trayecto de mi formación profesional, siendo mi pilar para poder salir adelante en los obstáculos que la vida te presenta. A mi familia Jurupe que me han enseñado y guiado el camino a seguir con esfuerzo, perseverancia y responsabilidad.

A mi hijo, quien es la persona más importante en mí, es el motivo para poder seguir adelante, en el cual tengo que enseñarle los valores de la vida para que pueda emprender y tener un rumbo con buenas expectativas, siendo una persona del bien.

Abad Jurupe Guillermo Joao

Agradecer a Dios por brindarme la oportunidad de vivir, guiar mi vida por buen camino, superar las barreras y obstáculos que se presentan en la vida, permitirme alcanzar mis objetivos y metas de forma exitosa.

Agradecer a mis padres por hacer realidad mi anhelo de ser un futuro Abogado, por ser quienes me inculcaron valores y principios, Les debo un eterno agradecimiento y mi retribución total por su gran amor incondicional.

Llanos Olivera Giancarlos

Índice

Dedicatoria	4
Agradecimientos.....	5
Resumen	11
Abstract.....	12
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad Problemática.....	10
1.2. Formulación del Problema	23
1.3. Hipótesis	23
1.4. Objetivos	23
1.5. Teorías relacionadas al tema	24
II.- MATERIALES Y MÉTODO	41
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	41
2.2. Variables y Operacionalización	44
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	46
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	47
2.5. Procedimiento de análisis de datos	49
2.6. Criterios éticos	50
III.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	55
3.1. Resultados.....	55
3.2. Discusión	77
3.3. Aporte de la Investigación.....	92
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	93
4.1. Conclusiones.....	93
4.2. Recomendaciones.....	94
REFERENCIAS	96
ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.

Índice de Tablas

Tabla 1: Respuestas a la pregunta ¿Cumple la Comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, con los plazos establecidos en la ley 27444 al momento de emitir un certificado de invalidez?	56
Tabla 2: Respuestas a la pregunta ¿La expedición de un certificado de invalidez para pensión excede en su emisión los 30 días calendarios?	57
Tabla 3: Respuestas a la pregunta ¿El personal administrativo del hospital brinda información fiable, para una adecuada tramitación del certificado de invalidez?	58
Tabla 4: Respuestas a la pregunta ¿El personal involucrado en la emisión de los certificados de invalidez recibe constantes capacitaciones por parte del régimen pensionarios?	59
Tabla 5: Respuestas a la pregunta ¿El personal designado se encuentra satisfecho y motivado para realizar las actividades dentro de la CMECI?	60
Tabla 6: Respuestas a la pregunta ¿La CMECI emite certificados de invalidez a usuarios de otras regiones?	61
Tabla 7: Respuestas a la pregunta ¿La CMECI deriva a los usuarios de otras regiones para ser atendidos en sus establecimientos de origen?	62
Tabla 8: Respuestas a la pregunta ¿La CMECI cuenta con el equipamiento e infraestructura propia para evaluar a los usuarios que solicitan su certificado de invalidez?	63
Tabla 9: Respuestas a la pregunta ¿La CMECI cuenta con especialistas hábiles que indica la norma para la expedición de certificados médicos de invalidez?	64
Tabla 10: Respuestas a la pregunta ¿Los especialistas CMECI son exclusivos para la emisión de certificados de invalidez para la pensión?	65
Tabla 11: Respuestas a la pregunta ¿Al momento de la afiliación al régimen pensionario, usted recibe asesoría por parte de la ONP?	66
Tabla 12: Respuestas a la pregunta ¿La ONP garantiza la indebida información sobre del Decreto Legislativo N°19990 al afiliado?	67
Tabla 13: Respuestas a la pregunta ¿La entidad prestadora de salud informa sobre el plazo determinado para la obtención del certificado de invalidez?	68
Tabla 14: Respuestas a la pregunta ¿Para realizar la solicitud del certificado de invalidez, necesariamente contrata un abogado?	69
Tabla 15: Respuestas a la pregunta ¿Los trabajadores de la entidad prestadora de salud, indica cuales son los requisitos para obtener el certificado de invalidez?	70

Tabla 16: ¿El personal de salud indica cual es el conducto regular para la obtención del certificado de invalidez?	71
Tabla 17: ¿La ONP informa sobre los requisitos que se deben adjuntar para solicitar la pensión por invalidez?	72
Tabla 18: ¿Cómo afiliado facultativo se encuentra al día en sus aportaciones ante la ONP?....	73
Tabla 19: ¿Tiene conocimiento que, al estar afiliado ante la ONP de manera facultativa, tiene derecho de hacer uso y disfrute de su seguro por salud?	74
Tabla 20: ¿La atención brindada por la entidad prestadora de salud, durante el trámite para la obtención del certificado de invalidez es la adecuada?	75
Tabla 21: Prueba de Normalidad	76
Tabla 22: Correlación aplicada en las variables dependiente e independiente.....	76

Índice de Figuras

Figura 1: ¿Cumple la comisión medica evaluadora y calificadora de incapacidad, con los plazos establecidos en la ley 27444 al momento de emitir in certificado de invalidez?	56
Figura 2: ¿La expedición de un certificado de invalidez para pensión excede en su emisión los 30 días calendarios?	57
Figura 3: ¿El personal administrativo del hospital brinda información fiable, para una adecuada tramitación del certificado de invalidez?	58
Figura 4: ¿El personal involucrado en la emisión de los certificados de invalidez recibe constantes capacitaciones por parte del régimen pensionario?	59
Figura 5: ¿ El personal designado se encuentra satisfecho y motivado para realizar las actividades dentro de la CMECI?.....	60
Figura 6: ¿La CMECI emite certificados de invalidez a usuarios de otras regiones?.....	61
Figura 7: ¿La CMECI deriva a los usuarios de otras regiones para ser atendidas en sus establecimientos de origen?.....	62
Figura 8: ¿La CMECI cuenta con el equipamiento e infraestructura propia para evaluar a los usuarios que solicitan su certificado de invalidez?	63
Figura 9: ¿La CMECI cuenta con especialistas hábiles que indica la norma para la expedición de certificados médicos de invalidez?	64
Figura 10: ¿Los especialistas CMECI son exclusivos para la emisión de certificados de invalidez para la pensión?	65
Figura 11: ¿Al momento de la afiliación pensionario, usted recibe asesoría por parte de la ONP?	66
Figura 12: ¿La ONP garantiza la indebida información sobre del Decreto Legislativo N° 19990 al afiliado?	67
Figura 13: ¿La entidad prestadora de salud informa sobre el plazo determinado para la obtención del certificado de invalidez?	68
Figura 14: ¿Para realizar la solicitud del certificado de invalidez, necesariamente contrata un abogado?.....	69
Figura 15: ¿Los trabajadores de la entidad prestadora de salud, indica cuales son los requisitos para obtener el certificado de invalidez?	70
Figura 16: ¿El personal de salud indica cual es el conducto regular para la obtención del certificado de invalidez?	71

Figura 17: ¿La ONP informa sobre los requisitos que se deben adjuntar para solicitar la pensión por invalidez?	72
Figura 18: ¿Cómo afiliado facultativo se encuentra al día en sus aportaciones ante la ONP? ...	73
Figura 19: ¿Tiene conocimiento que , al estar afiliado ante la ONP de manera facultativa, tiene derecho de hacer uso y disfrute de su seguro por salud?	74
Figura 20: ¿La atención brindada por la entidad prestadora de salud, durante el trámite para la obtención del certificado de invalidez es la adecuada?	75

Resumen

El derecho de seguridad social, son derechos reconocidos en los diferentes convenios y tratados internacionales como también en nuestra Constitución Política del Perú, regulado en sus artículos 10, 11 y 12, derechos que son inherentes y de carácter universal de toda persona, en nuestro ordenamiento jurídico, la seguridad social está compuesta por dos sistemas, el sistema de salud, donde está compuesta por el régimen estatal a cargo del MINSA que será el encargado de otorgar atención integral a la población de escasos recursos, financiado por el tesoro público y el régimen contributivo, es decir, conformado por el seguro social de salud, complementado con entidades prestadoras de salud (EPS), y como segundo sistema el sistema nacional de pensiones, que está integrada por el decreto legislativo N° 20530, el régimen pensionario militar – policial, el sistema privado de pensiones y decreto legislativo N° 19990 donde se reconocerá a los afiliados obligatorios, a los afiliados pensionistas y a los afiliados facultativos, estos últimos serán los interesados en solicitar su certificado de invalidez después de haber sufrido un daño, el detrimento y menoscabo que ha pasado el trabajador dentro de su centro laboral o por haber ejercido alguna otra actividad independientemente de las actividades realizadas en su trabajo y que no estarán en sus condiciones para seguir laborando, teniendo la posibilidad de solicitar su certificado de invalidez en las comisiones médicas evaluadoras y calificadoras de incapacidades que cuentan los diferentes hospitales del Perú, la presente investigación a considerado como muestra al hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, donde se ha podido apreciar con claridad actos de ineficiencia por parte de los médicos que conforman la comisión médica, factor que pone en riesgo el subsidio económico que podrá recibir el pensionista en un futuro, esto debido a que incumplen con los plazos establecidos en la Ley 27444.

Palabras Claves: seguridad social, certificado de invalidez, ineficiencia, comisión médica.

Abstract

The right of social security, are rights recognized in the different international treaties and treaties as well as in our Political Constitution of Peru, regulated in its articles 10, 11 and 12, rights that are inherent and of Universal character of every person, in our order legal, social security is composed of two systems, the health system, where it is composed of the state system in charge of the MINSA that will be responsible for providing comprehensive care to low-income population, funded by the public treasury and the system contributory, that is, made up of social health insurance, supplemented with health providers (EPS); and as a second system, the national pension system, which is integrated by Legislative Decree No. 20530, the military-police pension regime, the private pension system and legislative decree No. 19990 where the compulsory affiliates will be recognized, affiliates pensioners and the facultative affiliates who will be those interested in requesting their certificate of disability after having suffered an injury, the detriment and impairment suffered by the worker within their workplace or by having exercised some other activity independently of the activities carried out in their work and that will not be in their conditions to continue working, I have the possibility of requesting your certificate of disability in the medical commissions evaluators and qualifiers of disabilities that count the different hospitals of Peru, The present investigation has considered the Almanzor Aguinaga Asenjo hospital as a sample, where it has been possible to clearly appreciate acts of inefficiency on the part of the doctors that make up the medical commission, a factor that puts at risk the economic subsidy that the pensioner may receive in the future. , this because they fail to comply with the deadlines established in Law 27444.

Keywords: social security, disability certificate, inefficiency, medical commission.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática.

La presente investigación titula “La ineficiencia de las comisiones médicas y administrativos en el sector salud, en expedir certificados médicos de invalidez para una futura jubilación ante la ONP”, el Estado está en la obligación de brindarnos seguridad jurídica y de hacer respetar nuestros derechos como ciudadanos dentro de las diferentes entidades de la administración pública, sin embargo mejorar la calidad de servicio en el sector salud no es sencillo, sobre todo si el cargo que ejerce un médico no esté garantizado mediante una plaza que permita la atención oportuna al usuario. ESSALUD está en la obligación de responder y atender las evaluaciones médicas de invalidez para fines previsionales de acuerdo a la Ley N° 19990 en su artículo 26°, modificado por la ley N° 27023, pero que de acuerdo con el reglamento de organización y funciones de este organismo público (Ruiz, 2020).

Tal es así, que el presente proyecto de investigación permite analizar la ineficiencia por parte del personal administrativo y médico de los hospitales del Perú, quienes son los encargados de tramitar y emitir el certificado médico de invalidez que se da dentro de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, por otro lado, en los últimos años el sistema de atención en la calidad y buen trato al usuario o paciente ha sido una preocupación de carácter constante en todos los servicios asistenciales de la salud (Riega, 2020).

Que la duración del acto administrativo, consiste en cuatro caracteres, teniendo la certeza, el origen dual, la obligatoriedad y el carácter resolutivo, donde los actos administrativos tienen como plazo máximo treinta días, pero que en la actividad o en la realidad se refleja a mayor tiempo, dejando en incertidumbre a los usuarios que solicitaran su certificado de invalidez para poder jubilarse (Morón, 2021).

La seguridad social es el conjunto de normas y procedimientos, que amparan a las personas y a toda una comunidad para que puedan gozar de una buena calidad de vida mediante un estricto cumplimiento de programas que el Estado detalla y que la sociedad lo emplea para crear una cobertura proteccionista que gira en dos entes, como la salud

y la capacidad económica de las personas de un territorio nacional, con la intención de salvaguardar y garantizar bienestar individual e integración colectivo de una comunidad (Gonzales y Paitán, 2017).

Muchas veces nosotros los peruanos nos esforzamos bastante en trabajar, laborando de manera dependiente e independiente, dedicando aquello a mayor parte de nuestras vidas, con la intención de llegar al límite de años de aportación y edad adecuada que pide la Oficina de Normalización Previsional - ONP para poder jubilarse, según el Decreto Legislativo N° 19990. Pero lastimosamente no todos llegamos a ese récord laboral; tal es así que el decreto antes mencionado da las facilidades para poder afiliarse al seguro facultativo de aquellas personas que trabajan de manera independiente y así tener una jubilación a futuro, gracias a las jubilaciones especiales que brinda este decreto, basándose en una remuneración mínima vital, conforme al artículo 14 del Decreto Legislativo N° 19990 (Instituto Peruano de Economía, 2020).

El objetivo es tener tres años como aportación mínima, y máximo quince años completos para poder jubilarse, siempre y cuando la persona afiliada a este seguro, haya sufrido una enfermedad dentro de su centro laboral, enfermedad la cual no lo deja para seguir haciendo sus quehaceres de trabajo; pero teniendo como requisito indispensable el “Certificado Médico de Invalidez” el cual se tramita y se obtiene en los hospitales – ESSALUD o Ministerio de salud (MINSA), que tienen consigo comisiones médicas especializadas, conforme al art. 25 y art. 26 del Decreto Legislativo N° 19990 (Valdivia, 2021).

Dichas comisiones podrán ejercerse en los establecimientos de salud, en acorde al derecho de seguro social, tal como lo indica la gerencia general de salud en su resolución N° 1311-GG-ESSALUD-2014 y Directiva De Gerencia General N° 015-GG-ESSALUD-2014, la cual dichas comisiones están conformadas por médicos especialistas en las diferentes ramas que presenta la medicina humana, es menester indicar que la presente directiva va a ser monitoreada por la gerencia central de prestaciones económicas y sociales, y de la sub gerencia de auditoría de certificaciones y evaluación médica, regulando los procesos y procedimientos de la evaluación y calificación de las certificaciones médicas por incapacidad.

El Responsable de la Oficina de Gestión de la Incapacidad Temporal (OGIT), ejecuta las políticas y estrategias diseñadas por la Gerencia de Prestaciones Económicas, para organizar, dirigir y controlar de manera eficiente, oportuna y de calidad los procesos de emisión de los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) y los Informes Médicos Evaluador y Calificador de Incapacidad (IMECI), reporta lo actuado a la Gerencia de Prestaciones Económicas, básicamente el presidente de la comisión va ser quien derive al paciente interesado, a las áreas respectivas para su respectivo chequeo médico, dependiendo de la enfermedad que sufra el paciente, las más referidas son las de traumatología, reumatología y oftalmología; ya que en estas especialidades de la salud, son los que verán el grado de invalidez de los pacientes. Resolución de Gerencia General N°1241-GG-ESSALUD-2015.

Tal es así que el usuario y/o paciente que tramitaran y sacaran sus citas respectivas para pasar por las diferentes especialidades que se le mencione el médico que preside esta directiva, el paciente va a traer consigo un martirio, estrés y mal trato del servicio brindado por los administrativos y asistenciales que van a tener que intervenir en dicha gestión, limitándolos a sus derechos humanos y dejando de lado la seguridad social que brinda el estado a través de las entidades públicas y privadas, esto debido a la ignorancia y sobre carga laboral que traen estas personas encargadas en la administración pública, donde se observa claramente actos de burocracia y aristocracia, donde mayormente los que sufren son personas conocidas como adultos mayores que necesitaran de este documento, debido al desamparo que sufren por parte del estado peruano, que realmente requieren de una jubilación justa y responsable (Ramió, 2020).

Si bien es cierto el objeto de la ley del adulto mayor es promover la inclusión social, económica, política y cultural, contribuyendo el respeto a su dignidad, brindándole una mejor calidad de vida, teniendo consigo igualdad de oportunidades, promoviendo la defensa a sus intereses; pero lamentablemente no se da así al momento en gestionar sus documentos, porque las personas que trabajan en la administración pública de salud muchas veces desconocen y tienen poca experiencia para poder orientar y ayudar a tramitar con celeridad sus documentos e historias clínicas. Limitándolos inclusive a estas personas mayores al derecho de la información pública, no sabiéndoles explicar

debidamente, gritándolos, actuando de manera inexplicable, en donde el usuario viéndose desamparado e indefenso se desestima a estos trámites, se olvida, y deja de lado a su jubilación que tenía como objetivo, e inclusive en el peor de los casos mueren en el transcurso del mencionado proceso de tramitación documental debido al mal trato que sufren. Principios Generales de la Ley N°30490, Ley de la Persona Adulta Mayor (Pineda, 2019).

Existen pocos abogados que participan en estas diligencias porque es un poco tedioso y al momento de participar en ello, los administrativos y médicos piensan que se están tramitando algo que traerá consigo problemas judiciales a futuro, y prefieren denegarse al papeleo respectivo, y todo aquello si nos damos cuenta es debido a la ineptitud que traen consigo, porque no son concedores del derecho. A pesar de todo este problema social que observamos dentro de la administración pública de los hospitales, y que hasta ahora la sociedad y el estado no han hecho nada para hacer respetar los derechos de estas personas adultas que también son trabajadores que han tenido algún accidente dentro de sus centros de labores (Decreto Supremo 003-98-SA), que tratan de tener un ingreso económico gracias a su pensión invalidez pero que no lo logran debido a este obstáculo.

Básicamente en el transcurso de ir conociendo esta rama del derecho, nos dimos con la sorpresa que los miembros que conforman la comisión de incapacidades no son pagados debidamente por ejercer esta función extra de sus labores, por ello es que proponemos que los médicos que pertenecen a la comisión médica de incapacidades de EsSalud deben ser remunerados, creándose una plaza ejecutora para luego solicitar al Estado que financie o presupueste dicha plaza, para que así ellos se sientan obligados a cumplir sus funciones de manera permanente, donde el derecho del administrado esté debidamente respetado, bajo el principio de celeridad, y la atención sea de manera oportuna (Briceño, 2019).

Para la Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, que es un organismo especializado del Sistema de las Naciones Unidas (ONU), desde el año 2021 ha venido creando proyectos pilotos en Perú a través del Ministerio de Cultura, con la intención de brindar protección y seguridad social a los artistas

trabajadores, en los cuales los conocemos como trabajadores independientes, fomentando la formalización del trabajo artístico cultural del Perú. “La UNESCO amplía su apoyo para mejorar la condición del artista” (UNESCO, 2022).

Trabajos previos

Antecedentes a nivel Internacional:

En Colombia, Pamplona (2019), presento su investigación titulada, “Reconocimiento de la pensión de invalidez en Colombia: debates presentes en la normatividad que la regulan”, tuvo como objetivo señalar que existe reconocimiento de la pensión de invalidez en el país de Colombia y que ésta se desarrolla en atención a la calificación de la pérdida de la capacidad para poder laborar, ya sea por una enfermedad, accidente dentro del centro de labores o un accidente común, asimismo a sido de gran importancia las jurisprudencias los cuales han servido para dar solución a conflictos generados en su momento, de los cuales sirven para resolver problemas vigentes, toda vez que la fijación de las leyes o decretos en la materia valgan para salvaguardar los derechos de futuros pensionistas, además se pretende que la necesidad del legislador y que las autoridades especialistas en la materia procedan a realizar un cuadro normativo más salomónico con la Constitución y así garantice de manera efectiva el derecho.

En Argentina, Figari (2018), en su investigación presentada, que lleva como título, “Un estudio sobre las representaciones sociales acerca del certificado de discapacidad en la región metropolitana de Buenos Aires”, tuvo como objetivo explorar y describir el ámbito social del certificado de discapacidad, motivado desde una perspectiva profesional, quien sugiere las diferencias ante la gestión de un CUD de las personas con deficiencias o dificultades, en donde la discapacidad ha cobrado parte dentro de nuestra sociedad, vida cotidiana ya sea en cualquier factor o ámbito que sea visto, siendo de suma importancia que se hable del CUD, para poder tramitar de manera efectiva la certificación en el cual tendrá como objetivo ganar aquellos beneficios o derechos que se aplica en su otorgamiento. El Certificado único de discapacidad permite y representa una capital social que para muchos trabajadores será la herramienta para incluirlo en la vida cotidiana, sirviendo para ganar respeto, el no rechazo, admiración, orgullo entre otros aspectos que la sociedad pueda describir.

En México, Cruz (2020), presento su informe de investigación, titulada “El régimen de cuentas individuales en México: una proyección de la sostenibilidad del nuevo gasto pensionario que realizará el Estado para otorgar una pensión mínima garantizada al amparo de la Ley del Seguro Social”, donde tuvo como objetivo indicar que la seguridad social es un factor proteccionista que se provee a los que viven en colectividad, pero son de especial consideración aquellas personas que han contribuido durante su vida mientras laboraban, ganándose el derecho a este otorgamiento, en materia de pensiones el trabajador inscrito al amparo de esta normatividad tiene un ingreso mensual al cumplir con un periodo de aportes y llegando a la edad pre establecida, con el fin de asegurar su auxilio económico para poder subsistir en última etapa de su vida que es la vejez, así mismo en la presente investigación se determina que el gasto de pensiones constituyo un problema, esto debido a que el estado percibe pocos ingresos, siendo el nuevo esquema de contribución basándose en los fondos acumulados en la cuenta individual del trabajador interesado constituyendo un monto fijo. Ahora bien, respecto a la aportación de carácter voluntario, se determinó que aumentado y que no es significativo comparado con los activos netos que se invierten acarreado un promedio de ahorro de carácter consistente en el periodo 2019.

En Ecuador, Zambrano (2021), presentó su investigación titulada “Incorporar en el Art. 96, inciso primero de la ley de seguridad social; como derecho del trabajador la jubilación por invalidez”, teniendo como objetivo indicar que los derechos de los trabajadores son irrenunciables, siendo uno de los principales el derecho a la seguridad social establecido en el art. 34 de la Constitución de la República de Ecuador, por ende en virtud a esta normativa el afiliado tiene derecho a la prestaciones que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social brinda sin discriminar a nadie, asimismo la presente investigación ha permitido a determinar el problema en la jubilación de los trabajadores como también la vulneración de sus derechos reconocidos en la constitución, dando así a la negatividad de las solicitudes de jubilación por invalidez, vulnerando el derecho del afiliada al no cumplir con los derechos garantistas y proteccionistas que regular la Constitución de la República del Ecuador.

En Costa Rica, Brenes (2021), presento su tesis titulada “Factores que intervienen en el proceso de jubilación en cuatro personas adultas mayores del programa de atención

integral de la persona adulta mayor: Un análisis desde el modelo adaptativo Atchley”, donde tiene como objetivo determinar que existen una serie de factores que influyen en los adultos mayores de tener aquel anhelo de poder jubilarse, pensamientos y deseos que poseen para la preparación en el transcurso del trámite de su jubilación, esto en acorde al modelo de Atchley, pues los adultos mayores en esta etapa, gracias a su jubilación buscan crear un espacio, un ambiente de ocio, recreación, aprovechando sus recursos económicos y de poder disfrutar su dinero después de haber laborado varios años con bastante esfuerzo y dedicación, asimismo valoran más tiempo el estar con su familia, acompañado de sus seres queridos, promoviendo un envejecimiento activo y adquiriendo un bienestar integral con sus familiares.

En Bolivia, Fernández (2020), presento su tesis titulada “Prevalencia de enfermedades que determinaron invalidez en los trabajadores asegurados a la Caja Nacional de Salud regional La Paz en el primer semestre gestión 2019”, la autora tiene como objetivo indicar que la prevalencia de enfermedades existe con mayor cantidad a los adultos mayores oscilando una edad entre los 52 a 58 años con sexo masculino, llegando al límite de edad que son los 65 años para poder acceder a una pensión por invalidez, normativa que el Estado ampara considerándolo como Rentista, además los trabajadores deciden a ejecutar el trámite de invalidez debido a su estado físico ha sufrido un menoscabo considerable, razones por las cuales limita a ejercer sus funciones con normalidad en su trabajo, en las cuales van a tratar de adquirir su Certificado de Incapacidad Temporal conocido también como baja médica para poder así justificar su permanencia en su centro de labores.

En los antecedentes precedentes hemos notado lo siguiente:

La seguridad social a lo que se refiere a la emisión de los certificados de invalidez, pérdida de capacidad para poder laborar, ya sea por enfermedad o accidente dentro del centro laboral

certificado único de discapacidad es el objetivo de todos los trabajadores que han sufrido algún accidente en el trabajo, lo cual este certificado será anhelado para muchos con la intención de ganar los beneficios y derechos que la seguridad social establece en el ordenamiento jurídico de todos los países, ya que éste es un factor proteccionista para con la sociedad sobre todo a los trabajadores que han venido laborando y cumpliendo

con sus aportaciones, jubilación que les servirá a futuro para que en su vejez puedan gozar, disfrutar y pasar momentos de ocio con sus familiares y seres queridos.

Antecedentes a nivel Nacional:

En Lima, Cerna (2021), en su investigación titulada “Análisis del sistema previsional para el otorgamiento de pensiones de discapacidad en el Hospital de la provincia de Barranca - 2019”, tuvo como objetivo concluir que, dentro del sistema previsional, éste llega a estar vigente desde que se empieza a trabajar en el trayecto de nuestra vida cotidiana, aportando al régimen previsional, ya sea en el sistema privado como el sistema nacional de pensiones, ahora bien, cuando el ciudadano tiene una discapacidad y el aportante no puede seguir trabajando y por ende deja de laborar y así mismo de realizar sus aportaciones al sistema previsional, entonces opta por iniciar su gestión para obtener su pensión por invalidez, entonces comienza con las evaluaciones en los diferentes centros médicos, ya sean MINSA, ESSALUD o por EPS, culminando con su certificado de discapacidad, reuniendo los requisitos establecidos en nuestra normativa.

En Huancayo, Lagos (2019), presentó su tesis, que lleva como título “Incumplimiento del artículo 06° de la Ley N°25009 y su afectación al derecho pensionario en el sector minero – Lima 2018”, el autor tuvo como objetivo demostrar que, para realizar el trámite para el otorgamiento de una pensión minera ante la Oficina de Normalización Previsional, el 53.3% de las personas fueron atendidos de manera eficiente durante toda la gestión realizada, haciendo referencia que existen algunas deficiencias en la atención, como también en la orientación por parte de los administrativos al momento de presentar las solicitudes que dan inicio al trámite, así mismo a pesar que se adjuntan las resoluciones del D.L 18846 y los certificados médicos, los cuales demuestran la enfermedad profesional ante la ONP, tal es así que de las personas entrevistadas se llega a determinar la inadecuada atención y orientación al momento de presentar las solicitudes a pesar de que se anexan los requisitos mínimos para poder adquirir una pensión válida, afectando así al derecho pensionario en el sector minero.

En Huancavelica, Diaz (2018), presento su tesis titulada "Normas políticas pensionarias dentro del sistema público para acceder a una pensión de jubilación por invalidez para trabajadores en la ciudad de Huancavelica durante el periodo 2015 - 2016", el autor en su proyecto de investigación tiene como objetivo precisa que el derecho al trabajo está

amparado en nuestra Carta Magna, especificándolo como uno de los derechos fundamentales de las personas, y que dentro de nuestro ordenamiento jurídico existen dos regímenes laborales que son totalmente diferentes, pues la primera es el régimen laboral de la actividad pública y la segunda el régimen laboral destinada a la actividad privada y que en ambos conjuntos de normas existen trabajadores dependientes, es decir subordinados que por su misma función de trabajar perciben un sueldo mensual que constituye la base para realizar aportaciones por concepto de pensiones de jubilación, así mismo existe una gran cantidad de pensionistas afiliados y que el 7% de estos perciben una pensión por invalidez perteneciendo a la ONP.

En Lima, Reyes y Huapaya (2019), Presentaron su investigación titulada "Enfoque pro homine del protocolo seguido por compañías aseguradoras en enfermedades profesionales en el sector minero", los autores tuvieron como objetivo determinar que los procedimientos administrativos y los procesos judiciales radican en cuestiones técnicas y formales de los cuales provienen contra los certificados médicos, siendo el principal fundamento de que en el sector salud público, las comisiones no cuentan con un equipo técnico, tecnológico y mucho menos científico, para que así puedan determinar las enfermedades, situación que ha sido observada por el Tribunal Constitucional determinándolo como precedente vinculante y señalándolo como acto inconstitucional porque esto se contradijera a la seguridad social, seguridad en cuando a la salud de los pacientes, considerando que no se puede cuestionar los actos y procedimientos médicos, dando entender que si un equipo médico es adecuado para determinar cierta enfermedad de usuario o paciente, como también determinar si el medico que está a cargo de la evaluación está capacitado para realizar aquel examen o evaluación médica, pero la cuestión que sí se puede observar es la formalidad y requisitos que debería tener los documentos para poder realizar el trámite administrativo para la obtención del certificado.

En Lima, Tejada (2018), presentó su tesis titulada "Alcances y deficiencias sobre la regulación de la extinción automática del contrato de trabajo por invalidez absoluta permanente en el ordenamiento peruano", taxativamente el autor de la presente investigación tiene como objetivo señalar que existe un margen de imposibilidad permanente de la ejecución de una prestación de servicios por parte del trabajador

subordinado, así mismo señala que es importante que exista la prestación de servicios para determinar que ha existido un vínculo laboral, entre el trabajador y el empleador o entidad, situación que ha sido reconocida por nuestro ordenamiento jurídico peruano y es por ello que el Decreto Legislativo 728 ha previsto dos formas para extinguir el contrato laboral ante una situación similar, siendo una de ellas la voluntad del empleador mediante el despido reflejadas a las circunstancias relativas a la capacidad laboral y la segunda referida a la extinción automática del contrato del trabajador esto, debido a la invalidez absoluta que presenta el interesado, factor por el cual se extinguirá el contrato de trabajo, dejando imposibilitado de manera total para que el trabajador realice alguna actividad en su centro de labores.

En los antecedentes precedentes hemos notado lo siguiente:

El derecho al trabajo está amparado en nuestra Carta Magna, es decir es un derecho fundamental de las personas y que el sistema previsional aparece cuando se empieza a trabajar en el trayecto de la vida cotidiana, aportando ya sea en el régimen nacional o en el régimen privado de pensiones, y cuando el trabajador sufre un accidente laboral y no puede seguir ejerciendo con normalidad sus quehaceres del trabajo, entonces busca gestionar su pensión por invalidez donde podrá tramitarlo desde un inicio en los hospitales ya sea por el Ministerio de salud o EsSalud, así mismo cabe mencionar que muchas veces estas personas que han sufrido un daño, no son bien atendidos al momento de gestionar su certificado por incapacidad, no son orientados correctamente; también es importante señalar si los equipos médicos son los adecuados para evaluar a los pacientes, como también es importante especificar si realmente los médicos están capacitados para evaluar a los usuarios.

Antecedentes a nivel Local:

En Pimentel, Aranda y Delgado (2018), presentaron su tesis titulada "El Estado peruano como el principal trasgresor de los derechos fundamentales de los pensionistas del sistema nacional en la provincia de Chiclayo – Periodo 2015", los autores en su objetivo general determinan que el estado peruano, es el originario y principal trasgresor de los derechos fundamentales, derechos reconocidos en nuestra carta magna, afectado por empirismos aplicativos e incumplimientos, pues en virtud a la investigación realizada se llegó a determinar que el 7% conoce la terminología "Responsabilidad del Estado", el

40% conoce el término “Derecho de Salud”, el 23% conoce la terminología “Calidad de Vida” y finalmente un 30% conoce la terminología “Trasgresión de los derechos fundamentales”, entre estas razones existe desconocimiento de los planteamientos teóricos, el 3% de la población mencionó que no son aplicables, el 48% señaló que existe escasa capacitación, el 34% dijo que es difícil entender y aplicar los planteamientos y por último el 15% señaló que son por otras razones.

En Chiclayo, Pulache (2021), presento su tesis titulada “Actitudes hacia las personas con discapacidad en profesionales del sector interior y salud de Chiclayo – 2020, teniendo como objetivo especificar que existen grandes diferencias entre las actitudes hacia las personas con discapacidad a favor de los conocedores del grupo interior, asemejándolos en relación con el sector salud de la ciudad de Chiclayo – 2020, así mismo cabe señalar que existe diferencia entre las actitudes señaladas líneas arriba, hacia las personas con discapacidad sobre todo con los profesionales de sexo masculino en la ciudad de Chiclayo en el periodo del año 2020, debiendo existir una cercanía o contacto para el buen trato que se debería entablar con las personas que tiene alguna discapacidad.

En Lambayeque, Acuña (2018), presento su tesis, que lleva como título “La desnaturalización del carácter previsional en el sistema privado de pensiones y la afectación a los principios de seguridad social”, teniendo como objetivo señalar que casi en todo el mundo, el Estado es el principal garante de la implementación, regulación y supervisión de la seguridad social, quien debería adoptar diferentes factores para que garantice cada uno de ellos, brindando herramientas para atender los diferentes problemas sociales que se presentan a lo largo de la vida, manteniendo un nivel socioeconómico para que pueda salvaguardar las necesidades básicas, protección y seguridad que se debe brindar para que se garantice el derecho a la dignidad humana, siendo éste el eje principal para que dentro de las entidades públicas y privadas no se violen los derechos de los administrados, asimismo se determina que el sistema previsional en el Perú, está conformado por dos sistemas, el primero el sistema nacional de pensiones y el segundo el sistema privado de pensiones, y que ambos su función principal es de transferir ingresos para solventar las necesidades básicas de un jubilado o invalido, así como también a sus sobrevivientes hasta que éstos mueran.

En Lambayeque, Monsalve (2019), presento su tesis que lleva como título “La regulación adecuada de las licencias laborales remuneradas y no remuneradas en el Perú”, la autora indica, que existe un número significativo de trabajadores que realmente desconoce la existencia de todas las licencias y permisos a los cuales tienen derecho, y esto es debido a que no existe un ente o medio que facilite el acceso a la información, tal es así que ni los empleadores no manifiestan aquella iniciativa para revelar este tipo de detalles, además existe un grupo de trabajadores los cuales consideran que el plazo de las mismas, es decir de las licencias y permisos, no se ajustan a los propósitos que consideren pertinentes y que los plazos deberían en sí ser ampliados ya que el plazo actual se queda demasiado corto para ejecutar sus intereses. En nuestro ordenamiento hace falta un compilado ordenado, detallado y sobre todo actualizado que haga mención de todas las licencias y permisos, remunerados y no remunerados en el Perú de los cuales son derechos de los trabajadores y que tiene derecho a acceder a ello, por lo que sería genial la creación de un mecanismo que permite el fácil y libre acceso a la información que oriente a la ejecución agilizado del uso en cuanto al trámite de licencias y permisos necesarios.

En Pimentel, Ramírez (2021), presento su tesis titulada “Intervención notarial en el reconocimiento de la unión de hecho para agilizar el otorgamiento de la pensión de viudez por la ONP”, la investigadora tiene como objetivo determinar que la intervención de un notario para la validez de la unión de hecho, pues tiene efecto jurídico para poder otorgar a posterior una pensión por viudez ante la ONP, siendo esta de manera rápido y eficaz, teniendo como beneficiarios finales a la viuda y a los hijos de ser el caso, además se analizó que la Oficina de Normalización Previsional es quien otorga a la viuda un monto del 50% total de la masa hereditaria del causante, teniendo como requisito primordial el acta de matrimonio o reconocimiento en sede judicial la unión de hecho, también se llega a determinar que la intervención oportuna del notario para el reconocimiento de la unión de fecho, busca a futuro llegar a una indemnización de alimentos dentro de los derechos que le correspondan en virtud a las sociedades gananciales.

En los antecedentes precedentes hemos notado lo siguiente:

Dentro de nuestro ordenamiento jurídico algunas veces el estado peruano es el originario y principal trasgresor de los derechos fundamentales de los pensionistas del sistema nacional de la provincia de Chiclayo, y que la sociedad tiene actitudes diferenciadas con las personas con discapacidad, no brindándoles buen trato y por ende debería existir una cercanía para que así exista y se entable una convivencia armónica con las personas con discapacidad e incapacidad, así mismo el Estado es el principal garante de regular y supervisar la seguridad social quien debe adoptar diferentes mecanismos, herramientas y factores para que se amparen los derechos, salvaguardando ya sea el nivel socioeconómico como también la dignidad de las personas, por otro lado muchas veces los interesados de gestionar sus certificados de invalidez desconocen el trámite o conducto regular, además no existe un ente rector que sepa orientar a los trabajador y que también los plazos para el trámite son cortos por lo que se deberían ampliar para que así se ejecuten de manera concisa.

El presente tema de investigación tiene como justificación e importancia de estudiar, debido a que se centra en el cumplimiento de los plazos establecidos en la Ley N°27444, aplicando eficiencia de los actos administrativos emanados por la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, cumpliendo con los plazos de nuestro ordenamiento jurídico, utilizando y maximizando los recursos del tiempo y dinero, aplicando el principio de informalismo a favor del administrado en todo el procedimiento administrativo, en tratar de buscar la protección de su derecho por el incumplimiento de un deber formal, tratando de eliminar las barreras burocráticas, que son razones inexplicables que determina la entidad pública, además del principio de los controles posteriores donde se tendrá en cuenta la fiscalización posterior, asemejándose a comprobar la veracidad de la información presentada, donde básicamente estamos tratando de buscar beneficios para los usuarios, que solicitan su certificado de invalidez, quienes buscan la manera de ser atendidos de manera eficiente, es por ello que pretendemos brindarles una mejor calidad de vida a través de los beneficios sociales que promueve el Estado.

1.2. Formulación del Problema

¿Las comisiones médicas y evaluadoras de incapacidades para la expendición de certificados médicos de invalidez cumplen con el plazo legal establecido en el art. 142 de la ley N°27444 para garantizar el derecho a la pensión?

1.3. Hipótesis

Si es que las comisiones médicas evaluadoras y calificadoras de incapacidades cumplen con los plazos determinados por el art. 142 de la Ley 27444, por lo tanto, permitirá garantizar el derecho a la pensión ante ONP.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General:

Determinar si las comisiones médicas y evaluadoras de incapacidades para la expendición de certificados médicos de invalidez cumplen con el plazo legal establecidos en el art. 142 de la ley N°27444 para garantizar el derecho a la pensión.

1.4.2. Objetivos Específico:

- a) Explorar seis casos locales, que servirán para acreditar la ineficiencia de los actos administrativos emitidos por la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades.
- b) Analizar si la comisión médica evaluadora de incapacidades cumple con los plazos establecidos en la ley 27444, al momento de expedir el certificado de invalidez.
- c) Verificar si el Estado peruano realmente supervisa el trabajo eficaz, eficiente y buen funcionamiento de las entidades públicas para que se garantice la seguridad social.
- d) Identificar si el Estado protege a las personas frente a las contingencias, para poder brindarles una buena calidad de vida.

1.5. Teorías relacionadas al tema

1.5.1. Teoría de la administración pública

El término administración posee una variación de significados, de manera objetiva se le considera como una acción, es decir la formalización de actividades que tiene en la mira un fin, por otro lado, de manera subjetiva debido a que posee una estructuración orgánica, es decir uno o más organismos, o entes a las cuales están adheridos la función administrativa, todo ello dependerá al momento de que sentido se adoptará, la cual serpa diferente la conceptualización de lo que es la administración pública (Valle, 2020).

Los especialistas en esta rama, consideran que si se estima de manera objetiva desde un inicio se debe tener en cuenta la etimología de lo que es administración, lo cual como tenemos entendido este término se deriva del latín administratio, lo cual se significa “servir a”, lo que viene la idea que significa en pocas palabras la prestación de un servicio que se ejerce de una acción lo cual conllevará a un determinado fin, ahora bien, desde el punto de vista jurídico, en base a la doctrina consideramos que es la actividad, que de manera rápida, concreta, inmediata, continua y espontánea realizan los órganos del Estado que servirá para atender las inquietudes e intereses de la sociedad, pues no interesa de que ámbito lo veamos, o de que órgano se está ejerciendo la actividad, esto está inmerso a la función que efectúa los poderes del Estado, vale indicar, el poder Ejecutivo, Judicial y Legislativo. Por otro lado, los concedores del segundo criterio, es decir, del criterio subjetivo, consideran que la administración pública consiste en la estructuración de jerarquías que están inmersos en el poder Ejecutivo, entonces nos damos cuenta, que desde esta perspectiva queda fuera el poder Legislativo y Judicial.

Por otro lado, la conceptualización sobre la administración pública, según el criterio orgánico, se define como la ciencia la administración, que lo conforman todos los entes o organizaciones que dependen específicamente del Poder Ejecutivo, y que la vinculación dependerá del criterio formalista o realista, donde se puede encontrar inclusive las secretarías comisiones, empresas públicas, entre otros. Además, no debemos olvidar el criterio dinámico o funcional, que desde este punto vista, se le considera como la materia de la ciencia de la administración, es decir, que está hecha

por todas las acciones y/o actividades que ejerce el dominio público, donde aquella actividad de materialice en lo administrativo.

La administración pública también se le consideran como el ejercicio de la actividad empleada por el Estado y de sus entes auxiliares que éstos emplean para poder satisfacer las necesidades colectivas, es decir aquellas necesidades que posee la sociedad, pero desde el ámbito administrativo (Pont, 2019).

Otro especialista de la materia considera que la administración pública es una amplia estructuración orgánica que realiza su función para la obtención de los fines estatales pero en beneficio de los intereses del pueblo o de la sociedad, es decir que a solicitud del interesado (persona que pertenece a la sociedad, persona natural o jurídica) la entidad será la encargada de resolver lo más pronto posible, de servir y atender lo solicitado (Martínez, 2019).

También es importante considerar la idea que, para que el Estado puede realizar sus actividades de manera efectiva y con ello logre sus objetivos, resolviendo de manera conjunta e integral las inquietudes y necesidades colectivas del pueblo, se necesita básicamente de una acción continua, permanente bajo el cargo de los diferentes organismos, entidades o instituciones autónomas que pertenecen al Estado, y que esa actividad se rija bajo actividades adecuadas y técnicamente bien estructuradas o coordinadas entre sí (Guerrero, 2019).

Por otro lado, es menester considerar la idea que, la administración pública es una actividad destacable de manera rápida y dinámica, a grosso modo, es el Estado en movimiento que intenta ejercer una actividad permanente a cargo del poder Ejecutivo, tratando de cumplir con las necesidades de la sociedad en el ámbito administrativo, ejecutando su trabajo de manera eminente e íntegra a través del ejercicio de funciones de todos sus entes (Morón, 2019).

Finalmente consideramos que administración pública es un modo por medio del cual el estado crea un nexo que busca establecer una conexión entre la administración y los administrados, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de los miembros de una sociedad; así como por ejemplo los organismos autónomos o empresas públicas, es

decir las que pertenecen al estado, pero que todas aquellas configuran a través de entidades administrativas públicas, y que sus objetivos y decisiones están siempre autorizadas por su superior jerárquico, como por ejemplo la Oficina de Normalización Previsional, es una institución pública, con varias oficinas, es decir descentralizadas, pero que la decisión final la tiene la sede central, pero diferenciada por tener que tomar algunas decisiones de manera autónoma o similares por tener las mismas características de una organización. Vale indicar que las entidades públicas poseen diversas instancias. Es por eso que las instituciones públicas son consideradas como fenómenos porque poseen una pluralidad de dimensiones es por eso que son analizadas desde diferente perspectiva y con diferenciado trato.

Una institución u organización pública está conformada por varias dimensiones y que conocedores de la materia estudian punto por punto la profundidad de estas dimensiones, tal es así que es poco probable analizar una parte de sus elementos, tratando de comprender y dar una respuesta concreta del funcionamiento y de su problemática, en las seis décadas que ha tenido la presente teoría ha brindado un gran estudio teniendo como antemano la teoría general de sistemas para poder determinar el buen funcionamiento de las organizaciones, indicando como dimensiones primordiales: el entorno, objetivos, estructura administrativa, recursos humanos, tecnológicos, financieros y materiales para los procesos administrativos.

Los subsistemas organizativos.

El presente esquema se ha utilizado siempre ya que presenta una manera técnica para un mejor entendimiento pero que no todos llegan a comprenderla, que, de manera integrada, las dimensiones antes mencionadas configuran una organización y que están concatenadas, y son conocidos como el fenómeno integrado.

Las aportaciones a esta teoría en estas últimas décadas han permitido lograr entender que las dimensiones no son solamente objetivos, estructuras y recursos humanos, sino que son un conjunto de elementos que llegan a configurar a la dimensión conocida como sociotécnico. Las entidades públicas crean sus propias políticas internas, tienen sus propias ideologías y valores, además poseen una cultura muy particular a otras entidades públicas (Morejón, 2016).

La idea es identificar las fortalezas y debilidades de las entidades públicas, para que así podamos tener un índice de mejora en cuanto a la eficacia y la eficiencia, con la única intención de erradicar los malos actos, mejorando los puntos más sensibles y generar más éxito en los considerandos más fuertes, o simplemente añadir un control de cambio y mejora para la organización cuando exista alguna falacia o mal trato a sus usuarios; añadiendo el carácter político – cultura, agrupando a esto tres grandes campos:

a) **Ámbito sociotécnico:** agrupa a todos los elementos, sin distinción alguna, y entorno a su estructura, objetivo, financiamiento y organización; se configura como una directriz más diferenciada y muy bien estructurada.

b) **Ámbito político-cultural:** se caracteriza por darle una manera novedosa de analizar las organizaciones públicas, de estudiar las estrategias de diferentes autores que tienen sus propios objetivos, que tienen la capacidad para un control a sus recursos y a no depender de nadie, es autónoma y toma sus propias decisiones

c) **Ámbito mejora y control:** las entidades públicas monitorean sus propios procesos, actitudes, actuaciones, elementos, decisiones y aptitudes, buscan revisar si su actuar atiende a todo lo programado, pero todo ello está diseñado a través de su información y control con el que cuentan; impulsando mejoramiento y cambio continuo, debido a que viven la realidad dependiendo del estado en el que se encuentren.

1.5.2 Teoría de la organización pública

La presente teoría determina como es que están estructuradas y organizadas las diferentes entidades públicas, siendo unidades sociales que presentan su propia realidad social y tienen objetivos particulares, es continua en el tiempo. (Alvarado, 2019) en su libro lecturas de teoría de la organización cita a (Palafox et al.,2020), donde indican que la administración pública cuenta con tres ámbitos y que estas interactúan entre sí:

Tal es así que muchos consideran que para determinar el concepto de la presente teoría es más fácil que formalizar ejemplos; pero que los tratadistas se han esforzado para poder entenderlo mejor, y que una manera más sencilla es definir las organizaciones a partir de las unidades sociales como objetivo particular y que los elementos que delimitan

dichas organizaciones, son nada más y nada menos que las personas asociadas, el logro y la finalidad que tienen en común, presentan relaciones formalizadas con pretensión de constante continuidad, con buena posibilidad de reemplazar a sus trabajadores o miembros de la institución con la intención de supervivencia propia de la entidad

Dentro de la función administrativa que realiza el Estado es importante requerir del ejercicio o trabajo del humano, como también es necesario el material, ambos elementos como recursos, para poder alcanzar sus fines, es decir que realizan sus actividades, con los medios y criterios de eficacia que resulten ser necesarios para luego dar lugar a la organización.

Al referirnos de organización administrativa, hacemos referencia a la integración de una serie de elementos que estarán interrelacionados entre sí, interactuando de una manera compleja, detallando sus competencias y atribuciones que delimitarán un campo de actividad, basados en materia, jerarquía, territorio y cuantía; actividad que se determinara en la autonomía, autoridad y responsabilidad de su personal adherida al campo organizacional de la entidad y que frente a terceros ajenos podrán verse afectado en su accionar.

Por otro lado el funcionamiento de la organización se determinara en base a las políticas y técnicas que ejerza la entidad administrativa y que se emplearan en razón de la independencia de los órganos y especialidad de la materia que pueda conocer, básicamente los administrativistas parten de tres formas en cuanto a la organización administrativa: la centralización, la descentralización y la desconcentración; las dos primeras han dado lugar a la interacción directa con el Estado, formado por órganos donde se denotara la jerarquía y la última, es decir la desconcentración, donde algunos especialistas no lo señalan como una forma de organización administrativa, sino como una estrategia de transferencia de competencia, debido a que la presente puede darse en cualquiera de los dos sistemas antes mencionados; es de considerada además como una forma de administración indirecta con el Estado pero que ha sido conformada por personas publicas pero con carácter estatal (Boscán et al.,2017).

a) La Centralización

Es una forma de organización administrativa que se caracteriza en agrupar los diferentes órganos que la conforman, que su toma de decisiones se regirá alrededor de un centro de dirección y comando que se mantendrá en razón a un vínculo, denominado poder jerárquico.

Esta forma de organización administrativa es una forma en la cual las unidades, entes y órganos de administración pública se agrupan con el fin de unificar las decisiones, la discusión, el mando, pero que siempre estará concatenado de una forma jerárquica, empezando por el presidente de la República.

La centralización es donde los órganos administrativos se agrupan o se entrelazan pero que siempre estarán bajo la orden de un órgano central único, es decir se respetará la función, los principios y el nivel jerárquico de cada unidad de la entidad administrativa, pero que la toma de decisiones las realizará en un final los centros superiores o directivos (Zapata, 2016).

b) La Descentralización

Es una institución del derecho público, donde se crean entes con rasgos jurídicos y bienes propios, donde sus actividades que realizarán serán de carácter independientemente del órgano central, respetando obviamente la autoridad, decisión y control por pertenecer de manera directa a la entidad administrativa a la cual pertenece.

En cuanto a esta figura cabe indicar que es la creación de organismos ya sea por ley o por decreto, que se le asignaran facultades que han sido relevantes de un centro anterior, esta forma de organización administrativa tendrá personalidad jurídica para realizar sus actividades aplicando estrategias para la prestación de un servicio hacia la sociedad (Rico y Salvador, 2016).

c) La Desconcentración

Al referirnos de esta forma de organización administrativa, a que el órgano central transfiere la facultad de toma de decisiones a órganos inferiores pero que pertenecen a la entidad administrativa, donde esta figura carecerá de personalidad jurídica, algo distinto que presentaba las dos anteriores formas de organización administrativa, es

relevante indicar que el titular del órgano desconcentrado estará subordinado y que dependerá directamente con el titular del órgano central además de no tener una relación jerarquía (Gris y Orozco, 2018).

Esta teoría de las organizaciones administrativas presenta una peculiar antigüedad, pero se caracteriza por la gran cantidad de corrientes filosóficas que se han ido transformando en el tiempo, que presenta una manera clara, ordenada y de buen entendimiento que se interrelaciona con diferentes pensamientos organizativos, pero que acarrea una difícil comprensión para algunos., "el campo de la teoría de la organización se asemeja cada vez más a un abigarrado matorral en lugar de parecerse a un jardín cuidado con esmero".

1.5.3. Teorías organizativas que aparecen en función al tiempo

- Enfoques clásicos: Son enfoques que ayudan a determinar y a dar un mejor estudio, para el buen entendimiento, canalizando aportaciones posteriores en un tiempo determinado, de acuerdo a la primera mitad del siglo XX.
- Enfoques neoclásicos: Este enfoque aparece en la década de los cincuenta hasta los setenta, y moderniza a la teoría materia de estudio, la teoría de la organización, la cual aporta de manera conjunta fenómenos de interrelación con una pluralidad de dimensiones.
- Enfoques contemporáneos: En cuanto a este enfoque, apareció en los años ochenta, representa las grandes tendencias y se configura en el actual paisaje de la teoría de la organización pública, representando gran cantidad de dimensiones organizativas, con una perspectiva más dominando

Enfoques de la teoría de la organización.

Principales aportaciones a la teoría de la organización administrativa según la dirección científica y la dirección administrativa.

La dirección científica y administrativa, son paradigmas clásicos que sobresalen en la presente teoría, aparece como una de las primeras escuelas más importantes, porque sistematizan la realidad de la organización pública, ejerciendo una visión de mejor

gestión. (Szlechter et al., 2020), en su libro Teoría general de la Administración cita a Taylor con su libro administrative management, además de Fayol y Urwick. Taylor se basa en la teoría del hombre económico, indicando que es un nuevo estilo para la organización en el trabajo, lo cual mediante un orden sistemático de control se determinan parámetros de gestión, indicando que existe dentro del órgano institucional, jerarquía de funciones y que presentan principios relacionados a su función, tales como; que el administrador tiene la facultad de delegar funciones de trabajo a sus empleadores, utilizando métodos para ejercer eficientemente el trabajo, seleccionando al mejor personal para el trabajo en concreto, instruyendo a su trabajador, capacitándolo para hacer un mejor empleo, controlando el rendimiento y la capacidad de producción.

Por otro lado, Fayol también aportó a los problemas que presentaba la administración para determinar la eficiente labor de los trabajadores de una entidad pública, logrando a determinar planificaciones, programaciones y fin presupuestario para un buen modelo de trabajo, teniendo una iniciativa de trabajo en equipo.

Por su parte, Gulick y Urwick (1937) teóricos empíricos que se centraron en esta teoría, dando aportes como la dimensión de la política funcional, que consistía en funciones políticas de la administración y del profesional trabajador, basándose en los aportes de Fayol, dando a conocer sistemas de buena coordinación y buen control para la gestión administrativa (Panta y Masias, 2017).

Principales aportaciones desde la Escuela Estructuralista

Bárcena y Torres (2019) indican que existen barreras de burocracia que operan en los diferentes procesos de la organización pública, determinando que son trabas para una buena gestión que realiza el usuario en alguna entidad pública, ésta escuela se centra en la estructura económica y social pero que estaría vigente en algunos periodos conociéndolo también como teoría de la “dependencia” donde abarcaría dos elementos siendo la economía mundial integrada, es decir, se basa en el proceso global de desarrollo, teniendo como función la inserción interna y externa y desequilibrio de una organización al cual daba lugar.

Cienfuegos (2016) indica sobre las funciones formalistas de la organización burocrática, es un sistema que se ejecutan a través de reglas legales, estrictas, escritas y muchos la consideran que son irrelevantes para una buena gestión, ejerciendo cargos ordenados por un superior jerárquico, donde se ubican el gerente o jefatura de acuerdo a la estructura de la institución, y estas estarán a carga de la supervisión de las oficinas alternas o de menor jerarquía. Esta organización no posee medios de producción, puesto que son profesionales, especialistas en diferentes ramas de la administración u profesión alguna.

Muestra efectos inexplicables, bajo modelo burocrático, basado en cómo debe ser que como ser, basado en formalidades que no tienen razón alguna, transformándose consecuente, y dando paso al análisis de Merton, quien fue el precursor del análisis sobre la burocracia, aportando además a la teoría de la organización.

Principales aportes desde la Escuela Neo estructuralista

Bárcena y Torres (2019), se basan en dos elementos de mejoramiento basado en el sistema estructuralista, el primero consiste en el mejoramiento macroeconómico, teniendo como primicia un “ajuste expansivo”, siendo el inicio de una nueva etapa para la administración, en el cual sería necesario el financiamiento por parte del estado, inversión que serviría para el desarrollo y modelo progresivo y de carácter dinámico, permitiendo generar ventajas para los administrados, orientado en la adquisición que acarrearía beneficio para las entidades encargadas de administrar, como segundo elemento el cual sería la base en concreto considerándose como “desarrollo desde adentro”, que consistía básicamente en la creación de nuevas ventajas de igual manera dinámica, lo cual tenía la capacidad de producir más y de manera ordenada, siendo ésta el conocimiento tecnológico permitiendo desarrollar el rendimiento de algún acto administrativo, entonces sería nada más y nada menos que utilizar la ciencia y la tecnología para una mayor productividad.

Principales aportaciones de la Escuela de las Relaciones Humanas

Odar (2016), indica que el análisis al comportamiento humano, en cómo se desenvuelve mediante motivaciones, en base económica, representa y detalla cómo es la relación de organización de las personas de manera individual, a la diferencia se puede organizar

de manera grupal para una mejor capacidad de trabajo, pero que todo aquello dependerá del clima laboral, de la psicología y fisiología del que ejerce la labor. De acuerdo a la propuesta de Likert en adoptar dos clases de supervisión en cuanto a las organizaciones administrativas, la primera orientada a la función laboral en cuanto a la supervisión Taylorista, fragmentada en clasificar al personal más adecuado para el trabajo determinado para una buena producción de lo deseado, y la segunda orientada en la supervisión de los miembros de una organización, supervisión que se adecua al trabajo de las personas, la cual sirve para determinar la eficacia, eficiencia y la buena intención laborable de la misma persona en su puesto laboral.

El especialista Torres (2014), Quien determina empíricamente que el ser humano está activo y labora si es que recibe premios, pero de carácter económico, es decir un buen pago que se determinada a través de una contraprestación de servicios brindados, la motivación y las incentivaciones, explican como el ser humano puede ser más efectivo en su función, y que dicha motivación se consigue mediante a que tan difícil es el trabajo, es decir a mayor complicado, mayor pago económico, y que todo esto va estar adoptado a través de las necesidades del trabajador.

El trabajador, es un individuo que, con tan solo intentar satisfacer sus necesidades, es posible que llegue a tener problemas con la misma organización a la que pertenece, donde la entidad administrativa exige a sus empleados el tipo de comportamiento que debe presentar al momento en que se le llame la atención.

Los enfoques neoclásicos de la Teoría de la Organización.

El enfoque neorracionalista

Señalando que es necesario hacer estas consideraciones porque esta corriente neoclásica es la más importante de la teoría de la organización, junto a la del neorracionalismo, el estructuralismo y la teoría de las contingencias; este enfoque presenta como punto principal la decisión de las organizaciones, rechaza la actitud del trabajador económico, considerando que la toma de decisiones es un tema a tratar demasiado complicado. El hombre no posee racionalidad completa sino racionalidad instrumental que goza de una limitada capacidad de conocimiento, teniendo una racionalidad limitada para elaborar decisiones intraindividuales, indicando que el ser

humano poseedor de una racionalidad instrumental como antes lo mencionábamos, se delimita a la capacidad de conocimientos, conllevando a una óptima opción, rechazando la teoría del homo economicus, estudiando los procesos y elementos racionales y sobre todo los irracionales, ya que esta disciplina se caracteriza a la toma de decisiones; enfocándose al buen desempeño funcional de cada trabajador (Marcó et al.,2016).

1.5.4 Teoría de la Seguridad Social

Organización Internacional del Trabajo (2015), hace mención que, la seguridad social es protección que brinda una sociedad a sus individuos, a los miembros de los hogares, asegurándolos al acceso libre de asistencia médica, sobre todo casos de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de la familia, viudez, orfandad, pues la seguridad social está conformada por convenios de la Organización Internacional del Trabajo y con los instrumentos de la Organización de las Naciones Unidas como derecho fundamental para que un porcentaje de las personas de todo el planeta gocen de una buena calidad de vida, rigiéndose bajo lemas proteccionistas donde se garantiza la protección de la salud, las pensiones y el desempleo, así como también de las prestaciones sociales que se financian a través de los impuestos, tal es así que la seguridad social se ha globalizado en todo el mundo (Bueno y Álvarez, 2022).

La seguridad social consiste en que los sectores de la sociedad, es decir, que los trabajadores y sus familias tengan ese derecho de acceder a una asistencia médica, donde cuenta con pérdida económica, encontrándose en desempleo, maternidad, orfandad, enfermedad, viudez o accidente en el centro de labores, promocionando una buena calidad de vida a los ancianos y a los niños quienes se beneficiaran de los programas de la seguridad social, apoyándolos a cubrir gastos básicos en su formación educativa, en el ámbito de empleadores y empresas, la seguridad social consiste en crear mayor consistencia de relaciones laborales productivos, además la seguridad social puede contribuir a la cohesión social, al crecimiento y desarrollo de un país en beneficio de sus pobladores para la mejora de las condiciones de vida (Casalí y Pena, 2022).

Es importante señalar que la seguridad social ha sido considerada como derecho fundamental en la declaración de Filadelfia de la OIT (1944), como también en su Recomendación sobre la Seguridad de los medios de vida, tal es así que este derecho está amparado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, como también en el Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos Sociales y Culturales de 1966, donde se incluye a la seguridad social con otros entes políticos como la de igualdad de trato, convenio de prestaciones invalidez, vejez y sobrevivientes, convenio de asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, convenio referente a la conservación de los derechos en materia de seguridad social, convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo y del convenio sobre protección de la maternidad.

1.5.5 Las Comisiones Médicas Evaluadora de Incapacidades

Briceño (2019), manifiesta que el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo tuvo inicio por la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, institución que subroga al SEGATEP (Ley 18846), ley que básicamente a los obreros, administrado y orientado por EsSalud. Las comisiones médicas evaluadoras de incapacidades amparado en el Decreto Supremo -003-98, están integradas por tres miembros, las cuales se oficializan según resolución del centro médico hospitalario, quienes cuentan con un libro de actas, asimismo los miembros de la presente comisión son el jefe del servicio, departamento o director general que la preside, un médico con especialidad en medicina de rehabilitación. Actualmente a nivel EsSalud como MINSA, no se está cumpliendo en su totalidad para la creación de éstas comisiones médicas, esto debido a la falta de implementación para estos tipos de procedimientos, como también por la falta de escasos para las especialidades que deberán atender al usuario.

Defensoria del Pueblo (2017), señala que aún existe negativa por parte de EsSalud y MINSA para poder realizar las evaluaciones médicas en virtud al Decreto Ley 18846 siendo esto una constante, pues últimamente el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) del EsSalud como del MINSA, no han podido consignar tácitamente para el trámite y ejecución de una certificación médica, generando muchas

veces disconformidad para con los usuarios que lo requieran, llegando inclusive a proceso de amparo, o procesos no contenciosos. En la actualidad las comisiones médicas en EsSalud y MINSA vienen funcionando, pero a la vez presentan problemas de manera constante, generando falta de atención a las personas que por una manera u otra solicitan su certificado de invalidez médico para fines pensionarios pero que no son atendidos por ninguno de estas entidades, tal es así que la defensoría del pueblo ha planteado crear un nuevo sistema para la evaluación de incapacidades.

En la Sentencia del Tribunal Constitucional (2005), hace mención que las empresas prestadoras de salud, es decir en algunas clínicas particulares, que cumplen la función de diagnosticar enfermedades ocupacionales, pero que tiene legitimidad relativa para la emisión de los certificados de invalidez para una pensión, ya que muchas veces no cuenta con un médico especializado en el cual no serviría para comprobar la enfermedad profesional, tal y como lo indica la Ley 19990, pues esto no constituye una prueba fehaciente para poder dar inicio a la solicitud de pensión por invalidez.

Ley de Modernización de la Seguridad Social, en salud Ley N°26790-1997 Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud, tiene por objeto autorizar, regular y supervisar el buen funcionamiento de las Entidades Prestadoras de Salud, quien cuenta personería en el ordenamiento del derecho público interno, contando autonomía funcional, administrativa y financiera, rigiéndose por las normas que emanen en su estatuto.

Sanabria (2018), hace mención que, el usuario que esté tramitando su certificado de invalidez para una pensión, y que no fue atendido de una manera correcta, es decir de carácter deficiente, tiene el derecho de interponer una queja ante la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), básicamente el certificado médico expedido por la CMEI debe estar adjunto con su historia clínica, para así poder evitar que se añadan supuestas enfermedades.

Atahuamán (2014), en su opinión para el Sistema de Banca y Seguros, existe diferencia entre los conceptos “invalidez absoluta permanente” e “invalidez total permanente”, ya que la primera es mayor a los dos tercios del menoscabo sufrido, equivalente a un 66.67% del daño acarreado.

1.5.6 Principios relacionados al tema.

Los principios fundamentales de reconocimiento internacional son:

Universalidad

Este principio pretende la protección exclusiva de toda la población, es decir, protege al ser humano, sin importar a lo que se dedique, se determina como un derecho subjetivo público, puesto que le pertenece a toda persona una comunidad, por el simple hecho de formar parte y de serlo, siendo un derecho rango constitucional reconocido en nuestra carta magna (Irene, 2016).

Solidaridad

En el presente principio se plantea la razón de ser de la seguridad social, es la participación de la población en el financiamiento del sistema, además nos indica que toda la población debe contribuir económicamente en activos según su capacidad, para al financiamiento de aquella protección, hoy en día este principio se manifiesta como el trabajo de los jóvenes a favor de los ancianos, de los sanos en favor de los enfermos, etc. (Uribe y Olvera, 2020).

Participación social

Dentro de este principio se engloban los principios de universalidad y de solidaridad, puesto que hace relación a los diferentes colectivos protegidos, apartándose de los otros dos principios antes mencionados, deben estar representados de las entidades que administran los diferentes programas de seguridad social, y que estos, es decir el personal administrativo también debe de tener una participación en el diseño de su sistema (Naser et al.,2020).

Igualdad

Según este principio se debe dar el mismo trato a las personas que se encuentran en la misma situación, y a las personas que se encuentran en situaciones distintas, sin distinción a la actividad que estaban ejecutando, darles un trato adecuado, en la práctica este principio es el que menos se cumple debido a la cultura que presenta el país, y debido también a las tendencias sin considerar algunas (Sánchez, 2018).

Unidad

Principio regulado por instituciones, políticas y procedimientos, con el fin de alcanzar sus objetivos contemplados en la ley del aseguramiento (Carrasco, 2018).

Integralidad

Principio reconocido por el régimen estatal de seguridad social de salud, donde las prestaciones que brinda el sistema deben estar integradas de manera armónica, tal es así que el otorgamiento de todas las prestaciones necesarias para solucionar determinados problemas de salud, siendo esta de manera oportuna, suficiente y completa (Martínez y García, 2020).

Equidad

Principio legítimo concertado a la concreción del derecho reconocido constitucionalmente o suplemento de la ley, donde pretende erradicar la pobreza y la discriminación, ejecutándose a través del trato justo, sin distinción alguna (Jáuregui, 2017).

Irreversibilidad

Los derechos adquiridos previamente al proceso de aseguramiento universal en salud y durante el mismo no deben sufrir ningún menoscabo como consecuencia de algún proceso posterior (Sahián, 2017).

Participativo

Principio donde se determina la partición conjunta de la sociedad, donde el ser humano brinda cualquier apoyo, para las personas más vulnerables y necesitadas (Damsky, 2020)

1.5.7 Conceptos relacionados al tema

Personal Administrativo

Relativo al conjunto de recursos humanos y medios que organizan una empresa o institución, encargado de administrar bajo responsabilidad alguna, supervisada por un superior jerárquico, encargados de poder asesorar al usuario que acude a la administración en busca de una adecuada orientación. (Hernández y Jiménez, 2018).

Comisiones Médicas

Son las entidades encargadas de determinar la condición de invalidez total o parcial de los afiliados o asegurados que, sin cumplir requisitos de edad para obtener una pensión de vejez, en consecuencia, de una contingencia, enfermedad, debido a su condición físico o mental, sufren un daño o menoscabo, estando así imposibilitados para su trabajo y quehacer humano (Tribunal Constitucional, 2018).

Carga Laboral

Termino relacionado a la sobrepasada función laboral, la gran cantidad de trabajo por hacer dentro de la entidad a la que pertenece el administrador público, debido a la gran cantidad de solicitudes o requerimientos que presenta la sociedad o los usuarios y que se ve sometido el trabajador, con la intención que se le resuelvan sus inquietudes o necesidades (Taype et al.,2018).

Pensión

Conocido como subsidio, deriva la garantía económica que brinda el estado a sus pobladores más vulnerables, en relación a la seguridad social, es un pago, temporal o de por vida, que recibe una persona cuando se encuentra en una situación preestablecida por ley en cada país, mayormente lo recibe las personas de la tercera edad, haciendo acreedora de una cantidad económica para su subsistencia y que brinda básicamente una garantía económica, realizada por las oficinas de previsión o por entidades privadas (Borja, 2018).

Invalidez Permanente

Es la situación en la que se encuentra el trabajador despues de haber sido tratado, chequeado o dado de alta por un médico especializado, donde las posibilidades en las que se encuentra son reducciones anatómicas o funcionales graves que limitan o anulan al trabajador seguir laborando, donde no habrá posibilidades de recuperación o estimadas por el médicos inciertos o a largo plazo (Palomino, 2020).

Afiliado

Es cualquier persona, individuo u organización social, que decide inscribirse en una obra social, en un partido político, en una administradora de fondo de pensiones y jubilaciones,

con voluntad alguna, en una empresa prestadora de salud o en cualquier organización empresarial, persona la cual podrá ejercer derechos y obtendrá beneficios sobre ella (Oficina de Normalización Previsional, 2022).

Aportación

Es la acción y resultado de aportar económicamente o en especie, añadir o incorporar, pagar o dar, en poco en uso en llevar, traer o contribuir, se dice de un conjunto de bienes que son aportados para la obtención posible de un beneficio al futuro contribuyendo al fondo previsional (Habitat, 2020).

Remuneración

Se conoce como remuneración al pago o retribución de un servicio o trabajo realizado, desligado a través de un contrato para la función del presente, reconocida a través de una cantidad de dinero o cosas que se da a un trabajador como símbolo de pago (Dávila, 2020).

Facultativo Independiente

Persona afiliada a la oficina de normalización previsional, según decreto ley N° 19990, en cuanto al seguro facultativo independiente, que aportara de manera mensual, según declare y a que categoría quiera pertenecer, teniendo un descuento del 13% dependiendo de la declaración detallada, en base a la remuneración mínima vital (Oficina de Normalización Previsional, 2021).

Jubilación

La jubilación consiste en percibir una pensión vitalicia o de por vida que tendrá como derecho el trabajador una vez alcanzado la edad adecuada, considerando el cese de su actividad laboral, siempre y cuando cumple con los requisitos determinados por ley (Asmat, 2019).

Recaudación de Fondos

Función de la tesorería general de seguridad social, encargada de custodiar de la caja única del sistema de seguridad social, recursos que estarán bajo la tutela del Estado; para realizar su actuar deberá concertar los servicios de las administraciones

institucionales, estatales, autonomos, privadas habilitadas bajo el servicio del Ministerio de Economía y Hacienda (Blouin et al.,2018).

Servicio Público

Es la acción, realización o prestación ejercida por la persona que labora en la administración pública de manera directa o indirecta que permitirá la satisfacción de las necesidades de la sociedad actuando de manera responsable y justa.

Es la actividad que ejerce un trabajador de la administración pública encaminada a satisfacer las necesidades e inquietudes básicas y fundamentales de la sociedad, reguladas a través de principios de uniformidad, adecuación, igualdad y regularidad, esta función también puede ser prestada por el Estado (Fernández, 2016).

II.- MATERIALES Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

2.1.1 Tipo de investigación

Este proyecto de investigación está en base a un método descriptiva - propositiva, puesto que busca el tipo de orientación y sentido que se encuentra en el tema y trata de dar una iniciativa en proponer una ley para un futuro. Hernández y Mendoza (2018).

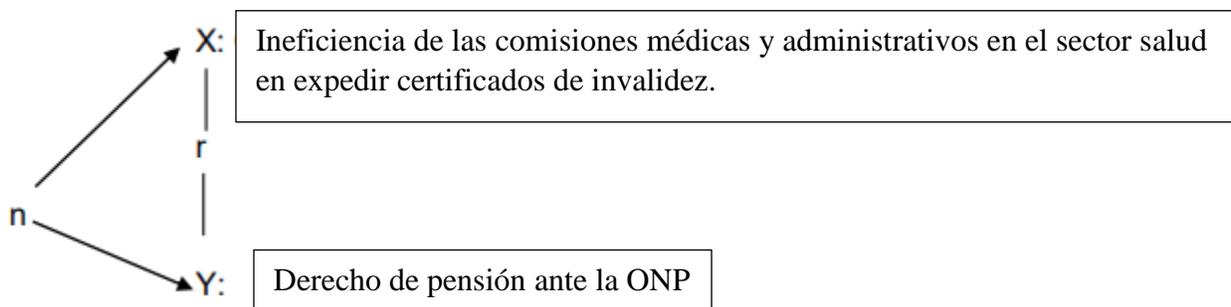
- a) Descriptivo: Porque se especificó todo el marco teórico, del servicio que brindan los miembros de la comisión médica de evaluación de incapacidades los cuales no cumplen con los plazos establecidos en la normativa vigente al momento de expedir los certificados de invalidez para su jubilación en un futuro, así mismo la presente investigación tiene como propósito describir las características de un determinado fenómeno o variables en un ámbito en sí, donde se recolectarán datos e información de diversos conceptos.
- b) Propositiva: Porque la presente investigación busca proponer un cambio en la normativa, la creación de una ley el cual genera un beneficio para la sociedad, con la finalidad que se cree las comisiones médicas y evaluadoras de incapacidades en

todos los hospitales del MINSA y EsSalud del Perú, de los cuales se sientan obligados a estar de manera permanente en su cargo, revisen más seguido las historias clínicas de los pacientes y brinden una atención oportuna, adecuada y justa.

2.1.2 Diseño de investigación

El diseño de la presente investigación es correlacional transversal, esto debido a que existe relación entre dos variables en una unidad de averiguación, y transversal, en virtud a que estudian un ámbito de desarrollo en un momento dado. Baena (2017).

El esquema correlacional ejecutado es el siguiente:



Dónde: n = Muestras tomadas para el análisis

X = Variable dependiente: Ineficiencia de las comisiones médicas y administrativos en el sector salud en expedir certificados de invalidez.

Y= Variable independiente: Derecho de pensión ante la ONP

r = Correlación.

Método de la investigación

En la presente línea de investigación se utilizó el método mixto, ya que consiste en unificar las fortalezas de los tipos de indagación tanto cualitativo como cuantitativo, así mismo ello implica a un conjunto de procesos de recolección, análisis y vinculación de datos de ambos tipos de investigación ejecutados en un mismo ámbito de estudio, lo cual nos brindara responder al planteamiento del problema, permitiendo entender la esencia de la naturaleza, fundamentos, ventajas y retos. Hernández y Mendoza (2018).

a) Cualitativo: Porque consiste en analizar casos reales que se han dado en el Hospital EsSalud Almanzor Aguinaga Asenjo, donde el usuario anciano al momento de tramitar su certificado de invalidez para su jubilación en un futuro, no reciben su certificado en un plazo razonable para poder luego tramitar y solicitar su derecho a pensión ante la ONP, plazos que exceden lo que indica la ley, es por ello que la presente investigación es cualitativa puesto que se ha recabado de fuentes directas como son las entrevistas y encuestas a los miembros que forman parte de la comisión evaluadora de incapacidades, siendo éste un método apropiado para la recolección de instrumentos y de datos.

2.2. Variables y Operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
INDEPENDIENTE Derecho de pensión ante la ONP	El derecho a la pensión es un derecho social que consiste en el otorgamiento periódico de una prestación, fundamentalmente económica.	Será medida a través de un cuestionario aplicado a operadores del derecho.	Regulación	Barreras burocráticas ilegales y regulación ineficiente Barreras burocráticas	Escala de Likert	Técnicas: Encuestas y análisis documental Instrumento: Cuestionario	Microsoft Excel, Microsoft Word, SPSS, folletos, anexos en virtud a la directivas de ESSALUD	Nunca A veces Siempre	1 2 3
			Requisitos	irracional y requisitos innecesarios Descuentos de salud y					
			Componentes (Aportes y Salud)	pensión a los trabajadores facultativos y de planillas					
DEPENDIENTE Ineficiencia de las comisiones médicas y administrativos en el sector salud	Es el trabajo o prestación de servicios de la CMECI y administrativos inoportuna, no es	Será medida y aplicada a través de un cuestionario de	Plazos Establecidos	Eficiencia y permanencia en el trabajo					
			Personal Designado	Buen trato al usuario por parte del personal de salud y administrativo					

en expedir certificados de invalidez	permanente en la tramitación de los certificados médicos de invalidez	preguntas dirigidas a los miembros de las CMECI		Atención					
			Ámbito de Competencia	oportuna a todos los aportantes a nivel nacional Equipamiento obsoleto y desactualizado					
			Infraestructura (equipamiento)						
Especialidad de los médicos	Médicos especialistas para la atención del usuario								

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Población

Neftali (2017), en este tema se puntualiza los siguientes conceptos:

Se denomina población en una investigación, a un sistema compuesto por elementos de los cuales pueden ser personas, objetos, organismos, historias clínicas, de los cuales participaran en un fenómeno del cual ha sido delimitado en un problema de investigación, pudiendo ser estudiada, es decir, medida y cuantificada.

La población en estudio está conformada por todos los miembros de las comisiones médicas de evaluación de incapacidades de los hospitales de la región Lambayeque, tanto del régimen Especial, es decir las redes asistenciales de salud que pertenecen al Ministerio de Salud (Hospital Las Mercedes y el Hospital Regional de Lambayeque), como también el régimen contributivo, referida a la red asistencial de EsSalud (Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo) ya que estos son los hospitales que cuentan con comisiones medicas hoy en día, además la población de la presente investigación está dada a los usuarios – pacientes que realizan su tramitación de certificado de invalidez para la ONP.

Muestra

Hernández y Carpio (2019), en este tema se puntualizan los siguientes conceptos:

La muestra, es la que se estima o calcula a través de fórmulas matemáticas o sistemas estadísticos, siendo ésta diferente para cada investigación en particular, la muestra o muestreo es la que deriva del universo o parte de la población, conformada por unidades muestrales dentro de una investigación científica.

Tomando en consideración para determinar la verdadera circunstancia del problema, sin tener algún parámetro que amerite aquello, consideramos que la muestra materia de estudio serán los tres médicos titulares y los tres médicos suplentes que conforman la comisión médica de evaluación de incapacidades del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

El método de recopilación de datos que se empleará en la presente investigación serán encuestas, es decir preguntas específicas formuladas a los tres miembros titulares y a los tres miembros suplentes de la comisión médica de evaluación de incapacidades del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, donde se permitirá saber la razón por la cual no están de manera permanente en su puesto laboral o si se sienten satisfechos en el cargo encomendado; como también a los usuarios que están realizando su tramitación del certificado de invalidez, donde veremos si se sienten disgustos con el trato brindado por la influencia de los administrativos y médicos del servicio de salud del régimen contributivo. Arias (2020).

2.4.1. Técnicas de recolección de datos

2.4.1.1 La observación

La finalidad de esta técnica variada, puesto que permite analizar todos los factores que tiene la investigación tales como: quien lo hace, la importancia, lugar y tiempo, como se materializa, como se realiza, donde se hace, porque y finalidad del desarrollo de la investigación.

2.4.1.2 La encuesta

Esta técnica es un mecanismo de los cuales consiste en la realización de preguntas e incógnitas que se ejecutaran mediante un cuestionario dirigidas mayormente a la muestra de la investigación, del cual se pretende buscar un porcentaje, nuestra investigación cuenta con seis médicos, tres titulares y tres suplentes.

2.4.1.3 Técnicas de gabinete

Esta técnica consiste en tabular los datos recolectados, analizando tanto teorías, como principios relacionados al tema, es por ello que nuestra investigación se centra en teorías planteadas por doctrina, analizando también los datos y respuestas derivadas de las respuestas ejecutadas a los que conforman la muestra.

2.4.1.4 Técnica de análisis documentarios

En la presente técnica se basa únicamente en el análisis de documentos y en la recolección de datos mediante libros, folletos, revistas periódicos y otros instrumentos de comunicación del cual permitirá la recopilación de datos de las variables tanto dependiente como independiente. Realizando un análisis por doctrina como también de casos suscitados

a) Instrumentos:

Los mecanismos que se utilizará en la presente investigación serán, preguntas cerradas, preguntas abiertas, libreta de notas y base de datos de las solicitudes de certificados de invalidez.

b) Fichaje:

Se han utilizado para anotar los datos sobre las fuentes que se han empleado en el presente trabajo

- Fichas textuales o de transcripción.

Este instrumento se ha utilizado para consignar textualmente las ideas fundamentales de los distintos autores que informan sobre el tema de la investigación

- Fichas de Resumen.

Este instrumento ha sido utilizado para anotar comentarios propios que se han ido obteniendo durante el desarrollo de la presente investigación.

2.4.2 Instrumento de Recolección de Datos

Cuestionario: Este instrumento nos permite y ayuda en el buen sentido de la utilización de las preguntas dirigidas a la muestra, aplicando el uso de la escala de Likert.

2.4.3 Validez

En esta investigación el cuestionario fue aprobado por un especialista en la materia de derecho de pensiones y jubilaciones, como también el asesoramiento continuo por parte de nuestro asesor especialista, es por ello que se tomó en cuenta los principios de Universalidad, Integralidad y Participación Social.

2.4.4 Procedimiento de Recolección de Datos

Previo al inicio del desarrollo de la presente investigación, los autores elaboraron un proyecto, del cual fue aprobado mediante resolución N° 0927-2022/FDH-USS de fecha 25 de setiembre del 2022, es por ello que se procedió a iniciar con la presente, tal es así que luego de haberse realizado los instrumentos para recoger los datos y por determinadas las técnicas a utilizar se prosiguió a la recolección de datos, luego se dio inicio a la aplicación de las encuestas dirigidas a los miembros de las comisiones médicas evaluadores de incapacidades las mismas que se dieron bajo la predisposición y disponibilidad de los encuestados, contando con su consentimiento luego de explicarles el desarrollo y finalidad de la presente investigación, indicándoles en que consistía cada pregunta de las encuestas ejecutadas, finalizando aquello se logró obtener una data derivada del médicos o miembro especialista, esto debido a que por su misma actividad y desempeño de su profesión tiene los conocimientos necesarios para la función que desempeña, estando aún en actividad, información la cual resulta de gran importancia para la ejecución y recolección de los datos.

2.5 Procedimiento de análisis de datos

Este procedimiento consiste en recolección de datos entendibles siendo estos documentos, historias clínicas, certificados, preguntas, donde se aplicará el tratamiento estadístico de los datos a través de cuadros, gráficos y tablas. Galindo (2020).

Las técnicas que se empleará para el tratamiento de los datos recopilados serán:

1. Agrupación: será importante para poder agrupar las respuestas más similares o parecidas, para que la información que se obtendrá pueda ser tratada con confort y así poder tener un buen entendimiento y discernir si se sienten satisfechos con lo que realizan tanto los médicos como los pacientes al momento de interrelacionarse con la gestión administrativa.
2. Categorías de respuestas: se utilizará ítems para que los entrevistados se centren en sus respuestas, se propondrá las más adecuadas para el objeto de estudio de la presente investigación.

3. Codificación de las respuestas: se empleará esta expresión de tal modo que cada respuesta adquiriera una expresión o representación numérica, que servirá para procesador de datos le asigne una categoría a los ítems o variables.
4. Tabulación: Permitirá la contabilización a cada una de las preguntas realizadas a los médicos y usuarios para determinar las respuestas alcanzadas numéricamente.

2.6. Criterios éticos

Principios éticos básicos y valoraciones de las acciones humanas: la imparcialidad de los investigadores basados en fundamentos de ética, abordando conceptualizaciones filosóficas aplicando la moral del sujeto en un sistema articulado con la sociedad, tal es así que los actos oscilan dentro de la voluntad y la libertad humana. Es esta parte de nuestra investigación se basa en dos aspectos las cuales son: diseño de exploración y la toma de decisión indagatoria. Álvarez (2017).

Los principios básicos de la presente investigación basados según doctrina son:

1. Respeto. - Se tendrá en cuenta el valor del respeto tanto a los usuarios que soliciten su certificado médico de invalidez que lo utilizaran ante la ONP, como también a los trabajadores administrativos y asistenciales que laboran en el hospital responsable de emitir los certificados médicos.
2. Justicia. – Importante valor ético, ya que la tendencia que busca nuestra línea de investigación es que se respeten los plazos establecidos de la Ley General de Procedimientos Administrativos Ley 27444, por lo que pretenderíamos buscar justicia para aquellas personas que soliciten su certificado de invalidez tramitado en la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades.
3. Responsabilidad. – Muy importante, puesto que está ligada a la vocación de servicio o profesión que tiene una persona, en este caso el deber que tiene el médico responsable para con el usuario que solicite su certificado de invalidez, ya que los miembros que formarían parte de esta comisión son los únicos responsables en la emisión del certificado, ya que este documento tendrá validez jurídica a posterior.

Los principios básicos de la presente investigación basados según el informe de Belmont son:

1. Dignidad Humana o respeto a las personas: todos los usuarios en el sector salud sin discriminación alguna deben ser atendidos respetando sus derechos fundamentales, a recibir un trato justo y oportuno, que los problemas personales, profesionales, laborales, familiares, que acarreen los administrativos o médicos en la presente gestión de solicitud de certificado de invalidez no lo exterioricen y desfoguen con el paciente, porque si bien es cierto ellos se encuentran vulnerables ya sea por enfermedad patológica o por la misma ansiedad de ser jubilados y que esa seguridad social, a través de una pensión vitalicia que brinda el estado se materialice y sea realmente efectiva y recta. Es importante indicar que para emplear las encuestas pertinentes a los médicos y pacientes obviamente se necesitara el consentimiento de los mismos, sin presión o coacción alguna, respetando sus inquietudes y necesidades.
2. Beneficencia: básicamente será importante aplicar estas acciones primero, para no causar daño a los usuarios, que los administrativos y médicos en el ejercicio de sus funciones no fomenten actos de burocracia, no realicen un mal trato al paciente, no pongan limitaciones inexplicables para la gestión del documento a lograr, deben actuar con responsabilidad, celeridad y centrarse en sus quehaceres laborales; en cuanto a los titulares de las comisiones médicas, a ellos se les debe respetar su derecho a la remuneración, que a pesar de políticas internas que existan en la administración pública de salud, el Ministerio de Salud junto a los gerentes de los hospitales ponga cartas en el asunto, creando y presupuestando la plaza adecuada para los diferentes nosocomios.

Dentro de los beneficios posibles a alcanzar serian a la de un trato justo y oportuno hacia los usuarios, evitando la fuerte carga laboral, de poder examinar al paciente en una fecha adecuada, de tal modo que no perjudique su estabilidad económica o en el peor de los casos evitar su muerte debida a la condición o contingencia en la que se encuentra, determinando de manera rápida el grado de invalidez que sufre el paciente; además del beneficio alcanzado a futuro serían de hacer respetar el derecho

a la remuneración a los médicos, a ser respetar sus beneficios sociales, sus horas extras al momento de desempeñar el cargo encomendado por el Ministerio de Salud.

3. Justicia: el beneficiario directo en la presente investigación primero, será el paciente que solicita su certificado de invalidez, a que sea tratado sin distinción alguna por motivo de raza, sexo, edad, condición social, es decir ejercer un trato de igualdad del usuario frente a la administración pública, haciendo respetar las políticas públicas de asimetría informativa y segundo, el médico porque así posiblemente se le reconocerá su derecho al pago por su esfuerzo y función extra que realiza, dando paso a cubrir algunas necesidades vitales que crea conveniente.

Los principios básicos de la presente investigación basados en las actuales tendencias son:

1. Honestidad. – Principio y valor ético inherente del ser humano, haciendo mención en la presente línea de investigación, el personal responsable que se encargará de dar el visto bueno del estado físico del trabajador serán los miembros que forman parte de la comisión médica evaluadora de incapacidades, en la cual serán justos, rectos y honrados, de tal sentido que aplicaran todos sus conocimientos para la evaluación y la detallaran en la historia clínica y en el mismo formato del certificado, no dejándose llevar por algún tipo de sobornos o coimas para favorecer a usuario solicitante, ya que también por otro lado la ONP verificara si esta información remitida por EsSalud es verdadera, caso contrario se procederá a las denuncias correspondientes que emanen estos casos sobre pensiones.
2. Integridad. – La función de este principio o valor ético consta de un sistema más completo, ya que se determina por el respeto hacia los demás, honradez, responsabilidad, puntualidad, pulcritud, disciplina, congruencia y sobre en la firmeza en sus acciones, pues en ésta última característica se centra en la decisión que tiene la comisión, ya que básicamente consiste en un análisis conjunto donde están inmersas varias especialidad, donde aplicaran y tomaran decisiones fijas y determinantes para señalar si realmente el trabajador o usuario que solicite su certificado de invalidez realmente se lo merece, esto debido a que de manera efectiva sufrió un detrimento o menoscabo dentro de su centro laboral en el ejercicio de sus labores.

2.6.1. Criterios de Rigor Científico

En la actualidad en el ámbito de las ciencias sociales, hay controversias sobre los paradigmas y metodologías que se deben de dar al momento de ejecutar una investigación científica, esto debido a la escasa divulgación sobre el tema en concreto, es por ello que es de suma importancia emplear desde el campo filosófico que contenga un rigor ético y criterio científico, tal es así que hallamos cuatro paradigmas, de las cuales son: positivista, postpositivista, teoría crítica y constructivismo, de las cuales cada una cuenta con tres elementos importantes: el aspecto ontológico, el aspecto epistemológico, y el aspecto metodológico (Fernández y Vela, 2021).



Fuente: Fernández y Vela, 2021

Paradigma positivista.

El presente paradigma consiste en que el conocimiento inicia desde las vivencias realizadas por el sujeto, conocido también como el empirismo, pues este conocimiento también tiene valor gracias a las experiencias ya vividas por el averiguador como también al apunte y atención de éste, teniendo como característica principal la experiencia acotada donde la finalidad será el discernimiento científico formal.

Paradigma postpositivista.

Básicamente el presente paradigma consiste en el mejoramiento modificado de la concepción positivista, pero con limitaciones establecidas, debido a que la realidad existe y no se puede adquirir, como nota importante en este paradigma se aplicarán mecanismos intelectuales, basados en objetivos específicos, variables de estudio donde darán

resultados, las cuales estarán vinculadas al investigador, asimismo es fundamental que las investigaciones estén directamente vinculadas con fundamentos teóricos justificados correctamente.

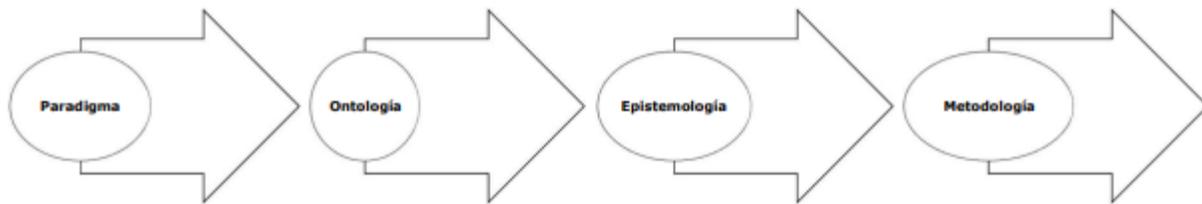
Paradigma de la teoría crítica.

Este paradigma está comprendido por tres características: la acción, la reflexión – la acción, donde el investigador a través de la comunicación científica busca concretizar dos cuestiones puntuales, siendo estas la deliberación y cambio de contexto, recurriendo al recogimiento de ideas propias, involucrando su investigación, parte del conocimiento previo y la colaboración de teorías o de otros sujetos especialistas en la materia respecto al tema tratado. Además, este paradigma acarreará tres pasos en común: la observación, el pensamiento y el actuar del investigador, el primero consistirá en poder delimitar el problema para luego pasar a recolectar información, el segundo consistirá en analizar e interpretar y el último permitirá al investigador crear conclusiones dando una mejora al problema en sí.

Paradigma constructivista.

Conocida también como la construcción mental del conocimiento de la persona, este paradigma comprende sobre el objeto del estudio que permitirá aprender sobre el problema investigado, aplicándose el mejoramiento de la inteligencia, lo cual permitirá contribuir tesis o investigaciones sobre el conocimiento formal, el presente paradigma se basa en las preguntas y reconstrucción del mundo real, donde busca examinar, verificar, comprobar, contrastar y explicar la realidad, reflejado en la idea de que la realidad no es absoluta sino relativa, donde el conocimiento más las experiencias vividas buscaran dar un sentido científico en virtud a una información cuantitativa, cualitativa o mixta.

Una vez estudiado los procesos de paradigmas, no debemos olvidar las secuencias que se debe tener para llegar a un conocimiento formal en los criterios éticos, integridad y rigor científico, teniendo la siguiente premisa:



Fuente: Fernández y Vela, 2021

Como ya hemos mencionado los paradigmas consisten en el principal fundamento de una investigación científica, donde permitirá responder preguntas a la investigación en desarrollo, abarcando la ontología, epistemología y la metodología, donde todo guardará relación, aplicación de los paradigmas, como también el estudio de las cosas, la aplicación de las teorías previas, además la vinculación de un estudio cuantitativo, cualitativo o mixto, donde se reflejarán resultados, para que el investigador aplique conclusiones, pudiendo brindar recomendaciones.

III.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

Cuestionario N° 1.- Realizado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, quienes serán los encargados de evaluar y expedir los certificados médicos de invalidez en los plazos que señala la ley, basándose de las historias clínicas de los usuarios, donde determinarán el grado de menoscabo del paciente.

Tabla 1

Respuestas a la pregunta ¿Cumple la Comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, con los plazos establecidos en la ley 27444 al momento de emitir un certificado de invalidez?

P1	f	%
Nunca	0	0
A veces	0	0
Siempre	6	100
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 1

¿Cumple la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidad, con los plazos establecidos en la ley 27444 al momento de emitir in certificado de invalidez?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **siempre** cumplen con los plazos establecidos que emana la Ley General de Procedimientos Administrativos Ley N°27444.

Tabla 2

Respuestas a la pregunta ¿La expedición de un certificado de invalidez para pensión excede en su emisión los 30 días calendarios?

P2	f	%
Nunca	6	100
A veces	0	0
Siempre	0	0
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 2

¿La expedición de un certificado de invalidez para pensión excede en su emisión los 30 días calendarios?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que para expedir un certificado médico de invalidez para pensión **nunca** se exceden los 30 días calendarios.

Tabla 3

Respuestas a la pregunta ¿El personal administrativo del hospital brinda información fiable, para una adecuada tramitación del certificado de invalidez?

P3	f	%
Nunca	0	0
A veces	0	0
Siempre	6	100
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 3

¿El personal administrativo del hospital brinda información fiable, para una adecuada tramitación del certificado de invalidez?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **siempre** el personal administrativo del nosocomio brinda una información fiable, lo cual servirá para una adecuada tramitación del certificado de invalidez.

Tabla 4

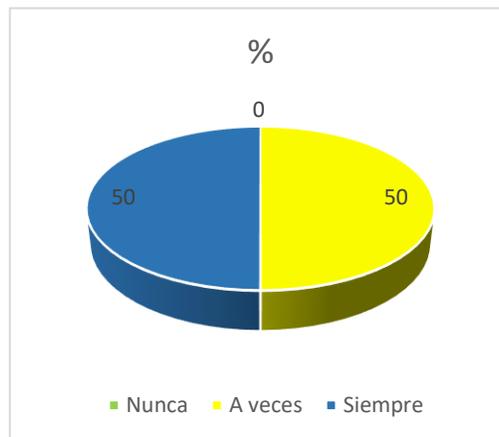
Respuestas a la pregunta ¿El personal involucrado en la emisión de los certificados de invalidez recibe constantes capacitaciones por parte del régimen pensionarios?

P4	f	%
Nunca	0	0
A veces	3	50
Siempre	3	50
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 4

¿El personal involucrado en la emisión de los certificados de invalidez recibe constantes capacitaciones por parte del régimen pensionario?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **50%** de los encuestados indican **que a veces** el personal involucrado para la emisión de los certificados de invalidez recibe constantes capacitaciones por parte del régimen pensionario, así mismo otro **50%** de los encuestados señalan que **siempre** el personal involucrado para la emisión de los certificados de invalidez recibe constantes capacitaciones por parte del régimen pensionario.

Tabla 5

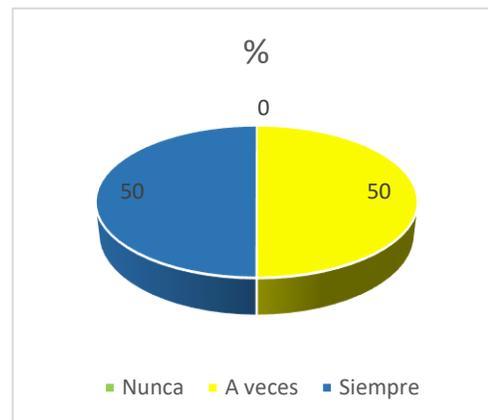
Respuestas a la pregunta ¿El personal designado se encuentra satisfecho y motivado para realizar las actividades dentro de la CMECI?

P5	f	%
Nunca	0	0
A veces	3	50
Siempre	3	50
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 5

¿El personal designado se encuentra satisfecho y motivado para realizar las actividades dentro de la CMECI?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **50%** de los encuestados indican que **a veces** el personal designado se encuentra satisfecho y motivado para realizar las actividades dentro de la CMECI, así mismo otro **50%** de los encuestados señalan que **siempre** el personal designado se encuentra satisfecho y motivado para realizar las actividades dentro de la CMECI.

Tabla 6

Respuestas a la pregunta *¿La CMECI emite certificados de invalidez a usuarios de otras regiones?*

P6	f	%
Nunca	6	100
A veces	0	0
Siempre	0	0
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 6

¿La CMECI emite certificados de invalidez a usuarios de otras regiones?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **nunca** la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades emite certificados de invalidez a usuarios de otras regiones.

Tabla 7

Respuestas a la pregunta ¿La CMECI deriva a los usuarios de otras regiones para ser atendidos en sus establecimientos de origen?

P7	f	%
Nunca	0	0
A veces	0	0
Siempre	6	100
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 7:

¿La CMECI deriva a los usuarios de otras regiones para ser atendidas en sus establecimientos de origen?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **siempre** la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades deriva a los usuarios de otras regiones para ser atendidos en sus establecimientos de origen.

Tabla 8

Respuestas a la pregunta ¿La CMECI cuenta con el equipamiento e infraestructura propia para evaluar a los usuarios que solicitan su certificado de invalidez?

P8	f	%
Nunca	6	100
A veces	0	0
Siempre	0	0
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 8

¿La CMECI cuenta con el equipamiento e infraestructura propia para evaluar a los usuarios que solicitan su certificado de invalidez?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **nunca** la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades cuenta con el equipamiento e infraestructura propia para evaluar a los usuarios que soliciten su certificado de invalidez.

Tabla 9

Respuestas a la pregunta ¿La CMECI cuenta con especialistas hábiles que indica la norma para la expedición de certificados médicos de invalidez?

P9	f	%
Nunca	0	0
A veces	0	0
Siempre	6	100
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 9

¿La CMECI cuenta con especialistas hábiles que indica la norma para la expedición de certificados médicos de invalidez?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **siempre** la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades cuenta con especialistas hábiles que indica la norma para la expedición de certificados médicos de invalidez.

Tabla 10

Respuestas a la pregunta ¿Los especialistas CMECI son exclusivos para la emisión de certificados de invalidez para la pensión?

P10	f	%
Nunca	6	100
A veces	0	0
Siempre	0	0
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 10

¿Los especialistas CMECI son exclusivos para la emisión de certificados de invalidez para la pensión?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **nunca** los especialistas de la comisión médica evaluadora y calificadora son exclusivos para la emisión de certificados de invalidez para la pensión.

Cuestionario N° 2: Realizado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, quienes serán los encargados de evaluar y expedir los certificados médicos de invalidez, los cuales servirán para solicitar el derecho de pensión ante la ONP en el ámbito de la seguridad social.

Tabla 11

Respuestas a la pregunta ¿Al momento de la afiliación al régimen pensionario, usted recibe asesoría por parte de la ONP?

P11	f	%
Nunca	4	66.66666667
Casi siempre	2	33.33333333
Siempre	0	0
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 11

¿Al momento de la afiliación pensionario, usted recibe asesoría por parte de la ONP?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **33.33%** de los encuestados indican que **nunca** han recibido asesoría por parte de la ONP al momento de afiliarse, por otro lado, un **66.66%** de los encuestados señalan que **casi siempre** han recibido asesoría por parte de la ONP al momento de afiliarse

Tabla 12

Respuestas a la pregunta ¿La ONP garantiza la indebida información sobre del Decreto Legislativo N°19990 al afiliado?

P12	f	%
Nunca	0	0
Casi siempre	0	0
Siempre	6	100
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 12

¿La ONP garantiza la indebida información sobre del Decreto Legislativo N° 19990 al afiliado?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **siempre** la ONP garantiza la indebida información sobre el Decreto Legislativo N°19990 al afiliado.

Tabla 13

Respuestas a la pregunta ¿La entidad prestadora de salud informa sobre el plazo determinado para la obtención del certificado de invalidez?

P13	f	%
Nunca	0	0
Casi siempre	2	33.33333333
Siempre	4	66.66666667
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 13

¿La entidad prestadora de salud informa sobre el plazo determinado para la obtención del certificado de invalidez?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **33.33%** de los encuestados indican que **casi siempre** la entidad prestadora de salud informa sobre el plazo determinado para la obtención del certificado de invalidez, un **66.66%** de los encuestados señalan que **siempre** la entidad prestadora de salud informa sobre el plazo determinado para la obtención del certificado de invalidez.

Tabla 14

Respuestas a la pregunta ¿Para realizar la solicitud del certificado de invalidez, necesariamente contrata un abogado?

P14	f	%
Nunca	6	100
Casi siempre	0	0
Siempre	0	0
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 14

¿Para realizar la solicitud del certificado de invalidez, necesariamente contrata un abogado?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **nunca** solicitan los servicios de abogado para poder realizar la solicitud del certificado de invalidez.

Tabla 15

Respuestas a la pregunta ¿Los trabajadores de la entidad prestadora de salud, indica cuales son los requisitos para obtener el certificado de invalidez?

P5	f	%
Nunca	0	0
Casi siempre	0	0
Siempre	6	100
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura15

¿Los trabajadores de la entidad prestadora de salud, indica cuales son los requisitos para obtener el certificado de invalidez?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **siempre** los trabajadores de las entidades prestadoras de salud indican cuales son los requisitos para dar trámite y obtener el certificado de invalidez.

Tabla 16

¿El personal de salud indica cual es el conducto regular para la obtención del certificado de invalidez?

P16	f	%
Nunca	0	0
Casi siempre	0	0
Siempre	6	100
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 16

¿El personal de salud indica cual es el conducto regular para la obtención del certificado de invalidez?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **siempre** el personal de salud indica cual es el conducto regular para la obtención del certificado de invalidez.

Tabla 17

¿La ONP informa sobre los requisitos que se deben adjuntar para solicitar la pensión por invalidez?

P17	f	%
Nunca	0	0
Casi siempre	0	0
Siempre	6	100
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 17

¿La ONP informa sobre los requisitos que se deben adjuntar para solicitar la pensión por invalidez?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **siempre** la Oficina de Normalización Provisional informa sobre cuáles son los requisitos que se deben adjuntar para solicitar la pensión por invalidez.

Tabla 18

¿Cómo afiliado facultativo se encuentra al día en sus aportaciones ante la ONP?

P18	f	%
Nunca	6	100
Casi siempre	0	0
Siempre	0	0
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 18

¿Cómo afiliado facultativo se encuentra al día en sus aportaciones ante la ONP?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **nunca** se encuentran al día en sus aportaciones de manera facultativa ante la ONP, ya que los miembros de la comisión evaluadora son asegurados obligatorios.

Tabla 19

¿Tiene conocimiento que, al estar afiliado ante la ONP de manera facultativa, tiene derecho de hacer uso y disfrute de su seguro por salud?

P19	f	%
Nunca	0	0
Casi siempre	2	33.3333333
Siempre	4	66.6666667
Total	6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 19

¿Tiene conocimiento que, al estar afiliado ante la ONP de manera facultativa, tiene derecho de hacer uso y disfrute de su seguro por salud?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **33.33%** de los encuestados indican que **casi siempre** tenían conocimiento que el afiliado facultativo tiene derecho de hacer uso y disfrute su seguro de salud, además un **66.66%** de los encuestados indican que **siempre** tenían conocimiento que el afiliado facultativo tiene derecho de hacer uso y disfrute su seguro de salud.

Tabla 20

¿La atención brindada por la entidad prestadora de salud, durante el trámite para la obtención del certificado de invalidez es la adecuada?

P20	f	%	
Nunca		0	0
Casi siempre		0	0
Siempre		6	100
Total		6	100

Nota: Cuestionario Tomado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades

Figura 20

¿La atención brindada por la entidad prestadora de salud, durante el trámite para la obtención del certificado de invalidez es la adecuada?



Nota: De acuerdo a los miembros encuestados que forman parte de la CMECI de EsSalud, un **100%** de los encuestados indican que **siempre** la atención brindada por la entidad prestadora de salud, durante el trámite para la obtención del certificado de invalidez es el adecuado hacia los usuarios.

Tabla 21*Prueba de Normalidad*

Pruebas de normalidad						
VARIABLES	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VD	0.202	6	,200*	0.853	6	0.167
VI	0.293	6	0.117	0.822	6	0.091

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: En la prueba de normalidad se aplicó la teoría de Shapiro – Wilk, ya que nuestra muestra es menor de 60 personas, siendo solo 6 los médicos encuestados (3 titulares y 3 suplentes), los cuales son los que forman parte de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, así mismo podemos apreciar que el sig. es mayor que 0.05 en ambas variables, por ende, se aplicó la prueba de correlación paramétrica con la teoría de Pearson.

Tabla 22*Correlación aplicada en las variables dependiente e independiente.*

Correlaciones			
		VD	VI
VD	Correlación de Pearson	1	,822*
	Sig. (bilateral)		0.045
	N	6	6
VI	Correlación de Pearson	,822*	1
	Sig. (bilateral)	0.045	
	N	6	6

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Nota: Existe correlación entre la ineficiencia de las comisiones médicas y administrativos en la expedición de certificados de invalidez (variable dependiente) y derecho de pensión ante la ONP (variable independiente). La relación es positiva por lo tanto es directa y fuerte.

3.2. Discusión

1.1. Se analizó casuística mediante el cual se acredita la ineficiencia de los actos administrativos emitidos por la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades.

En cuanto al primer objetivo específico planteado del presente informe de investigación, se analizó casos determinantes, en los cuales se puede apreciar la demora, incumplimiento de los plazos establecidos e ineficiencia por parte de los miembros de las comisiones médicas, en la emisión del certificado de invalidez, razón en la cual es importante debido a que pone en riesgo el subsidio (necesidad económica), su condición física del paciente (debido al menoscabo que presenta), además que estamos hablando de personas adultas mayores que pueden en poner en riesgo en el peor de los casos su integridad física y su vida, debido a la demora, en la espera de poder recibir su certificado de invalidez, fue factible analizar seis casos, los cuales en el mes de octubre del 2017.

Tal es así que tres de ellos fueron solicitados (el certificado de invalidez) porque ya contaban con los requisitos necesarios para poder solicitarlos, donde solo uno de ellos fue emitido, y los otros dos hasta ahora no dan respuesta alguna, pero la emisión del mismo fue en diciembre, se observa la demora de dos meses aproximadamente y la espera, perseverancia y paciencia que tuvo que tener el paciente; respecto a los otros cuatro aún no se podían solicitar porque no contaban con el informe médico correspondiente, y esto debido también a la ineficiencia por parte de jefatura de la especialidad de traumatología y el área de archivo de las historias clínicas, que a continuación pasamos a describir.

Caso N° 1: solicitud de certificado de invalidez, solicitado por el paciente N° 1

En el presente caso, el paciente N° 1 cuenta con su informe médico emitido por jefatura del servicio de ortopedia y traumatología del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, informe médico N° 142 – JSCOT – RAL-JAV-ESSALUD-2017 a cargo del médico “X”, según consta

en su historia clínica N° 896030 de fecha 30 de setiembre del 2017, donde se especifica que el paciente es una persona de sexo masculino de 74 años de edad que consulta por dolor de rodillas, caderas, hombros, tobillos y espalda, que son molestias que no le permite caminar, ni realizar sus actividades diarias; a través de su examen físico se encuentra deformación de rodillas, limitación para la movilidad de varias articulaciones, presentando diagnósticos de lumbalgia, gonartrosis bilateral, coxartrosis, artrosis de tobillos, osteoporosis y artrosis de hombros, donde se le recomienda analgésicos, terapia física, control periódico, indicando que no puede realizar actividades laborales.

Después de que el paciente cuente con su informe respectivo pagó una tasa de derecho a trámite de certificado de evaluación médica por invalidez, valorizada en S/239.80 soles, tal como consta en la boleta de venta N° 146 – 0031569 de fecha 05 de octubre del 2017, luego de que el señor Esteban Sánchez Baldera, realizó dicho pago, solicitó su certificado médico para el trámite de pensión de invalidez (ley 19990) a través del formulario de gestión múltiple, consignando sus datos personales, domicilio, especificando su historia clínica, anexando su DNI, su informe médico de traumatología y su boleta de pago, se puede apreciar que su solicitud lo presento el 5 de octubre del año pasado, según consta el sello de secretaria técnica con código N° 11505, luego de haber realizado el paciente sus trámites, le indican que se apersona con la secretaria de la comisión evaluadora, la señora “V”, para que en coordinación con los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades le fijen fecha al paciente para que le puedan emitir su certificado de invalidez.

En el presente caso, podemos observar que según la directiva sanitaria N° 003 - MINSA/DGSP.V.01, aplicación técnica del certificado médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez-D.L. N° 166-2005-EF, según el anexo N° 5, se aprecia el certificado médico N° 572 de fecha 04 de diciembre del 2017 emitido por el centro asistencial hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo a cargo del presidente, secretario y vocal de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, quienes especifican que de acuerdo a sus facultades certifican el diagnóstico de gonartrosis bilateral y coxartrosis, señalando la incapacidad de naturaleza permanente con grado de incapacidad total, con menoscabo de 67%, indicando que la fecha de inicio de la incapacidad fue el día 6 de setiembre del 2014, éste último dato, fue indicado por el interesado

Finalmente, en dicho documento se aprecia que dentro de las observaciones el presente es válido para la ONP sin acogerse a actos periciales. Si observamos de manera minuciosa, podemos darnos cuenta que la solicitud del paciente N° 1 fue el 5 de octubre del 2017, pero que su certificado de invalidez fue emitido el 4 de diciembre del 2017, básicamente se pasó el plazo máximo del procedimiento administrativo amparado en el art. 142 de la Ley General de Procedimientos Administrativos Ley 27444, y que el paciente estuvo a la espera y expectativa por más de un mes de poder recibir su tan ansiado certificado de invalidez a pesar de su condición física.

Caso N° 2: solicitud de certificado de invalidez, solicitado por el paciente N° 2

En el presente caso se puede apreciar que el paciente N° 2, identificado con DNI N° 27428079, cuenta con su informe médico emitido por jefatura del servicio de ortopedia y traumatología del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, informe médico N° 130 – JSCOT – RAL-JAV-ESSALUD-2017 a cargo del médico “X”, según consta en su historia clínica N° 894727 de fecha 13 de setiembre del 2017, donde se especifica que el paciente es una persona adulta mayor de sexo masculino de 81 años de edad que consulta por dolor de rodillas, caderas, hombros, tobillos y espalda, y que ingresa con silla de ruedas ya que no puede caminar por el dolor intenso; a través de su examen físico se encuentra deformación de rodillas, tobillos y espalda

Luego del examen físico y radiológico se le diagnostica los siguientes, 1.- osteoporosis severa, 2.- gonartrosis, 3.- coxartrosis y 4.- lumboartrosis, recomendándosele uso de silla de ruedas, andador, analgésicos y ayuda de una tercera persona debido a su dificultad para poder movilizarse; después de que el paciente haya contado con su informe respectivo pagó una tasa de derecho a trámite de certificado de evaluación médica por invalidez, valorizada en S/239.80 soles, tal como consta en la boleta de venta N° 146 – 0031360 de fecha 15 de setiembre del 2017, luego de que el paciente N° 2, realizó dicho pago, solicitó su certificado médico para el trámite de pensión de invalidez, consignando sus datos personales, domicilio, especificando su historia clínica, anexando su DNI, su informe médico de traumatología y su boleta de pago, se puede apreciar que su solicitud lo presento el 15 de setiembre del 2017, según consta el sello de secretaria técnica con código N° 10707.

Luego de haber realizado el paciente sus trámites, le indican que se apersona con la secretaria de la comisión evaluadora, la secretaria "V" le indica al paciente que su evaluación será el día 16 de octubre a las 8 de la mañana, sucede que una semana antes de previa evaluación al paciente N° 2 lo llaman indicándole que no le corresponde ser evaluado por la comisión del hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, sino por el hospital II Cajamarca, del departamento de Cajamarca, de acuerdo a la resolución de gerencia general N° 1241 - GG-ESSALUD-2015, donde dispone las acciones pertinentes que garantizan el cumplimiento, seguimiento y control en base al ámbito de prestación de servicio de salud, según consta en la carta N° 246 COMECI.HN.AAA.GRALA.ESSALUD.17 de fecha 09 de octubre del 2017, carta expedida por el presidente de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, sucede que el paciente había adjuntado su documento de identidad donde indicaba que domiciliaba en el distrito de Huarango de la provincia de San Ignacio y que por esa razón le correspondía ser atendido en el hospital II de Cajamarca.

Por otro lado, si nos ponemos a reflexionar sucede que estamos hablando del derecho de seguridad social reconocido en los artículos 10, 11 y 12 de la Constitución Política del Perú, enfocándonos sobre todo en el art. 11 de nuestra magna, indica que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento, estamos frente a un caso del libre acceso a prestaciones de salud, que por acuerdos a través de resoluciones de gerencia general hace limitar este derecho a que los pacientes se puedan atender o a solicitar su certificado de invalidez en el ámbito que más le favorezca de acuerdo a sus condiciones de vida, porque básicamente estamos hablando de personas adultas mayores, estamos frente un derecho reconocido a nivel internacional pero por cuestiones de políticas internas de los centros prestadoras de salud restringen la atención.

Sucede que el paciente N° 2 contaba con su DNI pero no había registrado su dirección actual, la dirección en la cual vivía realmente era en la calle los andes de la ciudad de Chongoyape, para ello se tuvo que presentar un recurso de reconsideración de fecha 17 de octubre del 2017, expresando que debería ser atendido, adjuntado un certificado domiciliario expedido por el juez de paz de dicha localidad, haciéndose efectivo su trámite y se proceda por el conducto regular correspondiente; ante toda esta problemática, admitieron a trámite su solicitud de certificado de invalidez pero hasta ahora no se emite lo requerido por el

paciente N° 2, verificándose la ineficacia por parte de esta comisión evaluadora y calificadora de incapacidades.

Finalmente, en dicho acto administrativo se aprecia que la solicitud se inició el 15 de septiembre del 2017 y después de varias observaciones aplicadas por el hospital, y de la consistencia por parte del administrado con el apoyo de su abogado se logró presentar un recurso de reconsideración, a lo que acto seguido se llegó a fijar fecha para la evaluación y emisión del certificado médico de invalidez, siendo este emitido con fecha 19 de diciembre del 2017 donde se especifica según directiva sanitaria N° 003 -MINS/DGSP.V.01, aplicación técnica del certificado médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez-D.L. N° 166-2005-EF, según el anexo N° 5, a lo que se aprecia que ha transcurrido aproximadamente 4 meses para que le emitan su certificado de invalidez al administrado, esto a pesar de la dificultad, enfermedad y edad. Señalando en dicho certificado el administrado presenta un 68% de menoscabo global.

CASO N° 3. Solicitud de certificado de invalidez, solicitado por el paciente N° 3

En el presente caso se puede apreciar que el paciente N° 3, cuenta con un informe médico N° 145 -JSCOT-RAL-JAV-ESSALUD-2017, emitido por jefatura del área de ortopedia y traumatología, de acuerdo al registro N° 896062 a cargo del médico "X", en la presente historia clínica menciona que el paciente es una persona de sexo masculino de 74 años, que consulta por dolor de rodillas, caderas, hombros, tobillos y espalda que no le permite cambiar ni realizar sus actividades diarias. Al examen físico se encuentra deformación de rodillas, limitación para la movilidad de varias articulaciones, presentando el siguiente diagnóstico: lumbalgia, gonartrosis bilateral, coxartrosis, artrosis de tobillos, osteoporosis, artrosis de hombros; recomendándosele analgésicos, terapia física, control periódico, no pudiendo realizar actividades laborales.

Así mismo, al igual que el mismo procedimiento a seguir, el paciente N° 3 realizó los pagos correspondientes de derecho a trámite para poder solicitar su certificado de invalidez, solicitud con fecha 3 de octubre del 2017, adjuntando su DNI, su informe médico de traumatología y su boleta de pago, al paciente le indican que se apersona con la secretaria de la comisión evaluadora, con la señora "V" para que en coordinación con los miembros de dicha comisión fijen fecha y hora para poder evaluarlo, le indicaron que con fecha 16 de

octubre sería evaluado y así le puedan brindar su certificado médico de invalidez, llegada la fecha sucede que la secretaria le solicita al paciente que traiga consigo su reporte general del aportante, documento que contiene los aportes consistentes que forman parte de la cuenta individual del asegurado; observamos ineficacia e ineficiencia por parte de esta comisión, debido a que tanto ESSALUD como la ONP son entidades autónomas en la realización de sus funciones, son razones inexplicables que le solicitan al paciente para que pueda ser atendido, evaluado y calificado; muy aparte de las políticas internas que maneje la comisión se observa que hasta hoy en día

El paciente N° 3 no le emiten su certificado de invalidez, ha pasado más de siete meses donde el usuario sigue encontrándose a la expectativa, espera e incertidumbre si es que le entregaran o no su tan ansiado certificado de invalidez para que recién pueda jubilarse.

Finalmente, en dicho acto administrativo se aprecia que la solicitud se inició el 3 de octubre del 2017, se logró fijar fecha para la evaluación y emisión del certificado médico de invalidez, gracias a la atención de la secretaria "V" siendo este emitido con fecha 28 de diciembre del 2017 donde se especifica según directiva sanitaria N° 003 -MINS/DGSP.V.01, aplicación técnica del certificado médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez-D.L. N° 166-2005-EF, según el anexo N° 5, a lo que se aprecia que ha transcurrido más de 2 meses para que le emitan su certificado de invalidez al administrado, esto a pesar de la dificultad, enfermedad y edad, especificando en dicho certificado que el administrado presenta un 69% de menoscabo global.

CASO N° 4: solicitud de certificado de invalidez, solicitado por el paciente N° 4

El presente caso es del año en curso, donde se puede apreciar que el paciente cuenta con su informe médico N° 48 – JS -NEUR -JDMII – GC – GHBAAA – ESSALUD – 18, emitido por el servicio de neurología del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo; según el registro N° 790482 de fecha 28 de abril del 2018, a cargo del médico "Y", suscribiendo que el paciente es un señor de 71 años de edad que fue atendido el 22 de marzo del 2018, determinándosele la enfermedad de Parkinson, por lo que se le requiere controles periódicos por la especialidad, al igual que los casos anteriores el usuario solicitó su certificado médico para el trámite de pensión de invalidez (ley 19990) a través del formulario de gestión múltiple, adjuntando su DNI y su informe de neurología correspondiente, al igual que el caso

anteriormente suscrito, la secretaria de la comisión evaluadora le solicito su reporte de aportaciones ante la ONP; aunque dicho trámite se encuentra dentro del plazo de emisión.

Básicamente, han pasado más de 70 días, y esperemos que no pase más de lo debido según indica la ley 27444 (ley de procedimientos administrativos), ya que el paciente tiene una enfermedad complicada que es el párkinson, de difícil recuperación, donde necesita su certificado de invalidez para poder jubilarse, ya que no puede seguir laborando de manera independiente ni dependiente. Finalmente, el paciente llego a obtener su certificado de invalidez con fecha 17 de agosto del 2018, especificando que tiene un grado de invalidez global del 70%, tal y como señal su número de certificado médico de invalidez número 913.

Caso N° 5: solicitud de certificado de invalidez, solicitado por el paciente N° 5

En el presente caso es un señor que tiene la profesión de docente y cuenta con su informe médico N° 103 -S.CIR-2017 emitido por la especialidad de otorrinolaringología del hospital Luis Heysen Inchaustegui de fecha 24 de noviembre del 2017, a cargo del médico “Z” quien indica que el paciente es varón con 53 años de edad, referido para atención desde CM Chota, constatando que el paciente tiene un tumor maligno de la glándula tiroides , parálisis en la cuerda vocal, indicándolo que requiere tratamiento médico quirúrgico por cirugía de cabeza y cuello en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, además de reposo absoluto de voz, especificando descanso médico por 20 días, no permitiendo hablar con claridad, limitándolo a ejercer su profesión.

Después que el paciente obtuvo su informe médico, siguió con los trámites necesarios, solicitando su certificado de invalidez, haciendo uso del formulario de gestión múltiple, solicitud presentada el 15 de diciembre del 2017, adjuntando su documentación necesaria, solicitud que hasta la actualidad no se le emite su certificado, acto administrativo seguido el usuario llegó a obtener su certificado de invalidez con fecha 8 de febrero del 2018, según su certificado médico de invalidez número 585, se pude apreciar que en el presente caso han pasado aproximadamente 2 meses para que se emita este documento para que pueda jubilarse, a pesar que el paciente tiene una enfermedad complicada que es la tiroides con tumor maligno, a lo que es otro caso más donde se refleja que estas comisiones no cumplen con lo que señala la ley N° 27444, respecto a los plazos.

Caso N° 6: solicitud de certificado de invalide, solicitado por la paciente N° 6

En el presente caso la paciente N° 6, cuenta con su informe médico del servicio de oftalmología, emitido por el hospital I Naylamp, a cargo del médico "G", según consta en la historia clínica N° 186010, que indica que la paciente es un persona de sexo femenino, con podología en ambos ojos, opacidad de cápsula posterior, operada de catarata en el ojo derecho el 17/11/15 y del izquierdo el 24/11/17 y que su última atención en oftalmología fue el 22/11/17, se observa en el siguiente caso que la paciente para poder obtener su informe médico ha tenido que esperar aproximadamente un mes, según consta en su solicitud de gestión múltiple de informe médico solicitado el 12 de noviembre del 2019.

El informe antes mencionado fue emitido el 13 de diciembre del 2019, para recién poder solicitar su certificado de invalidez, ya que para poder hacer uso de esa solicitud se necesita un informe médico que avale la incapacidad, debido a que solo el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo cuenta con comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades. Se observa que no solamente existe demora en la entrega de un certificado de invalidez, sino también que existe ineficiencia por parte de los médicos especialistas en las diferentes áreas de la medicina para poder emitir un informe médico.

Como concedores del derecho sabemos que el plazo máximo del procedimiento administrativo no debe exceder los treinta días desde que es iniciado el mismo, es decir enfocándolo a los casos analizados, se inicia desde que se solicitó el certificado de invalidez, llenando el formulario de gestión múltiple, lo cual lo puede solicitar el interesado o su representante, con sus datos completos, especificando el servicio que se solicitará, que es el certificado médico para el trámite de pensión de invalidez (ley 19990), especificando la descripción del pedido, si es posible especificar la historia clínica del paciente.

Dentro de los requisitos necesarios para una válida tramitación, tales como los informes médicos (con su respectivo sello y firma del médico tratante), el pago de las tasas administrativas de derecho a trámite, copia de DNI del paciente y por último la firma del solicitante junto con la fecha de solicitud; muy aparte que dejaremos de lado todo el trámite de citas respectivas a las cuales el paciente tendrá que acudir para sus respectivos chequeos médicos, para que le expidan sus informes médicos, con esto damos a entender sobre lo difícil que es conseguir una cita médica a la fecha más pronta posible, y existen casos a los cuales la secretaria de la comisión médica evaluadora y calificadora de

incapacidades solicitaba el reporte general de aportes a la ONP de los pacientes, razón inexplicable debido a que tanto ESSALUD como la ONP son entidades autónomas del Estado e independientes en cuanto a sus funciones, y lo que se puede apreciar es que la trabajadora simplemente ha intentado de dilatar el procedimiento administrativo.

Finalmente, se ha llegado a determinar que la paciente no ha podido obtener su certificado de invalidez, esto debido a que se ha presentado un inconveniente de la pandemia covid 19, así mismo en el tema de sus aportaciones no se ha puesto al día debido a que no cuenta con un trabajo estable para poder seguir aportando, a lo que la administrada se ha desistido a continuar con su trámite de certificado de invalidez.

1.2. Después de haberse analizado los casos anteriormente, indicaremos si los actos administrativos que emite la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades se encuentran en acorde con los plazos que establece la ley 27444.

En base a lo obtenido en la realización del cuestionario planteado y la aplicación del mismo, cual sirvió para ver cuánto conocen sobre la función en la que realizan los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades y también la de los mismos administrativos, para poder determinar que pregunta era la adecuada para poder adquirir una información necesaria que permita deducir acerca de los conocimientos que tiene el personal de trabajo del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, ya que parte de la materia del presente informe de investigación.

Tal es así que se indagó respecto a que si aquel personal contaba con los conocimientos necesarios para ejercer dicha función a la que pertenecen, deduciendo que siendo los usuarios (pacientes) quienes son los más afectados y vulnerables, sobre todo los adultos mayores debido a que representa en mayor porcentaje la demanda en cuanto a la recurrencia de recibir un servicio, ya sea en cualquiera de las áreas del nosocomio, entonces frente a este problema se puede determinar que el personal administrativo del hospital, sobre todo en las áreas de donde se puede tramitar el certificado de invalidez, se observa que dicho personal es ineficiente, por la razón en que no saben orientar bien a los pacientes, no brindan una buena información en cuanto a su trámite, inclusive hasta ellos mismo desconocen de lo que se trata.

En razón a lo investigado y obtenido podemos decir que es importante saber cuál es el conducto regular de cómo saber tramitar un certificado médico de invalidez por invalidez, porque debido al desconocimiento e ineficiente atención por parte del personal de salud, y que a este punto no sea inicio para hacer valer nuestro derecho o el derecho de nuestros patrocinados, porque si bien es cierto en el caso concreto quienes mayormente tramitan dicho certificado son personas adultas mayores y no pueden estar en este trajín de hacerse respetar y llevar consigo un buen trámite, por motivo que como usuario desconocen mayormente, ante ello no estamos aludiendo que los pacientes tengan que saber que trámite a seguir, sino que los mismos trabajadores del centro de ESSALUD deberían conocer bien sus obligaciones, funciones y reglamentos para que así puedan brindar una información eficiente, oportuna y ágil y así guarden seguridad jurídica a quienes le solicitan algo.

En Colombia, Pamplona (2019), presento su obra titulada, “Reconocimiento de la pensión de invalidez en Colombia: debates presentes en la normatividad que la regulan”, tuvo como objetivo señalar que existe reconocimiento de la pensión de invalidez en el país de Colombia y que ésta se desarrolla en atención a la calificación de la pérdida de la capacidad para poder laborar, ya que existe un problema situado entre lo que dice la norma y la realidad jurídico - social. Es necesario considerar que tanto en nuestra administración pública de ESSALUD, como la de los hospitales de Colombia donde su ordenamiento jurídico presenta vacíos legales y que sus autoridades son los principales responsables para que esto se pueda subsanar, las entidades prestadoras de salud y la administración de estos países en vías de desarrollo.

Se aprecia que el trabajo del personal que se encuentran inmersos en los nosocomios no tratan de maximizar los recursos, de ejercer sus actividades en menos tiempo posible, siendo importante en el presente informe de investigación porque lo que se busca es proteger el derecho a la seguridad social, de tratar de agilizar la documentación necesaria para la expedición del certificado de invalidez, algo que no se observa, debido a que la información que brindan los trabajadores no es de fiar, no es de tener en consideración, no es resaltante y mucho menos fiable.

En Lima, Cerna (2021), en su investigación titulada “Análisis del sistema previsional para el otorgamiento de pensiones de discapacidad en el Hospital de la provincia de Barranca - 2019”, tuvo como objetivo concluir que, dentro del sistema previsional, éste llega a estar vigente desde que se empieza a trabajar en el trayecto de nuestra vida cotidiana, concluye en la presente línea de investigación, que dentro del hospital “de la provincia de Barranca”, cuenta con serios problemas, debido a que existen trabajadores administrativos y asistenciales, donde tratan de ejercer funciones a las cuales no pertenecen, muy aparte que un gran número considerable de los trabajadores están a punto de jubilarse y que aún no se ha tratado de ver un reemplazo y que gracias a la creación del diseño de un programa de capacitación en calidad de atención, tanto de personal asistencial, administrativos, están dispuestos a mejorar su rendimiento laboral gracias a este mecanismo de trabajo, porque no solamente es una meta, sino que se ha visto que año tras año la demanda de trabajo ha ido creciendo y que ya es hora de poder controlar y dar lo mejor.

Está claro que los gobiernos no pueden controlar, ni poder brindar las garantías suficientes para el buen manejo en el ejercicio de las funciones del personal dentro de los hospitales estatales, donde el personal de trabajo busca de ser eficaz y sobre todo eficiente, pero no puede debido a que no puede cumplir sus actividades con buen desempeño porque está ejerciendo otros, a los cuales no pertenece o no le corresponde, considero de suma importancia este trabajo previo porque de modo en que ido investigando, y ejerciendo la práctica como un futuro abogado, me he dado con la sorpresa que dentro del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, como también de algunos nosocomios de la región norte del Perú, como es el caso, del hospital Belén de Trujillo, o la del hospital Regional de esta misma ciudad, he podido observar que las enfermeras y administrativos cumplen roles a los cuales no les pertenece.

Básicamente deberíamos tener en cuenta que la terminología discapacidad no es la correcta, ya que no existe la pensión por discapacidad sino por invalidez, pues la Ley 19990, indica que las personas aseguradas de manera facultativa son las que realicen actividad económica independiente, como también aquellos asegurados obligados que cesen de prestar servicios y que optan por la continuación facultativa, y en el título IV de la ley antes mencionada regula la pensión por invalidez lo cual se refiere aquel asegurado que se encuentra en incapacidad física o mental prolongada o presumida permanente, que le

impide ganar más de la tercera parte de la remuneración o ingreso asegurable que percibiría otro trabajador de la misma categoría, en un trabajo igual o similar en la misma región.

Muchas veces se han confundido en aplicar el termino de incapacidad y discapacidad, la discapacidad consiste en la dificultad o deficiencia de salud ya sea física o mental lo cual producirá una interacción y que ésta interacción puede ser negativa o positiva y que de acuerdo al resultado, la discapacidad será de manera gradual, es decir de menor o mayor magnitud, como por ejemplo X es parapléjico desde niño lo cual no puede mover su cuerpo de la cintura hacia abajo, pero gracias al apoyo de sus familiares, cuenta con una silla de ruedas automática y a los espacios públicos de la ciudad él puede movilizarse sin ningún problema.

Tal es así que desde su niñez pudo ir a la escuela y a la universidad convirtiéndose en un exitoso contador, podemos observar que X tiene una dificultad física y que el ambiente donde se desarrolló fue favorable, pero otro sería el caso si X no contase con el apoyo de su familia y que hubiese vivido en un pueblo o ciudad, donde no ofrece las condiciones necesarias para poder movilizarse con facilidad dentro de los espacios públicos y desarrollarse como tal, pues en este caso no hubiese podido llegar nunca a la escuela mucho menos a la universidad y se tendría que quedar en casa postrado en cama, y que ante la falta de una silla automática su problema físico de mantendría, habiendo vivido en un ambiente desfavorable, en ambos casos verificamos que la discapacidad es de menor magnitud en la primera situación pero de mayor magnitud en la segunda.

Por otro lado, la incapacidad se centra en una dificultad o deficiencia en una persona que puede ser generada por una enfermedad o accidente que le impide realizar sus actividades con normalidad de capacidad labora, tal es así que la suma de incapacidades implica el grado de invalidez lo cual permitirá prestaciones por parte del Estado ya sean de tipo indemnizatorios o de pensiones, en virtud al ejemplo señalado en el párrafo anterior, pues X es una persona sin deficiencia físicas y mentales, es decir no presenta ninguna dificultad, pero a los 40 años tuvo un accidente de tránsito quedando parapléjico, este problema le ocasionará un cambio en la interacción con el ambiente que lo rodea a pesar de que use silla de ruedas automática, las calles de la ciudad sean buenas, sus familiares lo apoyan,

etc., esto le generará una discapacidad y también una alteración en sus quehaceres laborales por lo que tendrá incapacidad laboral y un grado de invalidez (Palomino, 2020).

Se debe de tener en cuenta que la incapacidad y el grado de invalidez se determina en virtud a las actividades normales de la capacidad laboral de la persona y que en el de X, luego de haber sufrido el accidente de tránsito y quedar parapléjico, aún puede desarrollarse y desempeñarse en otros trabajos, siempre y cuando su condición o limitación lo permita desenvolverse.

Finalmente podemos darnos cuenta, que la incapacidad y la invalidez están relacionadas entre sí, más aún en temas netamente laborales, por otro lado, la discapacidad se refleja más en un ámbito de interacción con la sociedad, pero que es de suma importancia usar estos términos con propiedad para no causar discriminación hacia las personas.

1.3. Se analizó el servicio de brinda el personal de ESSALUD hacia los usuarios, en el transcurso de la tramitación del certificado médico de invalidez.

En razón al tercer objetivo planteado, cabe recordar que la presente investigación se realizó fundamentalmente como base indispensable a los casos abiertos por parte de los pacientes (usuarios), donde indicaban que el servicio por parte de los trabajadores no era el adecuado, es decir no eran corteses ni amables, no brindaban información verdadera, el equipamiento del hospital no era el adecuado, el deseo de ayudar a los pacientes no era rápido y mucho menos eran cuidadosos al momento de brindar un servicio considerable.

En Pimentel, Aranda & Delgado (2018), presentaron su tesis titulada "El Estado peruano como el principal trasgresor de los derechos fundamentales de los pensionistas del sistema nacional en la provincia de Chiclayo – Periodo 2015", los autores en su objetivo general determinan que el estado peruano, es el originario y principal trasgresor de los derechos fundamentales, derechos reconocidos en nuestra carta magna, afectado por empirismos aplicativos e incumplimientos, pues en virtud a la investigación realizada se llegó a determinar que el 7% conoce la terminología "Responsabilidad del Estado", el 40% conoce el término "Derecho de Salud", el 23% conoce la terminología "Calidad de Vida" y finalmente un 30% conoce la terminología "Trasgresión de los derechos fundamentales", entre estas razones existe desconocimiento de los planteamientos teóricos, el 3% de la población mencionó que no son aplicables, el 48% señaló que existe escasa capacitación, el 34% dijo

que es difícil entender y aplicar los planteamientos y por último el 15% señaló que son por otras razones.

En la mencionada línea de investigación se aprecia dentro su análisis de resultados, las edades de promedio que acuden al nosocomio Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud, la de los adultos mayores ejerce un promedio considerable, además que los usuarios teniendo la calidad de trabajador independiente presenta gran porcentaje junto a las amas de casa (requisito indispensable para la jubilación por invalidez) y que los referidos son de mayor frecuencia dentro de la región Lambayeque, además son usuarios provenientes de otra región, también este informe muestra que dentro del hospital la satisfacción por parte del usuario adulto mayor es considerada debido a que muestra un gran porcentaje de confiabilidad y empatía algo que discrepo en su totalidad porque realmente el grado de fiabilidad y trato amable, cortés por parte de los trabajadores de este nosocomio no es la correcta, muchos menos en esta área de comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades.

Lo que si apoyamos en la presente investigación es que el área de medicina general es la más recurrida y que dentro de mi investigación está es el área quien estará a cargo de un médico y éste será quien derive a los pacientes a las especialidades correspondientes, los cuales podrán determinar el grado de menoscabo sufrido o que sufre el paciente, donde las derivaciones con más frecuencia son las de oftalmología, traumatología, reumatología y cardiología, que son las especialidades más frecuentes, pero que se determinará según el menoscabo que presente el paciente adulto mayor que busca su certificado médico de invalidez para jubilarse.

Sabemos que si hablamos de satisfacción nos referimos a cumplir con las necesidades de los usuarios ya sea en cualquiera sea de los servicios que brinda los hospitales, donde el nivel humanístico, comunicación, compromiso, buen trato son factores que intervienen en hablar de satisfacción al usuario y buena calidad en el servicio

En Costa Rica, Brenes (2021), presento su tesis titulada “Factores que intervienen en el proceso de jubilación en cuatro personas adultas mayores del programa de atención integral de la persona adulta mayor: Un análisis desde el modelo adaptativo Atchley”, donde tiene como objetivo determinar que existen una serie de factores que influyen en los adultos mayores de tener aquel anhelo de poder jubilarse, pensamientos y deseos que poseen para

la preparación en el transcurso del trámite de su jubilación, esto en acorde al modelo de Atchley, pues los adultos mayores en esta etapa, gracias a su jubilación buscan crear un espacio, un ambiente de ocio, recreación, aprovechando sus recursos económicos y de poder disfrutar su dinero después de haber laborado varios años con bastante esfuerzo y dedicación.

Asimismo, valoran más tiempo el estar con su familia, acompañado de sus seres queridos, promoviendo un envejecimiento activo y adquiriendo un bienestar integral con sus familiares. Básicamente podemos observar que el problema radica en que el Estado no puede, o trata de ejercer una buena labor, de poder dar una infraestructura adecuada, para que así los pacientes puedan sentirse satisfechos.

Se puede apreciar que los países en vía de desarrollo, el factor que implica a que los servicios que brinda un hospital sea de la manera de tal modo que los usuarios se puedan sentir como en casa, como ya lo habíamos mencionado hace un momento que dentro del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, hospital la cual ha sido el centro de la presente investigación, tiende a tener problemas, donde los cuales se centra en tres partes, la primera en la de un buen servicio (buen trato al usuario), la segunda equipamiento adecuado (material de trabajo de última generación) y la tercera la cual se ubica el objeto del informe de investigación, es el reconocimiento al derecho de la seguridad social, derivando el respeto del subsidio económico, al buen trato hacia el adulto mayor dentro de los establecimientos de salud, de poder brindarle el apoyo necesario si es que lo necesita porque de no ser así estuviéramos poniendo en peligro el anhelo que siempre ha querido, el de poder jubilarse.

En Huancayo, Lagos (2019), presentó su tesis, que lleva como título “Incumplimiento del artículo 06° de la Ley N°25009 y su afectación al derecho pensionario en el sector minero – Lima 2018”, el autor tuvo como objetivo demostrar que, para realizar el trámite para el otorgamiento de una pensión minera ante la Oficina de Normalización Previsional, el 53.3% de las personas fueron atendidos de manera eficiente durante toda la gestión realizada, haciendo referencia que existen algunas deficiencias en la atención, como también en la orientación por parte de los administrativos al momento de presentar las solicitudes que dan inicio al trámite, así mismo a pesar que se adjuntan las resoluciones del D.L 18846 y los certificados médicos, los cuales demuestran la enfermedad profesional ante la ONP, tal es

así que de las personas entrevistadas se llega a determinar la inadecuada atención y orientación al momento de presentar las solicitudes a pesar de que se anexan los requisitos mínimos para poder adquirir una pensión válida.

Es claro señalar que la administración pública de los hospitales de EsSalud del Perú, casi en la mayoría no cuenta con una gestión altamente capacitados para ejercer la labor desde las áreas de jefatura hasta el cargo - trabajo de menor rango, un determinante que perjudica sobre todo a los usuarios teniendo a gran escala o demanda a los adulto mayores, nos ponemos a reflexionar, que uno de los factores que influye a que los trabajadores no puedan ejercer con un desempeño en totalidad, posiblemente sea por el estrés que viven a diario, por la bendita carga laboral, muy aparte que somos seres humanos, y que contamos con una vida, una vida a la cual que aparte de tener y poder cumplir con un trabajo, tenemos además problemas familiares, amorosos, económicos, laborales, y que por desgracia a ello hace que no se pueda aplicar todo lo aprendido dentro de las universidades y casas de estudio, lo aprendido, lo adquirido, a través de metas y valores.

3.3. Aporte de la Investigación

Por otra parte, la presente investigación ayudará a que los miembros de las comisiones médicas evaluadoras y calificadoras de incapacidades a nivel nacional puedan resolver y evaluar más historias clínicas para aquellos administrados que soliciten su certificado de invalidez, no incurriendo en demora y sobre todo respeten los plazos establecidos en la Ley General de Procedimientos Administrativos Ley 27444 y de la Ley 19990, donde las entidades prestadoras de salud públicas y privadas se sientan comprometidas con el beneficio del derecho de pensión por invalidez ante la ONP, cubriendo así el derecho de seguridad social reconocido en nuestra Constitución Política, siendo el Estado el principal responsable de salvaguardar, velar, supervisar y garantizar este derecho que le corresponde a todas las personas que han sufrido un menoscabo dentro de sus centro de labores y que realmente buscan un subsidio económico.

La investigación buscará que se respete primero el derecho a solicitar el certificado de invalidez ante la administración pública, y que éste debe ser respetado en un plazo razonable, ya que nuestro ordenamiento jurídico lo establece, porque a mayor emisión de

los certificados por invalidez y respeto de los plazos fijados, se podrá ejecutar el derecho de pensión por invalidez ante la Oficina de Normalización Previsional. Ver anexo 7.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. Luego de haber analizado los seis casos locales, concluimos que realmente existe ineficiencia, donde los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo no cumplen con los plazos establecidos, esto es, porque en la mayoría de los casos, se puede apreciar que los usuarios hasta la actualidad no cuentan con su certificado de invalidez, pero es de consideración indicar que si son eficaces, porque solamente en uno de los casos que han sido materia de estudio, se denota, que un usuario obtuvo su certificado médico de invalidez pero después de dos meses de haber solicitado el mismo, donde básicamente el personal de esta área no cumplen con en el plazo determinado por ley al momento de realizar sus actividades.
2. Definitivamente después de haber analizado los casos pertinentes en la presente investigación, se aprecia, que la labor de los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, al momento de emitir los certificados médico de invalidez que brinda el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo no es rápida y mucho menos el servicio es oportuno, siendo factores reconocibles para identificar la demora del procedimiento administrativo reconocido en la ley 27444, Ley de Procedimientos Administrativos General, en sus artículos 35 y 142 (Plazo máximo del procedimiento administrativo).
3. Después de haber analizado si el estado brinda y supervisa el trabajo eficaz, eficiente y buen funcionamiento, en nuestra línea de investigación, el personal del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo a través de los casos antes mencionados, se concluye, que no todos los trabajadores de este hospital practican valores básicos que garanticen el buen servicio hacia el usuario – administrado, como la de brindar un buen servicio considerando el trato preferencial (ley 28683), brindar una atención médica de calidad, ofrecer una información completa, clara veraz y oportuna al estado o trámite que enmarca la salud del usuario, manteniéndolos informados de los trámites y procedimientos en general para que puedan gozar al final de su pensión haciendo efectivo la seguridad social.

4. Finalmente se logró verificar que el Estado no protege a las personas frente a las contingencias, para poder brindarles una buena calidad de vida, hoy en día vivimos en un sistema donde los gobernantes y funcionarios públicos, quienes son los responsables de administrar las entidades públicas en el sector salud se preocupan más por robar y beneficiarse ellos mismos, aplicando actos de corrupción, en vez de velar por las necesidades que necesita el usuario sobre todo aquellos que solicitan su certificado de invalidez para su pensión.

4.2. Recomendaciones

1. Se sugiere que se respeten los plazos de la Ley General de Procedimientos Administrativos Ley 27444 y que exista compromiso por parte de los trabajadores administrativos y asistenciales de la entidad EsSalud, donde los miembros de las comisiones médicas evaluadoras y calificadoras de incapacidades, tengan aquel compromiso de poder reunirse, evaluar y emitir de manera rápida los certificados médicos de invalidez, al final se hará efectivo el derecho de pensión en la seguridad social.
2. Se recomienda que se conformen y se pongan en operatividad más comisiones médicas evaluadoras y calificadoras de incapacidades en las diferentes áreas de las redes asistenciales de salud, en cualquiera de sus regímenes, ya sea en régimen estatal como en el régimen contributivo, para así evitar la demanda y espera por parte de los usuarios que muchas veces son adultos mayores y que presentan enfermedades que ponen en riesgo su integridad física y sobre todo su vida.
3. Se sugiere que el personal de salud de todas las redes asistenciales del Perú, sobre todo en la región Lambayeque, que prestan servicio de salud, sean más amables y apliquen actos de cortesía hacia sus usuarios para así poder generar actos de confianza, además de que la Oficina de Normalización Previsional promueva charlas informativas hacia los miembros de CMECI y usuarios de cómo aplicar un debido trámite relacionado a los certificados médicos de invalidez.
4. Se requiere que el Estado cree políticas públicas especializado en la materia, comprometiéndose con los miembros de sus sociedades, para poder brindarles una buena calidad de vida, aplicando actos de confiabilidad, empatía y seguridad hacia los

usuarios a través de las entidades prestadoras de salud, donde los más recurrentes ante la tramitación de este acto administrativo son los adultos mayores y personas con alguna enfermedad, que son los más vulnerables en tiempos de pandemia covid 19, frente a este derecho de seguridad social.

REFERENCIAS

- Acuña, R. G. (2018). La desnaturalización del carácter previsional en el sistema privado de pensiones y la afectación a los principios de seguridad social. Lambayeque, Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3134/BC-TES-TMP-1927.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alvarado, O. C. (2019). La teoría de la organización pública. Hacia una redimensión convergente. Instituto de Administración Pública del Estado de México, A.C., (pág. 20). <https://docplayer.es/144559797-La-teoria-de-la-organizacion-en-la-administracion-publica.html>
- Alvarez, P. (2018). Ética e investigación. *Revista: Boletín redipe*, 122-49. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/434>
- Aranda, C. E., & Delgado, O. A. (2018). El Estado peruano como el principal trasgresor de los derechos fundamentales de los pensionistas del sistema nacional en la provincia de Chiclayo – Periodo 2015. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4669/Delgado%20P%c3%a9rez%20-%20Aranda%20Torres.pdf?sequence=1&>
- Arbesú, M. I., & Menéndez, J. L. (2018). *Métodos cualitativos de investigación en educación superior*. Ciudad de México, México: Newton edición y tecnología educativa. <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/131919>
- Arias, J. L. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Lima, Perú: EnfoquesConsulting EIRL. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2238>
- Asmat, C. E. (2019). Influencia de la gestión de los procesos de pensión en el cumplimiento de los derechos pensionarios en la Oficina de Normalización Previsional, Lima, 2017. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, (pág. 14). http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2821/ASMAT%20JARANDILLA%20%20CARLOS%20%20ELIGIO%20%20HILARIO%20%20NICANOR%20%20VITELIO%20_%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México, México: Grupo Editorial Patria, S.A. de C.V.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Bárcena, A., & Torres, M. (2019). Del estructuralismo al neoestructuralismo La travesía intelectual de Osvaldo Sunkel. *Comisión Económica para América Latina*, 50 - 55.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44710/1/S1701115_es.pdf
- Borja, P. E. (2018). *La descapitalización del fondo de pensiones del IESS vs. el derecho de los afiliados* (1ª Edición). Pontificia Universal Católica del Ecuador, (pág. 29).
<https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/145735?page=26>
- Boscán, et al., (2017). Las organizaciones públicas desde las perspectivas institucional y capacidades dinámicas. *Revista: Compendium*, vol. 20, núm. 39, 2017 Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Venezuela.
<https://www.redalyc.org/journal/880/88053976004/88053976004.pdf>
- Blouin, et al., (2018). La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Pontificia Universidad Católica del Perú, (pág. 17).
<https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wpcontent/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
- Brenes, M. (2021). Factores que intervienen en el proceso de jubilación en cuatro personas adultas mayores del programa de atención integral de la persona adulta mayor: Un análisis desde el modelo adaptativo Atchley. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional de Costa Rica.
<https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/22867/TESIS%2010832.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Briceño, A. R. (2019). El instituto de salud ocupacional y la emisión del certificado de salud orientado a obtener la pensión de invalidez o incapacidad para personas profesionales. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres, (pág. 11).
<https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2020/06/INSTITUTO-DE-SALUD-OCUPACIONAL.pdf>

- Bueno, C., & Álvarez, P. (2022). Diálogo social tripartito en seguridad y salud en el trabajo Marcos regulatorios, avances y desafíos en seis países de América Latina. Organización Internacional del Trabajo, OIT Cono Sur – Informes Técnicos / 24 – 2022. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_836584.pdf
- Carrasco, L. A. (2018). Derecho constitucional general. FFECAAT EIRL, (pág. 63). <https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2020/CE-Tribunal-Constitucional/files/postulantes/exp002/derecho-constitucional-general.pdf>
- Casalí, P., & Pena H. (2022). El futuro de las pensiones en el Perú Un análisis a partir de la situación actual y las Normas Internacionales del Trabajo (1ªEdición). Oficina de la Organización Internacional del Trabajo - OIT Países Andinos / Lima, enero 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_741409.pdf
- Cerna, J. A. (2021). Análisis del sistema previsional para el otorgamiento de pensiones de discapacidad en el Hospital de la provincia de Barranca 2019. Lima, Perú: Universidad CésarVallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57267/Cerna_MJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cienfuegos, I. (2016). Tensiones y retos de la gestión pública (1ªEdición). RIL editores. <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/67537>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (2016). Los Principios de Universalidad, Interdependencia, Indivisibilidad y Progresividad de los Derechos Humanos (1ªEdición). Home Print S.A. <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/34-Principios-universalidad.pdf>
- Cruz, A. D. (2020). El régimen de cuentas individuales en México: una proyección de la sostenibilidad del nuevo gasto pensionario que realizará el Estado para otorgar una pensión mínima garantizada al amparo de la Ley del Seguro Social. Ciudad de México, México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. https://flacso.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1026/300/1/Cruz_AD.pdf

- Damsky, I. A. (2020). La Participación Ciudadana como un Derecho. Sus Interrogantes en la Contratación Administrativa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5857/6.pdf>
- Dávila, A. V. (2020). Remuneración y desempeño laboral en el área de digitación de la red de salud Lambayeque, 2020. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8541/D%C3%A1vila%20Hurtado%2C%20Alexis%20Valent%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Defensoría del Pueblo, (2017). Análisis del estado de la cuestión en materia de certificación de la incapacidad para el trabajo y la necesidad de creación de un sistema evaluador de la incapacidad. Informe de adjuntía N°007-2017-DP/AEE. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-de-Adjuntia-007-2017-DP-AAEE.pdf>
- Díaz, L. D. (2018). Normas políticas pensionarias dentro del sistema público para acceder a una pensión de jubilación por invalidez para trabajadores en la ciudad de Huancavelica durante el periodo 2015 – 2016. Huancavelica, Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1613/TESIS%20DIAZ%20CUSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández, A. E. F., & Vela, L. (2021). Los paradigmas y las metodologías usadas en el proceso de investigación: una breve revisión. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/119978/1/Altamirano_Vela.pdf
- Fernández, J. (2016). Derecho Administrativo. Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México, 210 211. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4455/16.pdf>
- Fernández, R. (2020). Prevalencia de enfermedades que determinaron invalidez en los trabajadores asegurados a la Caja Nacional de Salud regional La Paz en el primer semestre gestión 2019. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés.

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24816/TE-1651.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Figari, C. (2018). Un estudio sobre las Representaciones Sociales acerca del Certificado de Discapacidad en la Región Metropolitana de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina: Universidad del Salvador. <https://racimo.usal.edu.ar/5969/1/Tesis%20Doctoral%20Un%20estudio%20sobre%20las%20Representaciones%20Sociales%20acerca%20del%20certificado%20de%20Discapacidad%20en%20la%20Region%20Metropolitana%20de%20Buenos%20Aires-Cecilia%20Figari-convertido.pdf>

Galindo, H. (2020). *Estadística para no estadísticos una guía básica sobre la metodología cuantitativa de trabajos académicos*. Alicante, España: Área de Innovación y Desarrollo, S.L. <https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2020/03/Estad%C3%ADstica-para-no-estad%C3%ADsticos-Una-gu%C3%ADa-b%C3%A1sica-sobre-la-metodolog%C3%ADa-cuantitativa-de-trabajos-acad%C3%A9micos-2.pdf>

Gonzales, C., & Paitán, J. (2017). Derecho a la seguridad social - Colección lo esencial del derecho 28. Lima Perú: Pontificia Universal Católica del Perú. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/170357/EI%20derecho%20a%20la%20seguridad%20social.pdf?sequence=1>

Gris, P. C., & Orozco, E. D. (2018). Desconcentración administrativa: desafíos de implementación. No. 63, Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República, México, (pág.19). http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4148/reporte_63_210918%20%28002%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guerrero, O. (2019). Principios de la Administración Pública (1ª Edición). Instituto Nacional de Administración Pública, A.C. https://inap-mexico.org.mx/wp-content/uploads/2020/08/principios_de_administracion_publica.pdf

Habitat, (2020). HAFP y ONP, ¿Cuáles son sus diferencias? Obtenido por AFP Habitat Afiliados a una vida mejor. <https://www.afphabitat.com.pe/aprende-de-prevision/afp/afp-y-onp-diferencias/>

Hernández, C. E., & Carpio, N. A. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Revista Científica del Instituto Nacional de Salud*, 75-79. <https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/04/Revista-ALERTA-An%CC%83o-2019-Vol.-2-N-1-vf-75-79.pdf>

Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. Editorial McGraw-Hill interamericana editores, S.A. de C. V. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

Hernández, P. P., & Jiménez, A. (2018). Derecho administrativo y sus procedimientos. Universidad Abierta para Adultos (UAPA). <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/175609>

Instituto Peruano de Economía (2020). Aprendiendo Economía: Aportes a EsSalud. <https://www.ipe.org.pe/portal/aportes-essalud/>

Jáuregui, M. (2017). Equidad como principio: una interpretación de su contenido. Instituto Universitario Escuela Argentina, ciencias económicas 14.02 / 2017 / páginas 107–123 / Divulgación, (pág. 5). [file:///C:/Users/GIANCARLOS/Downloads/7241-Texto%20del%20art%C3%ADculo-21036-1-10-20180507%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/GIANCARLOS/Downloads/7241-Texto%20del%20art%C3%ADculo-21036-1-10-20180507%20(1).pdf)

Lagos, N. V. (2019). Incumplimiento del artículo 06° de la Ley N°25009 y su afectación al derecho pensionario en el sector minero – Lima 2018. Lima, Perú: Universidad Peruana Los Andes. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2254/TESIS%20%28N%C3%A9rida%20V.%20Lagos%20Rojas%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Marcó, et al., (2016), Introducción a la Gestión y Administración en las Organizaciones. Universidad Nacional Arturo Jauretche. <https://biblioteca.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/sites/8/2017/02/Introduccion-gestion-y-administracion-organizaciones.pdf>

- Martínez, L. F., & García, A. (2020). El Principio de Integridad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las Enfermedades Catastróficas de Colombia. Universidad San Martín de Porres.
- Martínez, L. M. (2019). Antología Sobre Teoría de la Administración Pública (3ª Edición). Instituto Nacional de Administración Pública, A.C. https://inap-mexico.org.mx/wp-content/uploads/2020/08/Antologia_sobre_teor%C3%ADa_de_administracion_publica.pdf
- Monsalve, C. V. (2019). La regulación adecuada de las licencias laborales remuneradas y no remuneradas en el Perú. Lambayeque, Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5849/BC-4235%20MONSALVE%20NIETO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Morejón, J. C. (2016). La teoría organizacional: análisis de su enfoque en una administración pública y su diferencia en una administración privada. Revista: Ciencia Política y Administración Pública, vol. XIV, núm. 25, 2016, pp. 127-143. <https://www.redalyc.org/pdf/960/96049292007.pdf>
- Morón, M. E. (2019). Guía Normativa Completa de la Administración y Gestión Pública, Tomo I. Gaceta Jurídica S.A., (pág. 5). <https://iuslatin.pe/administracion-y-gestion-publica-tomo-i/>
- Morón, J. (2021). Comentarios a la Ley del Procedimiento Administrativo General. Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 (Decreto Supremo N° 004-2019-JUS). Edición conmemorativa por los 20 años de vigencia de la LPAG. LIMA. Gaceta Jurídica. <https://www.carm.es/chac/interleg/arti0006.htm>
- Naser, et al., (2020), Participación ciudadana en los asuntos públicos Un elemento estratégico para la Agenda 2030 y el gobierno abierto. Publicación de las Naciones Unidas. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46645/1/S2000907_es.pdf
- Odar, J. M. (2016). Relaciones interpersonales y manejo de conflictos en el servicio de laboratorio del hospital regional Lambayeque – 2016. Lambayeque, Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

<https://1library.co/document/yd7pp3ey-relaciones-interpersonales-conflictos-servicio-laboratorio-hospital-regional-lambayeque.html>

Oficina de Normalización Previsional, (2022). ONPE dispuso actualizar la calificación de las prestaciones previsionales. Fuente, El Peruano. <https://actualidadcivil.pe/noticia/onpe-dispuso-actualizar-la-calificacion-de-las-prestaciones-previsionales/51b3d180-a157-46a0-9a8d-890ba0da728d/1>

Oficina de Normalización Previsional, (2021). Independientes pueden acceder a una pensión y seguro de salud de por vida. Obtenido por gob.pe, Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/onp/noticias/484308-independientes-pueden-acceder-a-una-pension-y-seguro-de-salud-de-por-vida>

Palafox, M. O., & Ochoa, S. & Jacobo C. A. (2020). El liderazgo: una visión desde las teorías organizacionales. Instituto Tecnológico de Sonora, Ciudad Obregón, Sonora; México.

<https://apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe/index.php/revapuntes/article/view/463/545>

Palomino, J. C. (2020). Discapacidad, incapacidad e invalidez: ¿en qué se diferencian? Obtenido por Escuela de Administración de Negocios para Graduados (ESAN). <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/discapacidad-incapacidad-e-invalidez-en-que-se-diferencian#:~:text=Como%20podemos%20apreciar%2C%20la%20%22incapacidad, no%20discriminar%20a%20las%20personas.>

Pamplona, J. H. (2019). Reconocimiento de la pensión de invalidez en Colombia: debates presentes en la normatividad que la regulan. Bogotá, Colombia: Universidad Católica de Colombia. <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/23047/1/Reconocimiento%20de%20la%20pensio%cc%81n%20de%20invalidez%20en%20Colombia.pdf>

Panta, K. C., & Masias, R. E. (2017). Factores relevantes en las teorías de la administración. Piura, Perú. Universidad de Piura. (pág. 10). https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3239/AE_301.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Pineda, J. (2019). La consideración jurídica del adulto mayor y su problemática en el Perú. Dialnet-LaConsideracionJuridicaDelAdultoMayorYSuProblemati-7605965.pdf.
- Pont, J. (2019). Teorías neosistémicas y administración pública: posibilidades observacionales y regulativas. Revista del CLAD Reforma y Democracia, núm. 75, 2019 Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo. <https://www.redalyc.org/journal/3575/357565037003/html/>
- Pulache, J. A. (2021). Actitudes hacia las personas con discapacidad en profesionales del sector interior y salud de Chiclayo – 2020. Chiclayo, Perú. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3228/1/TL_PulacheSerratoJefferson.pdf
- Ramió, C. (2020). La burocracia: origen y destino. <https://www.administracionpublica.com/la-burocracia-origen-y-destino/>
- Ramírez, M. L. (2021). Intervención notarial en el reconocimiento de la unión de hecho para agilizar el otorgamiento de la pensión de viudez por la ONP. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8055/Ram%c3%adrez%20Jul%c3%b3n%20Mar%c3%ada%20Lourdes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reyes, J. E., & Huapaya, M. J. (2019). Enfoque pro homine del protocolo seguido por compañías aseguradoras en enfermedades profesionales en el sector minero. Lima, Perú: Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1083/Huapaya%20Arias%2c%20Maryorye%20Julia%3b%20Reyes%20Amesquita%2c%20Jesus%20Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Riega, G. (2020). La gestión administrativa sanitaria y su incidencia en la aplicación del programa de mejora de calidad del Hospital de Emergencias Villa El Salvador Lima – Perú 2020. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7305/riega_cgd.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Rico, A., & Salvador, M. (2016). La descentralización del Estado (1ª Edición). Oberta UOC Publishing, SL. <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/57917>
- Ruiz, J. (2020). La obligación del Estado de prevenir las violaciones a los derechos humanos. <https://www.enfoquederecho.com/2020/03/23/la-obligacion-del-estado-de-prevenir-las-violaciones-a-los-derechos-humanos/>
- Sahián, J. H. (2017). Dimensión constitucional de la tutela de los consumidores. Progresividad y control de regresividad de los derechos de los consumidores. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid, (pág. 83). <https://eprints.ucm.es/id/eprint/43562/1/T39003.pdf>
- Sanabria, J. M. (2018). Simulación o fraude en la incapacidad temporal o en la incapacidad permanente para el trabajo. Obtenido por Diario Prensa Regional, (pág. 10). https://issuu.com/prensaregional/docs/26.03.2018_m-i/10
- Sánchez, R. (2018). Derechos humanos, seguridad humana, igualdad y equidad de género. D.R. Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (pág. 59). https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/06_DH-SEGURIDAD%20HUMANA-IGUALDAD-EQUIDAD.pdf
- Sentencia del Tribunal Constitucional, (2005). Sala Primera del Tribunal Constitucional, EXP.N ° 2798-2005-PA/TC. <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2006/02798-2005-AA.pdf>
- Szlechter, et al., (2020), Teorías de las organizaciones Un enfoque crítico, histórico y situado. Universidad Nacional de General Sarmiento, (pág. 13). <https://ediciones.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2020/03/9789876303279-completo.pdf>
- Taype, et al., (2018). Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. Acta Med Perú. 2018;35(1):6-13.
- Tejada, C. G. (2018). Alcances y deficiencias sobre la regulación de la extinción automática del contrato de trabajo por invalidez absoluta permanente en el ordenamiento peruano. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.

https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13412/TEJADA_ROSAS_ALCANCES_Y_DEFICIENCIAS_SOBRE_REGULACION_DE_LA_EXTINCION_AUTOMATICA_DEL_CONTRATO_DE_TRABAJO_POR_INVALIDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Toledo, N. (2016). *Población y Muestra*. Ciudad de México, México: Universidad Autónoma del Estado de México. <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>

Tribunal Constitucional, (2018). Nuevo precedente en materia pensionaria Tribunal Constitucional dispone instalación de comisiones médicas. Obtenido por Diario Oficial del Bicentenario El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/73911-tc-dispone-instalacion-de-comisiones-medicas>

Unesco, (2022). Convocatoria Beca “Gestoras Culturales” 2022 para el Diplomado en Gestión Cultural de la Universidad Antonio Ruiz Montoya 1. Lima: Editorial Universidad Antonio Ruiz de Montoya. https://es.unesco.org/sites/default/files/bases_beca_gestoras_culturales_-_uarm_y_unesco_enero_2022.pdf

Uribe E., & Olvera, J. (2020). El Principio Constitucional de Solidaridad, como Directriz para la Sociedad Humana. *Revista de Derecho*, núm. 54, 2020, Julio-diciembre, pp. 10-30. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85168441002>

Valdivia, J. (2021). El ABC de las pensiones: ¿Cómo solicito la pensión de invalidez en la ONP? <https://lpderecho.pe/solicitud-tramite-pension-invalidiez-onp/>

Valle, A. (2020). *La Administración Pública: un enfoque desde la teoría del Estado y los derechos humanos*. Quito: Editorial Instituto de Altos Estudios Nacionales (IAEN). https://iuslatin.pe/wp-content/uploads/2020/07/la-administracion-publica_Alex-Franco.pdf

Zambrano, M. M. (2021). *Incorporar en el Art. 96, inciso primero de la ley de seguridad social; como derecho del trabajador la jubilación por invalidez*. Ambato, Ecuador: Universidad

Regional Autónoma de los Andes.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12345/1/PIUAAB020-2021.pdf>

Zapata, R. (2016). La centralización en la organización y los incentivos intrínsecos: un estudio en medianas empresas. Revista: Contabilidad y Negocios, vol. 11, núm. 22, 2016, pp. 123-136. <https://www.redalyc.org/pdf/2816/281649953010.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Resolución de aprobación Título de tesis



FACULTAD DE DERECHO Y
HUMANIDADES RESOLUCIÓN N° 0927-
2022/FDH-USS

Pimentel, 25 de setiembre del 2022

VISTO:

El oficio N° 0122-2022/FADHU-ED-USS de fecha 25 de setiembre del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Derecho, en el cual se establece la procedencia para la aprobación de los proyectos de tesis del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la escuela profesional de Derecho; Y;

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: *“La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...) Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes.”*

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *“La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico”*. La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, acorde con lo establecido en la Ley Universitaria N°30220; indica:

- Artículo N° 6°: Fines de la Universidad, Inciso 6.5) *“Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística”*.

Según lo establecido en el Artículo 45° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *“Obtención de Grados y Títulos; Para la obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas.*

Que, el Reglamento de Investigación de la USS Versión 8, aprobado con Resolución de Directorio N°015-2022/PD-USS, señala:

- Artículo 72°: Aprobación del tema de investigación: El Comité de Investigación de la escuela profesional eleva los temas del proyecto de investigación y del trabajo de investigación que esté acorde a las líneas de investigación institucional a Facultad para la emisión de la resolución.
- Artículo 73°: Aprobación del proyecto de investigación: El (los) estudiante (s) expone ante el Comité de Investigación de la escuela profesional el proyecto de investigación para su aprobación y emisión de la resolución

de facultad.

Que, Reglamento de Grados y Títulos Versión 08 aprobado con resolución de directorio N° 020-2022/PD-USS, señala:

- Artículo 21°: “Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El periodo de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación (...).

- Artículo 24°: *“La tesis, es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela académico profesional (...).”*

- Artículo 25°: *“El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USSS.A.C”.*

RESOLUCIÓN N° 0927- 2022/FDH-USS

Que, visto el oficio N° 0122-2022/FADHU-ED-USS de fecha 25 de setiembre del 2022, en el cual se establece la procedencia para la aprobación de los proyectos de tesis del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la escuela profesional

de Derecho, quienes cumplen con los requisitos, por lo que se debe proceder a su inscripción respectiva,

con fines de sustentación. Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR los **PROYECTOS DE TESIS** del **CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS** de la

escuela profesional de Derecho, que a continuación se detalla:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
1	- ABAD JURUPE GUILLERMO JOAO - LLANOS OLIVERA GIANCARLOS	"LA INEFICIENCIA DE LAS COMISIONES MÉDICAS Y ADMINISTRATIVOS EN EL SECTOR SALUD, EN EXPEDIR CERTIFICADOS MÉDICOS DE INVALIDEZ PARA UNA FUTURA JUBILACIÓN ANTE LA ONP"
2	- BERNILLA NEIRA MAYRA ALEJANDRINA - ESPINOZA SOTO GUSTAVO DACIO	"VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS LABORALES DE LOS TRABAJADORES EN LAS ENTIDADES PRIVADAS EN EL DISTRITO DE MOTUPE"
3	- CHICANA GUTIÉRREZ KÉRTIN MARIANA - DE LA CRUZ GARAYAR EDWARD ALBERTO	"LAS TERAS Y SU PROBLEMÁTICA EN LA DECLARACIÓN DE PATERNIDAD LIMA PERIODO 2021"
4	- CARRERO VIDARTE ROBERT - CHAVEZ CERQUERA SONIA MARGARITA	"LA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y EL DERECHO DE DEFENSA EN UN JUZGADO DE PAZ LETRADO DE CHOTA - 2022"
5	ORELLANA ESCOBAR LUIS ALBERTO	"LA LIBERTAD DE EXPRESIÓN Y EL PRINCIPIO DE PUBLICIDAD EN LOS PROCESOS PENALES FRENTE A LOS DERECHOS CONSTITUCIONALES DEL IMPUTADO"
6	LLUNCOR CHUMIOQUE GIANELLA DEL ROCIO	"PROPONER QUE LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA SE EFECTUE ANTES DE LA FECHA DE LA AUDIENCIA DE CONCILIACION SEÑALADA EN EL PROCESO ORDINARIO LABORAL"
7	MARIN PADILLA ZINTHIA EMELY	"LA FUNCIÓN PÚBLICA NOTARIAL Y LA SEGURIDAD JURÍDICA DE LOS CONTRATOS ELECTRÓNICOS"
8	- MEDINA GAYOSO LISBETH PAOLA - PECHE LINARES JUAN MANUEL	"APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN EL DELITO DE PELIGRO COMÚN – EN SU FIGURA DE CONDUCCIÓN EN ESTADO DE EBRIEDAD Y LA INCOACIÓN DEL PROCESO INMEDIATO EN EL DISTRITO JUDICIAL DE CHICLAYO"
9	BUSTAMANTE SANCHEZ JOSE AUBER	"LA VALORACIÓN DE LA PROPORCIONALIDAD DEL GRADO DE PUNIBILIDAD DEL DELITO DE HOMICIDIO SIMPLE EN LA LEGISLACION PERUANA"

10	- HERNANDEZ VASQUEZ JUAN CARLOS - DELGADO RAFAEL NEY ROBIN	"INCLUSIÓN DE LA CUANTIFICACIÓN EN la PERICIA PSICOLÓGICA COMO MEDIO PROBATORIO, PARA RESARCIR EL DAÑO OCASIONADO A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA ESTABLECIDOS POR LA LEY 30364"
11	NAVARRO JESÚS LILI MARISOL	"INCORPORACIÓN DE UNA LEY QUE REGULE PRECIOS DE MEDICAMENTOS EN EL PERÚ EN UN ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL"
12	PERALTA SOSA AMANDA MARIA JOSE	"PROTECCION DE LOS DERECHOS DE AUTOR EL USO DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN", CHICLAYO-2017"

ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente Investigación.



REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

Dra. Dioses Lescano Nelly

Decana de la Facultad de Derecho y Humanidades
Humanidades



Mg. Delgado Vega Paula Elena

Secretaria Académica Facultad de Derecho y

Anexo 2. Instrumento (Encuesta)



Nombre:

Fecha:

Cuestionario realizado a los usuarios, que solicitan su certificado de invalidez, donde se determinará el grado de satisfacción al momento de realizar sus trámites.

1.	NOMBRE DEL PRESIDENTE DE LA CMECI	Abrahan Burga Gheresi
2.	PROFESIÓN	Médico
	ESPECIALIDAD	Cardiólogo
	GRADO ACADÉMICO	Superior
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	5 años
	CARGO	Miembro de la CMECI (presidente)
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	Guillermo Joao Abad Jurupe Giancarlos Llanos Olivera
	PROGRAMA DE POSGRADO	Bachiller en Derecho
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u>
		<u>ESPECÍFICOS</u>
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "0 significa Nunca, 1 significa A Veces y 2 significa Siempre".		
No	DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Al momento de afiliarse al régimen pensionario, usted recibe asesoría por parte de la ONP?	0 () 1 () 2 ()

02	¿La ONP informa a usted sobre del Decreto Legislativo N°19990 al afiliado?	0 () 2 ()	1 ()
03	¿La entidad prestadora de salud informa a usted sobre el plazo determinado para la obtención del certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
04	¿Usted para poder realizar su trámite del certificado de invalidez, necesariamente contrata un abogado?	0 () 2 ()	1 ()
05	¿Los trabajadores de la entidad prestadora de salud, le indica a usted cuales son los requisitos para obtener el certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
06	¿El personal de salud le indica a usted cual es el conducto regular para la obtención del certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
07	¿La ONP le informa a usted sobre los requisitos que se deben adjuntar para solicitar la pensión por invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
08	¿Usted como afiliado facultativo se encuentra al día en sus aportaciones ante la ONP?	0 () 2 ()	1 ()
09	¿Usted tenía conocimiento que, al estar afiliado ante la ONP de manera facultativa, tiene derecho de hacer uso y disfrute de su seguro por salud?	0 () 2 ()	1 ()
10	¿La atención brindada por la entidad prestadora de salud, durante el trámite para la obtención del certificado de invalidez es la adecuada?	0 () 2 ()	1 ()
PROMEDIO OBTENIDO:		0 ())	1(2 ()
6. COMENTARIOS GENERALES			
7. OBSERVACIONES			

1. NOMBRE DEL MIEMBRO DE LA CMECI		Juan Mondoñedo Chávez	
2.	PROFESIÓN	Médico	
	ESPECIALIDAD	Traumatólogo	
	GRADO ACADÉMICO	Superior	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	4 años	
	CARGO	Miembro de la CMECI (Secretario)	
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:			
3. DATOS DEL TESISISTA			
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	Guillermo Joao Abad Jurupe Giancarlos Llanos Olivera	
	PROGRAMA DE POSGRADO	Bachiller en Derecho	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Encuesta	
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u>	
		<u>ESPECÍFICOS</u>	
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "0 significa Nunca, 1 significa A Veces y 2 significa Siempre".			
No	DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO		
01	¿Al momento de afiliarse al régimen pensionario, usted recibe asesoría por parte de la ONP?	0 () 2 ()	1 ()
02	¿La ONP informa a usted sobre del Decreto Legislativo N°19990 al afiliado?	0 () 2 ()	1 ()
03	¿La entidad prestadora de salud informa a usted sobre el plazo determinado para la obtención del certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
04	¿Usted para poder realizar su trámite del certificado de invalidez, necesariamente contrata un abogado?	0 () 2 ()	1 ()
05	¿Los trabajadores de la entidad prestadora de salud, le indica a usted cuales son los requisitos para obtener el certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()

06	¿El personal de salud le indica a usted cual es el conducto regular para la obtención del certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
07	¿La ONP le informa a usted sobre los requisitos que se deben adjuntar para solicitar la pensión por invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
08	¿Usted como afiliado facultativo se encuentra al día en sus aportaciones ante la ONP?	0 () 2 ()	1 ()
09	¿Usted tenía conocimiento que, al estar afiliado ante la ONP de manera facultativa, tiene derecho de hacer uso y disfrute de su seguro por salud?	0 () 2 ()	1 ()
10	¿La atención brindada por la entidad prestadora de salud, durante el trámite para la obtención del certificado de invalidez es la adecuada?	0 () 2 ()	1 ()
PROMEDIO OBTENIDO:		0 () 1 ()	2 ()
6. COMENTARIOS GENERALES			
7. OBSERVACIONES			

1. NOMBRE DEL MIEMBRO DE LA CMECI		Julio Villanueva Angeles	
2.	PROFESIÓN	Médico	
	ESPECIALIDAD	Reumatólogo	
	GRADO ACADÉMICO	Superior	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	4 años	
	CARGO	Miembro de la CMECI (Vocal)	
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:			
3. DATOS DEL TESISISTA			
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	Guillermo Joao Abad Jurupe Giancarlos Llanos Olivera	
	PROGRAMA DE POSGRADO	Bachiller en Derecho	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta		
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u>		
	<u>ESPECÍFICOS</u>		
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "0 significa Nunca, 1 significa A Veces y 2 significa Siempre".			
No	DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO		
01	¿Al momento de afiliarse al régimen pensionario, usted recibe asesoría por parte de la ONP?	0 () 2 ()	1 ()
02	¿La ONP informa a usted sobre del Decreto Legislativo N°19990 al afiliado?	0 () 2 ()	1 ()
03	¿La entidad prestadora de salud informa a usted sobre el plazo determinado para la obtención del certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
04	¿Usted para poder realizar su trámite del certificado de invalidez, necesariamente contrata un abogado?	0 () 2 ()	1 ()
05	¿Los trabajadores de la entidad prestadora de salud, le indica a usted cuales son los requisitos para obtener el certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()

06	¿El personal de salud le indica a usted cual es el conducto regular para la obtención del certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
07	¿La ONP le informa a usted sobre los requisitos que se deben adjuntar para solicitar la pensión por invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
08	¿Usted como afiliado facultativo se encuentra al día en sus aportaciones ante la ONP?	0 () 2 ()	1 ()
09	¿Usted tenía conocimiento que, al estar afiliado ante la ONP de manera facultativa, tiene derecho de hacer uso y disfrute de su seguro por salud?	0 () 2 ()	1 ()
10	¿La atención brindada por la entidad prestadora de salud, durante el trámite para la obtención del certificado de invalidez es la adecuada?	0 () 2 ()	1 ()
PROMEDIO OBTENIDO:		0 () 1 ()	2 ()
6. COMENTARIOS GENERALES			
7. OBSERVACIONES			



Nombre:

Fecha:

Cuestionario realizado a los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, quienes serán los encargados de expedir los certificados médicos de invalidez, basándose de las historias clínicas de los usuarios, donde determinarán el grado de menoscabo del paciente.

1.	NOMBRE DEL PRESIDENTE DE LA CMECI	Abrahan Burga Gheresi
2.	PROFESIÓN	Médico
	ESPECIALIDAD	Cardiólogo
	GRADO ACADÉMICO	Superior
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	5 años
	CARGO	Miembro de la CMECI (presidente)
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Guillermo Joao Abad
3.2		Jurupe Giancarlos Llanos Olivera
	PROGRAMA DE POSGRADO	Bachiller en Derecho
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u>
		<u>ESPECÍFICOS</u>
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "0 significa Nunca, 1 significa A Veces y 2 significa Siempre".		
No	DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Cumple la Comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, con los plazos	0 () 1 () 2 ()

	establecidos en la ley 27444 al momento de emitir un certificado de invalidez?		
02	¿Un certificado de invalidez para pensión al momento de ser emitida excede los 30 días calendarios?	0 () 2 ()	1 ()
03	¿El personal del hospital brinda información fiable, para una adecuada tramitación del certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
04	¿El personal involucrado en la emisión de los certificados de invalidez recibe constantes capacitaciones por parte del régimen pensionarios?	0 () 2 ()	1 ()
05	¿El personal designado se encuentra satisfecho y motivado para realizar las actividades dentro de la CMECI?	0 () 2 ()	1 ()
06	¿La CMECI emite certificados de invalidez a usuarios de otras regiones?	0 () 2 ()	1 ()
07	¿La CMECI deriva a los usuarios de otras regiones para ser atendidos en sus establecimientos de origen?	0 () 2 ()	1 ()
08	¿La CMECI cuenta con el equipamiento e infraestructura propia para evaluar a los usuarios que solicitan su certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
09	¿La CMECI cuenta con especialistas hábiles que indica la norma para la expedición de certificados médicos de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
10	¿Los especialistas CMECI son exclusivos para la emisión de certificados de invalidez para la pensión?	0 () 2 ()	1 ()
PROMEDIO OBTENIDO:		0 ())	1(2 ()
6. COMENTARIOS GENERALES			
7. OBSERVACIONES			

1.	NOMBRE DEL PRESIDENTE DE LA CMECI	Juan Mondoñedo Chávez
2.	PROFESIÓN	Médico
	ESPECIALIDAD	Traumatólogo
	GRADO ACADÉMICO	Superior
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	4 años
	CARGO	Miembro de la CMECI (secretario)
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Guillermo Joao Abad
3.2		Jurupe Giancarlos Llanos Olivera
	PROGRAMA DE POSGRADO	Bachiller en Derecho
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u>
		<u>ESPECÍFICOS</u>
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "0 significa Nunca, 1 significa A Veces y 2 significa Siempre".		
No	DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Cumple la Comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, con los plazos establecidos en la ley 27444 al momento de emitir un certificado de invalidez?	0 () 1() 2 ()
02	¿Un certificado de invalidez para pensión al momento de ser emitida excede los 30 días calendarios?	0 () 1() 2 ()
03	¿El personal del hospital brinda información fiable, para una adecuada tramitación del certificado de invalidez?	0 () 1() 2 ()
04	¿El personal involucrado en la emisión de los certificados de invalidez recibe constantes capacitaciones por parte del régimen pensionarios?	0 () 1() 2 ()
05	¿El personal designado se encuentra satisfecho y motivado para realizar las actividades dentro de la CMECI?	0 () 1() 2 ()

06	¿La CMECI emite certificados de invalidez a usuarios de otras regiones?	0 () 2 ()	1 ()
07	¿La CMECI deriva a los usuarios de otras regiones para ser atendidos en sus establecimientos de origen?	0 () 2 ()	1 ()
08	¿La CMECI cuenta con el equipamiento e infraestructura propia para evaluar a los usuarios que solicitan su certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
09	¿La CMECI cuenta con especialistas hábiles que indica la norma para la expedición de certificados médicos de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
10	¿Los especialistas CMECI son exclusivos para la emisión de certificados de invalidez para la pensión?	0 () 2 ()	1 ()
PROMEDIO OBTENIDO:		0 () 1 ()	2 ()
6. COMENTARIOS GENERALES			
7. OBSERVACIONES			

1. NOMBRE DEL PRESIDENTE DE LA CMECI		Julio Villanueva Angeles
2.	PROFESIÓN	Médico
	ESPECIALIDAD	Reumatólogo
	GRADO ACADÉMICO	Superior
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	4 años
	CARGO	Miembro de la CMECI (vocal)
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	Guillermo Joao Abad Jurupe Giancarlos Llanos Olivera
	PROGRAMA DE POSGRADO	Bachiller en Derecho
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta	
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u>	
	<u>ESPECÍFICOS</u>	
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "0 significa Nunca, 1 significa A Veces y 2 significa Siempre".		
No	DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Cumple la Comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, con los plazos establecidos en la ley 27444 al momento de emitir un certificado de invalidez?	0 () 1() 2 ()
02	¿Un certificado de invalidez para pensión al momento de ser emitida excede los 30 días calendarios?	0 () 1() 2 ()
03	¿El personal del hospital brinda información fiable, para una adecuada tramitación del certificado de invalidez?	0 () 1() 2 ()
04	¿El personal involucrado en la emisión de los certificados de invalidez recibe constantes capacitaciones por parte del régimen pensionarios?	0 () 1() 2 ()

05	¿El personal designado se encuentra satisfecho y motivado para realizar las actividades dentro de la CMECI?	0 () 2 ()	1 ()
06	¿La CMECI emite certificados de invalidez a usuarios de otras regiones?	0 () 2 ()	1 ()
07	¿La CMECI deriva a los usuarios de otras regiones para ser atendidos en sus establecimientos de origen?	0 () 2 ()	1 ()
08	¿La CMECI cuenta con el equipamiento e infraestructura propia para evaluar a los usuarios que solicitan su certificado de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
09	¿La CMECI cuenta con especialistas hábiles que indica la norma para la expedición de certificados médicos de invalidez?	0 () 2 ()	1 ()
10	¿Los especialistas CMECI son exclusivos para la emisión de certificados de invalidez para la pensión?	0 () 2 ()	1 ()
PROMEDIO OBTENIDO:		0 () 1 ()	2 ()
6. COMENTARIOS GENERALES			
7. OBSERVACIONES			

Anexo 3 Solicitud para la recolección de la información.

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

SUMILLA: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA
RECOPIACIÓN DE DATOS EN LA ENTIDAD
QUE USTED ADMINISTRA

**SEÑOR DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL DE SALUD – ESSALUD ALMANZOR
AGUINAGA ASENJO**

Los que suscriben, Guillermo Joao Abad Jurupe, identificado con DNI N°70040102 y Giancarlos Llanos Olivera, identificado con DNI N°73207572, egresados de la escuela profesional de Derecho de la Universidad Señor de Sipán, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, recurrimos a su honorable despacho con la finalidad de solicitar nos autorice para poder indagar y realizar la recopilación de datos en la entidad que usted administra, con la finalidad de poder realizar nuestro proyecto de investigación titulado **La ineficiencia de las comisiones médicas y administrativos en el sector salud, en expedir certificados médicos de invalidez para una futura jubilación ante la ONP**, con la finalidad de poder optar el título profesional de abogado.

Por lo expuesto: Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Chiclayo, 21 de marzo del 2017

Guillermo Joao Abad Jurupe

DNI:70040102

Giancarlos Llanos Olivera

DNI N°73207572

Anexo 4. Carta de autorización para la recolección de la información.

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Chiclayo, 03 de julio del 2017

Dr. Abraham Burga Gherzi

Presidente de la Comisión Médica Evaluadora y Calificadora de Incapacidades

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado La Ineficiencia de las Comisiones Médicas y Administrativos en el Sector Salud en expedir certificados médicos de invalidez para una futura jubilación ante la ONP

Por el presente, el que suscribe, Abraham Burga Gherzi, presidente de la Comisión Médica Evaluadora y Calificadora de Incapacidades (CMECI – periodo 2017) del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, autorizo a los estudiantes Guillermo Joao Abad Jurupe, identificado con DNI N^o70040102 y Giancarlos Llanos Olivera identificados, identificado con DNI N^o73207572, estudiante del Programa de Estudios de la Facultad de Derecho y Humanidades de la Universidad Señor de Sipán, y autores del trabajo de investigación denominado La Ineficiencia de las Comisiones Médicas y Administrativos en el Sector Salud en expedir certificados médicos de invalidez para una futura jubilación ante la ONP al uso de dicha información que conforma el expediente técnico así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.



Dr. Abraham Burga Gherzi
CMP 27078 RNE 13579
PRESIDENTE
Comisión Médica Evaluadora
y Calificadora de Incapacidades
Es Salud
H/N. A.A.A.
SAL. SUANATA VALLE

Anexo 5: Casos reales analizados

Caso N° 1

A 11505

CADL

FORMULARIO DE GESTIÓN MÚLTIPLE

131

ESPECIALISTA EN CONSULTA / ASESORAMIENTO

<i>Sánchez</i>	<i>Baldón</i>	<i>Esteban</i>
NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE

Unidad: Centro de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos *17560291*

Dirigido a: *Clínica Agneta 1631* Documento: *Indicadores de Salud* *Indicadores de Salud*

Objetivo: *Indicadores de Salud*

ESPECIALISTA EN ATENCIÓN / CONSULTA

<input type="checkbox"/> Atención de Emergencia	<input type="checkbox"/> Atención de Urgencia
<input type="checkbox"/> Atención de Consulta	<input type="checkbox"/> Atención de Seguimiento
<input type="checkbox"/> Atención de Diagnóstico	<input type="checkbox"/> Atención de Tratamiento
<input type="checkbox"/> Atención de Rehabilitación	<input type="checkbox"/> Atención de Educación
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación	<input type="checkbox"/> Atención de Evaluación
<input type="checkbox"/> Atención de Promoción	<input type="checkbox"/> Atención de Prevención
<input type="checkbox"/> Atención de Control	<input type="checkbox"/> Atención de Vigilancia
<input type="checkbox"/> Atención de Monitoreo	<input type="checkbox"/> Atención de Auditoría
<input type="checkbox"/> Atención de Inspección	<input type="checkbox"/> Atención de Evaluación de Impacto
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación Operativa	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación Científica
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación Tecnológica	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación Biomédica
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Salud Pública	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Enfermería
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Medicina	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Farmacia
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Odontología	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Psicología
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Sociología	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Antropología
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Historia	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Geografía
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Economía	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Derecho
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Política	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Filosofía
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Artes	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias Sociales
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias Naturales	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias Exactas
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Tierra	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Vida
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Salud	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Ingeniería
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Tecnología	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Educación	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Administración
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Gestión	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Organización
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Marketing	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Publicidad
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Relación Pública	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Social
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Periodismo	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Teoría y Práctica del Periodismo
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Audiovisual	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Digital
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Interpersonal	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Organizacional
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Institucional	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Corporativa
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Estratégica	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Social
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Cultural	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Política
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Económica	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Jurídica
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Religiosa	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Artística
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Científica	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Tecnológica
<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Científica y Tecnológica	<input type="checkbox"/> Atención de Investigación en Ciencias de la Comunicación Científica y Tecnológica

Descripción de la consulta (prioridad) y motivo de la consulta (prioridad) (prioridad):

Definición de indicadores de salud
N.º 1, 1960 30

Objetivo de la consulta:

Diagnóstico Seguimiento Evaluación *Definición y validación de indicadores de salud*

Fecha: *05.10.13*

Concepción Escalante
Ma. Elena Velasco
Cile

SERVICIO DE CIRUGIA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

INFORME MEDICO N° 142 .JSCOT-RAL-JAV-ESSALUD-2017

NOMBRES : SANCHEZ BALDERA ESTEBAN
SEGURO N° : 43121215CBE906
REGISTRO N° : 896030
FECHA : 30 de Septiembre del 2017.

Paciente varón de 74 años, que consulta por dolor de rodillas, caderas, hombros, tobillos y espalda que no le permite caminar ni realizar sus actividades diarias. Al examen físico se encuentra deformación de rodillas, limitación para la movilidad de varias articulaciones. Presenta los siguientes diagnósticos:

1. Lumbalgia.
2. Gonartrosis Bilateral.
3. Coxartrosis.
4. Artrosis de tobillos.
5. Osteoporosis.
6. Artrosis de hombros.

Se recomienda analgésicos, terapia física, control periódico, no puede realizar actividades laborales.

Es todo lo que tengo que informar según consta en historia clínica.

Atentamente,



NIT: 1298-2017-10702

REPORTE GENERAL DEL APORTANTE

Identificación del Aportante y del Seguro



Aportes Transaccionales Seguro Salud Aportes Transaccionales Seguro Pensiones

El presente informe muestra los datos de los aportantes que han sido parte de la Cuenta Individual del Asegurado

Nombre y Apellido: **BARCELÓ DE LOS RÍOS, ESTERIO** Tipo de Documento: **LIBRETA ELECTRONICA O/DIN** Estado Civil: **SOLOTERNO** Número de Documento: **17582229**
 Fecha de Nacimiento: **1977-09-01** Fecha de Ingreso: **1999-01-01** Fecha de Ingreso: **1999-01-01**

Código	Descripción	Operación	Monto	Monto	Aportes Transaccionales		Aportes Transaccionales		Monto	Monto	Aportes Transaccionales			Monto	Monto
					Salud	Pensiones	Salud	Pensiones			Salud	Pensiones	Salud		
1	1999-01-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
2	1999-02-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
3	1999-03-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
4	1999-04-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
5	1999-05-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
6	1999-06-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
7	1999-07-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
8	1999-08-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
9	1999-09-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
10	1999-10-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
11	1999-11-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
12	1999-12-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
13	2000-01-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
14	2000-02-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
15	2000-03-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
16	2000-04-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
17	2000-05-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
18	2000-06-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
19	2000-07-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
20	2000-08-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
21	2000-09-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
22	2000-10-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
23	2000-11-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
24	2000-12-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
25	2001-01-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
26	2001-02-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
27	2001-03-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
28	2001-04-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
29	2001-05-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
30	2001-06-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
31	2001-07-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
32	2001-08-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
33	2001-09-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
34	2001-10-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
35	2001-11-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
36	2001-12-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
37	2002-01-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
38	2002-02-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
39	2002-03-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
40	2002-04-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
41	2002-05-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
42	2002-06-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
43	2002-07-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
44	2002-08-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
45	2002-09-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
46	2002-10-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
47	2002-11-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
48	2002-12-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
49	2003-01-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
50	2003-02-01	INGRESO	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

DNP

Ministerio de Administración, Egresos e Ingresos
Código de Comercio de la Cámara Nacional de Comercio, Industria y Turismo de Colombia

Formulario de declaración de impuestos

Nombre del contribuyente: Empresario

Identificación del contribuyente: XXXXXXXXXX

Fecha de declaración: XXXX/XX/XX

Monto de la cuota	
IMPORTE	NETO
10	10
20	20
30	30
40	40
50	50

El presente formulario debe ser llenado por el contribuyente o el representante legal de la empresa, de acuerdo con el artículo 100 del Código de Comercio de la Cámara Nacional de Comercio, Industria y Turismo de Colombia. El contribuyente debe declarar el monto de los ingresos que ha percibido durante el periodo de declaración y el monto de los impuestos que debe pagar. El formulario debe ser presentado en el momento de declarar los impuestos.

ANEXO N° 1

INSTITUCIÓN: _____

CERTIFICACIÓN MÉDICA - RES N° 198/2007

N° de Certificación: 533 FECHA: 07/12/13

CENTRO ESPECIALIZADO: HOSPITAL NACIONAL "ALFONSO DE OCHOA" DE LIMA

UNIDAD ESPECIALIZADA DEL EVALUADO:

Apellido: SANCHEZ Nombre: BALDWIN Apellido: ESTERAN

N° de C.I.: 97560297 Sexo: M Edad: 34 años

Dirección actual: CALLE CHAPIN 6070

Nombre: MORANO Apellido: LOMONMEDI Apellido: LOMONMEDI

La Comisión Médica Certificadora de la Especialidad de OTOLINGÜLOGÍA de acuerdo a sus funciones se ha pronunciado en los siguientes términos:

a. Diagnóstico: CONDUCCIÓN DEL OÍDIO 172.9
COXARTROSI 176.0

b. Características de la especialidad:

1. Naturaleza de la especialidad:
 Temporal: Permanente: De emergencia:
 Única de la institución: No: De emergencia:
 Pasa: No: De emergencia:

c. Actividades:

Actividades autorizadas		Valor
Fuente	Caja de Seguro	60
Complementarias	Facultades de medicina	60
MONTO TOTAL		120

d. Fecha de inicio de la especialidad:
 Da: 06 Mes: 09 Año: 14 No de años: —

V. OBSERVACIONES:
VALIDO PARA OME
NO PERICIBILE

Dr. Abraham Burpo Torres
 C.M.P. 2079 - R.M.C. 13879
 Comisión Médica Evaluadora
 de Especialidades de la Especialidad de Otorrinolaringología

Dr. Juan Miguel Toledo Chávez
 C.M.P. 34290
 Presidente Comisión Médica Evaluadora
 y Certificadora de Especialidades

Dr. Julio Villanueva Rojas
 C.M.P. 12124
 Secretario Comisión Médica Evaluadora
 y Certificadora de Especialidades

Caso N° 2

1230	400	1070+
------	-----	-------

SOLICITO: SE ME EXPIDA CERTIFICADO DE INVALIDEZ CON PREVA EVALUACION DE LA COMISION MEDICA DE INVALIDEZ

SEÑOR:
GERENTE GENERAL DE LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE
HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO

SECRETARIA TECNICA

15 SEP 17

Leo

12/09/17

ZAPATA RIVAS JOSE , con DNI Nº 77428075, . con domicilio real en la calle ELIAS AGUIRRE 631 OFC. 309 -3ER PISO (GALERIA ELIAS AGUIRRE)- CHICLAYO, a Ud. atentamente digo:

Que, por convenir a mi derecho, solicito que su digno despacho, se me expida un CERTIFICADO MEDICA DE INVALIDEZ CON PREVA EVALUACION DE LA COMISION MEDICA DE INCAPACIDAD, para sus efectos adjunto informe médico original TENGASE PRESENTE.

Sea propicia la oportunidad, para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

ANEXOS:

- copia simple del DNI del recurrente
- Informe medico

Chiclayo, setiembre del 2017

Boonin Evaluadora
Dr. Elvira Valles
Cite
16 de Octubre
8:00 am


ZAPATA RIVAS JOSE



SERVICIO DE CIRUGIA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

INFORME MEDICO N° / 30 -JSCOT-RAL-JAV-ESSALUD-2017

NOMBRES : ZAPATA RIVAS JOSE
SEGURO N° : 3607231ZARAJ909
REGISTRO N° : 894727
FECHA : 13 de Septiembre del 2017.

Paciente varón de 81 años, que consulta por dolor de espalda, rodillas, tobillos y caderas. El paciente ingresa en silla de ruedas ya que no puede caminar por el dolor intenso. Al examen físico se le encuentra deformación de rodillas, tobillos y espalda. Luego del examen físico y radiológico se le diagnostica los siguientes:

1. Osteoporosis Severa.
2. Gonartrosis.
3. Coxartrosis.
4. Lumboartrosis.

Se le recomienda:

- Uso de silla de ruedas.
- Andador.
- Analgésicos.
- Ayuda por una tercera persona.

Es todo lo que tengo que informar según consta en historia clínica.

Atentamente,


Javier C. Torres
Médico Cirujano Ortopedia y Traumatología
ESSALUD

HOSPITAL NACIONAL ALVARO MORALES AGUIAR
 P.O. BOX 129
 AV. PATA DE LA SERENA SOC. A. S. N.
 CHICLAYO - CHICLAYO - LAMBAYEQUE
 TEL: 051-0508 - 290-7900

DIA	MES	AÑO
15	09	2011

R.U.C. N° 20131257750
BOLETA DE VENTA
N° 146 - 0031360

ZAPATA, RAYAS ROSA
 CALLE BLAS AGUIAR, N° 67 CHICLAYO
 27520079 ASPIRANTE DE P.O. BOX 129

CÓDIGO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	F. UNITARIO	TOTAL
	1		TURB. CERTIFIC. MED. TRAMITE PRACTICA. MUJERES 1990 D.S. 046.	209.50	209.50
TOTAL					209.50

SECRETARIA TECNICA
 15 SEP 2011

CANCELADO
 DANTE GARCIA LAFRER
 C. J. F. R. D.
 INTERCOMERCIAL S.A.S. - HONORARIA

FORMA DE PAGO: CANCELADO

FORMA DE PAGO: CANCELADO

CANCELADO

TOTAL

USUARIO

Datos del Aportante

SRES. JOSE ZAPATA RIVAS

CAJAMARCA, SAN IGNACIO HUARANGO

Tipo de Documento: OPA
 Número: 27828076
 Fecha de Emisión: 26/07/2018



II. Periodo Acumulado de Aportes DECLARADOS y/o PAGADOS entre agosto de 1999 y septiembre de 2017

Datos del Empleado		FAMILIAR Código Nomina	Monto de Aporte (S/.)	Tipo de Asegurado	Tipo de Tratamiento	Periodo de Aporte	Fecha de Declaración	Indicador de Pago	Indicador de Retención
Tipo y Número de Documento	Nombre								
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825876	111.00	CF	SA	08/0019	18/09/2018	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825881	111.00	CF	SA	10/0018	13/10/2018	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825887	111.00	CF	SA	11/0018	09/11/2018	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825893	111.00	CF	SA	12/0018	13/12/2018	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825898	111.00	CF	SA	01/0017	23/01/2017	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825904	111.00	CF	SA	02/0017	19/02/2017	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825910	111.00	CF	SA	03/0017	18/03/2017	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825916	111.00	CF	SA	04/0017	15/04/2017	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825921	111.00	CF	SA	05/0017	13/05/2017	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825927	111.00	CF	SA	06/0017	12/06/2017	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825932	111.00	CF	SA	07/0017	10/07/2017	3	✓
01 - 27828076	ZAPATA RIVAS, JOSE	1075-24825938	111.00	CF	SA	08/0017	08/08/2017	3	✓

Periodo de Aportes Acumulados al: 18 de septiembre de 2017 Doce Meses / 12 Meses*****

Consideraciones

- * La información mostrada incluye las declaraciones y pagos realizados por el Empleador, Asegurado Familiar o la AFP en casos de Libre Declaración, en su caso, a la SUNAT.
- ** La información mostrada puede variar por declaraciones y/o pagos complementarios y/o modificaciones realizadas por el Empleador o Asegurado, Familiar o a la SUNAT.
- *** La información se actualiza las declaraciones de pagos en efectivo o en especie que hayan sido realizadas.
- **** Los aportes familiares solo serán válidos si se cuenta con inscripción familiar vigente para el periodo de aporte.

CARTA N° 426/2017/COMEC/CLHN.AAA.GRALA.ESSALUD.17

Chiclayo, 09 de Octubre del 2017

Señor
JOSE ZAPATA RIVAS
Presente.-

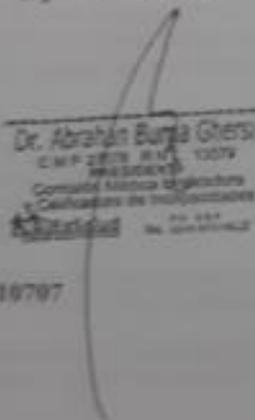
ASUNTO : SOLICITA CERTIFICADO DE INVALIDEZ.

REF. : SOLICITUD S/N. DE FECHA : 06.10.2017

Por la presente reciba usted mi cordial saludo, en atención a la Solicitud referenciada, tengo a bien informarle que de acuerdo a Resolución de Gerencia General N° 1241.GG.ESSALUD.2015, no le corresponde ser evaluado por la Comisión del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo", sino por el Hospital II "CAJAMARCA" en el departamento de Cajamarca, la misma que adjunto en copia.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

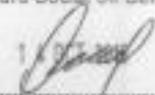

Dr. Abraham Bunta Giersi
C.M.P. 2078 N.º 12079
PRESIDENTE
Comité Técnico de Evaluación
y Certificación de Invalidez
EsSalud

ABGiev
Adj.: Exp. 01
NIT: 1298-2017-10707

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1241 -GG-ESSALUD-2015

- Hospital I "Higos Urco" Chachapoyas en el departamento de Amazonas.
- Hospital III "Chimbote" en el departamento de Ancash.
- Hospital II "Huaraz" en el departamento de Ancash.
- Hospital II "Abancay" en el departamento de Apurímac.
- Hospital Nacional "Carlos Alberto Seguin Escobedo" en el departamento de Arequipa.
- Hospital II "Carlos Tuppla García Godó" en el departamento de Ayacucho.
- Hospital II "Cajamarca" en el departamento de Cajamarca.
- Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" en el departamento de Cusco.
- Hospital II "Huancavelica" en el departamento de Huancavelica.
- Hospital II "Huánuco" en el departamento de Huánuco.
- Hospital IV "Augusto Hernández Mendoza" en el departamento de Ica.
- Hospital Nacional "Ramiro Priale Priale" en el departamento de Junín.
- Hospital de Alta Complejidad de La Libertad "Virgen de la Puerta" en el departamento de La Libertad.
- Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" en el departamento de Lambayeque.
- Hospital Nacional "Edgardo Rebagliati Martins" en el departamento de Lima.
- Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen" en el departamento de Lima.
- Hospital Nacional "Alberto Sabogal Sologuren" en la Provincia Constitucional del Callao.
- Hospital III "Iquitos" en el departamento de Loreto.
- Hospital I "Victor Alfredo Lazo Peralta" en el departamento de Madre de Dios.
- Hospital II "Moquegua" en el departamento de Moquegua.
- Hospital II "Pasco" en el departamento de Pasco.
- Hospital III "José Cayetano Heredia" en el departamento de Piura.
- Hospital III "Juliaca" en el departamento de Puno.
- Hospital III "Puno" en el departamento de Puno.
- Hospital I "Alto Mayo" en el departamento de San Martín.
- Hospital II "Tarapoto" en el departamento de San Martín.
- Hospital III "Daniel Alcides Carrión" en el departamento de Tacna.
- Hospital I "Carlos Alberto Cortez Jiménez" en el departamento de Tumbes.
- Hospital II "Pucallpa" en el departamento de Ucayali.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud


ALBERTO ABITO MORALES AYBA
FEDATARIO TITULAR
RESOL. Nº 995-GG-ESSALUD-2015



2. **FACULTAR** a los Gerentes y/o Directores de los Hospitales descritos en el numeral precedente, para que mediante la emisión de una "Resolución de Designación de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad - CMCI de la Ley N° 27023", designen a los miembros de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad - CMCI, en el ámbito de su competencia.
3. **DISPONER** que en todos los casos de designación de los miembros de la Comisión la vigencia es por tres (03) años, renovables por dos (2) periodos consecutivos.
4. **APROBAR** el modelo de "Resolución de Designación de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad - CMCI de la Ley N° 27023" que forma parte de la presente Resolución como Anexo 1.
5. **DISPONER** que los Gerentes de Órganos Prestadores Nacionales y/o Gerentes de Redes Desconcentradas de los hospitales antes descritos que se encuentren bajo su ámbito, adopten las acciones pertinentes a fin de garantizar el cumplimiento, seguimiento y control de las disposiciones contenidas en la presente Resolución.
6. **DISPONER** que los órganos y unidades orgánicas de la institución, brinden el apoyo técnico necesario en el ámbito de sus competencias, a efectos de garantizar la adecuada implementación de la presente Resolución.

	1298	2011	N.º T
			102 07

"ABOGADOS & ASOCIADOS"
Dr. Victor M. Correa Yzquierdo
 ELIAS AGUIRRE 631 OFC 310 - 3ER PISO GALERIA ELIAS AGUIRRE

17 OCT 2011
 943 053
 8

EXPEDIENTE:
SUMILLA: INTERPONGO RECURSO DE RECONSIDERACION

SEÑOR:
 PRESIDENTE DE LA COMISION MEDICA EVALUADORA Y CALIFICADORA DE INCAPACIDADES DE ESSALUD.
 DR. ABRAHAM BURGA GHERSI

REF.CARTAN*246.COMECI.HN.AAA.GRAL
 A.ESSALUD.17

JOSE ZAPATA RIVAS, identificado con DNI 27428073 me presento ante usted y digo: *son domicilio present en la calle Elias Aguirre N° 631, of. 309-3° piso - Chelazo.*

I. PETITORIO.-

Que, por convenir a mi derecho y teniendo en cuenta que me encuentro del termino de ley, es que interpongo formalmente mi recurso de reconsideración contra la resolución de Gerencia General N° 1241.GG.ESSALUD.2015, A FIN DE QUE SE RECONSDIERE MI PEDIDO Y S EPROCEDA A TRAMITARLO CONFORME SU NATURALEZA, en base a los fundamentos que paso a detallar a continuación:

II. FUNDAMENTACION DE HECHO:

1. Que, señor representante, conforme se puede apreciar el recurrente está solicitando se le expida un CERTIFICADO de INVALEDEZ, el mismo que si lo estoy pidiendo es por el simple hecho de que me encuentro MAL DE SALUD.
2. Que, señor representante, conforme es de saberse UNO D ELOS PRINCIPIOS DE LA LEY 27444, 1.6. Principio de informalismo. La

Ta
2011. 17
8 053



Victor M. Correa Yzquierdo
Secretario



normas de procedimiento deben ser interpretadas en forma favorable a la admisión y decisión final de las pretensiones de los administrados, de modo que sus derechos e intereses no sean afectados por la exigencia de aspectos formales que puedan ser subsanados dentro del procedimiento, siempre que dicha exanti no afecte derechos de terceros o el interés público.

3. Que, señor representante, el hecho que mi DNI, no registre mi dirección actual, no quiere decir que no se me dé el trámite correspondiente. Sin embargo adjunto a la presente, constancia de lo expresado por el JUEZ DE PAZ, en donde expresa que el recurrente domicilia en esta ciudad. DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE.

4. Que, señor representante, teniendo en cuenta lo expresado es que solicito que se me haga efectiva mi trámite y se proceda conforme su conducto natural.

POR LO QUE: solicito que al momento de recibir la presente, se le dé el trámite correspondiente.

Jose Zapata R
JOSE ZAPATA RIVAS
DNI. 27428079





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

EL JUEZ DE PAZ TITULAR DE PRIMERA NOMINACIÓN DEL DISTRITO
DE CHONGOYAPE, EXPIDE:

CONSTANCIA DE DOMICILIO.

Que, este Juzgado haciendo uso pleno de sus facultades, competencias y de conformidad al dispositivo legal invocado mediante, Ley N° 29824 Art. 17 numeral 5 y Reglamento para el Otorgamiento de Certificaciones y Constancias Notariales por Jueces de Paz R.L. N° 341-2014-CE-PJ se constituyó al domicilio de don **JOSE ZAPATA RIVAS**, peruano de 81 años de edad identificado con DNI N° 27428079 donde se constata el domicilio real ubicado en la calle Los Andes N° 1683 del distrito de Chongoyape, Provincia de Chiclayo, Región de Lambayeque, donde constato y certifico *in situ* la veracidad de su domicilio actual de vivencia real, física, permanente, pública y pacífica del solicitante.

Se expide la presente Constancia de Domicilio a solicitud verbal de la parte interesada para los fines correspondientes de ley.

Chongoyape, 15 de Octubre del 2017



Expide el Juez de Paz Titular de Primera Nominación
[Firma]
C. J. P. T. P. N. 1

Caso N° 3

1298	20/17	NIT
10703		
SOLICITO-SOLICIO-SE-ME-OTORGUE-INFORME-MEDICO		

Ca

SEÑOR:
GERENTE HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO

Departamento de la Red Asistencial de
Luzernamarca - Juan Antonio Arias Salazar
SECRETARIA TECNICA

15 SEP 2017

Nombre: / SO, Apellido: OS
Firma: [Firma]

Yo, **MONJA SOPLAPUCO MARCOS**, identificado con DNI N° 17606620, con domicilio real Calle Elias Aguirre N° 631 – Chiclayo, a usted atentamente digo:

Que, por convenir a mi derecho, solicito que su digno despacho, se me expida un **INFORME MEDICO**, donde se me especifique el grado de mis enfermedades conforme consta en mi Historia Clínica N° 896062 – a cargo del Dr. **JUAN CARLOS CAMPOS JASIMOTO**, especifique de mis limitaciones y recomendaciones.

Sea propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de estima personal.

ANEXOS:
- Copia simple del DNI del recurrente

Chiclayo, setiembre del 2017

[Firma]

MONJA SOPLAPUCO MARCOS
DNI N° 17606620

Copia Recibida

MINISTERIO DE GESTIÓN PÚBLICA
SECRETARÍA TÉCNICA

DATOS DEL SOLICITANTE / REPRESENTANTE:

Nombre: Mansa Apellido Paterno: Sypliego Apellido Materno: Mansa

D.N.I. Carnet de Extranjería / Pasaporte N° 1289-0270

Domicilio: Camp. La Colera Departamento: La Libertad Provincia: San Jacinto Distrito: Chilayo

Teléfono/Cel: _____ Parentesco: _____ Correo electrónico: _____

DATOS DEL PACIENTE (señalar sólo si es distinto al solicitante):

Nombre: Mansa Apellido paterno: Sypliego Apellido materno: Mansa

D.N.I. Carnet de Extranjería / Pasaporte N° 12606629

SERVICIO SOLICITADO:

<input type="checkbox"/> Cuya de Historia Clínica	<input type="checkbox"/> Informe Médico
<input type="checkbox"/> Cuya de evaluación de aptitud diagnóstica	<input type="checkbox"/> Evaluación Médica de Hijo Trabajador de Edad con Incapacidad Total y Permanente para el Trabajo
<input type="checkbox"/> Constancia de Nacimiento	<input type="checkbox"/> Evaluación Médica para los Trabajadores Agrarios (Incapacitados, Ausentes, Ausentes o Agrícolas) Mayores de 60 años
<input type="checkbox"/> Constancia de Defunción	<input type="checkbox"/> Evaluación Médica de Cónyuge Sobre-suicida (Hedda a Hija) Mayores de Dieciocho (18) Años con Incapacidad Total y Permanente para el Trabajo (Mediante procedimiento de somatización) Ley N° 20020
<input type="checkbox"/> Incapacidad del Destinatario de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CIT)	<input checked="" type="checkbox"/> Certificado Médico para el Trámite de pensión de invalidez (Ley 18293)

Desarrollar el cuadro (Especialidad médica, fecha, tipo de examen de apoyo diagnóstica requerido, etc.):

Solicitud certificada de Invalidez
Médico Tratante: Oscar Carlos Campos Socimontes

Una vez anexos que se adjuntan:

Comprobante de pago Carta Poder Simple Otro DNI Informe médico

Nota:
La información otorgada al paciente va regida por Ley N° 20020, Ley General de Salud. El trámite es personal, de no ser posible, podrá realizar el trámite Abogado, Abogado, Ombudsman u otros representantes legal debidamente acreditado conforme a la disposición en el artículo 17 del Reglamento de la Ley N° 20020, Ley que otorga a los derechos de los personas afectadas de los servicios de salud, aprobado por D.S. N° 011-2013-SA.

Mano: Mano Mansa
Firma del solicitante

Fecha: 03.10.17

En: Plan Vallejos
Comisión Evaluadora
Cita: Mansa

FECHA
DUAL DEZ
10 Agosto 2017

INFORME MEDICO N° 145 -JSCOT-RAL-JAV-ESSALUD-2017

NOMBRES : MONJA SOPLAPUCO MARCOS.

SEGURO N° : 4210061MISLM902

REGISTRO N° : 896062

FECHA : 30 de Septiembre del 2017.

Paciente varón de 74 años, que consulta por dolor de rodillas, caderas, hombros, tobillos y espalda que no le permite caminar ni realizar sus actividades diarias. Al examen físico se encuentra deformación de rodillas, limitación para la movilidad de varias articulaciones. Presenta los siguientes diagnósticos:

1. Lumbalgia.
2. Gonartrosis Bilateral.
3. Coxartrosis.
4. Artrosis de tobillos.
5. Osteoporosis.
6. Artrosis de hombros.

Se recomienda analgésicos, terapia física, control periódico, no puede realizar actividades laborales.

Es todo lo que tengo que informar según consta en historia clínica.

Atentamente,



Handwritten signature and official stamp of the medical professional.

EsSalud
 AV. DOMINGO COSTO N° 120
 JESUS MARTA - LIMA - LIMA
 TELF. 285-6000 - 285-7000

HOSPITAL NACIONAL ALMAYOR AGUIRADA ABENJO
 RAL JAY
 AV. PLAZA DE LA SEGURIDAD SOC. N° 519
 CHICLAYO - CHICLAYO - LAMBAYEQUE

DIA	MES	AÑO
13	03	2017

R.U.C. N° 2013
BOLETA DE
 N° 146 - 0031

PACIENTE: MONIA SOPALAPUCO MARCOS
 REGION: PLAZA DE LA SEGURIDAD SOC. CHICLAYO
 SOC. REF.: FONDO DE VCTD
 GUIA DE REMISION

CÓDIGO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO
			<p>SECRETARIA TECNICA MONIA SOPALAPUCO MARCOS 13/03/2017</p> <p>PACIENTE: MONIA SOPALAPUCO MARCOS SOC: SEGUROS VITALICIA + FONDO SUPLE</p> <p>CANCELADO 03 AGO 2017 DANTE GARCIA LOPEZ CAJERO EsSalud RAL - Juan Allen Valle</p>	

DIGNIDAD
 Chiclayo
CANCELADO
 de 00 00 de 200
 TOTAL

FARMACIA CONTRA EL DOLOR S.A.S.
 RUC: 206804770
 N° 074 - 211270 - 2444044 de 0001 a 0100
 01 JUL 2007 - 01 JUL 2017

Caso N° 4

298 0 Y808

EsSalud
Cuentas 1001 2010 2010

FORMULARIO DE GESTIÓN MÚLTIPLE

DATOS DEL SOLICITANTE / REPRESENTANTE

SEGUNDO MANUEL CES PEDES CHAVEZ
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

D.N.I. Carnet de Extranjería / Pasaporte

Domicilio MARCO COTO ARE Departamento Laub Provincia Ch Distrito La Urrutia

Teléfono/Cel. 998742424 Correo electrónico _____

DATOS DEL PACIENTE (Tenar solo si es distinto al solicitante)

Apellido paterno Apellido materno Nombres

D.N.I. Carnet de Extranjería / Pasaporte N° _____

SERVICIO SOLICITADO

<input type="checkbox"/> Caja de Maternidad Clínica	<input type="checkbox"/> Sistema médico
<input type="checkbox"/> Cuentas de resultados de exámenes diagnósticos	<input type="checkbox"/> Evaluación médica de altas médicas de salud por incapacidad Total y Permanente para el Trabajo
<input type="checkbox"/> Certificación de nacimiento	<input type="checkbox"/> Evaluación médica para los Trabajadores Agrarios independientes, agrícolas, ganaderos y agropecuarios mayores de 60 años
<input type="checkbox"/> Certificación de defunción	<input type="checkbox"/> Evaluación médica de Cónyuge Sobreviviente (viuda o hijo Mayor de 18 años) por incapacidad Total y Permanente para el Trabajo (límite permanente de beneficiarios máximo-Ley N° 20232)
<input type="checkbox"/> Estado del Certificado de incapacidad Temporal para el Trabajo (CTT)	<input type="checkbox"/> Certificado médico para el Trámite de pensión de invalidez (Ley 20190)

Distribución de papeles (Especialidad médica, fecha, tipo de examen de exámenes diagnósticos requeridos, etc.):

SOLICITO CERTIFICADO DE INVALIDEZ

Documentos que se adjuntan:

Comprobante de pago Carta Foder Simple Otro _____

Notas:
La información otorgada por el paciente se regirá por (Ley 201 Ley 04 2004), Ley General de Salud, el trámite es personal, de no ser posible podrá iniciarse el trámite directo (abogado, hijo, padre o hermano) o representante legal debidamente acreditado conforme a lo dispuesto en el artículo 17 de Reglamento de la Ley 04 2004, con sus atribuciones de derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado por D.S. Nº 017-2010-04

fecha de: 21.05.2018

Cita: 21.05.18
Hora: 11:00

HOSPITAL BASE
"ALMANZOR AGUINAGA ASENJO"

SERVICIO DE NEUROLOGIA

INFORME MEDICO N° 48-JS-NEUR-JDMII-GC-GHBAAA-ESSALUD-18

PACIENTE : CESPEDES CHAVEZ SEGUNDO MANUEL
SEGURO : 4610221CPCVS002
REGISTRO : 790482
REF. : NIT: 1298-2018-4422
FECHA : Chiclayo, 28 de Abril del 2018

El que suscribe hace constar haber atendido a la paciente, CESPEDES CHAVEZ SEGUNDO MANUEL, de 71 años, fue atendido el día 22 de Marzo del 2018, por presentar el Dx. de:

- ENFERMEDAD DE PARKINSON

Por lo cual requiere controles periódicos por la especialidad
Es todo cuanto tengo que informar, por así constar en su Historia Clínica.

Atentamente,



Dr. Juan Alga Cuñeta Brase
MEDICO NEUROLOGO
COP: 5405 NIT: 627648

JCB/frm

C.c.: Archivo.

Salud

REDA ASISTENCIAL LAMBAYEQUE
ALVARADO AGUIRRE AGUIRRE
Plaza de la Seguridad Social
ONCO SALUD

RUC N° 20131257780

RECIBO

N° 0143-00000458

Nombre: SEGUNDO MANUEL CESPEDES CHAVEZ
Dirección: CALLE LAS RUSTAS 838 LAMBAYEQUE
CHICLAYO LA VICTORIA 19615798
Fecha de Emisión: 22/06/2014
Fecha de Vencimiento:
Tipo de moneda: Soles

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	P. UNITARIO	P. TOTAL
8803033	TUPA - CERTIFICADO MÉDICO PARA EL TRÁMITE	UN	1	238.80	

SON: doscientos treinta y nueve y 80/100 Soles

IMPORTE TOTAL	
---------------	--

Detalle específico: CERTIFICADO DE EVALUACION MEDICA POR INVALIDEZ

CANCELADO
22/06/2014
2014
22
Marta L. ...
ENCUENTRO ...
MEDICINA ORALA

DECLARACION DE APORTACIONES ONP DECLARADA POR LO AGENTES DE RETENCION
 CORRESPONDIENTE AL DNI N° 16615758
 PERIODO DE BÚSQUEDA 07/2016 HASTA 03/2018

FORMA DE PRESENTACION	FECHA	NUM. BUC EMPLEADOR	RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	NUM. DOC. RET.	COD. TRIBUTIVO	MTO. RENTA (S/.)	MTO. RET. RENTA (S/.)	REGISTRATORIA
06001	11/04/2018	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	06/02/2018	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	12/02/2018	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	04/03/2018	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	12/12/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	06/11/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	04/10/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	04/09/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	04/07/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	04/06/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	10/04/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	08/03/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	04/02/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	11/01/2017	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	12/12/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	07/10/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	13/09/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	09/08/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	08/07/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	07/06/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	06/05/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	06/04/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	06/03/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	11/02/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	08/01/2016	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	01/12/2015	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	04/11/2015	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	01/10/2015	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO
06001	03/09/2015	10161481596	QUINCE MAJCA WAKA DEL ROSARIO	16615758	053100	850.00	110.50	NO

Checkmy ONP on mypon.pe



APORTACIONES DE APORTACIONES OBR SIGILLADA POR LO AGENTES DE RETENCION
 CORRESPONDIENTE AL DNI N° 38833754
 PERIODO DE SUSCRICION 07/2014 HASTA 04/2018

PERIODO	FORMA DE PAGO	FECHA DE PAGO	NOMBRE DE EMPLAZADO	RAZON SOCIAL DEL EMPLAZADO	MONTO DOC. RET.	CIUD. RETENIDO	MONT. RETENIDO	MONT. RETENIDO	RENTA RETENIDA	RENTA RETENIDA	RENTA RETENIDA
2013/01	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/02	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/03	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/04	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/05	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/06	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/07	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/08	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/09	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/10	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/11	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2013/12	08/01	08/01/2013	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2014/01	08/01	08/01/2014	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2014/02	08/01	08/01/2014	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2014/03	08/01	08/01/2014	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2014/04	08/01	08/01/2014	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2014/05	08/01	08/01/2014	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2014/06	08/01	08/01/2014	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO
2014/07	08/01	08/01/2014	0000-0487396	COMERC MARCA MARCA DEL MONTAÑO	24417,794	08.1100	792,305	792,305	57,545	57,545	NO

INFORME MEDICO N° 009-S.CIR-2016

Paciente : Díaz Vásquez Víctor Abel
Edad : 53 años
H.C. : 125897
Especialidad : Otorrinolaringología
Fecha : Pimentel, 03 de Mayo 2017

Paciente varón de 53 años, de ocupación Docente, cursa con Disnea y Disfonía de aproximadamente un año de evolución.

Al examen preferencial:

Laringoscopia: Parálisis de cuerda vocal verdadera izquierda.

TAC y Ecografía de Cuello: Nódulo con signos de malignidad en lóbulo izquierdo. TIRRAS - 5.

Diagnóstico:

1. Nódulo tiroideo lóbulo izquierdo con signos de malignidad. (C73.X)
2. Parálisis de cuerda vocal verdadera. (J38.0)

Indicaciones:

1. Requiere tratamiento médico quirúrgico por Cirugía de Cabeza y Cuello en HNAAA.
2. Reposo absoluto de voz.
3. Se indica descanso médico por 20 días.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado para fines que crea conveniente.

C. Bases / Original / C. Legitimado		
		✓




COLEGIO MEDICO DEL PERU
CONSEJO NACIONAL

CERTIFICADO MEDICO

Consejo Regional VIII Chiclayo

Certifica: El que suscribe, Medico Cirujano CMP N° 27564
DNE 11658

Que el paciente, D. JOSE JOSEPH VICTOR SAUL CON ID N° 27400650
de 53 años de edad presenta

- 1. Nódulo en la zona de la boca (C 73 x)
- 2. Puntos de curación (C 38 x)

REQUIERE TRATAMIENTO MEDICO
QUIRURGICO PRIORITARIO
REPOSO DE JOZ HASTA
INTEGRAL DEL CUADRO

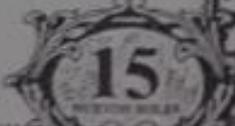
C. Simple	Original	C. Legalizada
	X	

12



Fecha 2-V-17

N° 0155203



Nº 044610

TESORERIA

S/ 239.80

Recibe: Lizy Vasquez Victor ASEL 27400650

La cantidad de: Roedores veintinueve y 80/100 - Nuevo Soles

Garantía Hospitalaria () TUPA - Evaluación Médica

Anoct. Fact / B.V. Nº

Paciente: F. Dev.

Otros Depósitos:

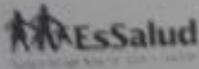
CHICLAYO 15 DE 12

CANCELADO

15 DIC 2017

DEL 20

USUARIO



caj.
Maria E. Castellanos Custodio
ENCARGADA PRST ASISTENC
TESORERÍA GPALA

15 DIC 2017

Caso N° 6

NIT 3151 2017
FORMULARIO DE GESTIÓN MÚLTIPLE

CATEGORÍA DEL SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Apellido Paterno: Parralola de: Insurgente Apellido Materno: Maná de la Cruz

DNI: Carnet de Extranjería / Pasaporte N°: 00393540

Nombre: Wladimir P. GSI Tratamiento: Embajador Matrícula: Chileno Dirección: Chile

Teléfono/Fax: 4507 País: Paraguay Correo electrónico: _____

CATEGORÍA DEL VOUCHER (Carné sólo para el trámite de inscripción)

Apellido paterno: _____ Apellido materno: _____ Número: _____

DNI: Carnet de Extranjería / Pasaporte N° _____

SELECCIÓN DE OPCIÓN

<input type="checkbox"/> Titulo de Estudios (Título)	<input checked="" type="checkbox"/> Otros (Verificar)
<input type="checkbox"/> Título de Maestría de Nivel Superior	<input type="checkbox"/> Evaluación médica de tipo profesional de salud con incapacidad total y permanente por el trabajo
<input type="checkbox"/> Certificación de Necesidad	<input type="checkbox"/> Evaluación médica para los Trabajadores Agrarios (Evaluación médica, psiquiátrica y psicológica) para el otorgamiento de un permiso de 120 días
<input type="checkbox"/> Certificación de Deficiencia	<input type="checkbox"/> Evaluación médica de tipo profesional de salud con incapacidad total y permanente por el trabajo (20 años con incapacidad total y permanente por el trabajo) (Evaluación médica de tipo profesional de salud con incapacidad total y permanente por el trabajo)
<input type="checkbox"/> Evaluación del cumplimiento de requisitos para el otorgamiento de un permiso de 120 días	<input type="checkbox"/> Evaluación médica para el otorgamiento de un permiso de 120 días

Indicador del poder (Ejecutorial médico, fecho, tipo de contrato de trabajo, etc.): _____

Saludo informal debido a enfermedad
R.C. 1360 CC
Richard Tosti Dr. Guillermo Mendez

Forma de pago de salarios: _____

Compromiso de pago: Carta Poder. Simul: Otro: DNI

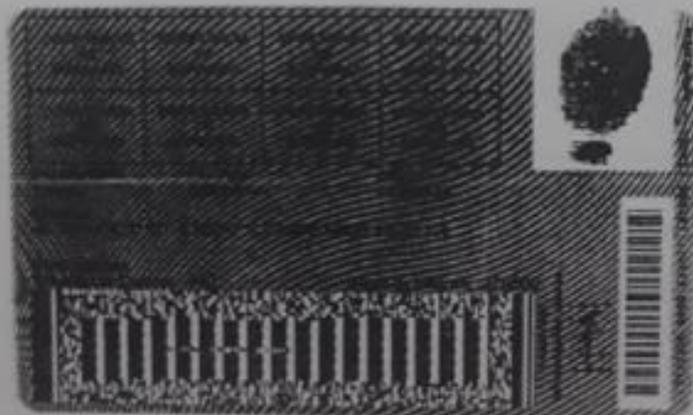
Notas:
En el momento de emitir el voucher de inscripción (VP) por el artículo 21 de la Ley 1584, Ley General de Salud, el solicitante debe tener en cuenta que el artículo 21 de la Ley 1584 establece que el solicitante debe tener un diagnóstico médico debidamente acreditado conforme a la legislación en el artículo 21 del Decreto 1584/2008, con un diagnóstico de tipo profesional de salud con incapacidad total y permanente por el trabajo, otorgado por el DNI 14-027-2008-Sa.

[Firma] Fecha: 10/11/17

Stamp:
SECRETARÍA DE ESTADO
MINISTERIO DE SALUD
2017

29/11/17
Sando Saiz
6° 227

Centeno
MIRIA
[Firma]





INGO CUETO N° 130
SARIA - LIMA - LIMA 11
285-8000 - 265-7000

HOSPITAL INAYLAMP
R.L. S.A.
Av. Francisco Bolognesi N° 228
Chiclayo, Chiclayo, Lambayeque

DIA	MES	AÑO
15	11	2012

R.U.C. N° 2013

BOLETA DE V

N° 115 - 002

Atención en el Hospital
Blas Leizaola S/N 631
50020510

FECHA DE VOTO

GUÍA DE REMISIÓN

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PUNITARIO
01		Insumos Médicos y Químicos	356-
			TOTAL

PAGADO

CONSEJO REGULADOR MINISTRO
SALUD Y DEPENDIENTES
BO. PUNTA - P.L. 11 - 011
B. 10.000 - 10.000

Chiclayo, 15 de Noviembre de 2012

CANCELADO

TOTAL 356-

Hospital I Naylamp
SERVICIO MEDICO QUIRURGICO

INFORME MEDICO

EL MEDICO QUE SUSCRIBE

DEJA CONSTANCIA:

Que, el (la) Paciente: RIVERO PLOTO DE IZQUIERDA MONIS
Nº de Historia Clínica 186010, se atendió en este Hospital, en el Consultorio
Externo de Ofonología, con el (los) siguientes diagnóstico:

① presbioposía de ambos ojos

② opacidad de cópula posterior @ 12h

Fue operada de catarata; ojo derecho el
17/11/15 y del ojo izquierdo el 24/11/17.

En última atención en oftalmología fue
el 22/11/17. Se le recetó anteojos

EsSalud GRALA

Presente copia en atención
al órgano al que me remita.

[Firma]
Médico Cirujano Rujá
REGISTRO PROFESIONAL
C.O.P. N° 122-GRALA-IN-ESSALUD-2017
15-17-17

Se expide el presente a solicitud del (la) interesado(a), para los fines de
atención.

Chiclayo, 13 de Diciembre 2017

Anexo 6: Resolución de Gerencia General N° 1241 GG-ESSALUD-2015


RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1241 GG-ESSALUD-2015

Lima, 14 de octubre del 2015

VISTOS:
La Carta N° 6311-GCPS-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Carta N° 1437-GCAJ-ESSALUD-2015 y el Informe N° 95-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Ley N° 18990 se creó el "Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Social" considerándose como asegurados obligatorios a los trabajadores, sea del sector público o privado, con el objeto de recibir una pensión luego de un periodo determinado de aportaciones; regulándose en los artículos 24° y siguientes de la norma en mención el supuesto de pensión de invalidez;

Que, en el artículo 26° del citado Decreto Ley, modificado por la Ley N° 27023, se establece que el asegurado del Sistema Nacional de Pensiones que solicita pensión de invalidez presentará junto con su solicitud de pensión, un Certificado Médico de Invalidez emitido por ESSALUD, establecimientos de salud pública del Ministerio de Salud o Entidades Prestadoras de Salud constituidas según Ley N° 26790, de acuerdo al contenido que la Oficina de Normalización Provisional - ONP apruebe, previo examen de una comisión médica nombrada para tal efecto en cada una de dichas entidades;

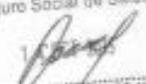
Que, con el Decreto Supremo N° 166-2005-EF, se dictaron medidas complementarias referentes a la solicitud de pensión de invalidez y la presentación del "Certificado Médico de Invalidez";

Que, a efectos de implementar los procedimientos técnico-administrativos para la expedición del Certificado Médico previsto en el referido Decreto Supremo, por parte del Ministerio de Salud, del Seguro Social de Salud y de las Entidades Prestadoras de Salud, se emitió la Resolución Ministerial N° 478-2006-MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 003-MINSA/DGSP-V.01, "Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez - D.S. N° 166-2005-EF", la cual es de cumplimiento obligatorio por parte de ESSALUD, conforme lo establecido en el artículo 3° de la citada Resolución Ministerial;

Que, en el literal 6.4 de la mencionada Directiva, se dispone que "...Las Comisiones Médicas Calificadoras de la Incapacidad - CMC/ se oficializarán por Resolución del centro hospitalario correspondiente, la misma que se notificará a la Oficina de Normalización Provisional-ONP- Gerencia de Operaciones, con el registro de las firmas de los miembros de la CMC";

Que, en el numeral 7 de la citada Directiva, se establece que la población objetivo de los establecimientos que emitan el Informe de Evaluación Médica de Incapacidad y el Certificado Médico - Decreto Supremo N° 166-2005-EF será la siguiente: Ministerio de Salud (solicitantes que no tienen vínculo laboral y reclaman una pensión de invalidez); ESSALUD (solicitantes asegurados por Incapacidad Temporal Prolongada establecida en la Ley N° 26790 y por prórroga de pensión); Entidades Prestadoras de Salud - EPS (Solicitantes asegurados de capa simple con Incapacidad Temporal Prolongada);

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud


ALBERTO MORALES ANSAIK
REGISTRO TITULAR
RESOL. N° 959-GG-ESSALUD-2015

19 OCT 2015
Por SECRETARIA
Hora 12:22 P.M.

16 OCT 2015
Por SECRETARIA
Hora 12:22 P.M.

15 OCT 2015
REGISTRO TITULAR

15 OCT 2015
REGISTRO TITULAR





Que, en consecuencia, ESSALUD debe atender las solicitudes de evaluación médica de invalidez para fines previsionales previstos en el artículo 26° del Decreto Ley N° 19990, modificado por la Ley N° 27023, a los asegurados que de acuerdo a la Ley N° 26790, "Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud", son calificados con incapacidad temporal prolongada; así como por prórroga de pensión, en ambos casos a través de la conformación de una comisión médica;

Que, de conformidad con lo dispuesto en los literales b) y e) del artículo 149° del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud tiene entre sus funciones, normar el uso y emisión de los registros y certificaciones médicas a ser aplicados en las IPRESS propias; asimismo, proponer las normas, metodologías e instrumentos para la evaluación médica y calificación de la incapacidad y discapacidad, así como determinar la conformación de las comisiones médicas necesarias en el ámbito nacional, en el marco de las normas vigentes;



Que, en uso de sus facultades, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud mediante la Carta N° 6311-GCPS-ESSALUD-2015, remite el Proyecto de Resolución de Gerencia General que acredita los establecimientos de salud que brindarán el servicio de "Certificado Médico para el trámite de pensión de invalidez e Informe Médico, del D.S. N° 166-2005-EF"; aprueba un modelo de Resolución de Designación de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad – CMCI de la Ley N° 27023; así como faculta a los Directores y/o Gerentes de los establecimientos de salud que se autorizan en el citado proyecto de Resolución para conformar las referidas comisiones médicas;



Que, con la Carta N° 1437-GCAJ-ESSALUD-2015 e Informe N° 95-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2015, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica señala que resulta viable el proyecto de Resolución de Gerencia General que dispone acreditar a los establecimientos de salud que brindarán el servicio de "Certificado Médico para el trámite de pensión de invalidez e Informe Médico, del D.S. N° 166-2005-EF" y con el cual se aprueba el modelo de Resolución de Designación de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad – CMCI de la Ley N° 27023, correspondiendo efectuar la conformación de las citadas comisiones mediante resolución del centro hospitalario;



Que, en tal sentido, resulta necesario disponer las medidas para viabilizar la conformación de las comisiones médicas calificadoras bajo los alcances del artículo 26° del Decreto Ley N° 19990, modificado por la Ley N° 27023, así como acreditar a los establecimientos de salud que brindarán el servicio de "Certificado Médico para el trámite de pensión de invalidez e Informe Médico, del D.S. N° 166-2005-EF";

Que, el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud), establece que le compete al Gerente General, dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **ACREDITAR Y AUTORIZAR** a los siguientes establecimientos de salud, encargados de brindar el servicio exclusivo; "Certificado Médico para el trámite de pensión de invalidez e Informe Médico, del D.S. N° 166-2005-EF";

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud


ALBERTO ABITO MORALES AYBAR
FEDATARIO TITULAR
ESSALUD N° 446-002-PR000101-2014

- Hospital I "Higos Urco" Chachapoyas en el departamento de Amazonas.
- Hospital III "Chimbote" en el departamento de Ancash.
- Hospital II "Huaraz" en el departamento de Ancash.
- Hospital II "Abancay" en el departamento de Apurímac.
- Hospital Nacional "Carlos Alberto Seguin Escobedo" en el departamento de Arequipa.
- Hospital II "Carlos Tupiza García Godo" en el departamento de Ayacucho.
- Hospital II "Cajamarca" en el departamento de Cajamarca.
- Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" en el departamento de Cusco.
- Hospital II "Huancavelica" en el departamento de Huancavelica.
- Hospital II "Huánuco" en el departamento de Huánuco.
- Hospital IV "Augusto Hernández Mendoza" en el departamento de Ica.
- Hospital Nacional "Ramiro Priale Priale" en el departamento de Junín.
- Hospital de Alta Complejidad de La Libertad "Virgen de la Puerta" en el departamento de La Libertad.
- Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" en el departamento de Lambayeque.
- Hospital Nacional "Edgardo Rebagliati Martins" en el departamento de Lima.
- Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen" en el departamento de Lima.
- Hospital Nacional "Alberto Sabogal Sologuren" en la Provincia Constitucional del Callao.
- Hospital III "Iquitos" en el departamento de Loreto.
- Hospital I "Victor Alfredo Lazo Peralta" en el departamento de Madre de Dios.
- Hospital II "Moquegua" en el departamento de Moquegua.
- Hospital II "Pasco" en el departamento de Pasco.
- Hospital III "José Cayetano Heredia" en el departamento de Piura.
- Hospital III "Juliaca" en el departamento de Puno.
- Hospital III "Puno" en el departamento de Puno.
- Hospital I "Alto Mayo" en el departamento de San Martín.
- Hospital II "Tarapoto" en el departamento de San Martín.
- Hospital III "Daniel Alcides Carrión" en el departamento de Tarma.
- Hospital I "Carlos Alberto Cortez Jiménez" en el departamento de Tumbes.
- Hospital II "Pucallpa" en el departamento de Ucayali.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud


ALBERTO ABITO NORIALES AYBAE
FEDATARIO TITULAR
RESOL. Nº 075-GG-ESSALUD-2016

2. **FACULTAR** a los Gerentes y/o Directores de los Hospitales descritos en el numeral precedente, para que mediante la emisión de una "Resolución de Designación de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad - CMCi de la Ley N° 27023", designen a los miembros de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad - CMCi, en el ámbito de su competencia.
3. **DISPONER** que en todos los casos de designación de los miembros de la Comisión la vigencia es por tres (03) años, renovables por dos (2) periodos consecutivos.
4. **APROBAR** el modelo de "Resolución de Designación de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad - CMCi de la Ley N° 27023" que forma parte de la presente Resolución como Anexo 1.
5. **DISPONER** que los Gerentes de Órganos Prestadores Nacionales y/o Gerentes de Redes Desconcentradas de los hospitales antes descritos que se encuentren bajo su ámbito, adopten las acciones pertinentes a fin de garantizar el cumplimiento, seguimiento y control de las disposiciones contenidas en la presente Resolución.
6. **DISPONER** que los órganos y unidades orgánicas de la institución, brinden el apoyo técnico necesario en el ámbito de sus competencias, a efectos de garantizar la adecuada implementación de la presente Resolución.

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°

1241

-GG-ESSALUD-2015

7. **DISPONER** que la Secretaría General notifique la presente Resolución a los Órganos Prestadores Nacionales y/o Gerentes de Redes Desconcentradas de los hospitales antes señalados, los cuales a su vez deben hacer efectiva la notificación a los Directores de los referidos hospitales.

8. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones efectuó la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional de la Entidad.

9. **PUBLICAR** en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud – ESSALUD.
REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



Fecha:	19-10-15
Número:	363
Asunto:	
Por:	


 EDDY MIGUEL LA ROSA PAREDES
 GERENTE GENERAL
 ESSALUD

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

14052015

 ALBERTO ABITO MORALES AYBAR
 FEDATARIO TITULAR
 n° 059-GG-ESSALUD-2015

ANEXO 1

MODELO DE RESOLUCION DE DESIGNACION DE LA COMISION MÉDICA
CALIFICADORA DE LA INCAPACIDAD –CMCI DE LA LEY N° 27023

"Ley que modifica el artículo 26° de la Ley del Sistema Nacional de Pensiones del
Decreto Ley N° 19990"

RESOLUCION N° (siglas del HOSPITAL-GOPN/GRD).....-ESSALUD-2015

Que, mediante Decreto Ley N° 19990 se creó el "Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Social" considerándose como asegurados obligatorios a los trabajadores, sea del sector público o privado, con el objeto de recibir una pensión luego de un periodo determinado de aportaciones; regulándose en los artículos 24° y siguientes de la norma en mención el supuesto de pensión de invalidez;

Que, en el artículo 26° del citado Decreto Ley, modificado por la Ley N° 27023, se establece que el asegurado del Sistema Nacional de Pensiones que solicite pensión de invalidez presentará junto con su solicitud de pensión, un Certificado Médico de Invalidez emitido por ESSALUD, establecimientos de salud pública del Ministerio de Salud o Entidades Prestadoras de Salud constituidas según Ley N° 26790, de acuerdo al contenido que la Oficina de Normalización Previsional - ONP apruebe, previo examen de una Comisión Médica nombrada para tal efecto en cada una de dichas entidades;

Que, con el Decreto Supremo N° 166-2005-EF, se dictaron medidas complementarias referentes a la solicitud de pensión de invalidez y la presentación del "Certificado Médico de Invalidez";

Que, a efectos de implementar los procedimientos técnico-administrativos para la expedición del Certificado Médico previsto en el referido Decreto Supremo, por parte del Ministerio de Salud, del Seguro Social de Salud y de las Entidades Prestadoras de Salud, se emitió la Resolución Ministerial N° 478-2006-MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 003-MINSA/DGSP-V.01, "Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez - D.S. N° 166-2005-EF", la cual es de cumplimiento obligatorio por parte de ESSALUD, conforme lo establecido en el artículo 3° de la citada Resolución Ministerial;

Que, en el literal 6.4 de la mencionada Directiva, se dispone que "...Las Comisiones Médicas Calificadoras de la Incapacidad – CMCI se oficializarán por Resolución del centro hospitalario correspondiente, la misma que se notificará a la Oficina de Normalización Previsional-ONP-Gerencia de Operaciones, con el registro de las firmas de los miembros de la CMCI";

Que, con el Decreto Supremo N° 166-2005-EF, se dictaron medidas complementarias referentes a la solicitud de pensión de invalidez y la presentación del "Certificado Médico de Invalidez"; A efectos de dicha aplicación se emitió la Resolución Ministerial N° 478-2006-MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 003-MINSA/DGSP-V.01, "Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez - D.S. N° 166-2005-EF";

Que, en el numeral 7 de la citada Directiva, se establece que la población objetivo de los establecimientos que emitan el Informe de Evaluación Médica de Incapacidad y el Certificado Médico - Decreto Supremo N° 166-2005-EF será la siguiente: Ministerio de Salud (solicitantes que no tienen vínculo laboral y reclaman una pensión de invalidez); ESSALUD (solicitantes



RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°

-GG-ESSALUD-2015

asegurados por Incapacidad Temporal Prolongada establecida en la Ley N° 26790 y por prórroga de pensión); Entidades Prestadoras de Salud – EPS (Solicitantes asegurados de capa simple con Incapacidad Temporal Prolongada);

Que, en consecuencia, ESSALUD debe atender las solicitudes de evaluación médica de invalidez para fines previsionales previstos en el artículo 26° del Decreto Ley N° 19990, modificado por la Ley N° 27023, a los asegurados que de acuerdo a la Ley N° 26790, "Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud", son calificados con incapacidad temporal prolongada; así como por prórroga de pensión, en ambos casos a través de la conformación de una Comisión Médica;

Que, en el numeral 5.3 de la Directiva Sanitaria N° 003-MINSA/DGSP-V.01, "Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez – D.S. N° 166-2005-EF" aprobada por la Resolución Ministerial N° 478-2006-MINSA, se señala que la Comisión Médica Calificadora de Incapacidad – CMCI, es el equipo técnico médico - administrativo autorizado y encargado de evaluar, el informe de Evaluación Médica de Incapacidad y determinar el grado de menoscabo, de la capacidad de trabajo o reversibilidad de los estados patológicos de los beneficiarios del Sistema Nacional de Pensiones, con el fin de obtener beneficios previsionales;

Que, en ese sentido, resulta conveniente constituir la Comisión Médica Calificadora de Incapacidad - CMCI de la Ley N° 27023 del Hospital perteneciente al Órgano Prestador Nacional o Red Desconcentrada/ Hospital Nacional.

Estando a lo expuesto y a las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

- 1. CONSTITUIR** la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad – CMCI de la Ley N° 27023 del Hospital para el período 2015 – 2018, la misma que estará integrada por los siguientes trabajadores:

TITULARES	SUPLENTES
• Dr.....Presidente	• Dr.....Presidente
• Dr.....Miembro	• Dr.....Miembro
• Dr.....Miembro	• Dr.....Miembro

- 2. DISPONER** que los miembros de la Comisión Médica Calificadora de Incapacidad de la Ley N° 27023 del Hospital..... ejerzan sus actividades de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 003-MINSA/DGSP-V.01, "Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez – D.S. N° 166-2005-EF" aprobada por la Resolución Ministerial N° 478-2006-MINSA y normas legales e institucionales vigentes, siendo responsables de las decisiones que adopten en el ejercicio de sus funciones.
- 3. NOTIFICAR** la presente Resolución a los miembros de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad – CMCI de la Ley N° 27023, a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, a la Gerencia Central de Operaciones y a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

PROYECTO DE LEY N° _____

Ley que crea, complementa y constituye “LA INEFICIENCIA DE LAS COMISIONES MÉDICAS Y ADMINISTRATIVOS EN EL SECTOR SALUD, EN EXPEDIR CERTIFICADOS MÉDICOS DE INVALIDEZ PARA UNA FUTURA JUBILACIÓN ANTE LA ONP”.

Abad Jurupe Guillermo Joao y Giancarlos Llanos Olivera, en uso de las facultades que nos confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y en concordancia con lo dispuesto los artículos 74°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso, y en virtud a la Ley 26300 Ley de los Derechos de participación y control ciudadanos, presentan la siguiente propuesta legislativa.

FÓRMULA LEGAL:

Ley que crea, complementa y constituye “LA INEFICIENCIA DE LAS COMISIONES MÉDICAS Y ADMINISTRATIVOS EN EL SECTOR SALUD, EN EXPEDIR CERTIFICADOS MÉDICOS DE INVALIDEZ PARA UNA FUTURA JUBILACIÓN ANTE LA ONP”

Por Cuanto:

El Congreso de la República:

Ha dado la Ley siguiente:

Artículo 1: Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto crear, complementar y constituir el artículo 20 y artículo 20 – B en la Ley 26790, en los siguientes términos:

“Artículo 20. - Las Comisiones Médicas Evaluadoras y Calificadoras de Incapacidades.

Los hospitales del MINSA y EsSalud del Perú, están obligados en la creación de comisiones médicas y evaluadoras de incapacidades a nivel nacional, para que

tengan la función de emitir los certificados médicos de invalidez el cual servirá para el derecho de pensión.

Los certificados médicos, los cuales son formulados dentro del marco constitucional y legal, deberán ser expedidos en un plazo razonable en virtud a la Ley General de Procedimientos Administrativos Ley 27444.

Es obligación de los miembros de la comisión evaluadora y calificadora de incapacidades de emitir el certificado de invalidez en un plazo justo, de incumplirse, serán suspendidos o destituidos bajo los parámetro de la Ley del Servicio Civil Ley N° 30057.

En casos de incumpliendo y omisión en el ejercicio de sus funciones por parte de los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, se le iniciará un proceso administrativo disciplinario a cargo del área de secretaría técnica, según la falta o negligencia cometida para poder determinar la sanción ya sea suspensión o destitución en vía administrativa.

Artículo 20 – A. Sanciones a los miembros de las comisiones médicas y evaluadoras de incapacidades.

Los miembros de las comisiones médicas y evaluadoras de incapacidades que incumplan por primera vez con la emisión o excedan de los 30 días calendarios en la expedición de los certificados de invalidez serán suspendidos por diez (10) días hábiles sin goce de haber.

De igual manera, si la falta es cometida en varias oportunidades será mayor el tiempo de la suspensión sin goce de haber, y si el funcionario responsable comete actos de corrupción se aplicará la destitución respectiva, con aviso al Ministerio Público y Colegio Médico para las acciones correspondientes”.

Artículo 2: Vigencia

La presente Ley tiene vigencia a partir del día siguiente de su publicación, y se aplicará a todos los hospitales del MINSA y EsSalud del Perú.

I. EXPOSICION DE MOTIVOS:

Normalmente las personas que requieren certificados médicos de invalidez para su jubilación, tienen que esperar que las comisiones médicas evaluadoras y calificadoras de incapacidades tiendan a reunirse para poder evaluar al paciente, por ende el análisis y estudio de las historias clínicas y otros informes que crean pertinentes, y si no lo hacen de manera constante, no habrá la expedición del certificado de invalidez; ahora dada la gran cantidad de la demanda urge la necesidad de que estas plazas se vuelvan permanentes y que sus integrantes tienen que ser médicos que realicen su labor de manera estable.

Que de acuerdo a la nuestra carta magna en su Capítulo II de los derechos sociales y económicos, en sus artículos siguientes hace mención respecto a la seguridad social, y que desde el artículo 7 haciendo referencia a que todos tenemos derecho a la protección de nuestra salud, ya sea del medio familiar y de la sociedad en común como el deber de contribuir a su promoción y defensa, así mismo en el artículo 9 hace referencia a que el Estado determina la política nacional de salud, donde el poder ejecutivo norma y supervisa su aplicación, siendo éste el responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud

En el artículo 10 hace mención que el Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida, también tenemos el artículo 11 donde señala que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de las entidades públicas, privadas y mixtas, supervisando su eficaz funcionamiento, por último en su artículo 12, se centra y hace mención en los fondos y reservas de la seguridad social son intangibles, donde los recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley, como podemos observar en el orden jerárquico tenemos que el estado a través de nuestra Constitución Política del Perú de 1993 existe y protege el derecho a la seguridad social en amplio concepto y en todos sus aspectos, y como mencionábamos anteriormente nuestro sistema de seguridad social

está compuesta por dos sistemas siendo estas: el sistema de pensiones y el sistema de salud, a su vez el sistema de pensiones se materializa en dos subsistemas

La primera es el Sistema Nacional de Pensiones (SNP), el cual fue creado por el Decreto Ley N° 19990, vigente desde el 1 de mayo de 1973, y es administrado por la Oficina de Normalización Previsional (ONP) desde el 1 de junio de 1994, y la segunda el Sistema Privado de Pensiones (SPP) es un régimen administrado por entidades privadas denominadas Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), donde los aportes que realiza el trabajador se registran en una cuenta individual. El Sistema Privado de Pensiones se creó como alternativa a los regímenes de pensiones administrados por el Estado y concentrados en el Sistema Nacional de Pensiones (SNP).

Por otro lado, el sistema de salud funciona y opera a través del MINSA, el Ministerio de Salud tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales. La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos, a su vez el sistema de salud opera también bajo el funcionamiento de ESSALUD, quien se constituye en una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo; con personería jurídica de derecho público interno, y autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable

ESSALUD tiene por finalidad la recepción, captación y gestión de los fondos de la seguridad social en salud para dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud; prestaciones económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social de Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

De acuerdo a la doctrina la seguridad social, proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.

La seguridad social en el ámbito internacional es considerada un derecho humano. Así lo reconoce el artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que señala lo siguiente: Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Ahora bien, las creaciones de estas comisiones médicas evaluadoras y calificadoras de incapacidades a nivel nacional, ya sea en el sector MINSA como EsSalud sería de gran importancia no sólo en las principales regiones del país, sino también deberían crearse en las principales provincias de cada región, para que así los administrados no tengan ningún problema al acudir en gestionar sus certificados de invalidez para su pensión ya sea por cualquier factor que hayan sufrido, la creación de estas comisiones médicas serían de gran importancia puesto que en la actualidad en el sector del MINSA no están habilitadas las comisiones médicas evaluadoras y calificadoras de incapacidades esto debido a que faltan especialistas, y en el sector de EsSalud si están habilitadas mediante resolución de Gerencia General N° 1241-GG.ESSALUD – 2015, pero no cumplen con los plazos establecidos según la Ley General de Procedimientos Administrativos, Ley 27444, tal es así que muchas veces dejan en la incertidumbre jurídica aquellas personas que solicitan su certificado de invalidez, poniendo en peligro el subsidio económico que el Estado brinda para ellos, donde muchas veces son adultos mayores.

Asimismo, necesitamos de carácter urgente la creación de las comisiones médicas evaluadoras y calificadoras de incapacidades, para aquellas personas que soliciten sus certificados de invalidez en base a las normas establecidas, los médicos podrán así

interactuar de manera directa con el paciente y/o usuarios, donde la atención será de manera oportuna, eficiente y eficaz, facilitando así a garantizar el derecho de pensión.

II. EFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

La presente propuesta legislativa busca crear, complementar y constituir el artículo 20 y artículo 20 – A en la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud Ley 26790.

A continuación, se presenta de manera textual la creación de los artículos que se incluirán dentro de la Ley 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

“Artículo 20”. - Las Comisiones Médicas Evaluadoras y Calificadoras de Incapacidades.

Los hospitales del MINSA y EsSalud del Perú, están obligados en la creación de comisiones médicas y evaluadoras de incapacidades a nivel nacional, para que tengan la función de emitir los certificados médicos de invalidez el cual servirá para el derecho de pensión.

Los certificados médicos, los cuales son formulados dentro del marco constitucional y legal, deberán ser expedidos en un plazo razonable en virtud a la Ley General de Procedimientos Administrativos Ley 27444.

Es obligación de los miembros de la comisión evaluadora y calificadora de incapacidades de emitir el certificado de invalidez en un plazo justo, de incumplirse, serán suspendidos o destituidos bajo los parámetro de la Ley del Servicio Civil Ley N° 30057.

En casos de incumpliendo y omisión en el ejercicio de sus funciones por parte de los miembros de la comisión médica evaluadora y calificadora de incapacidades, se le iniciará un proceso administrativo disciplinario a cargo del área de secretaría técnica, según la falta o negligencia cometida para poder determinar la sanción ya sea suspensión o destitución en vía administrativa.

Artículo 20 – A. Sanciones a los miembros de las comisiones médicas y evaluadoras de incapacidades.

Los miembros de las comisiones médicas y evaluadoras de incapacidades que incumplan por primera vez con la emisión o excedan de los 30 días calendarios en la

expedición de los certificados de invalidez serán suspendidos por diez (10) días hábiles sin goce de haber.

De igual manera, si la falta es cometida en varias oportunidades será mayor el tiempo de la suspensión sin goce de haber, y si el funcionario responsable comete actos de corrupción se aplicará la destitución respectiva, con aviso al Ministerio Público y Colegio Médico para las acciones correspondientes.

III. ANALISIS COSTO – BENEFICIO

La aprobación del presente proyecto de ley, no ocasionará gasto alguno al Estado, por el contrario, traerá beneficios a la sociedad, brindando un servicio oportuno, ágil y justo al usuario y/o paciente que tramite su certificado de invalidez en los diferentes hospitales del Perú.

Garantiza un efectivo proceso en la tramitación del certificado de invalidez que servirá para una pensión bajo los parámetros de la Ley 19990 o Ley 20530.

IV. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACION NACIONAL

La presente propuesta legislativa se enmarca en nuestro ordenamiento jurídico actual, así como a las disposiciones internacionales, a la Declaración Universal de Derechos Humanos, Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como también a la Organización Internacional del Trabajo. La presente norma servirá para brindarle al trabajador que ha sufrido un menoscabo dentro de sus centros de labores en el ejercicio de sus funciones, donde muchas veces son adultos mayores, norma que permitirá la protección, oportunidades y mejor servicio al usuario que solicite su certificado de invalidez, no dejándolos en la incertidumbre jurídica en que, si van a recibir o no su tan ansiado documento, respetando su condición de libertad y dignidad como persona.

V. LA INICIATIVA LEGISLATIVA Y EL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa se encuentra bajo los lineamientos y se vincula con las siguientes Políticas de Estado: N° 8 referida a la Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú, donde tiene por objetivo promover la eficiencia y transparencia en la regulación y provisión de servicios públicos, así como el desarrollo de infraestructura en todos los ámbitos

territoriales, además en la política N° 13 Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, teniendo como objetivo el acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables, también en la política N° 24 Afirmación de un Estado eficiente y transparente, con su objetivo principal de construir y mantener un Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente al servicio de las personas y de sus derechos, y que promueva el desarrollo y buen funcionamiento del mercado y de los servicios públicos.