



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Análisis normativo y estimación del costo del seguro de vida
otorgado al personal de salud del sector público durante la
pandemia por COVID-19

Regulatory analysis and cost estimate of life insurance provided to
public sector health personnel during the COVID-19 pandemic

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

AUTOR

MARIA ISABEL ROSAS PIMENTEL

ASESOR

ARMANDO AUGUSTO CALVO QUIROZ

LIMA – PERÚ

2025


RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=2720440753&ro=103&s=1&u=1151562268&lang=es

turnitin

1 de 372: MARIA ISABEL ROSAS PIMENTEL
Análisis normativo y estimación del costo del seguro de v...

Similitud 18% Marcas de alerta



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Análisis normativo y estimación del costo del seguro de vida otorgado al personal de salud del sector público durante la pandemia por COVID-19

Regulatory analysis and cost estimate of life insurance provided to public sector health personnel during the COVID-19 pandemic

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

AUTOR
MARIA ISABEL ROSAS PIMENTEL

ASESOR
ARMANDO AUGUSTO CALVO QUIROZ

LIMA – PERÚ
2025

Página 1 de 9 1909 palabras 200%

Informe estándar
Informe en inglés no disponible Más información

18% Similitud Filtros

estándar
1 Excluido →

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas

- 1 Internet

www.scelo.org.mx 3%

5 bloques de texto 55 palabras que coinciden
- 2 Internet

www.congreso.gob.pe 1%

2 bloques de texto 29 palabras que coinciden
- 3 Internet

www.ositran.gob.pe 1%

1 bloques de bloques 20 palabras que coinciden
- 4 Internet

investors.acerosarequipa.com <1%

2 bloques de texto 19 palabras que coinciden
- 5 Internet

lem.eu.lupm.es <1%

2 bloques de texto 18 palabras que coinciden

Mostrar escritorio

1. RESUMEN

La declaratoria de la pandemia debido al COVID-19 provocó que un gran número de personal de salud contrajera la enfermedad y falleciera a causa de la misma, ante ello, el MINSA emitió normativas que permitieron la contratación de un seguro de vida para el personal de salud. **Objetivo:** Analizar la normatividad emitida para la contratación de un seguro de vida para el personal de salud del sector público durante la pandemia por COVID-19, así como estimar el costo de su implementación y los factores que influyeron en su implementación. **Diseño:** Transversal, descriptivo. **Muestra y Tamaño muestral:** Documentos normativos emitidos por el Estado peruano entre marzo de 2020 y diciembre de 2023 que regulan o se vinculan con la contratación de un seguro de vida para el personal de salud del sector público durante la pandemia por COVID-19; la muestra incluirá entre 30 a 50 documentos normativos, según los resultados de la búsqueda. **Procedimientos y técnicas:** Se realizará una revisión exploratoria y se utilizarán las bases de datos electrónicas, revistas indexadas, así como literatura gris relacionada con el objetivo general, se realizará un análisis descriptivo. El presente trabajo permitirá comprender el marco normativo que sustentó el seguro de vida otorgado al personal de salud del sector público durante la emergencia sanitaria a causa del COVID-19, así como de la estimación del costo y los factores que facilitaron o dificultaron su implementación. **Palabras clave:** *Seguro de Vida, Personal de Salud, Costos y Análisis de Costo.*

2. INTRODUCCIÓN

Hacia finales del 2019, en la ciudad de Wuhan, China, surgió un brote de una nueva enfermedad respiratoria severa, que provocaba el cuadro clínico de un síndrome respiratorio agudo (1), poco después se identificó al agente causal como nuevo coronavirus, denominándose inicialmente como coronavirus 2019-nCoV (2); dicho patógeno fue posteriormente clasificado por el Grupo de Estudio Coronavirus (CSG) del Comité Internacional de Taxonomía de Virus como SARS-CoV-2 (3); el 11 de febrero del año 2020, la Organización Mundial de Salud (OMS), oficializando el nombre de la enfermedad, denominándola COVID-19 (4). El impacto de dicha enfermedad respiratoria fue mayúsculo, debido a su rápida propagación a varios continentes y su elevada mortalidad, siendo declarada el 11 marzo de 2020, como una pandemia (5).

La declaratoria de la pandemia por COVID-19, no sólo provocó el rápido deterioro de la economía mundial (6), además puso en evidencia el precario sistema de salud del mundo y cada país tuvo que adoptar medidas sanitarias de acuerdo con su contexto. En nuestro país, el mismo día en que la OMS declaró la pandemia, se publicó el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, estableciendo la Emergencia Sanitaria Nacional por noventa días. Asimismo, el 15 de marzo de 2020 (Decreto Supremo N°044-2020-PCM) se oficializó el Estado de Emergencia Nacional.

Durante el 2022 y 2023, el Estado peruano emitió una serie de decretos para extender dichas medidas; sin embargo, el 27 de octubre de 2022 (Decreto Supremo N° 130-2022-PCM), se dio por finalizado el Estado de Emergencia Nacional, prorrogándose

por última vez la Emergencia Sanitaria con el Decreto Supremo N°003-2023-SA. Con la culminación de dicho período, quedaron sin efecto varias medidas excepcionales implementadas durante la pandemia, incluyendo el seguro de vida contratado para los servidores de salud.

Aunque se garantizaron medidas para el personal de salud, como derecho al equipo de protección personal (EPP), acceso al diagnóstico precoz, al aislamiento de personal vulnerable sin perder sus salarios, alimentación en los establecimientos de salud para todo el personal asistencial, bonificaciones mensuales, movilidad, y la posibilidad de protección familiar si falleciera por COVID-19, no se pudo evitar que un gran número de personal que laboraba en los establecimientos de salud, contrajera la infección por COVID-19 y falleciera debido a dicha enfermedad, lo que evidenció la necesidad urgente de establecer mecanismos de protección para dicho grupo ocupacional.

Es así que, se emitió el Decreto de Urgencia N°032-2020, el cual disponía que todo personal asistencial o de salud contratado en el Hospital Emergencia Ate Vitarte debía contar con un seguro de vida. Esta medida excepcional constituyó un paso importante, pero sólo era aplicable al mencionado establecimiento de salud, sin considerar que a nivel nacional la pandemia se iba extendiendo y afectando principalmente al personal de salud que hacía frente a su contención (07).

En ese contexto, surgió una iniciativa privada que ofrecía soporte económico al personal de salud que en diferentes establecimientos prestaban labor asistencial en la contención de la propagación de los contagios por COVID-19, sin embargo, sólo se beneficiaba a un limitado número de familias, por lo que, y ante el acelerado progreso

de los contagios por COVID-19 a nivel nacional, en abril de 2020 (Decreto de Urgencia N°037-2020), se oficializó mediante normativa el dotar del seguro de vida a todos los trabajadores de salud, como parte de las medidas complementarias en respuesta a la emergencia sanitaria; además la cobertura de este seguro de vida aplicaba no sólo en caso de fallecimiento por COVID-19, sino incluía causa natural o accidental y para su implementación se autorizó una transferencia presupuestal de S/ 49 450 680.00 (cuarenta y nueve millones cuatrocientos cincuenta mil seiscientos ochenta soles) al MINSA. Posteriormente, dicha medida fue ampliada por diferentes dispositivos normativos.

Si bien actualmente los casos por COVID-19 han disminuido notablemente, y las vacunas reducen el riesgo de desarrollar enfermedad grave, no disminuyen así la transmisión, y aún se desconoce el tiempo de protección de las mismas, además el virus de la COVID-19 ha mutado a variantes como por ejemplo Delta, Gamma, Omicron y sus sublinajes (08)(09)(10), asimismo, se ha reportado que algunas vacunas han perdido efectividad ante estas nuevas mutaciones del virus (11). Además, existen diversas patologías a las que el personal de salud está expuesto, como lo fue la emergente “viruela del mono” a mediados del año 2022 (12).

Igualmente, a fines del 2023 e inicios del 2024, se dio un incremento de contagios por COVID-19, lo cual también afectó al personal de salud, siendo que, en diciembre del 2024, en Tarapoto, falleció un médico a causa de dicha enfermedad (13), sólo en enero de este año, se han registrado 186 casos de COVID-19, y en el Hospital María Auxiliadora se confirmó la presencia de 03 casos, lo que obligó el uso de mascarillas

KN95 nuevamente (14). Por otro lado, en el 2023, se registraron más de 200,000 casos de dengue, siendo el año con más casos detectados de dengue, reportándose un total de 259 fallecimientos a causa de esa enfermedad, y siendo las regiones del oriente las más afectadas; la medida adoptada por el MINSA, fue la contratación de más personal asistencial, sin evidenciar la contratación de un seguro específico.

Pregunta de investigación: ¿Qué normativas permitieron contratar un seguro de vida para el personal de salud del sector público durante la pandemia por COVID-19 y cual fue el costo estimado de su implementación?

El presente proyecto de investigación tiene como finalidad analizar la normatividad que permitió contratar un seguro de vida al personal de salud del sector público durante la pandemia por COVID-19 y estimar el costo aproximado de su implementación, en ese sentido, se realizará una revisión de los principales documentos normativos emitidos durante el período de la declaratoria de la emergencia sanitaria a causa del COVID-19, entre los años 2020 y 2023, así como se estimará el presupuesto ejecutado en base a las fuentes de acceso público. A través del análisis normativo y la estimación del costo asociado a su implementación, se busca no solo documentar una medida excepcional que se adoptó en el contexto de la emergencia sanitaria, sino también aportar evidencia que puede ser útil para la implementación de futuros mecanismos políticos orientados a la protección del personal de salud.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General: Analizar la normatividad emitida para la contratación de un seguro de vida para el personal de salud del sector público durante la

pandemia por COVID-19, así como estimar el costo de su implementación y los factores que influyeron en su implementación.

3.2. Objetivos específicos:

- Recopilar la normatividad generada para la contratación del seguro de vida al personal de salud del sector público entre los años 2020 y 2023.
- Describir las características y cobertura de dichas normativas, según tipo de documento legal, nivel de aplicación y grupo ocupacional beneficiado.
- Estimar el presupuesto total destinado por el Estado para la implementación del seguro de vida, según la información obtenida de fuentes oficiales y abiertas.
- Analizar los factores y las barreras identificadas en la implementación de la normativa de la medida adoptada
- Evaluar la sostenibilidad de la contratación del seguro de vida como beneficio permanente para el personal de salud.

4. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio: Se realizará un estudio de tipo transversal y descriptivo, con enfoque cualitativo y cuantitativo. Se realizará una recopilación y análisis de los documentos normativos emitidos durante la pandemia por COVID-19 en el Perú, en los repositorios institucionales nacionales, asimismo, se realizará una evaluación cuantitativa del presupuesto invertido, utilizando datos disponibles en las plataformas de acceso público como Diario El Peruano, Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas y la Plataforma Nacional de Datos Abiertos. Se incluirá literatura gris relacionada con el objetivo general del estudio. Siendo la unidad de

análisis, los documentos normativos emitidos por el Estado peruano, relacionados con el seguro de vida otorgado al personal de salud del sector público.

b) Población: Todos los documentos normativos emitidos por el Estado en el período de marzo 2020 a diciembre de 2023, relacionados con la gestión de los recursos humanos en salud.

c) Muestra: Normativas específicas que regularon la contratación del seguro de vida al personal de salud, emitidas por el Estado peruano entre marzo 2020 y diciembre de 2023. Tamaño muestral: Se estima que la muestra incluirá entre 30 a 50 documentos normativos, según los resultados de la búsqueda realizada en base a un criterio de saturación y relevancia.

d) Definición operacional de variables:

Variable	Definición Operacional	Tipo de variable	Valores	Forma de registro
Documento normativo	Norma emitida para regular el otorgamiento del seguro de vida al personal de salud	Catógórica nominal	Ley, D.U., D.S., R.M., etc.	Ficha Excel
Fecha de emisión	Día de publicación del documento normativo	Cuantitativa discreta	Día, mes, año	Diario El Peruano
Grupo ocupacional	Categoría del personal beneficiario	Catógórica nominal	Médico, enfermero, técnico, etc.	Ficha Excel
Presupuesto asignado	Monto destinado por norma o institución para el seguro de vida	Cuantitativa continua	En soles (S/)	Ficha Excel
Cobertura	Tipo de protección brindada por el seguro	Catógórica nominal	Vida por COVID-19, vida general	Ficha Excel

e) Procedimientos y técnicas:

Revisión y análisis de las normativas emitidas desde la declaratoria de la pandemia, utilizando la plataforma del Diario Oficial El Peruano donde se publican los

dispositivos legales emitidos por las entidades del Estado, asimismo se utilizará la Plataforma Nacional de Datos Abiertos (PNDA) del Estado de libre acceso y descarga para la búsqueda de datos gubernamentales y de interés relacionados con los objetivos del proyecto de investigación. Se utilizará una ficha Excel donde se ordenará la información recolectada por fechas y tipos de documentos.

f) Aspectos éticos:

El análisis realizado sólo servirá para fines académicos y previa realización del trabajo de investigación este deberá tener la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

g) Plan de análisis:

Se utilizará estadística descriptiva ya que, el objetivo principal es caracterizar las normativas emitidas por el Estado relacionadas con la contratación del seguro de vida para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19, así como se realizará un análisis económico estimado del costo por beneficiario y su distribución por grupo ocupacional y describir los factores asociados, a través de frecuencias, porcentajes, tablas y gráficos.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Bogoch II, Watts A, Thomas-Bachli A, Huber C, Kraemer MUG, Khan K. Pneumonia of unknown aetiology in Wuhan, China: potential for international spread via commercial air travel. *J Travel Med* [Internet]. 2020;27(2). [citado 2024 Oct 10]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7107534/>
- (2) Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel Coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727–33. [citado 2024 Oct 10]. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>
- (3) Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The Severe species acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol* [Internet]. 2020; 5:536–544. [citado 2024 Oct 20]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41564-020-0695-z>
- (4) World Health Organization. WHO Director-General’s remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 [Internet]. Geneva: WHO; 2020. [citado 2024 Nov 12]. Disponible en: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
- (5) Organización Panamericana de Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2020. [citado 2024 Nov 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- (6) Mofijur M, Fattah IMR, Alam MA, Islam ABMS, Ong HC, Rahman SMA, et al. Impact of COVID-19 on the social, economic, environmental and energy domains: Lessons learnt from a global pandemic. *Sustain Prod Consum* [Internet]. 2021; 26:343–59. [citado 2024 Nov 15]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352550920313567>
- (7) Galán-Rodas E, Tarazona-Fernández A, Palacios-Celi M. Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por el COVID-19 en Perú. *Acta Med Perú*. [Internet]. 2020;37(2):119–21. [citado 2024 Nov 15]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200119
- (8) Centers for Disease Control and Prevention. SARS-CoV-2 variant classifications and definitions [Internet]. Atlanta: CDC; 2022 [citado 2025 Feb 12]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/variant-classifications.html>

- (9) Aleem A, Ab AS, Slenker AK. Emerging variants of SARS-CoV-2 and novel therapeutics against Coronavirus (COVID-19) [Internet]. Treasure Island (FL): StaPearls Publishing; 2022 [citado 2025 Feb 14]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033342/>
- (10) Tallei TE, Alhumaid S, AlMusa Z, Fatimawali, Kusumawaty D, Alynbiawi A, et al. Update on the omicron sub-variants BA.4 and BA.5. Rev Med Virol [Internet]. 2024;33(1): e2391. [citado 2025 Feb 14]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/rmv.2391>
- (11) Wang Q, Iketani S, Li Z, Liu L, Guo Y, Huang Y, et al. Alarming antibody evasion properties of rising SARS-CoV-2 BQ and XBB subvariants. Cell [Internet]. 2023;186(2):279-286.e8 [citado 2025 Feb 19]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2022.12.018>
- (12) World Health organization. Second meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR) Emergency Committee regarding the multi-country outbreak of monkeypox [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 2025 Feb 19]. Disponible en: [https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox](https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox)
- (13) La Razón. Incremento de casos COVID-19 en Perú con preocupacion [Internet]. Lima: La Razón; 2025 [citado 2025 Feb 19]. Disponible en: <https://larazon.pe/incremento-de-casos-de-covid-19-en-peru-cierra-2024-con-preocupacion/>.
- (14) La República. MINSA reconoce incremento de casos de COVID-19 en el país [Internet]. Lima: La República; 2025 [citado 2025 Mar 05]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2025/01/09/covid19-minsa-reconoce-incremento-de-casos-en-el-pais-minsa-coronavirus-en-peru-hnews-650259.2025>.

6. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

El presente trabajo de investigación será autofinanciado por los autores, el detalle del presupuesto requerido se describe en la siguiente tabla:

Tabla N° 01. Presupuesto estimado para la elaboración del proyecto de investigación.

Concepto	Monto estimado (S/)
Materiales y equipos	30.00
Impresión de instrumentos	5.00
Fotocopias	50.00
Útiles de escritorio	80.00
Internet y telefonía	50.00
Transporte	50.00
Total	S/ 265.00

Tabla N°02. Cronograma de actividades

Fase/ Actividad	Jul 2025	Ago 2025	Set 2025	Oct 2025	Nov 2025	Dic 2025
Planteamiento del problema	■					
Revisión bibliográfica	■	■				
Formulación de objetivos e hipótesis	■					
Diseño metodológico		■				
Aprobación ética / comité		■				
Recolección de datos			■	■		
Análisis de datos				■	■	
Redacción de resultados y discusión					■	■
Elaboración del informe final						■
Presentación						■

7. ANEXOS

Ficha de recolección de información

N°	Fecha de publicación	Documento Normativo	Objeto	Cobertura /Contenido	Presupuesto destinado
1	dd/mm/aaaa	Decreto de Urgencia N° xxxx	Otorgar un seguro de vida al personal de salud	Cobertura por fallecimiento por COVID-19	S/ xx,xxxx.xx
2	dd/mm/aaaa	Decreto Supremo N° xxxx	Ampliación del seguro de vida	Cubre muerte natural, accidental o por COVID-19	S/ xx,xxxx.xx
3	dd/mm/aaaa	Resolución Ministerial N° xxxx	Aprobar la contratación directa	Contratación de servicio de seguro de vida	S/ xx,xxxx.xx