



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Derecho y Ciencia Política
Escuela Profesional de Derecho

**La incorporación de la cobertura por incapacidad
temporal en el fondo de compensación regulado en el
Decreto Supremo N° 024-2004-MTC para la protección
del derecho a la seguridad social**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Abogada

AUTOR

Rubi Magaly CASTILLO IPANAQUÉ

ASESOR

Dr. Simeón HUANCAHUARI FLORES

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Castillo, R. (2023). *La incorporación de la cobertura por incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el Decreto Supremo N° 024-2004-MTC para la protección del derecho a la seguridad social*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Derecho y Ciencia Política, Escuela Profesional de Derecho]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Rubi Magaly Castillo Ipanaqué
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76294055
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-5843-3858
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Simeón Huancahuari Flores
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06163184
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4439-0955
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Teresa de Jesús Seijas Rengifo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07957918
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Clotilde Cristina Vigil de Quiroz
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	16644992
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Víctor Manuel Cubas Villanueva
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08457121
Miembro del jurado 3	
Nombres y apellidos	Jorge Antonio Jauregui Mendieta

Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	18135767
Datos de investigación	
Línea de investigación	E.1.2.6. Derecho Laboral
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Universidad Nacional Mayor de San Marcos País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Lima Latitud: -12.056423° Longitud: -77.084333°
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021-2022
URL de disciplinas OCDE	Derecho https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.01



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

**ACTA DE EXAMEN ORAL PRESENCIAL PARA EL OTORGAMIENTO
DEL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA CON
PRESENTACIÓN Y SUSTENTACIÓN DE TESIS
N° 003**

Reunido el Jurado Examinador, constituido por los señores profesores, doctores:

- 1.-PRESIDENTE: **Dra. TERESA DE JESÚS SEIJAS RENGIFO**
Dr. SIMEÓN HUANCAHUARI FLORES (ASESOR)
Abg. CLOTILDE CRISTINA VIGIL DE CURO
Mg. VÍCTOR MANUEL CUBAS VILLANUEVA
Mg. JORGE ANTONIO JAUREGUI MENDIETA

La postulante al Título Profesional de Abogada, bachiller doña:

RUBI MAGALY CASTILLO IPANAQUÉ

Procedió la sustentación de su Tesis, titulado:

La incorporación de la cobertura por incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el Decreto Supremo N° 024-2004-MTC para la protección del derecho a la seguridad social

En la redacción del examen escrito, la graduanda fue aprobada con la nota de:

DIECISEIS (16)

Concluida la prueba oral, se practicó la votación correspondiente, resultando la candidata:

Aprobada por unanimidad con la nota doce (12)
Y para constancia se le extiende la presente acta, en Lima a los QUINCE Días del mes de MAYO del año 2023

Presidente del Jurado



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Simeón Huancahuari Flores** en mi condición de asesor acreditado con la Resolución Directoral N°000282-2022-EPD-FDCP/UNMSM de la tesis/monografía/informe de investigación/trabajo académico, cuyo título es **La incorporación de la cobertura por incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el Decreto Supremo N° 024-2004-MTC para la protección del derecho a la seguridad social**, presentado por la bachiller **Rubi Magaly Castillo Ipanaqué** para optar el Título Profesional de Abogada CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 7% de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Título correspondiente.

Firma del Asesor

DNI: 06163184

Nombres y apellidos del asesor:

Simeón Huancahuari Flores



DEDICATORIA

A mis padres por todo el amor, lo cual ha constituido mi mayor fortaleza durante estos años que conforman mi formación como abogada. Pilares de virtudes que me han de guardar por siempre.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, casa de estudios universitarios por excelencia del Perú, que por el recorrer de sus aulas, en mí quedarán las lecciones de los más elocuentes maestros.

Al Dr. Simeón Huancahuari Flores, por acompañarme en la elaboración de la presente tesis. Maestro sanmarquino por excelencia.

A los vecinos del distrito de Mi Perú que contribuyeron con sus puntos de vista en las encuestas realizadas.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS	IV
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
ABREVIATURAS	IX
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	12
1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	12
2. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	16
2.1. Problema general.....	16
2.2. Problemas específicos	16
3. OBJETIVOS	16
3.1. Objetivo general.....	16
3.2. Objetivos específicos	16
4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
5. LIMITACIONES	17
CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	18
1. ANTECEDENTES	18
2. BASES TEÓRICAS	19
3. DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.....	78
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	80
1. SUPUESTOS HIPOTÉTICOS	80
2. SISTEMAS Y CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.....	80
CAPÍTULO IV. MATERIALES Y MÉTODOS	83
1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	83
2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	83
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	83
4. POBLACIÓN Y MUESTRA	83
5. PROCEDIMIENTOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .	84
6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	85
CAPÍTULO V. RESULTADOS	86
1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	86
1.1. Resultados respecto al objetivo general.....	86
1.2. Resultados respecto al objetivo específico 1.....	94
1.3. Resultados respecto al objetivo específico 2.....	98
1.4. Resultados respecto al objetivo específico 3.....	102
CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN	107
CONCLUSIONES	114
RECOMENDACIONES	115
REFERENCIAS	116
ANEXOS	124

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Algunos diagnósticos médicos y su tiempo mínimo de incapacidad temporal	15
TABLA 2. Matriz de categorización	80
TABLA 3. Resultados respecto a la Pregunta N° 1	86
TABLA 4. Resultados respecto a la Pregunta N° 2	87
TABLA 5. Resultados respecto a la Pregunta N° 3	88
TABLA 6. Resultados respecto a la Pregunta N° 4	89
TABLA 7. Resultados respecto a la Pregunta N° 5	90
TABLA 8. Resultados respecto a la Pregunta N° 6	92
TABLA 9. Resultados respecto a la Pregunta N° 7	93
TABLA 10. Resultados respecto a la Pregunta N° 8	94
TABLA 11. Resultados respecto a la Pregunta N° 9	95
TABLA 12. Resultados respecto a la Pregunta N° 10	96
TABLA 13. Resultados respecto a la Pregunta N° 11	97
TABLA 14. Resultados respecto a la Pregunta N° 12	98
TABLA 15. Resultados respecto a la Pregunta N° 13	99
TABLA 16. Resultados respecto a la Pregunta N° 14	100
TABLA 17. Resultados respecto a la Pregunta N° 15	101
TABLA 18. Resultados respecto a la Pregunta N° 16	102
TABLA 19. Resultados respecto a la Pregunta N° 17	103
TABLA 20. Resultados respecto a la Pregunta N° 18	104
TABLA 21. Resultados respecto a la Pregunta N° 19	105

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. Accidentes de tránsito (2011- 2021).....	13
GRÁFICO 2. Coberturas otorgadas por el Fondo de Compensación, 2011-2021	14
GRÁFICO 3. Diagnósticos médicos, 2011-2021	14
GRÁFICO 4. Resultados entorno a la Pregunta N° 1	87
GRÁFICO 5. Resultados entorno a la Pregunta N° 2	88
GRÁFICO 6. Resultados entorno a la Pregunta N° 3	89
GRÁFICO 7. Resultados entorno a la Pregunta N° 4	90
GRÁFICO 8. Resultados entorno a la Pregunta N° 5	91
GRÁFICO 9. Resultados entorno a la Pregunta N° 6	92
GRÁFICO 10. Resultados entorno a la Pregunta N° 7	93
GRÁFICO 11. Resultados entorno a la Pregunta N° 8	94
GRÁFICO 12. Resultados entorno a la Pregunta N° 9	95
GRÁFICO 13. Resultados entorno a la Pregunta N° 10	96
GRÁFICO 14. Resultados entorno a la Pregunta N° 11	97
GRÁFICO 15. Resultados entorno a la Pregunta N° 12	98
GRÁFICO 16. Resultados entorno a la Pregunta N° 13	99
GRÁFICO 17. Resultados entorno a la Pregunta N° 14	100
GRÁFICO 18. Resultados entorno a la Pregunta N° 15	101
GRÁFICO 19. Resultados entorno a la Pregunta N° 16	102
GRÁFICO 20. Resultados entorno a la Pregunta N° 17	103
GRÁFICO 21. Resultados entorno a la Pregunta N° 18	104
GRÁFICO 22. Resultados entorno a la Pregunta N° 19	105

RESUMEN

En nuestro país, una de las situaciones más cotidianas y a su vez alarmantes, son los accidentes de tránsito, en los cuales los conductores se han dado a la fuga, dejando con lesiones de toda índole a sus víctimas. Ante ello, la víctima tendrá que pasar un tortuoso proceso, que implicará que esta misma costee sus propios gastos médicos, así como los días que deje de trabajar. No obstante, ante situaciones así, el Estado ha previsto cubrir los gastos médicos y de sepelio de esta clase de víctimas, contemplado en el D.S. N° 024-2004-MTC. Sin embargo, como hemos indicado, uno de los problemas que reviste este marco legal, es la ausencia frente al tiempo en que la víctima deje de laborar, causal que, si es considerada por el SOAT, ante la incapacidad temporal de la víctima. Por estas razones pretendiendo escudriñar en la mayor parte de las dimensiones de este problema, es que este estudio se planteó como objetivo reconocer de qué manera la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú. Para lo cual se recurrió a la metodología de carácter mixto (cualitativa y cuantitativa), así como el uso de la guía de encuesta, que se aplicó por criterios de conveniencia a 50 trabajadores ambulantes del distrito de Mi Perú, como una muestra significativa de personas en nuestro país. Finalmente, se concluyó que existe una ausencia normativa en el D.S. N° 024-2004-MTC, en el extremo que no se prevé cubrir los gastos por incapacidad temporal durante el tiempo que deje de laborar la víctima, a causa de un accidente de tránsito en el cual el conductor se da a la fuga, con lo cual viene afectando seriamente lo previsto en el art. 10° de la Constitución Política del Perú, frente a lo cual, la cobertura por incapacidad temporal en el Fondo de Compensaciones salvaguardaría el derecho a la seguridad social de las víctimas posibles en nuestro país.

Palabras clave: Derecho a la seguridad social, incapacidad temporal, Fondo de Compensación, accidente de tránsito.

ABSTRACT

In our country, one of the most common and alarming situations are traffic accidents, in which drivers have fled, leaving their victims with injuries of all kinds. In this situation, the victim will have to go through a tortuous process, which will imply that he/she will have to pay for his/her own medical expenses, as well as the days he/she will miss from work. However, in such situations, the State has made provision for covering the medical and burial expenses of this type of victim, as contemplated in D.S. N° 024-2004-MTC. However, as we have indicated, one of the problems with this legal framework is the absence of the victim from work, a cause that is considered by the SOAT, in case of temporary disability of the victim. For these reasons, in an attempt to scrutinize most of the dimensions of this problem, the objective of this study was to determine how the incorporation of temporary disability coverage in the compensation fund regulated by D.S. N° 024-2004-MTC will guarantee the right to social security of victims in Peru. For which the methodology of mixed character (qualitative and quantitative) was used, as well as the use of the survey guide, which was applied by convenience criteria to 50 street workers in the district of Mi Perú, as a significant sample of people in our country. Finally, it was concluded that there is a normative absence in the D.S. N° 024-2004-MTC, in the extreme that it does not foresee covering the expenses for temporary disability during the time that the victim stops working, due to a traffic accident in which the driver flees, thus seriously affecting the provisions of art. 10 of the Political Constitution of Peru, in view of which, the coverage for temporary disability in the Compensation Fund would safeguard the right to social security of the liable victims in our country.

Key words: Right to social security, temporary disability, Compensation Fund, traffic accident.

ABREVIATURAS

AFOCAT:	Asociaciones de Fondos Regionales o Provinciales contra los Accidentes de Tránsito
AISS:	Asociación Internacional de la Seguridad Social.
CA:	Comité de Administración
CAT:	Certificado contra Accidentes de Tránsito
CISS:	Código Iberoamericano de Seguridad Social
CNSV:	Consejo Nacional de Seguridad Vial
CPS:	Consejo Provincial de Salud
CRS:	Consejo Regional de Salud
CSOAT:	Certificado del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito
CT:	Código de Tránsito
DP:	Defensoría del Pueblo
DS:	Decreto Supremo
DUDH:	Declaración Universal de los Derechos Humanos
FISSAL:	Fondo Intangible Solidario de Salud
FP:	Fondo de Pensiones
GTUFPIV:	Glosario de Términos de Uso Frecuente en Proyectos de Infraestructura Vial.
GM:	Guerra Mundial
IPSS:	Instituto Peruano de Seguridad Social
LGSS:	Ley General de la Seguridad Social
LMSSS:	Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud
LPFMTPE:	Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
LPTISOAT:	Ley que Promueve la Transparencia de la Información del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito
LSST:	Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
MML:	Municipalidad Metropolitana de Lima
MPC:	Municipalidad Provincial de Cajamarca
MTC:	Ministerio de Transportes y Comunicaciones
MTPE:	Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo
OIT:	Organización Internacional del Trabajo

ONP:	Oficina de Normalización Previsional
OPDMS:	Organismos Públicos Descentralizados del Ministerio de Salud
PIDESC:	Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales
PMI:	Pliego Ministerio del Interior
PT:	Policía de Tránsito
RALE:	Real Academia de la Lengua Española
RNA:	Reglamento Nacional de Administración de Transporte
RNAT:	Reglamento Nacional de Administración de Transporte
RNRCSOAT:	Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguro Obligatorios por Accidentes de Tránsito
RNT:	Reglamento Nacional de Tránsito
RRPELMSSS:	Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud
SEPS:	Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud
SNC:	Sistema Nacional de Carreteras
SNCDS:	Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud
SNIP:	Sistema Nacional de Inversión Pública
SOAT:	Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito
SSPS:	Sistema de Seguridad de Pensiones y de Salud
SSS:	Seguro Social de Salud
SUTRAN:	Superintendencia de Transporte Terrestre de Personas, Carga y Mercancías

CAPÍTULO I.

INTRODUCCIÓN

1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial, los accidentes de tránsito vienen a ser una problemática y situación del día a día, suscitados por diferentes causas y derivados en distintas consecuencias que, las autoridades de cada país buscan regular y contrarrestar mediante la emisión de normas, reglas y mecanismos que coadyuven a la protección de la integridad y vida de las víctimas.

En Latinoamérica, después de la II GM, los países integrantes dieron inicio a la discusión e implementación de mecanismos de protección para las personas que sufrieran accidentes de tránsito. La mayoría de ellos, emplearon una política de seguros. En esa misma línea de ideas, valga decir que, en el caso de Sudamérica, la implementación de este tipo de protección ya existía. Por ejemplo, en países como Argentina y Venezuela se da bajo la modalidad de responsabilidad civil, mientras que, en Bolivia, Brasil, Paraguay, Colombia, Chile, Ecuador y Perú bajo la figura de accidentes personales.

En Perú, en el año de 1999 se promulgó la Ley N°27181, Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre (en adelante “Ley General de Transporte”) cuyo objetivo fue orientar la acción estatal en dicha materia a la complacencia de los clientes, así como la protección a su salud y seguridad, de la misma manera que al medioambiente. Dicha norma también encargó al Ministerio de Transporte y Comunicaciones (en adelante “MTC”) para que dicte los reglamentos nacionales que se requieran para la evolución del transporte y tránsito, los mismos que serían de observancia obligatoria para todas las entidades y personas a nivel nacional.

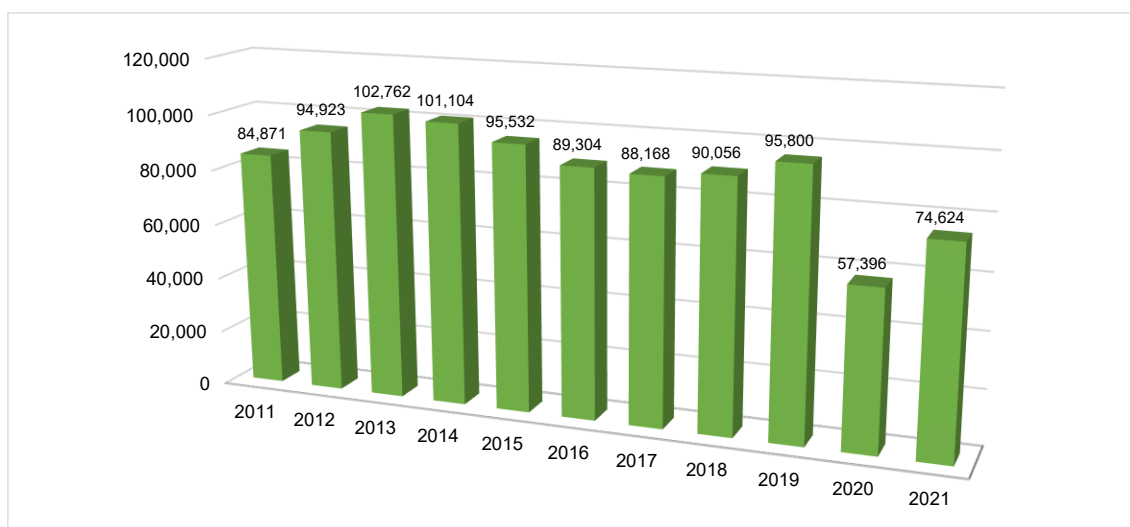
En atención a dichas facultades, en el año 2000, el MTC publicó el DS N°049-2000-MTC que aprobó el Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito (en adelante “Reglamento SOAT”), modificado posteriormente por diferentes dispositivos legales, cuyo articulado se reunió en el Texto Único Ordenado aprobado por el DS N°024-2002-MTC. El Reglamento, además de establecer las disposiciones vinculadas a las características del Seguro Obligatorio por Accidentes de Tránsito (en adelante “SOAT”) y la determinación de la responsabilidad civil derivada de los accidentes de dicha naturaleza; en su Cuarta Disposición Final dispuso la formación del Fondo de Compensación del Seguro Obligatorio (en adelante “Fondo de Compensación”) con la finalidad de que se resarzan los perjuicios generados hacia las víctimas de este tipo de accidentes, cuando los vehículos no sean posibles de identificarse y hayan huido, también denominados accidentes de “atropello y fuga”. Posteriormente, en el año 2004, mediante el DS N°024-2004-MTC se aprobó el reglamento del Fondo referido.

Como se puede advertir, tanto la norma del Reglamento SOAT como la del Fondo de Compensación buscan proteger a los ciudadanos frente a la

accidentabilidad nacional que, resulta ser el problema primigenio con tendencia permanente y creciente hasta la actualidad. Un ejemplo de ello, son las cifras que se muestran en el último anuario publicado por la Policía Nacional del Perú (en adelante “PNP”) durante el año 2021 en el que se generó una data de 74 624 accidentes de tránsito, en el plano nacional de diferentes formas, mostrando así un aumento de 30.02% en referencia al año anterior.

Gráfico 1.

Accidentes de tránsito (2011- 2021)



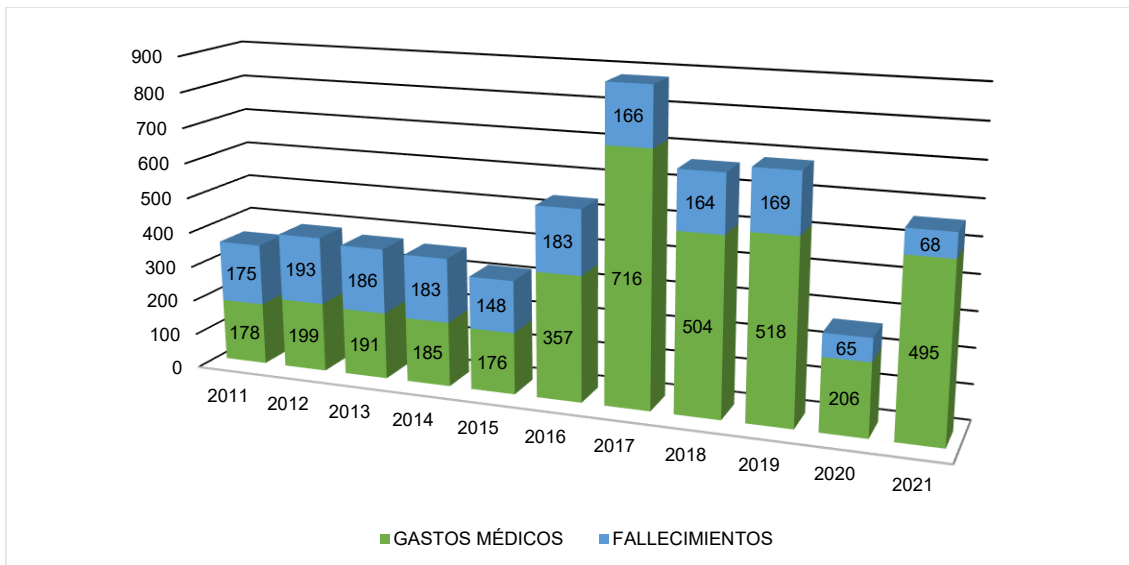
Fuente: Anuario Estadístico Policial (2021).

Ahora bien, es cierto que, ambas normas comparten el fin social de asistencia y protección a la ciudadanía; sin embargo, a diferencia de las coberturas mínimas previstas en el Reglamento SOAT para los accidentes de tránsito convencionales, tales como: (i) gastos médicos hasta por el equivalente de 5 Unidades Impositivas Tributarias (en adelante “UIT”), (ii) indemnización por muerte hasta por 4 UIT, (iii) Gastos de sepelio hasta por 1 UIT, (iv) Indemnización por invalidez permanente hasta por 4 UIT e (v) Indemnización por incapacidad temporal hasta de hasta 1 UIT; en el “Fondo de Compensación” solo se prevé el pago de las coberturas por gastos médicos y gastos de sepelio. Es decir, las víctimas de “atropello y fuga” pasibles de cobertura del Fondo de Compensación, no obtienen asistencia frente a la incapacidad temporal y/o permanente en la que pudieran incurrir y sus familiares no son indemnizados por su fallecimiento.

Tal es el caso que, de acuerdo a los reportes publicados por el MTC, en los últimos once años, el Fondo asistió a un total de 5,303 víctimas de las cuales 3,594 fueron diagnosticadas con diversos problemas médicos derivados del accidente de tránsito sufrido, entre ellos: atricciones, poli contusiones, fracturas, contusiones, luxaciones, esguinces y otros, tal como se muestra en los gráficos N°2 y N°3:

Gráfico 2.

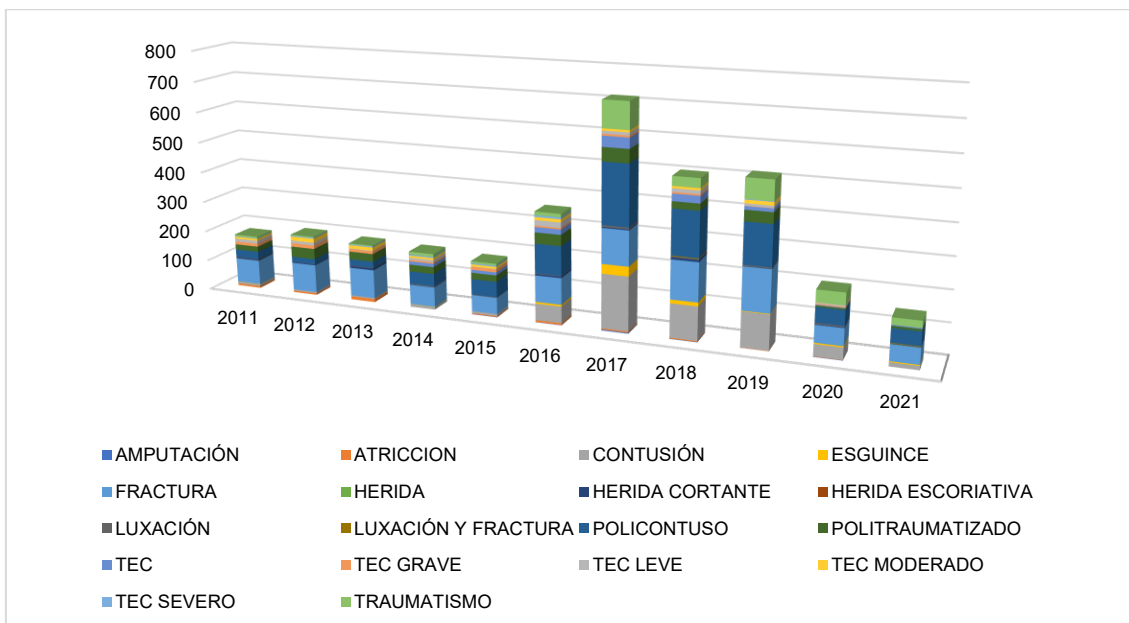
Coberturas otorgadas por el Fondo de Compensación, 2011-2021



Fuente: Ministerio de Transporte y Comunicaciones (2021).

Gráfico 3.

Diagnósticos médicos, 2011-2021



Fuente: Ministerio de Transporte y Comunicaciones (2021).

Por su parte, de acuerdo a la “Tabla referencial de valoración mínima de días de incapacidad temporal por accidentes de tránsito” aprobada por la RM N°400-2022/MINSA, estos diagnósticos presentan a su vez descripciones particulares que precisan las condiciones médicas sobrevenidas a cada víctima. A continuación, se citan algunos diagnósticos con mayores días calendarios mínimos considerados en la incapacidad temporal:

Tabla 1.

Algunos diagnósticos médicos y su tiempo mínimo de incapacidad temporal

CÓDIGO CIE-10	DESCRIPCIÓN DEL DIAGNÓSTICO CIE-10	TIEMPO MÍNIMO
S027	Fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara	30
S069	TEC con hemorragia con o sin fractura de cráneo	30
S120	Fractura de la primera vertebra cervical	30
S121	Fractura de la segunda vertebra cervical	30
S127	Fracturas múltiples de columna cervical	45
S221	Fracturas múltiples de columna torácica	45
S224	Fracturas múltiples de costilla	45
S241	Traumatismo vertebromedular dorsal	60
S324	Fractura del acetábulo	60
S335	Esguinces y torceduras de la columna lumbar	30
S348	Traumatismo vertebro medular lumbar	45
S480	Amputación traumática del hombro y del brazo	45
S620	Fractura del hueso escafoides (navicular) de la mano	80
S630	Luxación de la muñeca	30
S642	Traumatismo del nervio radial a nivel de la muñeca y de la mano	40
S684	Amputación traumática a nivel de la muñeca	280
S730	Luxación de la cadera	60
S731	Esguinces y torceduras de la cadera	60
	Politraumatizado	45

Fuente: Ministerio de Salud (2022).

En este contexto, a pesar de la asistencia médica y de sepelio proporcionada por el Fondo de Compensación, esta resulta insuficiente, ya que, en la mayoría de los casos, las víctimas sufren consecuencias que afectan su salud, integridad y capacidad durante un período determinado, lo que se conoce como "incapacidad temporal". Esta condición impide que puedan llevar a cabo sus actividades habituales debido a restricciones anatómicas, fisiológicas o psicológicas.

Una de las actividades interrumpidas por la condición de la víctima es el trabajo, ya que una baja médica no solo afecta las actividades personales, sino que también impacta la capacidad laboral de la persona debido a la reducción de su capacidad física y mental.

Es fundamental tener en cuenta que los accidentes de tránsito no son un problema aislado, sino una amenaza para la salud pública. Las coberturas

proporcionadas por el Reglamento SOAT y el Fondo de Compensación buscan mitigar las consecuencias de estos accidentes. Sin embargo, el Fondo de Compensación resulta insuficiente, ya que no incluye la cobertura por incapacidad temporal, a pesar de ser una consecuencia común en los accidentes de tránsito. Esto deja a las víctimas desprotegidas y vulnera su derecho a la seguridad social, reconocido a nivel constitucional.

En este sentido, es esencial que el Fondo de Compensación opere para salvaguardar el derecho a la seguridad social de la sociedad, brindando protección a las personas ante las contingencias que limitan sus ingresos procedentes del trabajo.

2. Problemas de investigación

2.1. Problema general

¿De qué manera la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú?

2.2. Problemas específicos

- ¿De qué manera la actual regulación del fondo compensatorio prevista en el D.S. N° 024-2004-MTC viene salvaguardando el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú?
- ¿Cuáles son los casos más comunes de incapacidad temporal por accidente de tránsito?
- ¿Cuál es el promedio de compensación que se le daría a la víctima tras determinar su incapacidad temporal?

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Reconocer de qué manera la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú.

3.2. Objetivos específicos

- Reconocer de qué manera la regulación del fondo compensatorio prevista en el D.S. N° 024-2004-MTC viene salvaguardando el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú.
- Identificar los casos más comunes de incapacidad temporal por accidente de tránsito.

- Determinar el promedio de compensación que se le daría a la víctima tras determinar su incapacidad temporal.

4. Justificación e importancia de la investigación

De acuerdo a los motivos que justifican la investigación, estos pueden ser de tres tipos: teórico, práctico y metodológico. Con relación a la primera forma de justificación, de acuerdo a lo expuesto por Ríos (2017) es el aporte que se realizará sobre determinado campo o discusión del conocimiento. En ese sentido, tras una primera búsqueda acuciosa, se pudo identificar escasos trabajos dentro de la doctrina nacional respecto al derecho de seguros; siendo así, que nuestra investigación aportó notoriamente a absolver, aclarar y profundizar los conocimientos dogmáticos entorno al fondo de compensaciones SOAT y su vinculación al derecho de seguridad social.

En atención a la justificación práctica, de acuerdo a lo expuesto por Romero (2011) se entenderá “cuando el estudio va ayudar a resolver un problema, proponer medidas o estrategias que contribuyan a solucionarlo” (p. 50). Ante esto, se ha podido apreciar que en nuestro país existe un número considerable de casos, donde múltiples personas, de a día, padecen de siniestros a causa de choferes que se han dado a la fuga, y en estos casos, el fondo de compensación solo posee una cobertura respecto a los gastos médicos y de sepelio. No se están teniendo en cuenta las necesidades de los accidentados, incluida la posibilidad de sufrir una incapacidad temporal que podría requerir un tiempo considerable para su recuperación completa. Frente a esta problemática, nuestra investigación propuso la incorporación de la cobertura por incapacidad temporal en el fondo de compensación.

Y, respecto a la justificación metodológica, de acuerdo a Álvarez (2020), nos indica que tiene que ver con la descripción sobre el motivo de aplicación de la metodología, siendo necesario que se enfatice la importancia de esta. Es por esto, que el método por el cual se caracterizó nuestro estudio, se basa en sistematizar el conocimiento disperso existente a nivel internacional como nacional respecto al fondo de compensaciones y su repercusión sobre el derecho de seguridad social.

5. Limitaciones

Con relación a las limitaciones de nuestro estudio, se ha reconocido la dificultad de ingresar a bibliotecas especializadas a raíz de la pandemia de la COVID-19. Y, por otro lado, existe bibliografía de suma importancia, que debido a la lejanía de su ubicación (extranjera) ha sido de difícil acceso.

CAPÍTULO II.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1. Antecedentes

1.2. Antecedentes internacionales

De los antecedentes internacionales, Alcántara (2002) en su tesis "La cobertura de riesgos catastróficos desde la óptica de la solvencia de las entidades aseguradoras: la función del reaseguro tradicional y sus alternativas", se propuso abordar a fondo las opciones del seguro de tradición para la transferencia de riesgos desde la perspectiva de las aseguradoras. Utilizó una metodología cualitativa de tipo dogmática-documental y concluyó que las aseguradoras han evolucionado en su misión, mejorando la tarificación, distribución y colocación del capital.

Por otro lado, Blanco (2009) en su investigación "Delimitación temporal de cobertura en el seguro de responsabilidad civil. Las cláusulas claims made" trató el problema de la delimitación de cobertura en el seguro civil, especialmente en el ámbito jurídico relacionado con los perjuicios de manera indirecta. Además, analizó las denominadas "cláusulas claims made" y recopiló jurisprudencia del Tribunal Supremo.

Por su parte, Román y Zúñiga (2018) en su investigación "Deber de notificación; prueba y colaboración del consumidor de seguros ante un siniestro. Legislación y técnica del seguro" tuvieron como objetivo identificar si los artículos de la LRCS relativos a la notificación del siniestro y la responsabilidad probatoria del asegurado eran adecuados para regular los momentos legales relacionados con estos institutos. Utilizaron una metodología cualitativa-documental y concluyeron que la investigación no tomó una posición a favor o en contra del consumidor, sino que propuso cambios normativos para equilibrar el instituto asegurador.

2.2. Antecedentes nacionales

Según Ugarte (2019) en su investigación titulada "La Protección de la Seguridad Social en Perú en caso de desempleo", el objetivo general fue proponer prestaciones económicas para individuos desempleados. Empleó una metodología cualitativa de enfoque dogmático. Concluyó que el Seguro de Desempleo debe ser considerado un derecho en el marco de la Seguridad Social, factible en el país debido a su economía, respaldado por información de la Comisión de Protección Social y el INEI.

Por otro lado, Castillo (2021) en su tesis "El Fondo de Compensación Municipal y su impacto en la calidad de vida de los pobladores en la municipalidad distrital de Paramonga, 2017" describió y explicó el uso del FCM y su efecto en la calidad de vida de los pobladores en esa área. Utilizó un enfoque no experimental y de diseño básico, aplicando encuestas a 371 personas del

distrito. Concluyó que las variables están interrelacionadas y se deben mejorar las políticas para elevar la calidad de vida mediante una aplicación más amplia del FCM.

Por su parte, Prado y Arango (2019) en su tesis "Auditoría de cumplimiento a los procesos de selección a través del Fondo de Compensación Municipal y sus incidencias en la gestión de la Municipalidad Distrital de Andrés Avelino Cáceres", tuvieron como objetivo general identificar si la auditoría de cumplimiento a través del FCM ayudaba a la Municipalidad de AAC en 2017. Realizaron una investigación descriptiva correlacional, con diseño no experimental y utilizaron encuestas y entrevistas para recopilar y sistematizar información. Concluyeron que la auditoría mediante el FCM beneficiaba la mejora logística mediante exámenes de selección, pero encontraron que el personal de trabajo necesitaba una mejor capacitación. Se recomienda realizar la auditoría para lograr una mejora continua en la mencionada Municipalidad.

2. Bases teóricas

De acuerdo al gran maestro Ramos (2014), las bases teóricas constituyen el conglomerado de corrientes más modernas en determinado campo del saber. De igual manera, no reviste en importante una gran extensión de las mismas, sino que estas deban adaptarse a la exposición de la naturaleza y características de las categorías más relevantes en la investigación. Asimismo, estas deben ser seleccionadas por el investigador, en tanto calidad y actualidad. Bajo lo expuesto, en el presente caso, se ha considerado a bien exponer cuatro categorías que integran en esencia el objeto de nuestro estudio. En igual número, contemplan los autores base que, de acuerdo a la relevancia y estudio acucioso, se ha querido seguir sus líneas argumentativas y estructurales, desde nuestra interpretación; toda vez que el estudio realizado por cada uno de ellos, se desenvuelve en un ambiente donde existe una carencia bibliográfica; y la situación se tornó más compleja por las limitaciones de la misma pandemia, coyuntura en la cual se elaboró esta investigación.

En primer lugar, se presenta una explicación sobre la informalidad como premisa general de nuestra investigación, basándonos en el enfoque antropológico y económico propuesto por Legonía (2010). Luego, para abordar los alcances de la incapacidad temporal, hemos seguido los detalles y características proporcionadas por Díaz (2021). Por otro lado, hemos tomado como referencia el estudio detallado y estadístico realizado por Avendaño et al. (2012) para comprender el fondo de compensación. Respecto al derecho a la seguridad social, hemos expuesto los argumentos de Gonzáles y Paitán (2017), quienes brindan una visión adecuada de este derecho en nuestro contexto. Por último, para analizar las nociones del SOAT, hemos considerado las investigaciones de Valdiviezo (2016).

En cada uno de estos apartados, hemos procurado interpretar y respetar fielmente las ideas originales de los autores mencionados, buscando mantener la esencia de sus contribuciones, las cuales enriquecen significativamente nuestro estudio. Al finalizar cada sección, se ha incluido una reflexión para destacar las principales conclusiones obtenidas de cada una de las categorías

analizadas.

2.1. Panorama sobre la realidad laboral en el Perú

a) Alcances conceptuales respecto a la informalidad

La informalidad como manifestación social posee una larga data en nuestro mundo, sin embargo, es un proceso que comúnmente tiene una senda a partir del campo a la zona citadina. A ello, podemos sumarle la parte teórica que pueda explicar este suceso, lo que indudablemente está conectado a factores como la economía y aspectos políticos. Es así que, de manera, amplia en las líneas siguientes encontramos dichos alcances.

De esta forma, siguiendo lo anterior, en diversos países del mundo, de acuerdo a Legonía (2010), la informalidad aparece con las migraciones del campo a la ciudad, y las remotas oportunidades laborales para los migrantes. Ante dicha situación, refirió que estos grupos de personas crearon sus propias oportunidades laborales de carácter informal o, en otros términos, manifestaciones de autoempleo. Como objeto de estudio advirtió que, fue abordado por primera vez en África en el año de 1972, y que se han acercado a la economía por primera vez debido a las claras relaciones que establecieron¹.

En Latinoamérica, de acuerdo al precitado autor, existen dos enfoques esenciales que generaron teorías sobre la informalidad: el primer enfoque es el estructuralista liderado por Tokman y el segundo es el regulacionista con dos tendencias, el neomarxismo con Portes y el neoliberalismo con Hernando de Soto. Teóricamente la informalidad sostiene, proviene de la marginalidad como cualidad fundamental que se encuentra excluido de cualquier sector económico. No obstante, dicho antecedente teórico fue superado por los otros enfoques señalados previamente, que no son complejos sino más bien dinámicos, modifican el dualismo del enfoque anterior, que responden a cuestiones de sectores pobres como la inserción de migrantes a la economía. De acuerdo con Plasencia (2004), se dirige a una funcionalidad, subordinación y conexión entre las formas antiguas de capital y el Estado moderno. Por otra parte, Según Gómez (2005) citado por Legonía (2010), refiere que la marginalidad de las décadas de los 50, 60 y 70 armoniza los grupos excluidos, sea del sector industrial, terciario y de servicios, que están relacionados con la economía, pero no son incorporados en el mercado laboral. Se establece de esta forma un dualismo de tradición y modernidad en las condiciones materiales de vida y culturales, nivela

¹ Según Loayza (2008), la informalidad se ve representada en el grupo de trabajadores, empresas y actividades que están fuera de la ley en el marco de la actividad económica imperante. Es por ello, que ser parte de la informalidad significa estar al margen de las leyes y cargas de impuesto, mas es no encontrarse protegido y no contar con los servicios estatales. El sector informal, al haber identificado dichos rasgos hace que el análisis sea más sencillo, pues, lo que la caracteriza sirve para poder estudiar su problemática, como los componentes en los que se le ve representada. A pesar de que el concepto de informalidad podría resultar sencilla, no viene a ser fácil evaluar su alcance. Dado que este fenómeno se considera una actividad económica fuera del marco legal y regulatorio de un país, se conceptúa mejor como una variable que no ha sido vista, esto es, que no se mide de manera precisa y completa. Se puede abordar por medio de indicadores que muestren diferentes elementos. Este artículo analiza cuatro de estos indicadores, Perú y un número relativamente grande de países que brindan información relevante. Dos indicadores se refieren a las actividades informales en total en ciertas naciones, a la vez que en los que restan se indican específicamente al trabajo de manera informal.

el sector marginal en lo tradicional con la idea base de que el modelo a perseguirse es un esquema social donde todos formen parte armónicamente del mercado laboral formal.

De esta forma, resulta interesante los modelos de comprensión sobre el fenómeno de la informalidad a ser tenidos en cuenta. Donde se puede reconocer que de una u otra forma, están vinculados a la esfera del movimiento económico de un país, pero no solo ello, sino que resulta sumamente relevante también el ámbito cultural. De allí que podemos comprender que el tratamiento responde a criterios muy delicados por parte de los actores políticos y sociales. Pero, es en atención al plano económico, en donde la informalidad se circunscribe al modelo que tenga el país. No obstante, la informalidad al mismo tiempo se presenta como una alternativa de solución a los problemas económicos.

De acuerdo con Quijano (1998), la marginalidad se aborda desde una perspectiva política, supeditando los discursos sociales sobre el poder del capital. Inicialmente, se plantea que el término pobreza fue reemplazado por el de dominación y explotación, por el triunfo de la modernización del poder sobre la revolución del poder. A partir de nuestro autor base, la modernización del poder representaba la integración de los marginados sin ninguna modificación en las formas del poder, en otras palabras, sin contar con una participación de los marginados en mecanismos e instituciones que tienen poder de decisión en la sociedad². Ante esto, el precitado autor, afirma que las consecuencias de la derrota se manifestaron en las estrategias y estructuras de supervivencia, las cuales surgieron debido a nuevas dinámicas entre el trabajo y el capital. Sin embargo, la ambigüedad de estos términos, de acuerdo a Legonía (2010) generó debates sobre la pertinencia y legitimidad de categorizar los esfuerzos de las clases pobres para sobrevivir, aunque estas ideas ofrecen una visión clara de las problemáticas y cuestiones que enfrentan los pobres en un nivel esquemático, no abordan las razones subyacentes que dan lugar a los estados de pobreza

Posteriormente, con el surgimiento de la crisis en el sistema capitalista, la modernización demostró ser fallida, abriendo paso al neoliberalismo, el cual dejó a los trabajadores desprotegidos y les otorgó la supuesta responsabilidad de resolver sus problemas por sí mismos (Legonía, 2010). Esta medida, además, desvinculó a la sociedad y al Estado de cualquier tipo de responsabilidad con respecto a los desafíos que enfrentaban los trabajadores y otros miembros de los sectores pobres. A partir de este punto, surge la noción de la informalidad

² De acuerdo a Doré (2008), en los tiempos de los 60° y 70°, el concepto de marginalidad se relación a una noción de dos formas de sociedad, que se basó en oponer la tradición y la modernidad, que define a esta última como una fase entre las dos. Siendo esta perspectiva simple, que fue desechada con el pasar del tiempo. Por ello, al intentar reconceptualizar la marginalidad se partió de una definición previa material para que se limite el tópico, es marginal aquella persona que no se encuentra en el mercado laboral formal o inmobiliario, y que, por esa razón, habita en lugares de fácil acceso a parcelas de terreno fuera del alcance de los negocios inmobiliarios. Es decir, en zonas no urbanas, de difícil acceso, donde las actividades económicas no tienen regulación del estado. Pese a este punto de vista, no se considera correcto analizar a la marginalidad como un concepto ajeno y excluido de un grupo social que se encuentra integrado, aunado a que el significado de marginal quiera decir expresamente lo que se busca evitar en la modalidad de análisis, debido a que, y esta razón es esencial, las personas que son consideradas marginales se encuentra muy relacionadas con la sociedad.

como una forma de sobrevivir, reforzada por las observaciones de Quijano (2008), quien señala que los trabajadores buscan mejorar sus ingresos a través de actividades al margen del control institucional, tanto estatal como privado³.

De ello podemos comprender que tras los nuevos esquemas económicos la informalidad aparece como un desligue del Estado sobre las responsabilidades directas que tenía sobre los ciudadanos, una alternativa propicia, para que ellos en medio de un estado de zozobra, frente a las crisis o situaciones adversas, tenga que aventurarse en crear alternativas de solución para poder de esta forma, a los problemas y con ello, encuentren una salvaguarda por medio de la informalidad, y como bien mencionaban los precitados autores una forma de la que pueda sobrevivir en los momentos más complejos.

De acuerdo con De Soto (1989), quien aborda la informalidad desde una perspectiva regulacionista neoliberal, esta se refiere a las actividades económicas en las cuales los individuos se refugian cuando los costos de cumplir con las leyes superan los beneficios que podrían obtener. Sin embargo, de acuerdo a nuestro autor base, es importante destacar que muchas empresas no cumplen con todas las leyes, sino solo con algunas disposiciones, además, se sostiene la idea de que el sector informal es igual o incluso más importante que el sector formal, contribuyendo significativamente a la economía de mercado, no obstante, reitera nuevamente que el sector informal está compuesto por una gran cantidad de migrantes provenientes del campo.

La informalidad se presenta como la base de un proceso espontáneo de modernización y crecimiento de la capital, el rápido crecimiento urbano, en ocasiones violento, conocido como los "conos" de Lima, invadió el centro formal y moderno debido al flujo migratorio desde el campo y ciudades pequeñas hacia la capital (Legonía, 2010). Según Matos Mar (2004), los migrantes contaban con la informalidad como herramienta para acceder a la modernidad en un contexto centralizado que no brindaba oportunidades⁴.

³ Según Reyes (1999), el neoliberalismo ha brindado que macroeconómicamente seamos estables, pero, con un estado de recesión que se encuentra en todo el aparato productivo, lo que en simultáneo ha dañado los hogares económicamente hablando, y ha generado que la mitad de la población a nivel nacional sea pobre. Una investigación actual del Banco Mundial, refirió que los índices de pobreza han disminuido en 4% en el período de 1994 - 1997, a pesar de que subió antes de los 90.

⁴ Tokman (2001) señala que la informalidad ha aumentado desde los años 80, y esto representa un hito. Entre las décadas de los 50 a 80, la informalidad ha aportado casi la mitad de puestos de trabajo, durante el asentamiento de este fenómeno económico y laboral. Los motivos más relevantes de este incremento se refieren a que el sector público ya no emplea, y las grandes empresas han reducido su mano de obra. No solo ha disminuido los participantes en el empleo público, sino que se han visto disminuido en valores absolutos como 0. En los puestos del sector público se ajustó la disminución del déficit fiscal y se privatizaron los activos. Al mismo tiempo, las grandes empresas del sector privado se toparon con la apertura económica, lo que hizo que su productividad aumente, ello, gracias a que disminuyeron la cantidad de puestos laborales. En la década de 1980, solo 15 de cada 100 nuevos puestos de trabajo fueron creados por grandes empresas, lo que significa que aportaron solo un tercio de lo que aportaban antes de la corrección. En esta década, la expansión de las microempresas ayudó a crear algunos de los empleos que las grandes empresas dejaron de crear, aunque la contribución del sector moderno a la creación de empleo se duplicó con creces durante el período de ajuste de los años noventa.

Por todo esto, una concepción de la informalidad de la informalidad como un elemento negativo sobre una sociedad, sería asumida como un concepto muy alejado de la realidad, por el contrario, en nuestro país, tras el paso del hombre del campo a la ciudad, le permitió desarrollarse, y no necesitar directamente del Estado o procurar de él, alguna forma de salvaguarda. Esa transición conlleva a una evolución de nuevos esquemas sociales y culturales. Pero la idea de informalidad no solo debe verse con una mirada del desorden, por el contrario, como bien se ha puesto párrafos atrás, esta puede estar manifiesta de forma aparente, en negocios que por poseer cierto "orden" son comprendidos como formales, pero es una idea que indudablemente escapa de la esencia de todo cuanto debe ser asumido como informal.

Según el autor base de este apartado, el contexto social está dirigido por un Estado débil y en crisis, en el cual la población desarrolla diversas formas de sobrevivencia, trascendiendo el orden normativo, oficial y formal. Golte y Adams (1990) citados por Legonía (2010), respaldan esta idea, al hablar de redes de apoyo recíproco o estructuras asociadas al desarrollo urbano de migrantes. En otras palabras, se establecen relaciones cooperativas entre migrantes, dependiendo de su lugar de origen⁵. Contrariamente a esto, Durand (2007) señala que este desborde de legalidad da lugar a economías delictivas que se unen con lo informal, convirtiéndose posteriormente en una parte integral de la matriz del país. No obstante, esto otorga un sentido dramático a lo delictivo en el sector informal y en general⁶.

Resulta importante asumir que la informalidad en ciertos momentos puede tener dos caras, la primera dirigida como un sinónimo de solidaridad entre las personas que se encuentran en problemas económicos como, por ejemplo, la

⁵ De acuerdo Bustamante y García (2008), el concepto de cooperación afirma que una sociedad moderna, que pese a poseer individualismo en sus miembros, resulta viable que se aplique, puesto que el antecedente de esta definición es que exista un estado de necesidad, y resulta descabellado decir que nadie tiene necesidades. Es por ello que, resulta pertinente decir que gracias al cooperativismo la sociedad humana evolucionó, lo que constituye la base de la sociedad actual. Se define a la cooperación como una mezcla entre ayuda entre dos o más o ayuda a sí mismo, que tiene como misión que se estructuren los valores. Por lo tanto, el corporativismo debe entenderse como un fenómeno socioeconómico que reúne dinámicamente a las personas y las une para cooperar por el progreso económico; utilizando la práctica de la educación solidaria y cooperativa para el progreso individual y colectivo. El corporativismo se describe, así como una nueva sociedad que democratiza la gestión de la propiedad, la producción, la distribución de la riqueza, el consumo, el uso y los servicios básicos; aborda la injusticia, la desigualdad y el privilegio, y reemplaza al individuo humano que resiste, y le impide realizarse plenamente como ser humano.

⁶ De acuerdo con Durand (2007), es necesario tener un enfoque de carácter real para considerar a la informalidad que se desarrolla al mismo tiempo con las economías delictivas, de forma que se relacionan de forma parcial, lo que genera una cultura de violencia, y hace que se cree un ambiente de convivencia caótica. De esta forma, las economías formales no son controladas por el Estado, justificando su ideario de forma diferente de las economías informales. Antes de ver los aspectos principales del problema, vale la pena preguntar para determinar las causas, es decir, cuando la informalidad y el crimen emergen hasta convertirse en actividades establecidas. En resumen, se puede decir que sucedió a mediados de la década de 1980, justo cuando Matos Mar y de Soto terminaba sus estudios y publicaba sus obras. La dinámica es tan fuerte (y el estado es tan débil y la sociedad tan apática) que la economía informal eventualmente crece. A medida que se desarrolla el proceso de acumulación permanente de capital, llegan a un punto en que la etapa de madurez se vuelve jerarquizada y controlada por diferentes tipos de empresarios. Estos comerciantes formaban una élite de empresarios informales, deshonestos, con trabajadores informales y operadores deshonestos como operadores, que podían ser burgueses con "lealtad" cuando el estado y la legalidad los amenazaban. Cuando se trata de intereses, la burguesía los aborda como un empujón.

población migrante que termina apoyándose entre sí. Sin embargo, por otros lados, puede ser asumida como preocupante, ya que la informalidad en sí misma, también retrata los problemas con la legalidad.

Herrera (2004) sugiere que existen otros enfoques operativos para comprender el sector informal en la economía, definiéndolo como un conjunto de empresas ilegales que constan de menos de diez trabajadores, incluyendo al propietario, y excluyendo a los profesionales independientes con educación superior completa, así como a otros que no encajan en el marco conceptual de la informalidad. Sin embargo, esta definición no refleja completamente la realidad del sector informal y contribuye a medirlo de manera parcial. Es necesario tener una noción más precisa de su magnitud⁷.

De lo anterior, como bien sugiere nuestro autor base, la idea de informalidad en ciertas ocasiones ha tratado de ser cuantificada al momento de ser definida, sin embargo, también consideramos que una apuesta por esto, podría llevarnos a problemas conceptuales. Siendo lo más idea establecer un panorama de carácter cualitativo.

b) Bases conceptuales sobre la informalidad

La informalidad implica una coyuntura cambiante en el cual el mercado no puede existir sin el Estado, ya que es el responsable de regular las transacciones comerciales y las interacciones entre oferta y demanda en un territorio (Legonía, 2010). Para ser consideradas legales, prosigue el reseñado autor, las empresas deben tributar por cada operación realizada y someterse al registro y auditoría del Estado, que utiliza esta información para recaudar fondos destinados a invertir en el bienestar y la protección de las empresas.

La informalidad, como hemos venido mencionando aparece como un fenómeno que es tenido en cuenta dentro del cálculo económico, lo que permite al Estado poder advertir sobre su buen funcionamiento y, sobre todo, como se ha mencionado las fluctuaciones entre la oferta y la demanda. Incluso, este debe de cierta manera armonizar con la formalidad, representada en las empresas.

Sin embargo, siguiendo a Legonía (2010), este sistema no funciona de manera efectiva en países en vías de desarrollo, como Perú. Es importante precisó, que no se pueden aplicar modelos que provienen de países con realidades distintas a las de los países subdesarrollados. Un ejemplo claro de esto, señala, es la experiencia actual. A ello, reafirma que, tanto la formalidad como la informalidad no son aspectos contrapuestos; en el ámbito del trabajo y el comercio, pueden coexistir de manera paralela e integrarse en distintos grados de formalidad e informalidad. Es así que asevera, que es complicado encontrar

⁷ Según Gómez (2007), la economía informal como tal no existe la economía informal sino una forma nueva del capitalismo, que se ayuda de la tecnología sin general responsabilidad social, lo que desestabiliza la economía y se elimina de forma no completa el vínculo entre el capital, el trabajo y el trabajador. Ello, sirve para observar la evolución del capitalismo a una forma inhumanizada, en la cual no hay lugar a la responsabilidad social en el cual existe el crecimiento, pero no hay trabajo.

empresas totalmente formales, ya que muchas de ellas incumplen normas, como el pago de impuestos o la provisión de beneficios sociales a sus trabajadores⁸.

Esto ha quedado en evidencia como bien se ha expuesto anteriormente, cuando mencionamos la apariencia de la legalidad, que no siempre aquello que pueda manifestarse como ordenado, pueda ser asumido como legal. Quizá el problema aquí reside hasta en una cuestión estética del ciudadano. Pero como se puede ver, las raíces de la informalidad están implicadas en muchos aspectos del mundo económico.

Según Veleda (2003) citado por nuestro autor base, la determinación del nivel de formalidad se logra mediante la cualificación de condiciones que clasifican a un grupo o muestra de estudios como formal o informal. Para ello, pone de manifiesto los siguientes aspectos: En primer lugar, el registro para ocupar un determinado puesto, cobertura de seguro social, estabilidad del salario, ya sea fluctuante o fijo, o si no se recibe salario alguno, tipo de adquisición de los productos, ya sea de forma legal o mediante contrabando y cumplimiento del pago de tributos.

El comercio ambulante, afirma Legonía (2010), es la ocupación de espacios públicos para la venta de productos, sin necesidad de poseer la titularidad del terreno ni pagar una renta por su uso. En algunas situaciones, continúa, lo formal y lo informal pueden coexistir e incluso complementarse. A ello, nos consigna un ejemplo, existen empresas formalmente registradas que cumplen con los requisitos tributarios del Estado, pero no proporcionan los beneficios sociales requeridos por ley a sus trabajadores ni ofrecen un salario fijo.

Encontramos que la informalidad no solo debe tenerse en cuenta desde premisas o razones cuantitativas, por el contrario, desde un plano cualitativo, es así que pudimos reconocer los elementos que integran esta definición a partir de Veleda, donde la permanencia en el puesto y el salario, son dos elementos intrínsecos a tenerse en cuenta. Pero la informalidad, a su vez genera otra categoría, la cual es: el comercio ambulante. Pero, el mismo como se ha venido diciendo, no siempre debe ser asumido como un problema, por el contrario, es una gran alternativa a las crisis económicas; no obstante, esta idea, le siguen otras, como la falta de titularidad de los bienes sobre los espacios que ejercen el comercio.

La naturaleza informal de los conglomerados comerciales, refiere el último autor citado, puede resultar sorprendente para muchos. Esta informalidad manifiesta se evidencia en las compras de productos, que pueden oscilar entre

⁸ De acuerdo a Pérez (2018), las razones de la informalidad son las normas opresivas como por ejemplo los grandes costos en tributos o laborales, la débil facultad del Estado para supervisar, los cuantiosos costos para realizar la inscripción, la ausencia de capacitación estatal sobre las ventajas de la formalización. En suma, la informalidad es importante cuando los precios para ingresar en la formalidad son mayores que lo que ofrece el estado en cuestión a protección. Esto se complica debido a que la estructura de producción primaria, no es productiva, y llegando al punto de subsistir. La OIT en la 15^a CIET propuso varios elementos para la definición de esta figura en función de una situación real en los países, entre los que encontramos: organización legal, su método contable, producción. destino, tipo de actividad económica, número de empleados consecutivos, incumplimiento de las prestaciones y salarios del trabajo, etc.

el contrabando y las compras formales, ante ello, se puede apreciar que la afirmación no carece de fundamento. En este contexto, sostiene, los comerciantes ambulantes operan al margen de la formalidad, sin formar parte de pequeñas o microempresas y sin establecer relaciones laborales formales, sino basándose en vínculos familiares. Ante esto, Legonía (2010), afirma que, carecen de beneficios sociales y salario fijo, incluyendo aspectos como seguros de salud, CTS, ONP o AFP. Estos comerciantes, prosigue, adquieren los productos que venden de diversas formas, sin pagar impuestos y ocupando espacios públicos sin pagar rentas; y a pesar de ello, su presencia es socialmente aceptada y se les permite operar mediante mecanismos informales⁹.

c) Factores vinculados a la informalidad en el Perú

De acuerdo a Legonía (2010), el crecimiento de la informalidad en nuestro país es influenciado por diversos factores que actúan de forma paralela. En primer lugar, destaca el aumento de la población, impulsado por factores migratorios y mejoras en el sector de la salud que han aumentado los índices de natalidad desde la década de los 40. Más adelante, para De Soto (1989), entre 1940 y 1981, la población urbana se multiplicó por cinco, pasando de 2,4 millones a 11,6 millones de habitantes. Asimismo, refiere el área rural también experimentó un crecimiento, aunque no en la misma proporción, aumentando de 4,7 millones a 6,2 millones de habitantes en ese mismo período. Esto reflejó una inversión en el crecimiento demográfico, ya que en 1940 la población rural representaba el 65% del total, mientras que la población urbana era solo el 35%. Sin embargo, esta situación se transformó completamente para 1981. Aunado a ello, como segundo problema, podemos destacar a la crisis popular. Siendo así el autor de *El otro sendero*, precisó que este fenómeno social surgió a raíz de una serie de crisis que ocurrieron a finales de los años 70 y principios de los 80, siendo cada evento más grave que el anterior. Estas crisis, como sugiere nuestro autor base, llevaron al colapso de la economía formal, la normatividad tradicional, el sistema político y sus prácticas habituales y durante este período, la población disponible para trabajar encontró dificultades para conseguir empleo en el sector formal, lo que dio lugar a un aumento en la informalidad económica, afectando negativamente la formalidad económica y la capacidad del Estado para regularse. Esto, a su vez, provocó un incremento en el subempleo y el

⁹ De acuerdo a Vázquez, Korn y Cordero (2019), un fenómeno económico que ha crecido de forma constante se presentó en diversos espacios, que se convirtieron en zonas de comercio en la cual se realiza la distribución de mercadería que no está en contra alguna norma particular, pero va en contra de los espacios públicos, y esto significa que el Estado no se encuentra en la capacidad de realizar de forma adecuada la distribución de la riqueza y que se fomente el empleo, crecimiento económico, entre otras actividades. De esta forma, el comercio informal realiza su aparición, no de forma ilícita, sino como algo que se encuentra normativamente establecido por el estado de necesidad de la población. La actividad general de este individuo, la libertad abstracta de este sujeto es Ad hoc se puede implementar de diferentes maneras y con diferentes configuraciones. Ejerciendo la acción humana en un área determinada de las trayectorias y algunas formas tienen ciertos grados de libertad. Esto es en las libertades sociales generales así ejercitadas se derivan. De cierta forma, el derecho al trabajo, que da como resultado que las personas tengan el derecho humano de administrar un negocio, etc. Esto significa ciertas libertades aspectos que componen la libertad total del individuo, es decir, condiciones o formas específicas de comportamiento para ejercer sus derechos inherentes.

autoempleo informal (Durand, 2007)¹⁰.

Otro factor crucial a considerar son los errores presentados por los modelos de modernización en la promoción del empleo. En un principio, continúa Legonía (2010), el populismo fue dejado de lado y se implementó el enfoque del mercado libre, con la esperanza de que esto reduciría la informalidad. Sin embargo, nos manifiesta, la experiencia ha demostrado que el neoliberalismo no ha generado suficientes oportunidades laborales para abarcar a todas las personas involucradas en actividades informales. Más adelante, precisa que, a pesar de que se ha dado prioridad a la formalidad, los altos porcentajes de subempleo, autoempleo y desempleo son predominantes, especialmente debido a que muchas grandes empresas operan a través de contratistas y subsidiarias, incluso refiere, el propio Estado ha empleado a una gran cantidad de trabajadores de manera irregular o subempleada.

En la formalidad, afirma el precitado autor, los mayores contribuyentes de empleo son las pequeñas y medianas empresas. No obstante, continúa, esto no puede ser superado debido a que el Estado no tutela intereses generales, sino particulares, viéndose reflejado en las grandes corporaciones que capturan al Estado mediante los sistemas burocráticos que dirigen la economía, creando indiferencia en el interés general de la población, no se han creado programas o políticas para incentivar la creación de empresas que puedan generar más oportunidades laborales. Es considerado, muy alarmante que, en el año 2001, menos de 2500 grandes empresas represente el 96.5% del total de las exportaciones (Durand, 2007). Lo que inmediatamente, trae a colación que la gran cantidad de empresas puedan ser parte de la exportación, siendo un grupo pequeño quienes impiden ello¹¹. Debido a la globalización, precisa Legonía

¹⁰ Según Reátegui (2012), las migraciones en masa del campo a la ciudad teniendo su origen en la capital, o los lugares más poblados o las ciudades que son más desarrolladas en otras regiones de este país, son un movimiento revolucionario que crece a ritmos exponenciales, representado en un fenómeno demográfico. Se desafía al modelo tradicional, ocupando de forma ilegal parcelas de terrenos cercanos a los límites de las grandes ciudades, crece el comercio ambulatorio, así como, una complicada red de producción circulación. Se ve también reflejada en la diferente organización económica, la convivencia, estilos de vida, un régimen que es improvisado, fuera de todo hecho de planificación. La transición de una sociedad rural y agraria a una sociedad urbana e industrial debe ir de la mano de la expansión sistemática de la clase media y el abandono paulatino de las creencias para sustentar la cultura moderna: abstracción, personalización, absorción. el poder ejercido por el estado central, la segregación de funciones y personas, la generalización del mercado interno, un grupo de partidos constantes sólo algunas de las características esperadas de una comunidad.

¹¹ Según Rojas (2021), los informales representan el emprendimiento nacional, como agentes de capital en potencia que provienen de las grandes masas populares, de esta forma, hay diversos manifiestos de tolerancia en favor de la informalidad. La posición de la derecha señala que la informalidad es un elemento negativo que hace necesario su existencia, de esta manera se promociona el crecimiento económico, sin aumentar los costos de producción. Y, si en caso los estándares laborales crecen, ocasiona que la informalidad comercial y laboral aumente. Recientemente se muestra que, como resultado de la migración interna, desde la década de 1940, la llegada de personas del campo a las ciudades comenzó a crear una economía paralela a la economía formal. Ha ocurrido en los suburbios y fuera de las fronteras del estado. La llegada de miles de personas a Lima y otras ciudades provocó una revolución demográfica que cambió la forma de vida social en nuestro país. A mediados del siglo XX, la población urbana era del 30% y la población rural del 70%. Sabemos que el Perú de hoy está en gran parte urbanizado: el 79% de la población vive en ciudades. Sin embargo, la informalidad urbana como fenómeno social, económico y político no nació durante el período de migración interna masiva. Hay registros de estas granjas callejeras fuera del estado, desde la época colonial. Si bien es cierto que, en el Perú, principalmente en Lima, existen algunos detalles y matices del proceso urbano informal, es importante reconocer las grandes transformaciones macrosociales de este fenómeno que nos ha acompañado como nación y nos ha fundado. como los peruanos. En este sentido, consideremos lo

(2010), muchas empresas decidieron subcontratar por la mano de obra barata, proveniente de países como India o China, en los cuales hay una gran cantidad de personas que está dispuesta a trabajar por un menor salario que un trabajador promedio peruano.

Además de lo anterior, nos manifiesta el precitado autor, otro factor adicional que contribuye es la mala gestión por parte de los gobiernos. Esto, a partir de lo expuesto por Durand (2007), la informalidad refleja la debilidad institucional del Estado y la falta de reformas, manifestadas a través de indicadores como la corrupción y la proclividad a generar problemas sociales debido a la negligencia voluntaria. Es así que, a partir de nuestro autor base Legonía (2010), es fundamental considerar que una relación cercana entre el Estado y el mercado es un indicador de un gobierno exitoso. Sin embargo, si el mercado se fortalece más que el Estado, se crea una relación de desigualdad jerárquica¹².

Por otro lado, continuando con la clasificación de Legonía, otro factor relevante son las barreras burocráticas. Este autor expone, la importancia de mencionar que, en el sistema tributario peruano existen una serie de complicaciones que contribuyen a la informalidad de las empresas nacionales, además los impuestos elevados no siempre son consecuencia de situaciones económicas como déficits o caídas en la economía, sino más bien reflejan un deseo del Estado de recaudar la mayor cantidad posible de tributos. Más adelante, afirma que, durante el período de 2001 a 2007, se experimentó prosperidad económica con un aumento del PBI de más del 14%, los impuestos regresivos también se incrementaron, especialmente el IGV, que aumentó un punto porcentual en el año 2003. Además de ello, se sumaron los tributos que gravan las operaciones bancarias y el combustible.

Es importante también tener en cuenta, a partir de lo referido por el precitado autor que, la evasión de impuestos por parte de grandes corporaciones, que se benefician de ciertas normativas y acuerdos contractuales para protegerse de desventajas fiscales. De esta manera, aunque las empresas con grandes ingresos deberían contribuir solidariamente a la tributación, su búsqueda de equilibrio estatal debido a sus cuantiosas ganancias y beneficios que reciben del Estado, a veces da lugar a dilemas éticos más que legales. Estas empresas, continúa, obtienen ciertos privilegios a través de la ley, lo que subraya la necesidad de un sentido de deber social, reciprocidad y responsabilidad hacia

que podría llamarse el proceso periódico de la informalidad urbana, centrándonos en cuatro etapas distintas. La informalidad ocurre tanto en el sector informal como en el formal, lo que significa que la informalidad por su definición es una situación relacionada con la precariedad laboral: sin acceso a seguridad social, sin contrato, sin acceso a beneficios sociales y empleo.

¹² De acuerdo a Baker, Berens, Feierherd, & Gonzales (2020), la informalidad hace débil la vida organizada, no promueve la participación política, hace un lado a las personas que buscan un cambio a nivel político, apoya la posición de que las personas con bajos recursos no se apoyen en una corriente política determinada, lo que hace ver la debilidad del poder estatal para diezmar la desigualdad económica de los integrantes de un determinado estado. Muchos argumentos han sido especulativos pese a la importancia de la informalidad, se ha iniciado incluyendo medidas individuales del trabajo informal, hay esfuerzos que son esporádicos, especialmente mediante lo que se ha observado en diversos estudios de investigación de Latinoamérica, en lo que se utilizan mínimas comparaciones entre diversos países, se ha intentado realizar entrevistas con diversas preguntas de carácter sociodemográfico para contarse como indicadores de la informalidad.

el país, por ello, no sería justo que aquellos con menos ingresos tributen al mismo nivel que aquellos con mayores ingresos, ya que esto les dejaría sin alternativas y aumentaría el riesgo de futuras transgresiones.

Al abordar el tema de la informalidad, resulta inevitable no considerar la formalidad. De Soto (1989) señala la necesidad de superar desafíos, como lograr el retorno a la formalidad, especialmente al tratar de encontrar mecanismos para la conversión de la gran cantidad de individuos que operan en la informalidad en la capital; sin embargo, a partir del autor base de la presente clasificación, a pesar de seis lustros de transcurrido desde ese planteamiento, esta meta no ha ganado la fuerza necesaria y, en cambio, ha debilitado aún más la formalidad, ante ello investigaciones buscan explicar las razones por las cuales la gran masa informal no se convierte en formal¹³.

De acuerdo con la Corporación Financiera Internacional (2006) expuesta por Legonía (2010), la motivación para buscar la formalización es evitar posibles sanciones monetarias y futuras medidas por parte de Defensa Civil debido a la presencia de numerosos establecimientos informales, es así que, uno de los principales obstáculos para alcanzar la formalidad es la cantidad considerable de tiempo y dinero necesario para obtener, por ejemplo, una licencia de funcionamiento. Este proceso, se sugiere en la clasificación de Legonía, implica un costo de aproximadamente seiscientos nuevos soles y alrededor de diez visitas a la municipalidad, con un promedio de dos horas por visita; por estas razones, la gran cantidad de barreras burocráticas desmotiva a quienes buscan ser formales, dificultando su proceso de obtención de licencias y certificaciones.

Otra razón principal para no optar por la formalidad, prosigue el precitado autor, es la posibilidad de obtener mayores ingresos al mantenerse en la informalidad. En primer lugar, señala que, al ser un contribuyente formal, se deben cumplir con diversos tributos y otros requerimientos, lo que puede significar una carga económica adicional. En segundo lugar, continúa, al ser una empresa formal, los gastos asociados a la mano de obra y al alquiler de un local comercial se ven significativamente incrementados, debido al pago de beneficios sociales para los trabajadores y a mayores costos en concepto de renta. Por último, termina, es necesario remarcar que la permanencia en la informalidad se debe a la menor cantidad de oportunidades laborales, que hace que haya mayor

¹³ Según Ahumada (2017), la informalidad laboral es un problema gigante en América Latina, más si esta región viene de un tiempo de bonanza económica. Transitar de la informalidad a la formalidad es un reto de gran importancia en estos tiempos. Es por ello que, en Latinoamérica se percibe la inestabilidad de aquí hacia un largo tiempo, relacionada a lo volátil que es el PBI en esta región, que, pese a la prosperidad respecto a las nuevas economías emergentes, como los países del sudeste asiático, y mayor si hablamos de los países con industria más avanzada. En suma, se ha observado un menor crecimiento de la informalidad laboral, pese a que los índices de empleo no son muy altos. Existe una porción de la población que no participa en este proceso de cambio de la informalidad a la formalidad. Teniendo en consideración que este proceso es muy complejo, y daña en parte a la fuerza laboral, como las pequeñas empresas y al trabajo desde casa. Mencionar la informalidad del trabajo es hablar de vulnerabilidad, fraude y falta de derechos al trabajo mal pagado. Por lo tanto, en el sector informal, una gran cantidad de trabajadores no tienen contratos de trabajo y no tienen acceso a ellos. En estas condiciones iniciales, no cabe duda de que la informalidad es visto como un verdadero obstáculo para el progreso social y economías latinoamericanas. Es un sector no reconocido y excluido de la población activa por la alta vulnerabilidad de los trabajadores y la sociedad. En la economía sumergida, fuera del marco de las leyes y la estructura de la seguridad es permisible.

cantidad de trabajadores independientes o que busquen trabajos en donde no reciban los beneficios laborales que les correspondan¹⁴.

d) Acerca del comercio itinerante en la ciudad de Lima

El comercio itinerante, como podremos exponer a continuación tiene una larga data en nuestro país, un fenómeno que en muchas ocasiones ha pretendido ser regulado por el Estado o controlado desde cierto punto, pero las batallas de su transformación a la legalidad a resultados ser nulas o ineficaces. Sin embargo, el panorama quizá puede resultar más atractivo en la segunda mitad del siglo pasado, lo cual poco a poco a promovido el emprendimiento o el avance de niveles sociales que, hasta el siglo decimonónico, quizá se iban transformando en castas.

Podemos partir de que el comercio itinerante se lleva a cabo en las calles mediante ocupación ilegal, y surge como una opción de autoempleo ante la falta de oportunidades laborales formales. Esta actividad, siguiendo a Legonía citado líneas atrás, tiene sus raíces en los tiempos virreinales, cuando personas de diferentes etnias empobrecidas vendían diversos productos en las calles. Con el paso del tiempo, la presencia significativa de estos comerciantes ha legitimado esta actividad (De Soto, 1987)¹⁵.

En una etapa posterior, se procedió a reglamentar esta actividad con el fin de llevar un registro y control más riguroso, llegando incluso a establecer cobros por el uso de espacios públicos para restringir las áreas comerciales, de acuerdo a Legonía. Siendo así, continua este autor que, durante la década del 50, debido a las oleadas migratorias, el comercio ambulatorio se convirtió en la principal actividad económica y una forma de autoempleo, aunque no existen datos estadísticos precisos sobre el número exacto de comerciantes ambulantes antes y después de la migración, se estima que en la década de los 40, alrededor del 38.7% de los comercios eran informales. Sin embargo, este porcentaje

¹⁴ De acuerdo a Ahumada (2017), la estabilidad general de los países latinoamericanos, se encuentra ligada a la evolución de los índices de desempleo y la conducta de la informalidad. Latinoamérica experimentó un período de crecimiento económico que se ha prolongado a lo largo del tiempo. No cabe duda que, que se haya aumentado la formalidad en la economía y el trabajo que fue declarado puede ser mayor, la reducción del desempleo no ha brindado el efecto que se ha deseado. El índice de informalidad en Latinoamérica es muy alto y esto es una cualidad de los mercados laborales latinoamericanos. Los gobiernos latinoamericanos han buscado perseguir ciertas medidas para seguir adelante contra la informalidad, pese a sus esfuerzos no ha tenido gran impacto.

¹⁵ De acuerdo a De La Flor (2020), las razones del comercio ambulatorio informal en el Perú, se origina por la acción que toma el Estado, pues es responsable al no poseer las facultad de otorgar las facilidades a los sectores más pobres del país que requieren de ingresos para sobrevivir, lo que les obliga a hallar un trabajo en la informalidad para poder subsistir. Teniendo incidencia en que el Estado, no soluciona la informalidad, lo que generó son límites económicos y laborales que provocan que los comerciantes ambulatorios no puedan acceder a un trabajo formal y legal. Así, se entiende que los estados que son incapaces de generar prosperidad entre la población bajo su jurisdicción no son percibidos como un ente justo y regulador, sino como un ente autoritario que obstaculiza el crecimiento y desarrollo de las poblaciones más vulnerables sin encontrar mejores soluciones, dando como resultado que la población se vuelva contra el estado, creando así caos, oposición e irregularidad. De esta manera se puede decir que es la mayor razón para entender porque es de naturaleza política y hay que cambiar las leyes en beneficio del pueblo. Una vez más, es importante recalcar que no se trata de percibir la informalidad como una buena oportunidad, sino de mejorar las condiciones para lograr la legalidad de manera pragmática, y que pueda ser una fuente de empleo en nuestro país.

aumentó en las décadas siguientes, llegando a más del 60% y menos del 70% (Aliaga, 2002).

En los años 80, el comercio ambulatorio experimentó un marcado incremento, ganando relevancia en la agenda municipal. Según De Soto (2007), en los quince distritos de Lima con serios problemas económicos, aproximadamente el 80% de los comerciantes operaban de manera ambulante. Estas cifras concuerdan con lo señalado por Aliaga (2002) citado por nuestro autor base, quien destacó que, en la zona de Lima Norte, específicamente en la urbe que comprende a Comas, había cerca de cinco mil comerciantes ambulantes. Asimismo, en el margen este de Lima, en los distritos de Ate Vitarte y San Juan de Lurigancho, se concentraban cerca de quince mil y veinticinco mil comerciantes ambulantes, respectivamente, convirtiéndose en las zonas de Lima con mayor concentración de este tipo de comerciantes¹⁶. En consecuencia, siguiendo a Legonía (2010) resulta indispensable evaluar las asociaciones desde la perspectiva del comerciante informal, tomando en cuenta su forma de entender actitudes y relaciones, y acercándonos a su organización a través de su propia cultura.

e) Reflexiones preliminares entorno a la informalidad

Según lo expuesto por Legonía (2010), quien es uno de los autores principales en esta sección sobre las bases teóricas, y tras revisar las contribuciones de otros autores complementarios, es evidente que la informalidad es un factor crucial a considerar en relación al crecimiento poblacional y comercial en la ciudad de Lima. Además, se puede observar que, debido al neoliberalismo, los derechos laborales se han desvinculado del Estado, dejando a los trabajadores en una situación de vulnerabilidad frente a circunstancias o accidentes imprevistos.

Sin embargo, la informalidad como fenómeno no es totalmente negativa. De Soto (1989) y otros autores que complementan las ideas de Legonía sugieren que este fenómeno también puede contribuir al desarrollo económico. Incluso desde la perspectiva de Golte y Adams (1990), la informalidad puede manifestarse como una forma de ayuda recíproca, especialmente en el caso de los migrantes.

Otro aspecto relevante a considerar es que muchas empresas pueden parecer formales, pero en realidad incumplen con las regulaciones gubernamentales. Esto plantea desafíos, ya que al no cuestionarse su apariencia "formal", se les permite operar sin mayores controles. La informalidad da lugar al comercio ambulatorio, una opción de autoempleo para los ciudadanos ante la falta de oportunidades laborales. Sin embargo, hasta el momento, se han

¹⁶ De acuerdo a De La Flor (2020), el Estado no ha generado bienestar necesario para que la población pueda satisfacer sus necesidades básicas, puesto que el estado es visto como una entidad justa y reguladora, sino en autoritaria que no promueve el desarrollo del sector de la población desfavorecido, lo que genera informalidad. Es por ello que, se fija que es la razón más importante que se entienda debe reformarse de forma política en favor del sector que ha ingresado a la informalidad. No se debe promover la informalidad, a través de la imposición de barreras legales, sino debe aperturarse el acceso a la formalidad de forma más práctica, y que se convierta en una fuente laboral, que debe ser regulada por las normas pertinentes.

realizado pocos esfuerzos para regular esta manifestación social y económica. El comercio ambulatorio se concentra en zonas de alta densidad poblacional y puede ser considerado riesgoso, lo que lleva a la presencia de vendedores ambulantes en los bordes de las avenidas (véase anexos, fotografías 1 y 4). Esto refleja la realidad de una población económicamente activa que enfrenta diariamente riesgos para su vida y salud en general.

Por esta razón, es importante comprender la informalidad desde una perspectiva jurídica y con empatía estatal, a través del derecho a la seguridad social, ya que estos vendedores ambulantes, como ciudadanos en general, se encuentran constantemente en situaciones donde su vida está en peligro debido a accidentes de tránsito. Podemos deducir que la probabilidad de que sufran un accidente de tránsito es mayor que la de un peatón común.

2.2. Alcances de la incapacidad temporal

a) Marco general entorno a la incapacidad temporal

En la presente sección, podemos iniciar con manifestar que los riesgos laborales constituyen en un articulado sumamente amplio, y desde nuestro buen entender esta situación conlleva a una problemática en el legislador para elaborar una adecuada taxonomía de los mismos. Es así que se reconoció esta ausencia normativa e incluso en ciertos casos el desconocimiento que puede existir sobre los trabajadores, ya que un mayor conocimiento deviene una adecuada protección ante las eventualidades laborales.

De lo anterior, en nuestro ordenamiento jurídico peruano, de acuerdo a Díaz (2021), no se cuenta con una adecuada cultura de prevención de riesgos en el ámbito laboral, Esta situación, continúa la autora, hace que, constantemente, se presenten posibilidades altas de ocasionarse un perjuicio hacia los empleados, ya sea de manera psicológica o un daño físico. Sumado a este inconveniente, también es necesario resaltar que los propios trabajadores no presentan esta cultura, o al menos conocimiento de la misma, ya sea por motivos de ignorancia o por una indiferencia hacia aquella, creyendo que no es necesario conocerla más a fondo¹⁷.

Además de ello, en nuestra propia LSS, de acuerdo a la precitada autora, no existe mención expresa hacia este tipo de riesgos, por lo que el tema queda todavía más ignorado, a pesar de su notable importancia. Con ello, prosigue, se deduce que ni el legislador ni las propias organizaciones (con su regulación interna, donde pueden recoger estos riesgos psicosociales) toman consciencia de la relevancia de este asunto, y se desvían de la protección de la vida y la integridad de sus empleados, sea tanto física, como psicológica y social. Esto, en definitiva, traerá como consecuencia que cada vez más ocurran accidentes

¹⁷ Respecto a la incapacidad temporal, según Beltrán et. al. (2021), refieren que, en paralelo a los países latinoamericanos, en el Perú la incapacidad temporal es una prestación dineraria de forma temporal y significa que se suspenda el contrato laboral, si un derecho excluyente de los trabajadores, y es necesario que exista un daño para la salud que pueda impedirse que se desarrollan las actividades como la señalada en la Ley 27056/1999. En los casos pasados, esta incapacidad se ocasiona una enfermedad o un accidente sin que sea necesario observar cómo se haya originado que eviten de forma temporal que se realicen las actividades normales. Es aquí, donde el Estado es el responsable del Estado, sea del reconocimiento o del pago.

de trabajo, los cuales pueden interpretarse, a su vez, como causalidades físicas directas como alguna enfermedad (Vicente y López, 2021).

Sin embargo, pese a la ausencia diáfana de una regulación especializada, podemos comprender que la incapacidad es un estadio por el cual, el trabajador viene padeciendo un problema que atañe su esfera física o psicológica, y claro es producido al momento de su trabajo. Sin embargo, la problemática viene al responder ¿quién deberá ser el responsable respecto a su cuidado?, además de lo que desencadena su inasistencia a causa de la tara que padece.

Es así que, los accidentes generados en este ambiente no escapan de las responsabilidades de los empleadores. En ese sentido, no se entiende su falta de regulación, ya que la consecuencia que traen aquellos riesgos es un elevado costo económico para la empresa, representando un inconveniente en su crecimiento anual (Cossio, 2015). La falta súbita de un trabajador, refiere la autora base, al cual no se le puede encontrar un reemplazo rápido, hace que aquel estanque algunas actividades de la empresa, por lo que, en efecto, le produce pérdida, pues incide en su productividad y competitividad.

En ese sentido, de acuerdo a Díaz (2021), podemos entender a la incapacidad temporal como aquella circunstancia donde la condición normal y constante del trabajador se altera de una manera negativa, lo que ocasiona el cese temporal de su trabajo en alguna empresa. Este término abarca cualquier tipo de causa, que puede ser desde un malestar físico o psicológico, como por una incapacidad provocada por el mal desempeño de las funciones, debido a una irresponsabilidad en el protocolo instaurado¹⁸.

Pues bien, la incapacidad temporal, entonces queda claro que debe de recaer sobre el cuidado del empleador, responsabilizarse este por el padecimiento de su empleado durante su descanso temporal, y a su vez, actuar frente a las consecuencias que trae su inasistencia. No obstante, se vuelve a reafirmar la definición de esta incapacidad por la afectación física o a nivel mental en el trabajador, pero como es conceptualizada previamente por su mal obrar (o negligente) dentro de la actividad que desempeña.

Bajo esta situación, pueden presentarse dos situaciones. Una donde la persona que presentan la incapacidad temporal para trabajar es compensada parcial o totalmente por el tiempo que dure su convalecencia; y otra donde la persona no tiene compensación económica durante el tiempo que no labore, a pesar de no ser responsabilidad de aquella. En nuestra opinión, lo correcto es la primera situación, donde a la persona se le brinde el respaldo por parte de la

¹⁸ Según Beltrán et. al. (2021), se otorga incapacidad temporal cuando de las actividades laborales ocasionen consecuencias negativas a fin de que se recuperen. A fin de brindar la prestación es necesario que se cumpla con determinados requerimientos, como contar con el contrato laboral activo, y que el reconocimiento va a ser modificado de acuerdo al origen de los eventos que ocasionan la incapacidad temporal. Como se mencionó anteriormente, la incapacidad temporal es cuando la capacidad laboral del empleado se ve afectada temporalmente por la afectación en su salud. Esto hace que sea imposible realizar sus funciones y actividades habituales, como el trabajo. Esto significa que la recuperación llevará tiempo y garantiza que sus ingresos no se verán afectados cuando regrese al trabajo. En este sentido, el sistema tiene en cuenta el derecho a recibir asistencia y prestaciones económicas en sustitución del salario, lo que en este caso se denomina incapacidad temporal.

empresa, para que no se pierda ese vínculo laboral positivo, y cuando regrese aquella vuelva bajo situaciones normales de motivación.

Sin embargo, en el Perú ello muchas veces no sucede. Por ejemplo, ante la falta de ciertos protocolos de seguridad de las empresas, los empleados terminan por lesionarse o incapacitarse temporalmente, por lo que solicitan que se les dé de bajo durante un cierto periodo de tiempo. Aquí, a pesar de que el problema surgió como responsabilidad de la empresa, al no instaurar las correctas medidas de seguridad, el efecto lo paga el empleado, ya que no percibe un sueldo ni parcial ni total como compensación. Lamentablemente, esta situación es frecuente, más aún en aquellas empresas no totalmente formales.

Sin embargo, al menos en teoría, el trabajador se encuentra protegido por la relación laboral generado por el contrato, donde necesariamente tiene que presentarse una estipulación guiada por el Reglamento de la LMSS en Salud, la misma que, en el artículo 38.1, inciso c), refiere que la situación de incapacidad temporal generada en el empleado le da el derecho de solicitar una prestación patrimonial (Díaz, 2021). En ese sentido, esta figura vendría a encontrarse regulada en el sistema de seguridad social.

Como hemos referido, las situaciones que provoquen la incapacidad temporal pueden ser variadas. Asimismo, en relación a ello, Muñoz (2016) citado por Díaz (2021) señala que aquellas situaciones que condicionan la incapacidad temporal para el trabajo vienen a ser las referidas a la enfermedad común, así como a las profesionales o los accidentes, ya sea en el ejercicio de las funciones del trabajo o de manera externa. Aquí lo determinante no es tanto dónde se produce la enfermedad o el accidente, sino la propia situación de incapacidad que presenta el empleado. En ese sentido, a aquel se le deberá otorgar un proceso de asistencia sanitaria de la SS, ya que el vínculo laboral debe proteger al trabajador sin importar necesariamente las causas por las cuales se dio su incapacidad temporal¹⁹.

En otras palabras, lo que supone la incapacidad temporal para el trabajo, es una situación generada como resultado de cualquier riesgo que coloque en peligro al trabajador de la empresa, generándose esta incapacidad por un tiempo limitado. En el momento que aquello ocurra, los empleadores deberán diferenciar entre un caso de incapacidad temporal o permanente, de manera que no se vean afectados por esta situación en un grado mayor del que se puede permitir.

b) Elementos de la incapacidad temporal

Estos elementos, son expuestos por Díaz (2021) de manera amplia, para ello, previamente afirma que existe una marcada diferencia entre la incapacidad temporal y la permanente. En esta última, como su nombre mismo lo indica, la

¹⁹ De acuerdo con Beltrán et. al. (2021), los componentes en común en la incapacidad temporal se refieren a una forma de tutela que se halla en el sistema mencionado. En resumen, constituye una garantía laboral para los trabajadores, que provienen de un vínculo laboral y que se aplica a personas dentro de una organización o trabajadores independientes. En suma, que se brinda incapacidad temporal y se brindan prestaciones económicas y de asistencia, mientras la situación que produjo la incapacidad perdura, pese a las limitaciones a lo largo del tiempo.

incapacidad será total, no pudiendo, por la enfermedad o el accidente generado en el trabajador, reinstaurarse al empleado a su puesto normal de trabajo, ya que la situación que atraviesa no permite ello, pudiendo poner más en peligro su situación (o si así lo ha recomendado el médico)²⁰. Continúa después al aseverar que, la incapacidad temporal, es aquella en la cual la persona trabajadora, después de determinado tiempo, sí podrá retornar al ambiente de trabajo, ya que su enfermedad o situación no les impedirá desarrollarse normalmente en sus labores después de un tiempo. En ese sentido, entonces, aquí se tienen que distinguir dos elementos, que son, precisamente, aquellos que lo diferencian con la incapacidad permanente.

En primer lugar, precisa la acotada autora, se necesita la comprobación de la pérdida de salud en el empleado, la cual repercute en las funciones normales que desempeña en su área de trabajo. En ese sentido, nos señala un ejemplo, no será relevante aquella lesión que se genere en el cuerpo de la persona, pero que, sin embargo, no interfiere de manera alguna en las labores que esta pueda realizar, dependiendo del caso específico, a pesar de presentarse una pérdida en la salud, aquella podría seguir trabajando. Por otro lado, continúa, se debe constatar que esta incapacidad sea por un periodo limitado, de esa manera, la circunstancia podría hacer mención a una incapacidad por unas semanas o por unos meses, pero la misma tiene que ser limitada. Es decir, no encontrarse en situación indefinida, ya que hacerlo haría que la empresa venga, a su vez, a tener complicaciones, ya que no solo se presentaría la pérdida de un empleado, sino que vendría a tener pérdidas durante el largo periodo que dure la situación desventajosa, no conociéndose si se podrá solucionar o no la misma (Gómez et. al., 2022).

En ese sentido, es necesario conocer los elementos específicos que configurarán la incapacidad temporal en el trabajo. Por ello, en los siguientes puntos se analizarán cuatro, siguiendo el esquema planteado por Blanco (2005). Así, tenemos a la modificación de la salud, la falta de capacidad para el trabajo, la duración definida o limitada en el tiempo y la asistencia controlada por la Seguridad Social²¹. En ese sentido, en relación a la alteración de la salud de una persona, esta puede ser entendida de diversas maneras. Por un lado, de acuerdo a Díaz (2021) podrían presentarse alteraciones mínimas, en las cuales la persona experimente molestias, pero que, no obstante, no le impidan llevar a cabo sus actividades diarias; mientras que otro lado, también pueden existir

²⁰ De acuerdo con Zegarra (2019), si un trabajador se enferma, el sistema legal peruano que pese al impedimento para laborar, tiene derecho a que sus ingresos se conserven, justamente el papel que juega la seguridad social permite que el trabajador se encuentre protegido ante una serie de dificultades que posiblemente pueden ocurrir, se entiende que la composición del salario es mixta, pues una parte es inmediata y la otra diferida, pues está formada por diversas prestaciones que accede el trabajador por las provisiones que realiza el empleador en su beneficio, por lo que tiene derecho a que se conserve sus ingresos. Esto se basa en la concepción de que el trabajador que resulta ser perjudicado en su salud, no puede ser perjudicado económicamente.

²¹ Según Coronado (2020), esta figura viene a ser un derecho esencial que necesita que el Estado provee, mediante un conjunto de normas, pensiones y prestaciones de salud que son elementos de este derecho. Por ello, mediante un desarrollo normativo se puede materializar la tutela de este derecho. Siendo así reconocido constitucionalmente, en el Estado brinda el deber esencial de proveer el acceso libre a pensiones y prestaciones de salud por entes estatales o privados bajo revisión y observación del Estado.

casos en los que la alteración sea tan intensa que impacte o impida la realización de la mayoría de las actividades del individuo.

Para efectos del desarrollo de la figura de la incapacidad temporal en el trabajo, debemos mencionar que no todas las alteraciones de la salud, en consecuencia, configurarían una incapacidad. En ese sentido, si los daños o lesiones son mínimos, y ni siquiera se requiera la presencia de un médico o personal de salud, es difícil que aquella cuente con un descanso por incapacidad temporal²².

En base a lo anterior, la alteración de la salud que se presente debe estar relacionada con una cierta gravedad que impida a la persona trabajadora, de manera directa, desempeñar sin inconvenientes las funciones que realizaba en su trabajo. Es importante destacar que esta situación debe tener una duración limitada en el tiempo, ya que, de lo contrario, podría configurar una incapacidad permanente, distinta a la que estamos estudiando.

Además, la salud no se limita únicamente a accidentes físicos o enfermedades que afecten el funcionamiento del cuerpo y puedan impedir el movimiento y el trabajo. Según lo mencionado por Mellado (2018), a quien seguimos en esta línea de pensamiento, esta concepción no se reduce simplemente a malestares físicos. También debe considerarse la influencia de problemas psicológicos que puedan perjudicar al empleado en el desempeño de sus funciones asignadas.

Lo realmente relevante radica en la capacidad que tiene una persona para trabajar. Si alguna deficiencia le impide realizar las actividades que solía llevar a cabo normalmente, entonces nos encontramos frente a una alteración de la salud. Estas alteraciones pueden ser tanto físicas, como ocurre en la mayoría de los casos, o también pueden ser de naturaleza psicológica, es decir, afecciones mentales que temporalmente impidan a la persona continuar con sus labores²³ (Díaz, 2021).

Según lo mencionado por Dueñas (2013), la incapacidad generada en la persona trabajadora debe ser un impedimento genérico que afecte su desempeño laboral sin llegar a incapacitarla por completo. Es decir, debe afectar sus funciones normales de trabajo, pero no eliminar su capacidad para seguir realizándolas después de un período de tiempo. Esta alteración sería controlada por la Seguridad Social. Y, para que se pueda comprobar una alteración de la

²² De acuerdo con López, Rodríguez, Pacheco, Vanegas & Martínez (2020), la incapacidad temporal resulta de una modificación de la salud que evita al individuo que desarrolle labores de trabajo por un determinado período, por ello es que necesita tiempo para que se recupere o rehabilite. Pese a que se demuestra un crecimiento en situaciones de incapacidad temporal, con los grandes costos para la estructura laboral como para la sociedad.

²³ De acuerdo con Cortés (2017), la alteración de la salud es una situación contingente que es tutelada por el sistema de la seguridad pues que la salud se ve diezmada que es algo que daña a cualquier persona, es una situación de peligro social y representa un riesgo en potencia que se actualiza por individuo en cualquier ocasión, y que hace necesario que se adopten medidas técnicas que brinden, restaurar la salud personal. Pero es, también que cuando se pierde la salud trae consigo un perjuicio de la aptitud laboral que, en situación en la que no hay permanencia, es capaz de recuperarse al recobrar la facultad mediante la asistencia de salud que sea adecuada, que viene cubierta por una prestación distinta del sistema.

salud, ya sea física o psíquica como se mencionó anteriormente, esta debe ocurrir en el ámbito de trabajo, mientras la persona se encuentra activamente desempeñando sus funciones en la empresa, y que atente contra la actividad de producción. De esta manera, se busca establecer una relación de causalidad²⁴.

Hasta aquí, podemos reconocer a la incapacidad temporal, como una manifestación delimitada al tiempo de convalecencia del trabajador, que indudablemente está supeditado a su retorno al centro de trabajo. Y, que, sumado a ello, los problemas que afecten su esfera interna tienen que estar delimitados al plano físico o mental. Sumado a ello, que los gastos deben de ser cubiertos por el empleador.

Ahora bien, sin importar el tipo de incapacidad que se presente, ya sea de carácter temporal o permanente, la persona afectada deberá reclamar un subsidio sustitutorio de las rentas que obtenía normalmente, puesto que, como refiere López (2010), no se puede presentar una situación de cualquier tipo de incapacidad sin prestaciones sustitutivas del salario recibido normalmente, puesto que, de lo contrario, el trabajador se encontraría en una situación de desamparo.

Es así que el dinero o su compensación normal por tiempo de trabajo, tampoco deberá ser afectada por el problema que haya padecido durante su actuar laboral, ya que como es de buen entender el dinero constituye la base para cubrir las necesidades de los empleados, y estas incluso pueden agravarse cuando se encuentra en un momento transitorio que genera más gastos de los esperados a causa de su recuperación.

Podemos, asimismo, referirnos a las causas que generan la incapacidad temporal, de una manera más detallada. Para ello, siguiendo a Díaz (2021) debemos tener presente un elemento indispensable: la presencia de un vínculo laboral. De esa manera, la LSST define al accidente de la siguiente forma: cualquier situación espontánea que se origine por motivo del trabajo y que perjudique al laborador, ocasionándole una muerte, una invalidez o un desorden funcional. De igual modo, se produce mientras la persona se encuentra laborando, siguiendo las funciones encomendadas por su superior, ya sea en horario laboral o no.

Si bien es cierto, en diversos momentos hablamos del compromiso que debe mediar por parte del empleador, únicamente este será responsable del cuidado del tiempo de convalecencia de su empleado, cuando exista entre ambos un vínculo laboral. El acotado vínculo genera en ambos derechos y deberes que deben ser tenidos en cuenta, y es justo allí, la responsabilidad que se genera al empleador para cubrir los gastos que implique la recuperación de su trabajador.

²⁴ Según Cortés (2017), el motivo de ausencia de salud es una razón esencial que justifica al trabajador para no concurrir al centro laboral, y que por ser imprevisible e inesperado que desajusta la organización. Por ello es que, la incapacidad temporal genera que se enfrenten los intereses del empleador, trabajador y el sistema, esto requiere que se actúe de forma diligente por parte de la persona que se veía perjudicada por verse alterada la salud, que se benefician por las instituciones que tratan de arreglar una situación de necesidad sobreviniente. Que el trabajador posea buena fe es esencial pues sus conductas deben estar ligadas a ella, debe de actuar según los intereses que se ven afectados.

De la misma manera, la precitada ley, no es la única que se refiere al accidente de trabajo de manera expresa. A su vez, tenemos a la Resolución de GG N° 623 de EsSalud (2019), en la cual, en su apartado de definiciones, describe a la misma como: aquel perjuicio en el cuerpo de la persona, que se ocasiona en el ámbito laboral y producto de la ejecución de este, ya sea que se dé mediante una fuerza ajena, espontánea y violenta. Es así que, según las dos definiciones que hemos mostrado, podemos equiparar al accidente de trabajo como un riesgo laboral, entendiéndolo como la probabilidad de que un empleado pueda sufrir alguna lesión como consecuencia de la labor que desempeña.

En este caso, la misma vendría a significar cualquier situación patológica, ya sea de orden temporal o permanente, que viene a atentar contra la persona trabajadora, de una manera directa, como resultado del trabajo que desempeña. Esta es la forma en la que lo entiende la Resolución de Gerencia General N° 1311° del año 2014. Por otra parte, también tenemos una definición más específica de la enfermedad profesional, encontrándose recogida en el artículo 116° de la LGSS, donde se menciona a la misma como cualquier enfermedad producida como consecuencia del trabajo efectuado de manera ajena.

A pesar de que las definiciones de ambos términos presenten semejanzas, son diferentes. Por ejemplo, de acuerdo a Díaz (2021) el accidente de trabajo se genera de una forma súbita, mientras que la enfermedad mencionada se va generando a medida que la persona trabajadora aplica sus funciones en la empresa respectiva. Asimismo, esta última debe encontrarse presenten en una lista o en un cuadro donde se manifiesten las enfermedades laborales²⁵. Para que la incapacidad laboral pueda tener efecto, es indispensable que se presente una vinculación entre el trabajo y el daño producido. Es decir, que debe existir una relación entre las funciones que desempeña la persona trabajadora y la lesión que posteriormente la inhabilitará temporalmente de sus actividades.

Por estas razones, como bien se ha venido expresando, la incapacidad temporal adquiere una connotación relevante que debe ser tenida en cuenta previamente, en atención de la enfermedad que posee el empleado, si bien esta debe ser temporal, no menos cierta es que el origen resulta el punto de partida para generar la responsabilidad en el empleador. Así pudimos expresar aquellas que surgen de las eventualidades, las cuales no cabe duda que deben ser asumidas por el empleador, de manera inmediata. A diferencia, de aquellas que provienen del deterioro paulatino en su salud, para lo cual debe existir un *numerus clausus* de las mismas, básicamente pudiendo ser constituidas como aquellas de origen ocupacional.

Otro ejemplo, que nos trae a colación la autora base, puede presentarse cuando la persona trabajadora sufra un accidente como consecuencia de las

²⁵ De acuerdo a Zegarra (2019), refiere que deben acceder un subsidio, de forma que, si los trabajadores laboran en el tiempo de la incapacidad, no puede ser reclamado. Si no es así, se quebranta la premisa de la protección social, que señala que se debe ayudar económicamente a quien no labora por causa de enfermedad de forma temporal. Quedando claro, que aquel trabajador que se enferma queda liberado de trabajar hasta que esté mejor de salud. Sin embargo, hay debate en cuanto al periodo de tiempo en el cual las actividades que realizan los trabajadores durante el tiempo de la incapacidad temporal para trabajar.

funciones de confianza que desempeña (las cuales ocurren, usualmente, en sindicatos). De la misma manera, refiere, puede presentarse ante un accidente común, pero vinculado por una vinculación al trabajo, aquí puede presentarse diversas situaciones, tales como dormir en una cama, cortarse el pelo, cepillarse, entre otros. La situación que debe complementar ello es que la persona realiza ello en función a una comisión realizada por su empresa, ya sea porque lo alojó en un hotel que contaba con las adecuadas medidas para que no ocurran accidentes o situaciones similares a ella.

Otra circunstancia puede ser que la persona trabajadora realice algunas funciones alejadas de sus labores profesionales, pero que tengan vinculación con el trabajo, ya sea porque fueron encomendadas por las personas a cargo de su trabajo o por interés del correcto desempeño de la empresa; igualmente, una situación típica viene encontrarse referido a los accidentes generados como producto de los riesgos generados en las funciones de trabajo (Díaz, 2021).

En definitiva, los elementos que configuran el accidente de trabajo se encuentran referidos al daño ocasionado, el trabajo por cuenta de un tercero y la relación de causalidad entre el trabajo y el daño. Asimismo, no existirá una responsabilidad por parte de la empresa de aquellos daños generados como consecuencia del dolo o la imprudencia del propio trabajador en el ejercicio de sus funciones (Sánchez et al., 2021).

Por un momento los elementos que generan la incapacidad temporal, están vinculados a la responsabilidad civil, ello con la intención de determinar quién deberá ser el responsable de cubrir los gastos. Pero a ello, se le suma otros factores propios del trabajador, siendo que estos deben de circunscribirse a las funciones que tiene en la empresa, y pudiendo haber sido producidos por el conocimiento o la negligencia de éste.

Díaz (2021), nos precisa algunos ejemplos, siendo así, existirá responsabilidad cuando el trabajador, por su propia cuenta, desempeñe acciones ilegales para facilitarse su trabajo, produciéndose, como consecuencia de ello, una lesión. De la misma manera, cuando aquellas se encuentren durante su periodo de vacaciones, o en días de permiso, donde se considera una suspensión temporal del contrato, no existirá responsabilidad por los daños. Las situaciones de guerra civil o internacional, las acciones terroristas, entre otros, tampoco son consideradas como lesiones de trabajo. De igual modo, los generados por desastres naturales y no por acciones humanas. Si se presenta una circunstancia donde la persona trabajadora bebe bebidas alcohólicas o se droga durante las horas de trabajo, y como consecuencia de ello se lesiona, no podrá manifestarse que es una situación de riesgo laboral, ya que aquella se expuso al peligro por su propia cuenta.

En conclusión, refiere Díaz (2021) cuando se habla de la alteración de salud, se presentan tres supuestos. La primera, se encuentra referida a los accidentes de manera específica. Esto hace mención a los daños generados en el cuerpo de la persona como consecuencia de circunstancias de violencia. Por otra parte, se tienen a las enfermedades profesionales, que, como mencionamos, tienen su distinción con las primeras. Continúa, la mencionada autora que, se recogen aquellas figuras mencionadas en un cuadro específico, donde se refieren los riesgos laborales que pueden tener alguna repercusión

negativa en la persona trabajadora. Por último, están las enfermedades que surgen como resultado del trabajo desempeñado. Claramente, aquí se debe presentar una relación de causalidad, como lo indicamos anteriormente. Las afecciones que presente el trabajador, en consecuencia, deberán presentarse en el tiempo y lugar del trabajo.

Como ya se ha mencionado, de acuerdo a la precitada autora, la incapacidad generada en la persona puede tener diferentes causas. En ese sentido, refiere, puede deberse a una situación física, una condición mental o social de la persona. Lo determinante, continua, a fin de cuentas, es que se genere un impedimento para el trabajo. Igualmente, este impedimento tiene que ser patente, ya que la incapacidad tiene que estar referida a una afección temporal, pero no una que atente contra las capacidades totales de la persona, lo que haría que la misma no pueda desempeñarse por un tiempo indefinido.

La incapacidad laboral conlleva dos factores importantes que permiten que la persona trabajadora cuente con protección durante ese periodo. El primero se refiere a la situación económica negativa que enfrentará la persona debido a la falta de trabajo durante la incapacidad. El segundo factor se relaciona con la demostración de la relación laboral de la persona afectada, vinculando el ámbito laboral, el periodo de tiempo trabajado y el accidente que ocurrió como consecuencia del trabajo desempeñado. Es así como, ambos factores se presentan como observaciones y permiten que la incapacidad pueda ser considerada como real o presunta (Calvo et al., 2017).

De acuerdo a Díaz (2021), es fundamental determinar dos factores clave en relación con la incapacidad temporal. En primer lugar, se presume inicialmente que la aparente incapacidad se originó debido al trabajo desempeñado por la persona. Posteriormente, el médico correspondiente deberá evaluar el caso para determinar si se trata de una incapacidad real o simulada, es decir, si es necesario otorgar días de descanso o si, por el contrario, no existe ninguna incapacidad.

Es importante tener en cuenta que, para que se considere una incapacidad temporal en el trabajo, debe haber una suspensión absoluta de las actividades laborales durante el tiempo especificado para la incapacidad. Aunque la incapacidad pueda impedir que se realicen las funciones habituales en la empresa, si se permite realizar cualquier otra actividad en un ámbito diferente al trabajo, esta no debe ser ejercida, ya que podría interpretarse de manera negativa (indicando que en realidad no existe ningún impedimento) (Díaz, 2021).

El artículo 132.1 inciso b) de la LGSS establece que una de las razones por las cuales una persona pierde la suspensión temporal de su trabajo es cuando realiza una labor por cuenta propia o ajena, es decir, si trabaja en otra actividad a pesar de estar imposibilitado de realizar la labor para la cual ya está contratado. Es esencial evitar este inconveniente, ya que no solo se puede perder la suspensión temporal del trabajo, sino que también se puede ser despedido por mala fe laboral. Esto traería como consecuencia la pérdida del

beneficio económico recibido durante el periodo de incapacidad, a pesar de que la incapacidad sea real y no haya sido culpa del trabajador (Díaz, 2021).

Siguiendo esta línea, Monereo (2008) señala que este derecho puede ser rechazado, anulado o suspendido en el momento en que la persona beneficiaria trabaja por cuenta propia o ajena durante el periodo de invalidez. Por lo tanto, a pesar de tener una incapacidad real y no ser culpable de ella, la persona podría perder la prestación económica recibida debido a su imprudencia.

La presunción de temporalidad en la incapacidad laboral, resultado del trabajo desempeñado (Fernández, 2007), implica que, en primera instancia, se puede definir y determinar el tiempo que tomará para la recuperación y el regreso al trabajo del empleado afectado, con el fin de no afectar a la empresa. García (2008) sostiene que el socorro sanitario busca curar y sanar las capacidades afectadas, siendo fundamental para la incapacidad temporal, en contraste con la incapacidad permanente.

La incapacidad temporal, según Díaz (2021), se encuentra regulada por la Ley N° 26790, donde durante los primeros veinte días, la empresa debe seguir pagando la remuneración del trabajador afectado. Luego, el trabajador puede acceder a un subsidio del SSS, con una duración máxima de once meses y diez días, siempre que no realice otras actividades remuneradas. Siendo así que, la diferencia entre la incapacidad temporal y permanente radica en su carácter transitorio. Ambas comparten el perjuicio de la salud y la falta de capacidad para trabajar, pero la temporalidad implica la posibilidad de recuperación y mejora. Por tanto, la vigencia de la incapacidad temporal no se limita solo al tiempo, sino también a la recuperación médica del trabajador.

En el Perú, las prestaciones económicas por incapacidad temporal están reguladas en la LMSSS, artículo 9 apartado III, y se distribuyen según la afiliación a EsSalud, relacionado con el artículo 14° de su reglamento (Beltrán et al., 2021). Por su parte, la LOFMTPE (también conocida como la Ley N° 29381), específicamente en su artículo 17°, regula que el seguro social de salud viene a ser un ente de administración de fondos intangibles, la cual se encuentra adscrita al ministerio mencionado.

Asimismo, el DS N° 013-2019-TR dispone la aprobación del Reglamento de RRPPELMSSS (también denominada como la Ley N° 26790), el cual, en su artículo 3.18 dispone que las prestaciones sean un derecho de carácter dinerario, la misma que será distribuida a los diferentes afiliados por sus correspondientes órganos empleadores al seguro. Este pago vendría a ser distribuido a aquellas personas que se encuentren impedidas de trabajar, tales como los incapacitados temporales, mediante sus empleadores o por EsSalud, con la condición de que vengán cumpliendo cabalmente con los requisitos mínimos, puesto que, de lo contrario, cesaría su capacidad de gozar de los beneficios como producto de su incapacidad temporal (Díaz, 2021).

Ahora bien, de acuerdo a la precitada autora, es necesario referirnos a las prórrogas y a las recaídas, ya que ambas son figuras importantes que deben ser determinadas en momentos donde sea necesario aplicarlas. De esa manera, tenemos a la prórroga, la cual puede ser definida, como el tiempo en el que se

mantiene alguna cosa, generando un lapso determinado de tiempo. Y, en relación con el subsidio generado por la incapacidad temporal, se genera un periodo que debe pasar para que pueda ser reconocido como un pago aceptado. En ese sentido, cualquier disposición temporal que transgreda ese tiempo, no podría considerarse como un subsidio dentro de la incapacidad temporal.

Ahora bien, para la LMSSS, así como para el Convenio sobre la Seguridad Social de la OIT, el periodo máximo que puede durar una incapacidad temporal es de 11 meses y diez días seguidos. Asimismo, podrían existir acumulaciones de periodos de incapacidad temporal, con relación a periodos de actividad laboral, cuando se presente una misma enfermedad y se encuentre dentro del plazo general por la dependencia de EsSalud. Igualmente, en este convenio se menciona que, durante el tiempo que dure la convalecencia de la persona, esta deberá encontrarse cubierta por una contraprestación monetaria (Díaz, 2021). De la misma manera, según el artículo 12° de la última ley mencionada, tenemos el establecimiento de las reglas para el otorgamiento de un subsidio por incapacidad temporal. En ese sentido, tenemos la indispensable afiliación al seguro social por parte de la empresa empleadora. Así también, se tiene que el subsidio equivalga al promedio diario de las remuneraciones de los últimos 12 meses calendario anteriores al mes en el cual ocurrió la incapacidad temporal (Díaz, 2021).

Asimismo, siguiendo a la precitada autora, el subsidio será entregado todavía hasta pasados los primeros veintidós días de generada la incapacidad, siendo otorgada durante el plazo que esta tenga vigencia, la cual será, como mencionamos, como máximo, de 11 meses y 10 días consecutivos. Por otro lado, tenemos al Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas, el cual tuvo su aprobación por medio de la directiva N° 08-GG-ESSALUD del año 2012, donde se llega a determinar el total de periodo de carácter no consecutivo por los cuales se puede pagar el subsidio. Aquí se menciona que no debe superar los 340 días. Si la COMECL califica de permanente, el subsidio generado será de un máximo de 180 días consecutivos. Por otra parte, si se genera una calificación de temporal, el subsidio vendrá a tener un plazo máximo de 11 meses y 10 días.

Ahora bien, este esquema máximo manejado en el Perú, no es distante con los demás países iberoamericanos. Muchos de ellos tienen una regulación similar, por lo que el Perú no presenta una innovación positiva o negativa en ese aspecto. Así, tenemos al país de Bolivia, el cual brinda una duración máxima por enfermedad de 26 semanas, las cuales pueden tener una prórroga por un periodo similar (Díaz, 2021). Asimismo, se encuentra el país de Uruguay, el mismo que cubre todo un año, así como una prórroga de otro año, como máximo. Igualmente, también maneja un sistema que permite alternar dos años dentro de los últimos cuatro años, siempre en cuando se presente la misma condición. En el caso de Ecuador no hay prórrogas, siendo su duración casi la mitad a diferencia del Perú, constituyéndose en 6 meses (Díaz, 2021).

En el ámbito español, el periodo es de 12 meses, los cuales pueden ser prorrogados por otros 6 meses más. Por otra parte, está Colombia, el cual tiene una prestación económica por enfermedad que no dura semanas o meses, sino en días, las cuales pueden llegar a un máximo de 180, situación similar al caso de España (Martínez, 2020). En cambio, en Chile y Brasil presentan situaciones

similares, y también un poco diferentes de los demás países, puesto que ambos comparten las prestaciones económicas por enfermedad hasta que se restablezca la salud de la persona trabajadora asegurada. En el caso chileno, se tiene la prestación mientras dure la enfermedad y, a su vez, mientras no sea declarada una salud irrecuperable. Es decir, que no se presente una incapacidad permanente, sino una incapacidad temporal (Díaz, 2021).

En el caso peruano, como se ha mencionado, a partir de lo expuesto por nuestra autora base, se tiene que los primeros veinte días correrán a cargo de la empresa empleadora, mientras que, con posterioridad, será EsSalud quien tomará la responsabilidad, pudiendo extender la prestación económica hasta un máximo de 11 meses con 10 días consecutivos, o 540 días no consecutivos divididos durante treinta y seis meses. Ahora bien, aparte de las prórrogas, también tenemos el caso de las recaídas, el cual viene a ser definido por la RAE (2018) como volver a mantenerse enfermo por el mismo motivo, a pesar de haber retomado una salud estable; esto viene a significar que la recaída solamente se puede presentar ante una situación negativa previa, es decir, bajo los mismos parámetros; no puede haber recaída si se presentan dos afecciones distintas, sino solo sobre las mismas (Díaz, 2021).

En relación con las situaciones de recaída en la incapacidad temporal, según Fernández (2007), es esencial determinar si se trata de una consecuencia directa de la incapacidad previa o si se presenta una nueva incapacidad. Para distinguir entre ambas, se pueden identificar tres situaciones distintas, expuestas debidamente por nuestra investigadora principal. La primera situación, implica un nuevo proceso de incapacidad temporal debido a la misma causa desfavorable. Más adelante, continúa al indicar que el periodo previo de incapacidad no alcanzó el límite máximo de 11 meses y 10 días consecutivos, y después de un periodo laboral superior a seis meses, la persona trabajadora enfrenta nuevamente las mismas dificultades o dolencias, afectando su salud y capacidad para trabajar en el centro laboral, en este caso, se tiene derecho a un nuevo subsidio.

La segunda situación, se refiere a un proceso diferente de incapacidad temporal por una causa distinta. Aquí, sugiere que no se alcanza el límite máximo de la prestación económica, pero hay un periodo de actividad laboral menor a seis meses, durante el cual la persona trabajadora se incapacita nuevamente debido a una dolencia diferente a la que causó la primera incapacidad. Por otra parte, la tercera situación implica una acumulación de procesos por incapacidad temporal. Es así que, sostiene que, en este caso, después de superar una dolencia y su proceso de incapacidad temporal, la persona enfrenta una nueva situación laboral de al menos seis meses, pero se ve afectada nuevamente por motivos similares a los de la incapacidad anterior, es así que no se dispone de un nuevo periodo de incapacidad, ya que se trata de una acumulación producto de una recaída.

Después prosigue la autora, al indicarnos que es importante destacar el papel del control de la seguridad social, a cargo del Seguro Social de Salud, para supervisar el proceso de incapacidad temporal del trabajador, acotando que su función es brindar los servicios médicos necesarios para su pronta recuperación y, al estar listo para regresar al trabajo, emitir los partes de alta correspondientes.

Aunque, hace bien al advertirnos que existen casos de empleados que, buscando excusas para no trabajar, pagan a clínicas para obtener informes falsos de incapacidad y así continuar recibiendo remuneración sin tener una incapacidad real. Esto resulta en un fraude hacia la empresa.

Por tanto, prosigue, es crucial que la evaluación de la incapacidad, sea genuina o simulada, la realice el Seguro Social para evitar fraudes o ausencias injustificadas ya que, de esta manera, se protege los intereses de la empresa, evitando pérdidas económicas innecesarias y asegurando el desempeño adecuado de las funciones laborales. Finalmente, de acuerdo a Díaz (2021), en el caso peruano, el proceso de asistencia sanitaria para los trabajadores afiliados se lleva a cabo a través de EsSalud, también conocida como Ley N° 27056, teniendo esta entidad pública y descentralizada como funciones principales brindar mejores tratamientos para la prevención, rehabilitación o convalecencia de las personas, así como otorgar prestaciones económicas, entre ellas la incapacidad temporal.

c) Reflexiones finales

De acuerdo con lo expuesto por Díaz (2021) en esta sección, se plantea inicialmente un breve marco sobre la falta de regulación de los riesgos laborales en nuestro país, lo cual puede ser la causa de la aparición de la incapacidad en los trabajadores más adelante. La autora explica que este concepto implica el sufrimiento físico y psicológico que puede incapacitar temporalmente al trabajador. Ante esta situación, la autora resalta la necesidad de que, durante el tiempo de convalecencia, el trabajador reciba una compensación por parte de su empleador para cubrir sus necesidades durante la ausencia laboral y motivar su retorno al centro de trabajo. Esta idea se encuentra respaldada por la regulación de la LMSS en el artículo 38.1, inciso C. De esta manera, el Estado peruano muestra una clara política de seguridad social para abordar los accidentes que afectan a los trabajadores.

Además, se identifican los elementos que integran la incapacidad temporal, siendo el primero de ellos la acreditación de la enfermedad que debe tener un tiempo limitado. Entre los otros elementos se destaca la presencia del vínculo laboral. De estas consideraciones, el análisis de Díaz nos permite comprender la importancia de la regulación de los riesgos laborales y la protección que brinda la seguridad social a los trabajadores afectados por incapacidad temporal. Es fundamental asegurar el respaldo adecuado a los trabajadores durante su convalecencia y promover su pronta recuperación para el retorno a sus actividades laborales.

2.3. Fondo de compensación

a) Alcances entorno a los fondos de compensación del SOAT y CAT

En el presente apartado se realizará una exposición de los pormenores en cuanto a los fondos de composición más conocidos en nuestro país, siendo estos el SOAT y el CAT. Para ello, se ha visto a bien, tras reconocer a la única fuente directa el informe realizado por Avendaño et. al. (2012), en el mencionado estudio, no solo se esbozó alcances teórico-conceptuales – los cuales son reinterpretados en la presente sección 2.3. – sino que también en dicho informe,

se puso de manifiesto la problemática real del fondo de compensación nacional, ante los riesgos conocidos como “choque y fuga”, donde las víctimas desconocen el causante de los daños ocasionados sobre sus integridades físicas y/o psicológicas. En ese extremo, los autores precitados, parten por referir que el SOAT fue creado con la finalidad de mitigar las consecuencias del daño causado por accidentes de tránsito y brindar ayuda a las víctimas involucradas; sin embargo, para que el seguro sea aplicado, es necesario contar con la identificación individual del vehículo o vehículos que participaron en el accidente. Esto significa, prosiguen, para que el SOAT funcione, se requiere junto con el CAT la identificación del vehículo mencionado. En caso de que el conductor haya huido o no se haya podido identificar, la víctima puede quedar desamparada, lo cual resulta desconcertante, ya que, si este seguro es genérico y de aplicación obligatoria para todos, debería funcionar de manera igualitaria en todos los casos.

No obstante, continúan los mencionados investigadores, esta situación no puede quedar desprotegida, ya que son numerosos los casos en los que el responsable de un accidente de tránsito huye de la escena con su vehículo. Se han registrado más de 10,000 casos en los que los conductores chocan contra las víctimas y se dan a la fuga, lo que plantea una preocupante falta de responsabilidad. Como respuesta a esta situación, el Estado se vio en la obligación de implementar otros mecanismos de protección. Es así que, mediante la cuarta disposición final del TUO del RNRC SOAT, se estableció la creación del Fondo de Compensación del SOAT y CAT. Su misión es proporcionar el resarcimiento de los gastos en los que se incurra, incluidos los gastos de sepelio, para las personas víctimas de accidentes de tránsito en los que los vehículos no puedan ser identificados.

b) Manejo y gestión del Fondo

En las siguientes líneas, Avendaño et. al. (2012) ponen en evidencia el funcionamiento del fondo de compensación, dicha composición orgánica a través de los alcances normativos. Aunado a ello, se continuo con exponer los procedimientos de solicitud de la compensación ante el padecimiento de los siniestros. Ante este marco preliminar, parte por mencionar que el FCSOAT es administrado por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) y opera como una entidad autónoma, con independencia económica, financiera y técnica. Su funcionamiento se rige por el Reglamento aprobado mediante el DS. N° 024-2004-MTC. La conformación de su Comité Administrador incluye dos representantes del MTC, uno de los cuales ejerce la presidencia. Además, participan dos representantes de la Asociación Peruana de Empresas de Seguros, un representante de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones, un representante de las AFOCAT y otro del CNSV. Ahora bien, la Secretaría Ejecutiva del Fondo ejerce una representación jurídica y se encarga de diversas funciones, entre las que destacan la función de celebrar y suscribir acuerdos con las empresas de seguros, así como con las AFOCAT.

Estos acuerdos, mencionan los autores base, representan convenios de aportación al Fondo, junto con sus modificaciones. Además, otra de sus

importantes funciones es la disposición del pago de los gastos médicos y de sepelio de las víctimas que hayan sido afectadas por accidentes. La Secretaría también cumple un papel fundamental en la detección y denuncia de fraudes que perjudiquen al Fondo.

Por otro lado, refieren, se encarga de llevar a cabo los trámites de recuperación de indemnizaciones pagadas a aquellos responsables directos. Asimismo, después de que haya pasado el tiempo de prescripción, asume la responsabilidad de gestionar las indemnizaciones por muerte que no hayan sido cobradas por los beneficiarios. También se encarga de solicitar el cumplimiento de los convenios de aportación al Fondo por parte de empresas y AFOCAT.

La Secretaría, afirman los precitados investigadores, juega un rol esencial en el adecuado funcionamiento y protección de los intereses del Fondo, asegurando que las víctimas reciban la atención y compensación que les corresponde, y velando por la integridad de los recursos para beneficio de todos los afectados por accidentes de tránsito; de igual manera, afirman es necesario realizar auditorías médicas y análisis correspondientes para identificar si el daño sufrido por la víctima fue resultado de un accidente de tránsito o si tiene otra causa. Además, es esencial mantener un archivo actualizado con los datos de las víctimas que han sido atendidas con cargo al Fondo.

Por otro lado, acotan, en relación con los requisitos para acceder a los beneficios del Fondo, se establece un plazo de cuatro meses a partir de la fecha del siniestro para realizar el cobro. Este plazo, continúan, debe estar claramente expresado en el parte o atestado policial correspondiente y para solicitar el cobro de gastos médicos, la víctima puede presentar la solicitud personalmente, y en caso de estar incapacitada, puede ser realizada por su cónyuge, hijos mayores, hermanos, padres o representante legal. Es así que, la solicitud debe ir acompañada de documentos que faciliten el trámite, como copias del documento de identidad de la víctima y la persona que realiza la solicitud, partida de matrimonio o partida de nacimiento que confirme el parentesco o la representación legal. Además, se deben proporcionar los comprobantes de pago originales que respalden los gastos médicos relacionados con el tratamiento recibido y que correspondan al proceso de rehabilitación de la víctima del accidente.

Todos estos documentos, mencionan Avendaño et. al. (2012) deben estar fechados y referirse específicamente al tratamiento médico recibido por la víctima. Asimismo, es fundamental presentar un certificado médico emitido por el profesional que está tratando al paciente. De igual manera, se puede adjuntar una fotocopia de la historia clínica proporcionada por el centro médico que atiende a la víctima, donde debe constar la relación entre el accidente, las consecuencias sufridas y el tratamiento recibido en el centro de salud. Por último, es necesario incluir una copia certificada del parte o atestado policial, que sirva como prueba de las lesiones sufridas por la víctima a causa del accidente de tránsito, donde el vehículo responsable se dio a la fuga.

Posteriormente, para atender las solicitudes de pago de beneficios, el Fondo tiene la facultad de realizar confirmaciones que considere necesarias para

evaluar la procedencia. Entre sus diversas facultades se encuentran la realización de auditorías médicas, análisis de las personas víctimas y solicitudes de datos de las víctimas en establecimientos de salud, entre otros.

Es importante mencionar que la propia víctima o sus familiares, en caso de representación, tienen el derecho de oponerse a que el Fondo realice investigaciones de oficio, negándose a proporcionar la información requerida o no brindando su apoyo para agilizar el proceso. Sin embargo, esta oposición podría eximir al Fondo de la responsabilidad de cubrir los gastos de los beneficios solicitados.

Ahora bien, sostienen Avendaño et. al. (2012), en relación con los gastos del sepelio, podemos mencionar que las mismas solamente podrán presentarse a solicitud del o la cónyuge o de la misma víctima, sus hermanos, padres, hijos mayores, o aquella persona que haya sido designada como la representante legal. Al respecto, igualmente deberá seguirse un esquema de presentación mínima de documentos, los cuales serán los siguientes que mencionaremos. En primer lugar, se tiene la copia del DNI del individuo que efectúa la solicitud. Igualmente, se presenta la copia de la partida de matrimonio o de la partida de nacimiento que pueda acreditar la relación de parentesco. En caso sea necesario, se adjuntará como reemplazo un documento que vengan a acreditar la representación.

A su vez, manifiestan los precitados autores, en vista de que no se trata de un accidente, sino de una muerte, se deberá adjuntar la partida de defunción; por su parte, también los comprobantes de pago que se hayan realizado, con el valor o con el precio específico de los gastos del sepelio. Asimismo, cabe acotar que aquellas deberán ser originales, no copias, y estar relacionadas con las fechas respectivas del accidente. Acompañado a las mismas, deberá encontrarse el certificado de defunción generado por el médico que trató a la persona en caso se hayan dado lesiones con una consecución de muerte. Por otra parte, en caso sea necesario, se tratará de un certificado de necropsia en situaciones donde se haya presentado una muerte instantánea de la persona, sin ningún tratamiento.

Finalmente, también deberá acreditarse una copia del parte o del atestado policial, la misma que deberá encontrarse certificada, y donde conste la muerte de la persona, o, de ser el caso, las lesiones con el consiguiente resultado de la muerte. Esta tiene importancia, ya que vendrá a manifestar el nexo de causalidad, refiriéndose expresamente que el resultado dañino fue producto de un accidente de tránsito.

c) Promoción del Fondo en los centros de salud e implementación del tarifario social para la atención médica de las víctimas.

Uno de los grandes problemas que se presentan ante la comisión de siniestros, son los gastos hospitalarios. La situación puede mostrarse como positiva, cuando un determinado seguro cubre con los gastos de la víctima, pero su contraparte, aparece cuando esta última no ha identificado a su causante, y se agrava cuando esta en muchas ocasiones se encuentra en un estado de

padecimiento no solo de salud, sino económico. Ante ello, el dinero no puede ser un limitante para su salud, y como tal, la existencia de un tarifario social resulta importante en estas eventualidades. A continuación, se precisa los alcances normativos y problemas sociales entorno a esta situación a partir del estudio de nuestros investigadores principales.

La LPTISOAT, modificada por la Ley N° 29361 del año 2009, en su Segunda Disposición Complementaria y Final, refiere que, en los ámbitos de emergencia de los centros de salud, se deberán gestionar datos sobre la forma de proceder en el acceso a los beneficios del Fondo. Al respecto, de acuerdo a Avendaño et. al. (2012) quienes realizaron visitas de inspección en los principales centros hospitalarios de ciudades como Trujillo, Huaraz, Arequipa y Huancayo entre los años 2011 y 2012. Durante estas visitas constataron que los administrativos y el personal de salud en los servicios de emergencia no estaban familiarizados con la existencia del Fondo de Compensación del SOAT y del CAT. Además, verificaron que en estos establecimientos de salud no se proporcionaba información clara para las víctimas o sus familiares sobre cómo acceder al Fondo en caso de ser necesario. En cuanto al tipo de tarifario aplicado en los centros de salud para el Fondo de Compensación del SOAT, se utilizan los tarifarios sociales en lugar de los tarifarios del SOAT.

Precisan los mencionados autores que, la diferencia entre ambos radica en el monto a pagar. Mientras que el tarifario del SOAT, que es atribuible a las compañías de seguros y AFOCAT, presenta costos médicos más elevados, el tarifario social aplicado en los centros de salud ofrece una tarifa más baja debido al subsidio que reciben los hospitales estatales del propio Estado, lo que alivia el gasto para los individuos. Aunado a ello, indicaron que, en el Perú, un total de dieciséis hospitales aplican el tarifario que permite a las víctimas estar cubiertas por el Fondo de Compensación del SOAT y del CAT. Estos hospitales incluyen: 1) Hospital Amazónico; 2) Hospital de Apoyo Departamental María Auxiliadora; 3) Hospital Chancay y Servicios Básicos de Salud; 4) Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; 5) Hospital de Emergencias Pediátricas; 6) Hospital Huacho-Huaura-Oyón y Servicios Básicos de Salud.

También están los siguientes hospitales: 7) Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud; 8) Hospital Nacional Cayetano Heredia; 9) Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; 10) Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (Huancayo); 11) Hospital Nacional Hipólito Unanue; 12) Hospital Nacional Sergio E. Bernales; 13) Hospital Regional de Ica; 14) Hospital Regional de Pucallpa; 15) Hospital Regional Docente Las Mercedes; y 16) Hospital Rezola Cañete.

Finalmente, expresaron que es importante mencionar que el uso del tarifario social para los costos de atención médica cubiertos por el Fondo beneficia en primer lugar a las víctimas de accidentes de tránsito, ya que permite cubrir un mayor número de procedimientos médicos, incluso alcanzando el límite de cobertura asignado (que en este caso sería de cinco UIT). Esto tiene un impacto positivo para las víctimas, ya que les permite recibir un tratamiento más completo.

d) Resumen de las contribuciones efectuadas por diferentes entidades al Fondo de Compensación del SOAT y AFOCAT

Se ha visto conveniente mencionar que, las cifras entorno a donde proviene las sumas dinerarias que constituyen el Fondo de Compensación que, desde un primer momento, pudimos apreciar que tienen diferentes orígenes, incluso de carácter interinstitucional. Esa masa dineraria con el transcurrir, tornará en retribuir las necesidades de las personas que se vean afectadas por los siniestros.

Tras la investigación acuciosa realizada por Avendaño et. al. (2012), parten por colocar un ejemplo de los casos cubiertos por el Fondo de Compensación del SOAT, AFOCAT y del CAT, para lo cual, nos sitúan entre las fechas de agosto del año 2004 y setiembre del año 2012. Al respecto, precisan que se tuvo que el Fondo de Compensación cubrió de manera general 6933 casos. Entre ellos, 5647 fueron de personas heridas, mientras que 1286 fueron de personas fallecidas. Ambos, claramente, bajo el motivo de situaciones de riesgos generadas en un accidente de tránsito, donde los conductores de los vehículos a identificar huyeron de la escena conflictiva. Por ello, prosiguen, en el Resumen del FC del SOAT y del CAT, figura un desembolso total de 20 645 047,47 millones de nuevos soles, los cuales vienen a incluir, a su vez, a los conceptos de pago de beneficios por gastos médicos y de sepelio, así como los gastos de las auditorías médicas y la procuraduría policial.

De igual manera, continúan más adelante, en relación al primero, es decir, referente a los gastos médicos, se tuvo una cifra exacta de 14 931 149,69 nuevos soles, mientras que, para los gastos de sepelio, se manejó una cifra de 3 854 878,89 nuevos soles. Por último, se tuvo aquel gasto generado por la auditoría médica o procuraduría policial, el cual ascendió hasta 1 858 960,09 soles. Continúan los mencionados autores que, para que el Fondo de Compensación pueda realizar tales gastos, es necesario mencionar la composición de su patrimonio, el cual se encuentra recogido y determinado por el artículo 14° del Reglamento. Aquí se mencionan las aportaciones en modo de coacción de los entes que pasaremos a mencionar. En primer lugar, se encuentran las compañías y las AFOCAT, los cuales vienen a ser generados en conformidad con los convenios de aportación.

Por otra parte, señalaron los precitados investigadores que, se maneja el monto de los beneficios no cobrados del SOAT, así como del CAT, por la ausencia de beneficiarios de la persona fallecida. En tercer lugar, se encuentran aquellos montos referidos a las multas que generen las autoridades respectivas del transporte, así como aquellas relacionadas con el tránsito terrestre por vulneraciones referidas al SOAT y el CAT. De manera específica, estas infracciones comprenden que son recogidas en el TUO del RNT, así como en el RNAT. Asimismo, cuentan con los aportes generados por la transferencia por parte del gobierno central. Igualmente, se tienen las donaciones que vienen de la misma nación como extranjera.

A continuación, realizaremos una exposición de las mencionadas contribuciones, así podemos partir por los "Aportes generados por las

aseguradoras”, esta situación es mejor esbozada por Avendaño et. al. (2012), quienes afirman que el FC ha firmado diversos convenios de aportación con las aseguradoras. Entre ellas, encontraron a Rímac Internacional, Interseguro y Mapfre Perú, entre otros. En ese sentido, con aquellos acuerdos, precisaron que se ha buscado establecer que estas compañías de seguros ayudarán a cubrir el 1% del total de la prima neta de impuestos por cada vehículo con SOAT que las empresas respectivas reporten ante la Superintendencia de Banca y Seguros.

Los autores mencionados presentan un enfoque más detallado al ofrecer un ejemplo específico que abarca el mismo período de tiempo mencionado anteriormente, desde el año 2004 hasta septiembre de 2012. Resaltan que los aportes no son uniformes ni están preestablecidos, sino que varían constantemente, alcanzando niveles tanto altos como bajos. Para ilustrar esto, señalan que, en el año 2004, las empresas aseguradoras aportaron 806,008.36 soles al Fondo de Compensación, mientras que, al año siguiente, esta cifra se duplicó, llegando a 1,845,525.43 soles. Aquí, se observa una notoria diferencia, ya que el aporte del segundo año superó considerablemente al del año anterior

Por otra parte, los autores de cabecera, sostuvieron que, en relación con el año 2006, pudieron observar que esta cifra sigue en aumento, aunque la diferencia no es tanta si es comparada con los dos años anteriores. Así, la cifra alcanza los 2 110 149,65 soles. Sin embargo, en los siguientes dos años esta tendencia al alza no se mantiene, ya que, para el año 2007, se percibe una disminución, cercana a la del año 2005. De este modo, se tiene una cifra de 1 886 385,75, el cual supera ligeramente al año mencionado. Un año después, esta tendencia a la baja se mantendría, llegando a los 1 716 823,18, una cifra menor a la del año 2007, y constituyendo la segunda más baja de todas las que analizaremos. Hasta ahí, la estructura que se mantuvo en los últimos cinco años fue la de una U invertida.

Sin embargo, los mencionados autores señalan que, al año siguiente, la situación mejoró considerablemente, alcanzando el punto más alto de aportación por parte de las empresas aseguradoras al FC del SOAT, con una cifra de 2,410,271.75 nuevos soles. Esta cantidad superó significativamente el registro anterior más alto, que fue en 2006, y triplicó incluso la cifra más baja registrada en 2004. Asimismo, esta tendencia al alza se mantuvo en los dos años siguientes, aunque los incrementos no fueron notables, sino más bien discretos. Por ejemplo, en 2010 hubo un incremento de 2,597,419.84 nuevos soles. En 2011, la cifra alcanzó los 2,677,852.59 nuevos soles, para luego experimentar una disminución nuevamente.

Ante esto, sostienen que para el año 2012, específicamente en septiembre, la cifra de aportación al FC del SOAT experimentó una disminución. No obstante, al compararla con los años anteriores, esta reducción no resulta drástica, ya que aún se mantiene como una de las cifras más elevadas. De hecho, se ubica como el quinto promedio más alto de los años analizados, casi triplicando la cifra más baja. En el año 2012, el aporte fue de 2,106,052.55 nuevos soles. En cuanto al período que comprende desde el año 2004 hasta septiembre de 2012, es decir, casi 8 años, los mismos autores precisan que la suma total de los aportes realizados por las empresas de seguros alcanza los

18,156,489.10 nuevos soles para el FC del SOAT. De esta manera, las empresas de seguros se convierten en los principales contribuyentes con la mayor tasa de aporte.

Otro aspecto a considerar es el referente a las "Contribuciones impulsadas por las AFOCAT". Avendaño et al. (2012) explican que, al igual que las empresas aseguradoras, las AFOCAT también están requeridas a realizar aportes al Fondo de Compensación. En consecuencia, mediante el Decreto Supremo N° 034-2011-MTC de 2011, se modificó el Reglamento del Fondo, estableciendo que las AFOCAT deben contribuir con un porcentaje por cada CAT emitido. En específico, se fijó que el monto de contribución sería del 1%, como se estipula en la Sexta Disposición Final y Transitoria de dicho documento.

Ahora bien, ya que esta modificación no se realizó con anticipación, sino que, por el contrario, surgió a partir del año 2011, cualquier estimación al promedio de aporte que se realice, tiene que partir de esa fecha. Sin embargo, para no extendernos tanto, nos limitaremos a señalar la cifra aportada por las AFOCAT en aquel año de su expedición y el año siguiente al mismo, para resaltar el contraste. Es así que, según los precitados autores, se observó que, en el primer año de promulgación del Fondo de Compensación, registró una contribución de 40,133.38 nuevos soles, lo cual contrasta drásticamente con el año siguiente, es decir, en 2012, cuando la cifra ascendió a 254,959.17 nuevos soles en el mes de setiembre. Es evidente que este aumento representa seis veces más que el monto inicial.

De acuerdo con los precitados investigadores, la suma total de los aportes generados por las AFOCAT alcanzó los 295,092.55 nuevos soles, que es significativamente menor que los aportes realizados por las empresas aseguradoras. Esto es comprensible, considerando el periodo de tiempo en que se realizaron ambos análisis. Si bien es cierto que las AFOCAT tienen menos tiempo de contribución, al analizar los años relativos a sus aportes, se observó que ninguna cifra generada por ellas se acerca a los montos aportados por las empresas aseguradoras, manteniéndose a una considerable distancia. Y, por otra parte, de acuerdo con el Oficio N° 783-2012-MTC/FONDO/SE del año 2012, se identificaron 45 AFOCAT que han estado participando en la generación de aportes para el Fondo de Compensación.

Posteriormente, otro tema relacionado con las contribuciones, de acuerdo a los referidos autores líneas atrás, es la "Cantidad de indemnizaciones no reclamadas por el SOAT y el CAT en caso de fallecimiento". Estos aportes se refieren a las indemnizaciones otorgadas a los beneficiarios de las víctimas mortales de accidentes de tránsito cubiertas tanto por el SOAT como por el CAT, pero que no han sido cobradas dentro del plazo establecido. En este sentido, las contribuciones realizadas por las compañías aseguradoras y las AFOCAT han sido muy diferentes. Mientras que las primeras han registrado un total de 7,082,422.89 nuevos soles, las AFOCAT no han realizado ningún aporte hasta la fecha.

Otro aspecto a considerar es la cantidad de contribuciones provenientes de las sanciones impuestas por las autoridades de transporte y tránsito terrestre

debido al incumplimiento de las regulaciones relacionadas con el SOAT y el CAT. Según Avendaño et al. (2012), todas las multas aplicadas por las autoridades correspondientes en caso de violaciones señaladas en el TUO del RNT-CT (así como el RNA, establecido por el Decreto Supremo 017-2009-MTC) se destinan como aporte al Fondo. Más adelante, afirman que el RNAT establece en su artículo 28° un requisito crucial para la prestación del servicio: las instituciones que brindan el servicio deben confirmar que los vehículos utilizados tienen el certificado SOAT o CAT vigente. Este requisito, señalan, es esencial y su cumplimiento es necesario, ya que, de lo contrario, se denegará la autorización solicitada. Si se detecta incumplimiento después de haber sido aceptada la solicitud, se procederá a la cancelación de la autorización. Sin embargo, a pesar de esta disposición, el Reglamento no contempla una sanción específica por el incumplimiento de este requisito.

Ahora procederemos a describir las sanciones que son derivadas al Fondo de Compensación del SOAT. Estas infracciones son sancionadas con multas por incumplimiento y están especificadas en el RNT - CT. En este sentido, podemos identificar dos códigos de infracción: M.28 y G.25.

En el caso del código M.28, la infracción se produce cuando un vehículo es conducido sin contar con una póliza válida del SOAT o, en caso de ser necesario, un Certificado de Accidentes de Tránsito. También se aplicará esta infracción si los documentos mencionados están vigentes, pero no se encuentran actualizados. Esta infracción es considerada como muy grave, lo que conlleva a una multa equivalente al 12% de la UIT, además de la retención del vehículo como medida preventiva. Por otro lado, el código G.25 está relacionado con la conducción de un vehículo sin contar con el CSOAT o cuando este no se encuentra actualizado. Esta infracción es calificada como grave, menos severa que la situación anterior mencionada, que es calificada como muy grave. La sanción aplicada para esta infracción es una multa equivalente al 8% de la UIT, acompañada también de la medida preventiva de retención del vehículo del infractor.

Es importante tener en cuenta estas infracciones y sanciones para promover un comportamiento responsable en el cumplimiento de las regulaciones de tránsito y asegurar la protección adecuada en caso de accidentes. Ahora bien, debemos mencionar que no existe una autoridad competente para todas estas infracciones. Es decir, que para cada hecho no será manejado, de manera necesaria y prefijada, el mismo ente sancionador, sino que aquello dependerá del tipo de vía que sea utilizada para el desplazamiento de las unidades de transporte terrestre.

En ese sentido, tenemos que, para el caso de un tránsito mediante las vías de red nacional, la autoridad correspondiente vendrá a ser la SUTRAN, siguiendo, específicamente, su artículo 4, numeral 2, inciso c). Igualmente, para poder entender qué comprende las redes viales nacionales, tenemos que remitirnos al GTUFPIV.

Este Glosario, de acuerdo a Avendaño et. al. (2012) tuvo su aprobación en el año 2008, por medio de la RM660-2008-MTC/02, y menciona que la red

vial nacional tiene que ver con aquellas carreteras que, por su configuración, tengan interés nacional, así como estar formadas por los ejes principales transversales y longitudinales, los cuales configuran la base del SNC. Las mismas tienen como función sostenerse como factores receptores de las carreteras a nivel departamental o regional, así como de aquellas carreteras vecinales o rurales.

Por otra parte, siguiendo a lo expuesto por los referidos autores, se tiene a la Ley Orgánica de Municipalidades (o también denominada como Ley N° 27972), la cual en su numeral 2.1 del artículo 81, bajo la ayuda de la PNP, presenta dentro de sus acciones competentes la de asegurar que se cumpla la normativa de tránsito. Asimismo, acotan que tanto las municipalidades provinciales como la PNP tienen la facultad de suscribir acuerdos de apoyo interinstitucional, con la finalidad de que los recursos por la generación de papeletas por vulneraciones al RNT sean agregadas en el presupuesto del PMI.

Sobre la misma, refieren Avendaño et. al. (2012), que en el artículo 13° de la Ley N° 28750, se da el visto bueno al Ministerio del Interior para que, por medio de cualquier Resolución Suprema, se genere una situación de incentivos de excepción de manera no remunerativa, así como no pensionable, a la PT. El cargo llegaría hasta un máximo del 75% de los recursos de los convenios. Conforme se ha señalado, la SUTRAN y las municipalidades provinciales tienen la responsabilidad de aportar al Fondo de Compensación. No obstante, ello, no existe un registro de aporte por parte de la SUTRAN. Por su lado, sí se presentaron aportaciones de parte de las municipalidades provinciales. Sobre ella, quien mayor aporte ha realizado ha venido a ser la MML.

Según los autores mencionados, desde el año 2004 y desde la firma del convenio entre el SAT (un órgano público descentralizado de la MML encargado de recaudar e imponer multas por infracciones relacionadas con el SOAT y el CAT) y el Fondo de Compensación, la referida municipalidad ha aportado un total de 4 724 505,44 soles. En dicho convenio, además de establecer las formas de aporte por parte de la MML, se especifica en su cuarta cláusula que el Fondo de Compensación pagará al SAT el 30% de todo el monto generado

Según Avendaño et. al. (2012), se debe aclarar que la cláusula indica que el aporte realizado por la MML a través del SAT representa el 70% del total recaudado por concepto de multas relacionadas con las infracciones a los códigos M.28 y G.25 del TUO del RNT - CT, y no el 100% de todas las recaudaciones derivadas del cumplimiento del Reglamento del Fondo. De esa manera, continúan sosteniendo los autores que, en virtud de que este último Reglamento mencionado no refiere que aquel órgano deba necesariamente suscribir convenios con las diferentes municipalidades provinciales para recepcionar aquello que se recaiga por la generación de multas por las vulneraciones mencionadas, es necesario que aquella normativa regula, de manera expresa (específicamente, en su artículo 14°, referido al Patrimonio del Fondo) la probabilidad de suscripción de estos convenios.

Igualmente, prosiguen los precitados autores, también debería mantener una regulación sobre las condiciones genéricas de suscripción; es decir, la forma

en la que se debería dar la suscripción. Ello traería como resultado un beneficio a favor del FC del SOAT y CAT, que conllevaría nuevos ingresos más grandes para la atención de personas víctimas de los diferentes accidentes que puedan ocurrir. No obstante, aseveran que se debe tener una visión más clara de las aportaciones, por ello, es relevante mencionar aquellas municipalidades provinciales que mayor aporte realizaron al Fondo de Compensación. Para ello, se sitúan en una fecha límite: el año 2011. Así, acotan en total 33 municipalidades, distribuidas entre los años 2004 y 2011. Sin embargo, del estudio realizado por ellos, solo referiremos algunas.

Consignan como ejemplo, el aporte más alto, el cual alcanza los 4 724 505,44 nuevos soles. Esta se encuentra referida al año 2004, y fue brindada por el Servicio de Administración Tributaria – SAT Lima. Esta cifra vendría a representar la gran mayoría del aporte total al Fondo de Compensación, no siendo equiparada ni a la suma más alta aportada por cualquier municipalidad provincial.

Ejemplificación aparte, precisan los acotados investigadores a la MPC, la cual tiene un mayor rango de aportación, llegando la cifra a unos 148 667,48 nuevos soles, y ubicándose en el año 2011. Sin embargo, señalan que no se acerca ni un poco al aporte generado por el Servicio de Administración Tributaria. En segundo lugar, se manifiestan sobre la aportación generada por la MP de Coronel Portillo, del año 2007. Aquí la cifra llega a los 123 906,05 nuevos soles, constituyéndose como la segunda municipalidad provincial con mayor aportación. Esta, a pesar de no acercarse al aporte del Servicio de Administración Tributaria, sí guarda semejanza numeral con respecto a la anterior municipalidad.

Por otra parte, los mencionados autores, citan a la Municipalidad del Santa, del año 2010, que registra una cifra de 27 836,35 nuevos soles, representando un promedio alto, pero bajo en relación con los aportes generados por las otras dos municipalidades. De la misma manera, enumeran a las siguientes municipalidades: Municipalidad Provincial de Quispicanchis, de Recuay, de San Ignacio, de Satipo, de Tarma, General Sánchez Cerro, de Chepén, de Ferreñafe, entre otros.

Finalmente, en relación a las contribuciones del gobierno central y las donaciones, tanto nacionales como extranjeras, señalan que no se han registrado aportes desde esta perspectiva, según los datos proporcionados por el FC del SOAT y del CAT. Por otro lado, en cuanto al apoyo del Gobierno Central, este se refleja en los gastos de administración que realiza el MTC para el buen funcionamiento del Fondo. Según el sitio web del Fondo, señalan los mencionados autores, durante el período comprendido entre 2005 y septiembre de 2012, el Gobierno Central ha destinado un total de 1 848 025,85 nuevos soles para cubrir los gastos de auditoría médica y procuraduría policial. Estos montos fueron derivados de las aportaciones recibidas.

Además, sugieren que, considerando que la totalidad de los aportes del Fondo de Compensaciones debe dirigirse al pago de beneficios, se recomienda que los gastos de auditoría y procuración policial no se cubran con los aportes

destinados al FC, sino que sean asumidos por el GN a través del MTC, al igual que cualquier otro gasto administrativo.

Por último, Avendaño et. al. (2012) resaltan la importancia de que la SUTRAN, las municipalidades provinciales y el Gobierno Central comiencen a realizar aportaciones progresivas al Fondo de Compensación, ya que hasta el momento no se ha registrado ningún aporte de estas entidades. Con ello, se brindaría una mejor atención a las víctimas, cubriendo los gastos derivados de accidentes de tránsito en situaciones donde no se haya podido identificar los vehículos involucrados.

e) Reflexiones finales

A partir de los alcances brindados por los autores Avendaño et. al. (2012), el SOAT es un seguro de carácter obligatorio que proporciona una adecuada cobertura para los accidentes causados por vehículos reconocidos que impactan a una persona. Sin embargo, debido a la considerable cantidad de afectados en casos en los que los vehículos se dan a la fuga, las víctimas quedan desamparadas. Por esta razón, el Estado peruano ha decidido crear un Fondo para proteger a estas personas y cubrir los daños causados. Es así que, el mencionado fondo está bajo la responsabilidad del MTC y tiene como principal objetivo cubrir los gastos médicos de las víctimas. Además, en caso de que el accidente resulte en la muerte de la persona afectada, el fondo también se encarga de cubrir los gastos del sepelio. Esta medida busca brindar un respaldo adicional a las víctimas de accidentes de tránsito, especialmente en situaciones en las que el vehículo causante huye del lugar del incidente. Así, se busca garantizar que estas personas reciban la atención médica y el apoyo necesario durante un momento tan difícil.

Aunque tras un estudio de campo realizado por los acotados autores, descubrieron un desconocimiento entorno al Fondo mencionado, y lo peor es que el mismo personal médico que atiende de manera inmediata a las víctimas producto por el impacto automovilístico, también desconocían del mismo. Y, con ello, dificultaba la tramitación de parte, en beneficio de la víctima. Asimismo, cabe resaltar que el dinero de gastos médicos brindados por el Fondo es menor, a diferencia del SOAT o el CAT, aunque de una u otra manera, respalda el cuidado hospitalario de la víctima. Finalmente, nos mencionan que el dinero que sustenta el Fondo proviene de diversas entidades, partiendo por las mismas aseguradoras particulares. Es así que, de todo lo expuesto, la composición del Fondo ostenta una adecuada armonía a nivel legal y administrativo, más aún, que constituye en una salida de gran valía para quienes se encuentran en una situación trágica a causa del accidente automovilístico, sobre todo, en las personas que no pueden costear los gastos ocasionados por estos siniestros. Sin embargo, la intención de nuestra investigación será perfeccionar más su estructura, ampliar la cobertura, que desde nuestro buen entender los ingresos que vienen percibiendo por parte de la instituciones privadas y públicas resulta coherente. Claro es, que debe ser aplicado, reiteramos en ello, sobre las personas que se encuentran en mayor estado de necesidad económica.

2.4. El derecho a la seguridad social

a) Los riesgos sociales y la seguridad social

De acuerdo a Gonzáles y Paitán (2017), en el inicio con los primeros indicios de las civilizaciones, en la vida humana hay diversas circunstancias, o eventos sean contingencias o riesgos sociales, tales como accidentes, epidemias o enfermedades, de la misma forma que se pueden originar limitaciones físicas o psíquicas, lo que evite que una persona pueda ganar un salario y menos tener una vida independiente. Ahora bien, los mencionados autores, definen al riesgo social como contingencia, como aquel hecho que extingue o disminuye ingresos a fin de complementar las necesidades como vestido, entre otros. Más adelante, manifiestan que, las contingencias se presentan a lo largo de la vida, en todas sus etapas, es decir, desde el nacimiento hasta la muerte.

Por otra parte, la vida humana, según Gorelli & Vílchez (1991), se encuentra llena de riesgos sociales o contingencias, estos eventos son inevitables como las enfermedades, accidentes o la muerte; y otras se pueden evitar de forma colectiva, como el desempleo o la maternidad; mientras que, los riesgos sociales generan situaciones de indigencia, precariedad económica o de necesidad, muchas personas se restringen de algunas formas de necesidad las necesidades que poseen, por eso se originan la necesidad de ser protegidos o seguros, contra estos riesgos sociales (Gonzáles y Paitán, 2017).

Se entiende por protección, de acuerdo a los últimos autores, a la falta de algún tipo de inseguridad, en otras palabras, es la barrera contra cualquier tipo de contingencia de la vida, como invalidez, vejez, maternidad o muerte. No obstante, pese a lo anteriormente refieren que la seguridad o protección no implica que se proteja con totalidad por el individuo, ya que se necesita de una estructura con acceso a ingresos económicos o atención médica. Es así que, en la búsqueda de proteger a los individuos y a la sociedad, de acuerdo a Monereo y Molina (2004), ante la ocurrencia contingencias, al desarrollarse una serie de sistemas de protección se origina la seguridad, como aquel instrumento que protege a todos los individuos y sus familias contras riesgos sociales, mediante prestaciones como pensiones o servicios de salud.

b) Breve historia de la protección social

Las contingencias, de acuerdo a Gonzáles y Paitán (2017) son concebidas como los problemas continuos de los individuos, y ocasionan momentos de precariedad económica y necesidad. Al frente a dichos eventos adversos, sostienen los precitados autores, han surgido diferentes medios de protección social, desde las herramientas más básicas como la colaboración entre los miembros o el ahorro individual, como la beneficencia, asistencia social o el mutualismo, hasta las más complejas, como la seguridad social en sí misma, y los seguros sociales.

De esta forma, los acotados investigadores, a fin de poder entender la seguridad social, refieren que es necesario realizar una revisión de la evolución histórica, la misma que se encuentra conexas con el devenir de la persona, considerando la seguridad social, al ser el ente más completo que protege de

eventuales contingencias, que tiene respuestas que se adaptan a las necesidades de las sociedades, los individuos y el Estado, que se presentan a lo largo de la vida y nos brindan de los recursos que satisfagan las necesidades vitales.

La primera técnica de protección social, afirman Gonzáles y Paitán (2017) es el ahorro individual, mediante la cual los individuos, de manera libre y voluntaria, destinan parte de sus ingresos para formar un fondo que les respalde en un eventual futuro ante situaciones de necesidad. Este mecanismo, de acuerdo a ellos, se proyecta en el tiempo y se utiliza como medio de protección²⁶. Aunque el ahorro individual busca solucionar situaciones de precariedad y necesidad económica de manera individual y voluntaria, sin ningún respaldo, no puede cubrir todas las necesidades primarias, como emergencias diarias, y resulta insuficiente para afrontar situaciones como el desempleo o costear tratamientos médicos. Respecto al ahorro privado, refieren los precitados autores, hasta la actualidad es vigente y se usa en entidades bancarias a fin de satisfacer las necesidades, sea en el presente como en el futuro, como regalos, compras, entre otras cuestiones que no son vitalmente básicas. Más adelante, afirman que se busca ahorrar con la finalidad de consumir de forma futura o actual, sin los fines previsionales que atañen a cuidados médicos o que se generen ingresos para cubrir necesidad bases diarias, como educación, alimentación o vestimenta.

Luego, a fines de la Edad Media, siguiendo a lo expuesto por nuestros autores base, se aprecia la asistencia privada, que ha sido tantas veces garantizada por la Iglesia, dirigida a personas con escasos recursos, necesitadas o indigentes. Se desarrolla mediante la caridad de forma voluntaria, sin ningún tipo de interés de por medio, que no se encuentra organizada ni institucionalizada, que tiene como finalidad de resguardar a las personas necesitadas dándoles ropa, alimentos, dinero, entre otras herramientas básicas. De esta forma, el asistencialismo, se origina con la finalidad de luchar contra la indigencia, que es aquel estado en el cual se hallan las personas que no poseen de forma parcial o total de las herramientas básicas para sobrevivir. Ello, significa que previene riesgos futuros, como mecanismo de tutela, es un acto generoso ante situaciones en las cuales se necesite asistencia o auxilio (Rendon, 2008). Por ello, el asistencialismo no es un acto que pueda exigirse a individuos o colectividades, por lo que, no viene a ser estimada como un derecho de las personas, puesto que es una acción solidaria, para tratar de asistir situaciones de necesidad o adversidad de quienes requieren de ayuda.

La beneficencia, siguiendo a Gonzáles y Paitán (2017), tiene como principios la caridad y la filantropía, es la caridad privada organizada por el

²⁶ Según Nugent (2017), a fin de que se vean solventadas las necesidades futuras se origina el ahorro privado, que sucede cuando se guarda parte de los ingresos, y se renuncia a realizar otro tipo de gastos. Es entonces que, se prevé de forma personal, en la que se ausenta el principio de solidaridad. Se inclina al ahorro desde hace muchos años, cuando el hombre de las cavernas guardaba parte de su alimento para protegerse ante situaciones futuras e inciertas. Posteriormente, esta práctica fue promovida por el Estado. En el siglo XVIII, en Hamburgo se promovían las cajas de ahorros. En situaciones normales ahorrar apoya a que se consolide la familia, ya que se evitan gastos que no sean indispensables, hace posible que se constituya un pozo de reserva que permie que se atiendan los gastos derivados hechos sobrevinientes y que no se puedan prevenir, así como aquellos que si puedan ser previstos.

Estado, que surge por el derecho que tienen los más necesitados y desfavorecidos, como un deber social para los ciudadanos, un medio para que se promueva el bienestar social en general. De lo expuesto por Abanto (2008), podemos afirmar que el Estado al estar a cargo de brindar asistencia pública, y dar resguardo a un grupo de personas, como indigentes, a fin de luchar contra las adversidades presentadas en la vida diaria. Al acudir a la beneficencia significa que no se poseen recursos de resguardo, al encontrarse en una situación de extrema pobreza. La caridad se equipará a sus beneficiarios quienes se encontrarían en la mendicidad²⁷.

Si bien este mecanismo protector podría ser considerado como un deber y derecho, es insuficiente contra toda la protección que requiere la sociedad en su conjunto, ya que solo protege al sector más necesitado y desfavorecido. La tutela es focalizada, se manifiesta cuando hay estados de necesidad que en el presente han ocasionado daño, no a los futuros o eventuales a un grupo humano mayor, sea accidentes, vejez, entre otras (González y Paitán, 2017). Por otro lado, de acuerdo a nuestros precitados autores, como el ahorro en el ámbito privado, la caridad, y la beneficencia no han funcionado como herramientas de cuidado, se continuó en la búsqueda de otras herramientas, resultó factible la creación del mutualismo. De esta forma, sostienen, en diferentes épocas hay formas distintas de asociación de individuos con una misma profesión, nacionalidad, o religión, que forman un fondo común originado por donaciones de ingresos de las personas que forman este fondo, para que se auxilian mutuamente, en la mayoría de casos en temas médicos. Un conjunto de personas, que están unidos por algo en común, sea por religión, profesión o nacionalidad, aportan una suma de dinero en un fondo de forma constante, siendo cuidada y controlada por sus miembros, que busca asistir a intereses individuales de forma colectiva ante eventuales contingencias que se podrían presentar (Neves, 1993).

En el mutualismo, de acuerdo a González y Paitán (2017) se tiene como base la solidaridad a fin de actuar frente a situaciones de necesidad que puede padecer cualquier persona en su vida. Es un medio de cuidado en donde un grupo de apoyo recíproco es para los miembros de una organización, que se constituye sin propósitos de lucrar. Entonces, la misión del acuerdo mutuo, es una orden de forma cuidadora, como una forma de protección social²⁸. Es de

²⁷ Señala Nugent (2017) que la asistencia social que se encuentra dirigida a arreglar el problema de la indigencia no es que haya sido originada a raíz del sistema del asalariado, en el marco de la revolución industrial. Primigeniamente se basó en la generosidad y beneficencia, con prestaciones que son actos de liberalidad, y que no era exigible por los que fueron beneficiarios. Viéndose esto en la caridad cristiana promovida por la Iglesia Católica, así como otras órdenes religiosas. Es entendido, que no solo la caridad religiosa es la única, también existe la caridad privada, mediante entes estatales y otras entidades que son apoyadas por el Estado.

²⁸ De acuerdo con Nugent (2017), el mutualismo como sistema de cooperación mutua, a través de asociaciones que se reunieron teniendo en común determinados rasgos, sea enfermedad, invalidez, vejez y muerte, mediante las aportaciones de sus integrantes. Estas asociaciones eran previsionales, que operaron a escondidas a inicios del siglo XIX, cuando aún el derecho a asociarse no existía, y que se encontraba proscrito por ley, hasta la mitad de ese siglo ya esta práctica no se encuentra prohibida, y fueron legalmente acepadas, y le otorgaron personería jurídica. Estas asociaciones aún sobreviven, y agrupan a personas con un mismo oficio. En esta corriente no existe el lucro, se encuentra inspirado en la solidaridad, y ello es la base de la actualmente conocida seguridad social.

precisar que, en caso de asociaciones de personas que buscan asegurarse en el futuro, a fin de poder enfrentar la serie de contingencias se consolida en una totalidad de personas. Por ello, las mutuales se enfrentan diversas situaciones como muerte, vejez u otras contingencias. Sin embargo, en caso se amplía la cobertura, las mutuales no podrían cubrir las nuevas contingencias. Es así que aparece en escena el seguro privado, que siguiendo a nuestros investigadores ya referenciados para este apartado, este tipo de mecanismo, ha venido manejándose en determinados espacios geográficos a fin de asegurar riesgos sean enfermedades o accidentes, sean accidentes o seguros de vida. Como herramienta de protección social, que tiene como fin la asociación de un conjunto de personas, sin hacer distinciones de ningún tipo, quienes deben contribuir una aportación a fin de dar protección a personas que de forma voluntaria se incorporen, para enfrentar siniestros, sean hechos inciertos o futuros.

Refieren los acotados autores que, cuenta con una finalidad lucrativa que se aleja del ahorro en el ámbito privado, el mutualismo, entre otros, ya que quienes ofrecen este tipo de seguros son empresas que buscan beneficios económicos prestando servicios a través de primas, para dar prestaciones y optar de forma voluntaria para esto. Es voluntario adquirir o no un seguro privado, en otras palabras, no constituye una obligación ser parte de uno. Igualmente, ante diversas situaciones de necesidad se brindan prestaciones que la empresa decide cubrir o no, lo que hace más lucrativa su finalidad, pues no actúan netamente en pro de los derechos de las personas a su vida. Después de la revolución industrial, según González y Paitán (2017), surge una nueva corriente en la que los gobiernos de distintas naciones optan por evitar conflictos y asumen la necesidad de una intervención estatal esencial en la protección de los trabajadores. Sin embargo, esta intervención no debe limitar la protección ni estar sujeta a la discrecionalidad de las personas en autoridad. En cambio, su objetivo es establecer derechos subjetivos para toda la clase obrera y promover los ideales de beneficio y justicia social²⁹.

Los acotados autores, reafirman que es una etapa de la historia en la que se caracteriza por las paupérrimas condiciones de vida y laborables, generando un descontento social. Ante dicha situación, se manifestó el requerimiento de generar una regulación que protege, y más si son trabajadores. Al finalizar el siglo XIX algunos empleadores asumieron de forma voluntaria situaciones de necesidad de los trabajadores obligatoriamente, estas medidas no fueron suficientes, así que se generó una situación de resguardo conocido como los seguros. Entonces, manifiestan que se constituyen los seguros sociales a fin de ayudar con las necesidades de los laborantes y sus familias partiendo desde la participación del empleador.

²⁹ Según lo señalado por Nugent (2017), la seguridad social se concibe como una fracción de la ciencia política, que a través de asistencia promueve la paz y prosperidad social mediante el bienestar de cada individuo, el término de seguridad social surgió con el presidente Franklin Roosevelt, a fin de que se haga frente a la crisis económica nacional y evitar que se extienda la miseria y la sedición sea aún más notable. Con este fin, se han tomado medidas para combatir el desempleo proporcionando subsidios a los desempleados, ayudando a los económicamente desfavorecidos, dando preferencia a las viudas, los pobres y los ancianos, y brindando seguros de desempleo y muerte a todos los trabajadores. La ley es la primera en tratar la seguridad como un sistema conceptual integral que utiliza todas las instituciones desarrolladas para lograr este objetivo.

De esta forma, de acuerdo a Gonzáles y Paitán (2017), se origina la obligación de instaurar una herramienta de cuidado para los trabajadores para solucionar determinados estados de necesidad a lo largo de su vida y que se financian mediante el trabajador, Estado y el empleador, sin la participación del Estado, puesto que solo se contribuían el empresario. Por ello, refieren en el seguro social se reparte el aporte de los trabajadores en un fondo común, que es administrado por el Estado, que se puede encontrar bajo la administración de entidades privadas, a fin de atender pensiones o temas de salud. Este seguro, siguiendo a los mencionados autores, es obligatorio, puesto que el Estado es quien establece supuestos en los cuales los trabajadores se verán cubiertos ante determinadas situaciones, sin solicitar consentimiento alguno. Estos seguros son en ayuda de los laborantes y sus familias, el gobierno es responsable y garante de su otorgamiento mediante pensiones o prestaciones de salud. Tutela frente a casos de necesidad que provienen de la relación laboral, como accidentes de trabajo, invalidez, enfermedad profesional y la muerte.

Este instrumento de cuidado viene a ser complejo, a la vez que no suficiente en la forma en que solamente se brinda un monto dinerario a los individuos con la constancia de que sean laboradores. De esta forma, al ser protegidos de forma limitada, se superó épocas en los cuales no se protegían dichas situaciones (Gonzáles y Paitán, 2017). No obstante, prosiguen, este mecanismo de protección, fue decayendo en la década del 39, por la crisis económica mundial, en la cual la actuación intervencionista del Estado era mínima a fin de poder aliviar las diversas contingencias y la ausencia de capacidad para afrontar estos riesgos, así como la protección de las personas a los que nunca dieron aportes para obtener un seguro social y personas desamparadas.

Más adelante, como indican los últimos autores mencionados, diversos mecanismos de protección han buscado tutelar las necesidades de ahorro privado, mutualidad, entre otros, en casi todos los países, con el objetivo de proteger a las personas; es así que, en la década del 42, se diseñó por primera vez el informe de Beveridge, que se denominó seguro social y afines, con el cual se cimentó un sistema organizado basado en el principio de universalidad. Este sistema otorgaba resguardo en situaciones de necesidad desde el nacimiento hasta la muerte. Durante esta época, se protege a lo largo de toda la vida, proporcionando pensiones tanto a trabajadores de edad avanzada como a familiares cercanos que les sobreviven en situaciones de riesgo. Es necesario precisar que el término "seguridad social" no proviene de Beveridge, ya que fue utilizado por primera vez en Angostura en 1819 por Simón Bolívar (Gonzáles y Paitán, 2017).

La seguridad social, siguiendo a Gonzáles y Paitán (2017), tiene una vocación de universalidad subjetiva, protegiendo desde el nacimiento hasta la muerte. También tiene un enfoque objetivo al brindar prestaciones y pensiones óptimas. Su objetivo es extender el cuidado a las personas en situaciones de necesidad, independientemente de su causa, mediante una cobertura progresiva y universal que incluya pensiones y prestaciones de salud para asegurar condiciones de vida óptimas. Esta medida cobra especial relevancia en situaciones críticas, como las guerras. En la Declaración de la OIT de 1944, se

determinaron las misiones de la seguridad social y los principios que guían su implementación. Luego, en 1952, se estableció el Convenio 102 sobre seguridad social, que entró en vigor en 1955. Este convenio promueve el mecanismo necesario y obligatorio con los estados que lo conformaron, con el propósito de garantizar la asistencia médica, pensiones por enfermedad, vejez, desempleo, accidentes de trabajo, maternidad e invalidez.

En conclusión, como señala Abanto (2014), la seguridad social es una medida de resguardo frente a situaciones de necesidad que se presentan a lo largo de la vida de las personas. Mediante este mecanismo, cualquier persona tiene la posibilidad de exigir prestaciones que cubran distintos estados de necesidad. A lo largo del tiempo, se han desarrollado diferentes regulaciones en términos de principios, elementos, contingencias cubiertas y el ámbito subjetivo que tutela, con el objetivo de consolidar y mejorar este sistema (González y Paitán, 2017).

b) Principios entorno a la seguridad social

La seguridad social se cimienta en la base de principios fundamentales que brindan directrices que lo identifican y le otorgan una finalidad, de acuerdo a lo señalado por Plá Rodríguez (1978). Estos principios tienen una triple función, estos son la informadora, interpretadora e integradora. La primera función determina las nuevas formas de los principios, la segunda función brinda soluciones coherentes a los casos que se encuentran en duda, y la última función une conceptos para que se den soluciones eficaces. Estas funciones básicas de la seguridad social son: Solidaridad, pues financia la seguridad social; integralidad, pues da prestaciones completas; universalidad, sujetos y contingencias que protegen la seguridad social; unidad, gestiona y administra la seguridad social; e, internacionalidad, se reconoce esta figura en diferentes naciones alrededor del mundo.

De allí que, el primero de ellos, de acuerdo a Grzetich (1998) la universalidad es un principio de seguridad social, que tiene significado subjetivo y objetiva. La primera acepción señala que todas las personas deben estar protegidas por la seguridad social, y la otra acepción indica que las contingencias se presentan en las etapas de la vida que se deben cubrir por la seguridad social, sin distinguir las condiciones de todos los individuos (González y Paitán, 2017). No hay lugar exclusión, y se otorga protección a cualquier tipo de contingencia que se presentan, previstas y no previstas, según Durand (1991). El principio de universalidad se refiere a cubrir la protección social de personas y situaciones de contingencia.

Más adelante González y Paitán (2017), manifiestan la presencia del principio de solidaridad, el cual quiere decir que aquellas personas que pertenecen a una sociedad, así como el gobierno, brindan un sistema de seguridad que, según sean las posibilidades de cada uno, con la misión de brindar resguardo en el momento en que se presente algún tipo de conflicto. Los mencionados autores, afirman que, la comunidad contribuye a financiar la estructura en cuestión a lo que puedan, sin que haya alguna otra misión que la protección ante situación de necesidad de algún grupo de personas. No es

solamente una opción, sino un elemento esencial para que la seguridad social deba ser, ya que, si no hay solidaridad no existe seguridad social de acuerdo a Plá Rodríguez (2013).

Es un deber que ayuda de forma compartida en el cual se transfieren recursos de los que se benefician hacia las personas que no cuentan con suficientes ingresos, conforme Campos (2010). Existen dos tipos de solidaridad: El primer de ellos, asociados a la intrageneracional: Se da en el interior del sistema en la misma generación, y supone que la pensión no es una operación en la cual se percibió y cotizó una cantidad de dinero lo que sirve para dar mayores prestaciones a quienes hicieron menores aportes. En cambio, el intergeneracional se da en el interior del sistema entre diversas generaciones, y supone que los trabajadores activos dan soporte a las generaciones retiradas. Es decir, aportan para pagar a los pensionados del presente y futuro (González y Paitán, 2017).

Más adelante, el principio de integralidad, de acuerdo a los últimos autores señalados, supone que la parte económica, cumpliendo tres condiciones, ser oportunas, eficientes y suficientes. No solo basta con dar asistencia médica superficial. Al contrario, debe ser integral y pretender remendar el daño que se ha generado de forma completa. Es así que, según Grzetich (1998) citados por ellos, las prestaciones que tengan un nivel de protección pleno pueden cubrir el riesgo social o contingencia. De esta forma, el principio de integralidad comunica que las prestaciones generalizan la cobertura frente a todas las contingencias. En el Perú no hay seguir de desempleo, y las demás contingencias como maternidad, accidente, invalidez, vejez y muerte, se protegen gradualmente.

En atención al principio de unidad, González y Paitán (2017), afirman que hay diversos entes privadas, públicas o mixtas que protegen mediante la seguridad social, sin brindar una protección eficiente, por ello, las entidades tampoco son eficientes. El principio de unidad requiere de integración administrativa, económica y jurídica de los recursos de seguridad social con la finalidad de poseer gestión organizada, que incluso se permiten la intervención que complementa la dirección del Estado.

De acuerdo con Rendon Vásquez (2008), el principio de unidad pretende que los institutos participen en la seguridad de forma unitaria o coordinada. Se pretende una mejor coordinación, dirección y administración de las instituciones competentes para cubrir situaciones de contingencia. De esta forma, el Estado se encuentra en competencia para controlar y supervisar la seguridad, pese a que su gestión sea más eficiente sea necesaria la intervención de empresas que no sean públicas.

En atención al principio de internacionalidad, González y Paitán (2017), afirman que, la seguridad social como derecho de los seres humanos, por la migración de las personas, no puede despojarse de que se garantice la protección en la seguridad. Debido a la globalización de la economía, este principio garantiza a todos los trabajadores para que los derechos que se generaron y adquirieron en su vida laboral se reconozcan en el país en que se encuentre de forma definitiva o de tránsito. De acuerdo a Uriarte (1993), la

seguridad social reconoce a los miembros de una sociedad en igualdad de trato, sin discriminación de ningún tipo. Este principio implica que se reconozcan normas internacionales, como fuentes de derecho de la seguridad social. Igualmente, se materializa en la suscripción de acuerdos bilaterales u organismos como la OIT. En el caso del Perú, se establecen tratados con Chile, España, Argentina y Ecuador.

Los principios operativos de la seguridad vienen a ser: la participación, irrenunciabilidad, reajustabilidad, obligatoriedad, igualdad de trato y gestión eficiente. Puesto que, la sociedad debe administrar, dirigir y financiar la seguridad social, que no se puede renunciar, que se incrementa de forma progresiva, estando todas las personas obligadas a estar cubiertas, sin distinción de ningún tipo de condición.

Finalmente, Gonzáles y Paitán (2017), resaltan la importancia de que, a finales del siglo XIX, el ambiente alemán adquirió un programa de seguro para los jubilados, lo diseñó Von Bismarck, la motivación fue debido a que se buscaba orientar la mejora de los laborantes y prevenir la creciente demanda de la clase socialista. Es así que, estos autores sostienen que, el programa de indemnización de los trabajadores del siglo XIX y el seguro de enfermedad, brindó a Alemania un sistema de seguro social incipiente. Debido a estas reformas Bismarck fue calificado como socialista por estas reformas, de la misma manera el presidente de USA, Roosevelt, a través de la ley de seguridad social, que presentaba los términos como seguridad económica combinado con seguro social. Posteriormente a la 1GM el sistema de seguridad social se desarrolló en muchas regiones, y esto se incluyó en organismos internacionales, que inició en 1927 y luego se convirtió la AISS.

Luego, en 1941 en la Carta del Atlántico, Roosevelt y Churchill, hicieron el compromiso para que se mejoren las normas, la seguridad y el progreso económico. En 1942, en la IIGM, en Reino Unido se publicó el Plan Beveridge, que creó el primer sistema de seguridad social. Laroque, en Francia consiguió que se constituya un sistema nacional de seguridad, lo que extendió la protección a toda la población (Gonzáles y Paitán, 2017).

En 1944, la Declaración de Filadelfia de la OIT, amplía medidas de seguridad para promover la cooperación sistemática entre las diversas instituciones de seguridad, intercambiar información y estudiar los problemas que sean relacionados a la administración. Posteriormente, en 1948 se reconoció a la seguridad social como un derecho inherente a todo miembro de la sociedad en la DUDH. Finalmente, en 1952, la OIT aprobó el Convenio de 102 que señaló las contingencias que son cubiertas por la seguridad mediante las prestaciones de salud y económicas (Gonzáles y Paitán, 2017).

c) Establecimiento del sistema de seguridad social

Siguiendo a nuestros autores base, la dimensión humana e integral, solidaria y universal, se une dentro de los sistemas de resguardo presentes, a fin de potenciar las situaciones sociales, de salud, económicas y culturales del trabajador y de su familia. Refieren que se busca satisfacer todas las

necesidades y lograr el bienestar social, y con ello se unificó todas las medidas incipientes de protección a fin de ofrecer una cobertura adecuada y plena. Se pretendió reunir los peligros que se manifiestan en toda la vida, incluidos los que no se hayan previsto. Por su parte, según Beveridge (2008), se asegura el ingreso que modifica a las retribuciones habituales del trabajo, cuando quedan interrumpidas por una serie de contingencias, tiene que sustituir la pérdida de recursos, y atiende los gastos extraordinarios en determinadas circunstancias, seguridad social es tener un ingreso mayor a un mínimo determinado, pero esto se logra luego de verse interrumpido los ingresos normales por circunstancias de contingencia.

Olea & Tortuero (2001) señalan que la seguridad social cobertura contingencias y necesidades que cambian a lo largo del tiempo, pues cada periodo posee un ideal de cobertura de cada país, es de tendencia moderna, que amplían los riesgos que se han cubierto. Más adelante, de acuerdo a lo afirmado por Abanto (2014), refiere que esta figura es un sistema de cuidado social contra los momentos de contingencia, que eleva el nivel de vida y bienestar, redistribuyendo la renta: En un primer momento, como sistema de protección social, que se compone por un conjunto de normas y entidades, que están a cargo de administrar, controlar, supervisar y brindar funcionamiento, y que constituye un elemento importante de la evolución económica, político y social. También se encarga de cubrir situaciones de contingencia, como eventos que se originan en la vida del individuo, disminuye o se extingue la capacidad para trabajar. Asimismo, se requiere que mejore la calidad de vida cuando sufran por la ocurrencia de una situación, a fin de que su estado socioeconómico no se modifique de forma dramática. Se protege al individuo se va a generar un bienestar colectivo. Y, se usa la redistribución de la renta, a través de la administración que operan las instituciones privadas, públicas o mixtas de las aportaciones que los trabajadores activos o los asegurados que lo efectúan cada mes, para de esta manera cubrir las prestaciones ante la ocurrencia de contingencias.

La seguridad se considera en esencia como un instrumento de resguardo social que brinda herramientas o prestaciones para atender contingencias, con la finalidad de que se tenga un nivel de vida que mantenga las necesidades básicas humanas; ello se alcanza con un sistema tradicional, mediante la redistribución de las rentas, mediante los aportes individuales de fondos (González y Paitán, 2017)

Esto es una herramienta esencial, de acuerdo a los últimos autores señalados, para paliar los efectos de la pobreza, pues lo que se busca es que brinde garantía a la vida digna o se mantenga, y esto por medio de prestaciones económicas y de salud, que se sustentan en los principios de internacionalidad, integridad, unidad, solidaridad, universalidad, entre otros. Se implementan en normativas internacionales y en las constituciones de cada nación, se considera como un derecho fundamental del que cualquier integrante de la sociedad puede ostentar. Sin embargo, de acuerdo a Martí (1964), la seguridad social tiene tintes sociales, administrativos, políticos, individuales, jurídicos, económicos, entre otros.

De acuerdo a Gonzáles y Paitán (2017), todas las personas que conforman una comunidad este derecho, pues este como derecho fundamental, se consagran en diferentes normas, sean de manera internacional y nacional. La seguridad social como derecho humano fundamental es señalado de forma explícita en los artículos 22 y 25 de la DUDH de 1948. Este derecho se encuentra establecido en el PIDESC de 1966, la Declaración de Querétaro de 1974 y el CISS de 1995, entre otras normas. En el Perú, se encuentra reconocido en los artículos 10, 11 y 12 de la Carta Magna. Asimismo, esta figura en nuestro país fue ratificada en el Convenio 102, es también reconocido como derecho constitucional, es decir, cuenta con eficacia inmediata. Sin embargo, el TC ha dado fallos que se refieren a derechos sociales, económicos y culturales a fin de que no se puedan aplicar normas internacionales en materia de derechos humanos³⁰.

De igual manera, continúan los autores precitados, como derecho fundamental y humano de los individuos, en el cual tienen un compromiso y responsabilidad de brindar protección médica y económica cuando se presentan contingencias³¹. De esta forma, la sociedad con sus miembros en el compromiso que tienen, se representa en la solidaridad que existe mediante contribuciones para financiar la seguridad, como un derecho que beneficia a todos. Implica entonces la participación de la sociedad y del Estado, puesto que viene a resultar una problemática para la generalidad. La solidaridad, entonces, se configura como un deber de la comunidad, que se encuentra inspirada para lograr la dignidad de todos los partícipes de la sociedad, formando la justicia social.

Más adelante Gonzáles y Paitán (2017), refieren que la seguridad social es un servicio público en el que Estado se encuentra con la obligación de dar a todos los ciudadanos de una determinada nación. Entonces, el Estado es el que garantiza de forma inicial y final del servicio público de la figura, este compromiso que la sociedad posee para contrapesar la ausencia o reducción de los ingresos, dando prestaciones económicas o de asistencia médica al darse determinadas contingencias. Este servicio público se encuentra siempre a cargo del Estado mediante instituciones públicas competentes. No obstante, la gestión la puede realizar la administración, de instituciones privadas o mixtas³².

³⁰ De acuerdo con la OIT (2011), esta figura fue reconocida como un derecho humano a nivel mundial, la seguridad social es un elemento esencial que proclama dicha organización desde que fue creado en 1919, este enfoque representa la condición reconocida por el derecho internacional como el mandato constitucional. Es un punto de vista que se basa en los derechos, a fin de que efectivamente este se lleve a cabo, se usan determinadas herramientas internacionales como punto inicial y base para que se reconozca que existe este derecho, es necesario que se promuevan actividades que asesoren políticas internacionales referidas a la seguridad social.

³¹ Según la Organización Internacional del Trabajo (2011), independientemente de quién asuma la responsabilidad al final respecto a la seguridad social, se tiene como objetivos principales: la reducción de la inseguridad en los ingresos, esto incluye la posible erradicación de la pobreza, y que se pueda ingresar a los servicios para garantizar en igual medida las condiciones laborales y vitales dignas, la reducción de la injusticia y desigualdad, el establecimiento de prestaciones que sean adecuadas para establecerlo como un derecho que ha sido reconocido, la vigilancia de que no haya discriminación sea por índole de nacionalidad, etnia o género, y que se garantice la eficiencia, sostenibilidad y viabilidad desde el enfoque tributario.

³² De acuerdo con Miyagusuku & Llerena (2004), en el Código Tributario se define a la contribución como el impuesto cuyo mandato posee como hecho generador las ventajas que provienen de las obras públicas. Se conceptualiza a la tasa como aquel impuesto cuyo mandato posee un hecho originador de la prestación por

Asimismo, es relevante poner de manifiesto a la seguridad social como una política pública, en ese sentido González y Paitán (2017), refieren que viene a ser una política de cuidado con carácter público que garantiza prestaciones económicas y de salud frente a contingencias de la sociedad. Es decir, el Estado garantiza una vida con condiciones dignas y la suficiencia económica de la sociedad que se encuentran en determinados estados de necesidad.

La seguridad pretende otorgar a quien así lo requiera aquello que requiera, con la finalidad es que se usa la redistribución de la riqueza en el cual origina una comunidad con la intervención de cada integrante mediante contribuciones. Por medio de una distribución, se nivela las desigualdades como la pobreza, con el objetivo de brindar cuidado de salud y económica, en caso se necesite (González y Paitán, 2017). El Estado, como ente que garantiza de forma inicial y final la seguridad social, tiene una gran responsabilidad pues toma como prioridad las prestaciones que dan la seguridad, sea en salud y pensiones, mediante una redistribución justa de la riqueza. Entonces, la seguridad social es un derecho y un requerimiento, constituye un componente importante en el desarrollo social y económica de las sociedades (González y Paitán, 2017).

Por otra parte, al integrar el concepto de seguridad social en el ordenamiento jurídico, eso es, como un panorama independiente, esencial y jurídica en la vida en sociedad. Debido al carácter autónomo de la seguridad social, y que de una manera u otra está conectada con otras disciplinas³³. Por ello, de acuerdo a González y Paitán (2017), las fuentes del derecho de la seguridad, las podemos encontrar: En un primer momento, a la Constitución: como fuente preponderante que señala los principios sobre la que se estructura la normativa de la seguridad, en específico en los artículos 10, 11 y 12 de la CP de 1993. De igual manera, a las leyes: Se encuentran conformadas por el DL N° 19990 (SNP) y el DL N° 25897 (Seguro Privado de Pensiones), entre otras. También son relevante los reglamentos: Los reglamentos de los decretos ley señalados anteriormente.

Más adelante, mencionan los autores a la normatividad interna que son emitidas por el SNP, la SBS, AFP, entre otros. También a los tratados internacionales, entre estos encontramos el PIDESC de 1966, la DUDC de 1948, el Convenio 102, entre otros. Y, sin ser menos importante, a la doctrina siendo estas aquellos pronunciamientos que estudian el derecho de la seguridad social.

el gobierno de un servicio individual del contribuyente. Estas definiciones, nos hacen ver que los pagos a EsSalud y ONP que provienen del empleador como persona que contribuye, no brinda ninguna ventaja ni tampoco recibe del Estado un servicio público. Es así que, las prestaciones que vienen a ser generadas por el pago de EsSalud y ONP se realizan en beneficio de los trabajadores, y no del empleador, no existe ningún beneficio para el empleador o una contraprestación que provenga del Estado que se dé como razón de ese pago, y que pueda ser considerado sea tasa o contribución.

³³ Según Miyagusuku & Llerena (2004), en la Constitución de 1993, lo referente a la figura no se halla en la parte de los derechos fundamentales como si lo fijaba la Constitución pasada en el que existía un apartado llamado seguridad salud y bienestar. Los escasos artículos de la actual Constitución se encuentran dentro de los derechos económicos y sociales, diferente de los derechos fundamentales. Se considera también que tanto de forma cuantitativa como cualitativa las normas que hacen referencia a la figura han disminuido en la actual Constitución. De esta forma, la eficacia de estas normas se ha visto disminuida. Esto da a entender que este derecho no viene a ser estimado como uno fundamental, sino, más bien, como uno económico y hasta social.

Por último, refieren los acotados autores, es pertinente precisar que si bien el carácter autónomo del derecho de la seguridad que reconoce de forma unánime por la ley y la doctrina, a través de una relación directa con el derecho laboral. Esta relación es estrecha, puesto que el régimen de seguridad es laboral, lo que brinda protección fundamental a los trabajadores. No obstante, esta relación estrecha no ha sido superado hasta la actualidad.

d) Alcances normativos entorno a la seguridad social en el Perú

En la actualidad, en el Perú la forma estructural que mantiene la seguridad social, así como su administración, viene a ser el efecto de diversas modificaciones legales, las cuales, siguiendo a González y Paitán (2017) pasaremos a mencionar. En primer lugar, tenemos al Decreto Ley N° 23161 del año 1980, con la cual se gesta el IPSS, con el firme objetivo de cubrir a las personas aseguradas, así como a sus allegados, contra cualquier tipo de enfermedad, vejez, muerte, entre otros. Por otra parte, se tiene a la Ley N° 24786 (la cual, finalmente, vendría a ser derogada por la Quinta Disposición Final y Derogatoria de la Ley N° 27056), el cual vendría a definir al IPSS recogido en el anterior Decreto. De esa manera, la misma pasaría a concebirse como una institución con carácter autonómico, que presenta una descentralización y personería jurídica. Asimismo, se presenta como sus funciones la de desarrollar las acciones de seguridad social para prevenir y promocionarse por medio de la salvaguarda de los riesgos y contingencias ocurridas en la sociedad. Además de ello, es necesario referir que, de las funciones del IPSS se encontraba la administración del régimen de Salud, pero no solo ello, sino también el de las Pensiones.

Ahora bien, después se tuvo, en el año 1992, el Decreto Ley N° 25967, el cual poseía como objetivo modificar el goce de pensiones para los jubilados que administraba el IPSS. Sumado a ello, se crea la ONP, la misma que tendrá entre sus funciones la administración del SNP, así como el FP. Es así que, dos años después, en 1994, se promulgó la Ley N° 26323, la cual refería disposiciones orientadas al funcionamiento de la ONP. La misma tuvo su modificación en el Decreto Ley N° 25967, específicamente en su artículo 7. Aquí se mencionaba que toda remisión al IPSS relacionado con el régimen del Sistema Nacional de Pensiones debe comprenderse como relacionada a la ONP.

De igual manera, se presenta la función principal de administrar de manera centralizada el SNP, así como el FP. Igualmente, tiene a su disposición la administración de diversos sistemas de pensiones con administración por el Estado. En ese sentido, se tuvo la división del SSPS y de Salud, la cual al principio pertenecía a un mismo órgano del IPSS. Por ello, a partir de la promulgación del DL N° 25967, se modificó aquella, agregándose otra institución, nombrada como la ONP, a la cual solamente se le atribuía la responsabilidad de administrar el SNP, así como el FP. Por otra parte, en el año 1997, con fecha específica del 17 de mayo, se promulga la Ley N° 26790. Con ella, se gesta otro sistema de cobertura para la sociedad, que se incluye en el margen contributivo conformado tanto por el IPSS) como por las diferentes EPS.

e) Alcances normativos entorno a la salud desde la perspectiva de la seguridad social

Nuestra Constitución Política peruana entiende al derecho como uno universal y progresivo, el cual debe aplicarse para todo ser humano, con la finalidad de que se mejore y asiente su calidad de vida. Sobre la misma, los artículos pertinentes son el 10, el 11 y el 12. Sobre esta seguridad social en salud, se deben considerar dos criterios: la política de la misma y sus sistemas de control y supervisión (Ruiz, 2018)³⁴. En primer lugar, de acuerdo a Gonzáles y Paitán (2017) tenemos la política de la misma. Sobre aquella, refieren estos autores, podemos hacer mención de una Ley, la N° 27813. Con aquella, exponen, se crea el SNCDS, el mismo que cuenta con la tarea de efectuar coordinación sobre el procedimiento de aplicación de las políticas nacionales de salud. A su vez, afirman que, se busca promover una incorporación concertada, con grado de descentralización o coordinación acerca de los posibles programas y protocolos de la totalidad de instituciones del ámbito, con el objetivo de alcanzar una protección más cabal del sistema de salud. El SNCDS cuenta con diferentes niveles de organización nacional, así como a nivel regional y local. La misión es la descentralización y la coordinación sobre el procedimiento de aplicación de la política nacional. De esa manera, se crea un ámbito de jerarquía, donde, en la cabeza, se encuentra el MS, el cual es el órgano que rige el sistema, seguido por tres entidades más.

Así, de acuerdo a los precitados autores, se destaca la presencia del CNS como un órgano consultivo del MS cuya función principal es coordinar y concertar a nivel nacional el sistema de salud. A su vez, se encuentran el CRS y el CPS. El CRS cumple un rol similar al CNS, pero a nivel regional, encargándose de la coordinación y articulación en esa jurisdicción. De manera análoga, el CPS opera a nivel provincial, promoviendo la coordinación y concertación en esa área. Es importante mencionar que el CNS está presidido por el Ministerio de Salud y conformado por nueve miembros que representan diversas funciones dentro del mismo ministerio, tales como el seguro social de salud y el viceministerio de saneamiento, entre otros. En este contexto, la Ley N° 26790 establece que la entidad brinda protección a sus asegurados mediante la provisión de prestaciones de prevención, subsidios y promoción de la salud.

El Seguro Social en Salud, siguiendo a los mencionados autores, se encuentra bajo el mando de EsSalud, complementándose con los protocolos y programas de salud efectuados por las entidades que prestan salud. A continuación, pasaremos a analizar el sistema de control y supervisión sobre la seguridad. Al respecto, parafraseando a Gonzáles y Paitán (2017), podemos mencionar que, durante el procedimiento de reforma constitucional, se llegó a la discusión sobre la seguridad social, llegando a estimarsele como un tipo de

³⁴ Según Miyagusuku & Llerena (2004), la Constitución Política de 1993 se adscribe a los países que poseen constituciones del estado social. Así bien lo señala, el artículo 43 de esta norma, la cual señala que el Perú es una nación independiente, social, democrática, y respecto a su régimen económico, que la iniciativa privada se ejerce a través de una economía social de mercado. Por otro lado, se encuentran reconocidos derechos como a la seguridad, al trabajo o a la educación, se designa un rol esencial al Estado en el respeto, promoción de esos derechos, similares a lo que poseía la Constitución pasada. Si bien el tinte social del Estado ya no se encuentra presente, esto conlleva a que el estado se liberalice.

sistema integrado, que cuenta con supervisión y tiene como eje guía al Estado. De la misma manera, estos autores han mencionado que, las entidades en el sector privado llegan a funcionar de manera de complemento a la protección de prestaciones del derecho mencionado, según se regula por el ordenamiento. Asimismo, afirman que, la población en general podrá tener acceso voluntario a estas entidades, manteniendo intacto su derecho a la reintegración al sistema público de seguridad social. Ahora bien, haciendo referencia al sistema vigencia actualmente sobre la seguridad social en salud, podemos presentar la siguiente estructura jerárquica.

En primer lugar, de acuerdo a Gonzáles y Paitán (2017), tenemos al MTPE, el cual se encuentra coordinando ESSALUD. Por su parte, tenemos al MINSA, el mismo que tiene a su disposición el Sistema Integral de Seguros y la SEPS. A su vez, estas dos últimas entidades tienen otras a su cargo. Por ejemplo, tenemos al SIS, que presenta bajo ella a dos entidades. La primera, referida al FISSAL y, en segundo lugar, a los Establecimientos de Salud (ES). De la misma manera, el SEPS maneja una entidad, denominada Entidad Prestadora de Salud (EPS), la cual, a su vez, controla las Entidades que prestan servicios relacionados con los protocolos de salud de las EPS (EV).

Por otro lado, los precitados autores, hacen referencia al SSS desde la perspectiva de la Ley N° 27056, la misma que lo configura como un ente público y descentralizado, cimentado sobre la IPSS, y que cuenta con una personería pública interno, encontrándose adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. A su vez, afirman, cuenta con una autonomía técnica, económica, financiera, contable y administrativa. Igualmente, el MTPE adquiere competencia para la regulación de sus Organismos Públicos Descentralizados, en conformidad con lo recogido en el DL N° 560. En referencia a la figura de EsSalud, sostienen que, en un inicio, generó prestaciones de salud a los laboradores que dependían del seguro social. No obstante, como aquello va en contra del principio de universalidad, en la actualidad abarca, en conformidad con la Ley N° 27056, a las personas trabajadoras que se hallen en contexto de independencia, así como aquellos trabajadores de campo, mar y sus derechohabientes.

Según Gonzáles y Paitán (2017), la mención de EsSalud como una OPD del MTPE parece desviar su enfoque de salud y su especialidad laboral. Por tanto, proponen que la regulación de la salud debería centrarse en un ámbito técnico y jurídico especializado bajo la adscripción del Ministerio de Salud. En el contexto de la supervisión de la infraestructura y efectividad de los servicios de salud en todo el país, se argumenta que esta responsabilidad debe recaer en el MS a través de diversos instrumentos acreditativos para las entidades de salud. La SEPS, por su parte, se encarga de supervisar las EPS y las entidades relacionadas con los protocolos de salud de estas EPS.

Existe una corriente, manifiestan los acotados autores, que aboga por una regulación a nivel legal a cargo de la SEPS, ya que su competencia actual no se deriva de su norma de creación ni de ninguna otra. La Ley de Modernización de la Seguridad Social no puede cambiar la LMSSS. En cuanto al sistema complementario de salud, este se encuentra recogido en la Constitución Política

y en la LMSSS. El régimen contributivo está compuesto por EsSalud, bajo la coordinación de las EPS. En el capítulo IX de la mencionada ley, se establece que las EPS deben coordinar con EsSalud cuando el tratamiento excede el plan de salud contratado. En caso de que EsSalud no brinde la prestación, el paciente puede aceptarla de la EPS, y los costos del procedimiento se transfieren a esta última. Es así que, de lo expuesto por Gonzáles y Paitán (2017) que el sistema de complementariedad también se implementa en países como Chile, donde las ISAPRES, entidades del sector privado, brindan servicios de salud a un porcentaje de la población. En el Perú, estas entidades son conocidas como EPS.

f) Reflexiones finales

De lo expuesto por Gonzáles y Paitán (2017) en el presente apartado, pudimos evidenciar que los riesgos sociales son un factor estrechamente ligado a la seguridad social. Es así que, los riesgos sociales pueden ser asumidos como los accidentes, enfermedades o contingencias en general que puede padecer una persona a lo largo de su vida. Frente a ello, se ha visto a bien, a lo largo de la historia de la humanidad, las alternativas que han tomado las personas para hacer frente a estos problemas. La primera de ellas, se encuentra el ahorro individual, más adelante encontraremos a la asistencia privada (una manifestación propia de la Iglesia, para hacer frente, a la indigencia en la que puedan caer ciertas personas debido a los avatares de la vida), posteriormente, sigue en el camino las formas de asistencia filantrópica como la beneficencia, situación similar continuaría tras la aparición del mutualismo, llegando a culminar con la aparición de los seguros privados, teniendo estos, por un lado la finalidad de lucrar ya que, son fomentados por las empresas privadas. No obstante, vale resaltar un momento muy importante dentro del derecho a la seguridad social, el cual es el periodo de gobierno de Von Bismark que, de propia iniciativa gubernamental, se emiten tres leyes que van orientadas a la protección del empleado, frente a los accidentes de trabajo, y consecuentemente, los seguros que puedan nacer para afrontar estos sucesos, nos referimos a los seguros contra las enfermedades y los momentos de invalidez. Ante todo esto, pudimos comprender que el derecho a la seguridad social, es asumido como aquel derecho que garantiza los momentos de necesidad frente a los riesgos sociales, de cada ciudadano, siendo este el deber del Estado, que incluso tiene una tutela a nivel internacional por medio de la Declaración de la OIT emitida hacia el año de 1944.

De igual manera, este derecho, está circunscrito a determinados principios, en ese sentido, los autores base, a partir de lo expuesto por otros laboristas, como el maestro Rendón Vásquez, los exponen, encontrando así, a la universalidad, solidaridad, integralidad, unidad e internacionalidad. Ante esto, consideramos que este derecho al fundarse en estos principios, se yergue como uno de los más genuinos en un Estado de Derecho. No obstante, a nivel del Perú, el derecho a la seguridad social, se encuentra tutelado por el IPSS, que dentro de sus funciones se encuentra la promoción en todos los niveles posibles en cuanto a este derecho. Uno de los extremos más claros dentro la labor de esta persona jurídica, se encuentra la promoción de la ONP. Es así que, a nivel normativa, el asunto no solo se queda allí, sino que basta con recordar la tutela

que alcanza este derecho, incluso en el ámbito constitucional, a través de los artículos del 10 al 12. Otro agente, que de una u otra manera, se encuentra en esta labor de garantizar la seguridad social, es EsSalud.

2.5. El SOAT

a) Alcances conceptuales

Una categoría previa a ser considerada en esta sección se orienta a la descripción del SOAT, desde la naturaleza y finalidades que este posee, ello se realizó en mérito de poder, más adelante contrastarlo con los alcances del Fondo. Sin embargo, desde un primer momento, a partir de su conceptualización en el reglamento de su competencia es entendido como un contrato que tiene la finalidad de cubrir accidentes que pueden ser conductores de lesiones o muerte, que alcanza tanto a los ocupantes como aquellos que sufren los mencionados accidentes por el impacto del vehículo³⁵.

La naturaleza de este tipo de seguro, siguiendo a nuestro autor base Valdiviezo (2016)³⁶, es de personas o de daños, es la interrogante que se busca aclarar a fin de conocer su operatividad y la distinción entre seguro de personas y de daños, no es por el resarcimiento del daño que es la nota en común de los tipos de seguros, sino por la manera por la cual se realiza el resarcimiento del daño. En una situación de seguros de perjuicio, menciona, la prestación de la aseguradora se llega a determinar por la cuantía del daño, de forma que, al ocasionarse el siniestro, la indemnización se fija según el daño en concreto. En este tipo de seguros, refiere se demuestra no sólo por el daño sino también por el asegurado, se calcula la indemnización en base a la valoración efectiva del daño, por ello es importante que sea determinado. A diferencia del seguro de las personas, la producción de determinados hechos es considerado como eventos dañinos al lesionar intereses sin interés de demostrar el perjuicio.

Entonces, menciona el referido autor, se distinguen los seguros de los daños, por el resarcimiento, puesto que, en el seguro de daños, el resarcimiento cubre el valor concreto del daño, de esta forma se presupone que existió. A diferencia de los seguros de personas, que al concluir el contrato del seguro se valora de forma abstracta el daño, que se presume su existencia cuando se produce el hecho señalado en el contrato. Con esto diferencia que el SOAT es un seguro por perjuicios, el cual el resarcimiento se encuentra señalado en las

³⁵ Según la Defensoría del Pueblo (2012), el SOAT tiene como objetivo que se disminuyan los efectos negativos que pueden llegar a padecer las víctimas de accidentes de tránsito, asistiéndolos con ayuda médica cuando ocurre un accidente, que se rehabiliten en caso haya incapacidad temporal y compensa en casos que concurren situaciones de invalidez continua, de igual forma que las prestaciones de sepelio en caso la víctima fallece. A través del SOAT, son necesarias las consecuencias negativas de carácter patrimonial en determinado suceso incierto y futuro que se hayan trasladado a la compañía aseguradora, esta última se hace cargo de responsabilidades de carácter patrimonial de los sucesos generadores de los siniestros, y que, a cambio, quien contrata el seguro paga la prima, que es una cantidad de dinero, que posee un costo menos costoso que el monto gastado en que se mostraría en un momento en que se dé un siniestro. Todo esto se estima con la póliza, que señala las condiciones que se aplicaban a los seguros particulares.

³⁶ La obra de Valdiviezo (2016) constituye en el autor base del presente apartado 2.5. de la investigación.

normas que reglamentan su aplicación, de esta forma, se limita el resarcimiento a las coberturas legales.

Es previsto el SOAT en la Ley General de Transporte N° 27181, en la que se consignan dos características, la primera que es un seguro obligatorio, la relación de obligación es exigible al prestador del servicio de transporte y al propietario del vehículo, conforme el DS N° 024-2002-MTC. En esa línea, el precitado autor líneas arriba, acota que en caso el vehículo no cuente con un seguro, no estaría habilitado para desplazarse en el territorio peruano, caso contrario se incurre en una infracción por el incumplimiento al no portar con la documentación necesaria; se debe tener en consideración que, al prestarse el servicio de transporte, se incurre en cierto tipo de sanciones.

El carácter obligatorio del SOAT le da una naturaleza especial. De este modo, sostiene el acotado autor, es obligatorio, pues de esta forma el Estado puede proteger a las personas que podrían salir dañadas ante un eventual siniestro producido por alguien que sea insolvente; por ello, se ha tomado en consideración que, no es útil que se establezca la responsabilidad civil si aquel que causa el daño no cuenta con los medios para indemnizar a las víctimas del daño.

El sustento de establecer una responsabilidad de aseguramiento, que conlleva una responsabilidad de finalizar el contrato, se debe buscar de esta forma ampliando la responsabilidad civil y su evolución, que busca cubrir recayendo las consecuencias de la responsabilidad civil, por ejemplo al originarse una deuda de cargo de lo que ocasiona ciertos hechos dañosos, sobre una compañía aseguradora con la finalidad de proteger al perjudicado, en caso el deudor sea solvente, al mismo momento que se liberaba a la persona responsable de la relación de obligación dineraria, conforme al Decreto Supremo N° 055-2010-MTC (Valdiviezo, 2016).

No obstante, siguiendo al precitado autor, se debe indicar que esto no quiere decir que sea una obligación real, dejando en claro que una relación de obligación, es un vínculo, en la cual una es el deudor que debe realizar una prestación en beneficio del acreedor. El titular, continúa, no se encuentra vinculado por una obligación con estas características, sino por una responsabilidad jurídica en el que se ve inmerso al contratar un seguro contra siniestros. Es un deber que se origina en la Ley, y menciona, pues impone al titular la realización de una determinada conducta. Este deber de contratar, afirma, se le asigna una cualidad pública, ya que, en su cumplimiento existen intereses con este mismo carácter. El ordenamiento, prosigue, señala que un individuo debe estar asegurado de la responsabilidad civil que pueda originarse por su actividad, ya que, es considerada importante la protección de las potenciales víctimas.

Este tipo de contrato es un seguro, que se realiza en favor del responsable. Lo que sucede es que la normatividad, en el caso de actividades peligrosas y ante eventuales insolventes que perjudiquen a otros, en aras del interés público están en condiciones económicas mucho mejores puesto que pueden responder efectivamente las obligaciones al indemnizar a víctimas,

conforme el DS N° 024-2002-MTC. Igualmente, cabe precisar de que en caso se trate de un seguro mínimo, esto es, que por su obligatoriedad no significa que no se pueda contratar seguros adicionales (Valdiviezo, 2016).

Se ha señalado que el SOAT, es un seguro que es regido por normas. Lo que acarrea que debe ser mutuo y recíproco, esto permite analizar las consecuencias que atraerá la mutualidad en la posición de la autoridad, respecto a cómo se aplicaría el SOAT en casos en particular, que deberán ser analizados posteriormente. Igualmente, es necesario establecerse que no se cubre a quien afirma poder hacerlo, sino a quien lo hace efectivamente, mediante la explotación conforme un plan³⁷. Por ello, a través de comprender realmente la operación dineraria del seguro, diversos juristas pueden adoptar decisiones que no perjudiquen la solvencia de las empresas; debiéndose tomar en consideración que se protege al asegurado, controlando la solvencia de las empresas, lo que constituye el objeto de protección del derecho de seguros (Valdiviezo, 2016).

Es necesario clasificar entonces al SOAT como un seguro de daños, la interrogante ahora es si es un seguro de responsabilidad civil u otro. A fin de poder resolver la misma, es pertinente definir un seguro de responsabilidad civil con la misión de realizar una comparación con el régimen normativo del SOAT. Por ello, la idea principal es aquel riesgo que se encarga de cubrir una obligación que grava el patrimonio del asegurado. Desde ese instante, nace la deuda, se incrementa el pasivo, y, en consecuencia, el valor de lo que tiene la persona asegurada, que se minimiza. Al nacer la obligación o deuda, que grava el patrimonio de la persona, daña la satisfacción del activo que se encuentra comprometido, de aquí el valor de su patrimonio también disminuye, es aquí donde se concreta este daño (Valdiviezo, 2016).

Aunado a ello, de acuerdo al último autor indicado, este seguro viene a ser un seguro de perjuicios que protege al asegurado, puesto que el contrato hace que el asegurado se vea liberado de la obligación por la acción de la aseguradora, que extingue sus efectos por el pago directo que realiza la aseguradora al tercero, sin perjuicio en el que el asegurado haya tenido que cubrir los daños, lo que posteriormente podrá repetir contra la aseguradora. Si en general, en la responsabilidad civil, lo que se pretende trasladar son los efectos del perjuicio que se produjo al tercero en el patrimonio del asegurado, el efecto del contrato de seguro es trasladar los efectos de lo que tiene la persona asegurada a la aseguradora.

En el artículo 29° de la LGT, el referido autor, menciona que la responsabilidad civil es objetiva en caso haya accidentes por autos, ello conforme a lo señalado en el CC. En el artículo 1970° de dicho cuerpo normativo, se señala que aquella persona que a través de una actividad de riesgo o peligrosa, o un bien de riesgo o peligroso, provoca un daño otro, se encuentra

³⁷ Según Núñez del Prado (2017), la LCS es aplicable a las clases de seguros que posee carácter imperativo. Es necesario decir que es supletoria en los seguros y que se regulan en las leyes especiales. Una de las nuevas circunstancias nuevas que trajo esta norma, se incorpora a los principios que rigen los seguros, indemnización, buena fe, doctrina de la causa e interés, que se le agrega a esto la mutualidad como elemento nuevo, y esto en el Perú es una novedad debido a que las aseguradoras fijaban primas como si los asegurados tuviesen el control de las situaciones de peligro que los pueden aquejar.

en la obligación de repararlo. Por otro lado, en relación a los seguros, el artículo 1988 del CC señala que, se identifica el perjuicio vinculado al seguro, los individuos tienen la responsabilidad de generar un contrato de pólizas, así como observar los límites, la naturaleza y demás cualidades.

Entonces, continúa el acotado autor, la LGT ha señalado el tipo de daño que es asegurado por el SOAT, esto es, por perjuicio individuales, no existe algo adicional respecto al seguro que se trata, entre todos los tipos de seguros de daños. No obstante, el precitado autor, sostiene que debido al carácter obligatorio del SOAT se ubica al seguro en el cual lo podemos clasificar. Puesto que, los seguros obligatorios lo que pretenden evitar es que la insolvencia del responsable del daño perjudique al dañado, por ello con el seguro se transfieren las consecuencias económicas del responsable a la aseguradora, concluyendo de esta manera y encajando que el seguro del SOAT es un seguro de responsabilidad civil, que cuenta con sus propias cualidades. Finalmente, el SOAT, como seguro de responsabilidad civil, resulta pertinente saber quiénes son los beneficiarios, y quienes se encuentran legítimamente facultados para concurrir a la autoridad de consumo para salvaguardar sus derechos.

b) Información sobre la persona cubierta por el SOAT

El artículo 7° del Reglamento del SOAT establece que la responsabilidad de generar un contrato recae en el propietario del vehículo o en el prestador del servicio. El tomador del seguro puede ser el propietario, el prestador del servicio o cualquier otra persona que contrate el seguro. Por lo tanto, se requieren definiciones claras que sean fundamentales para conceptos posteriores, como el interés asegurable (Valdiviezo, 2016).

El interés asegurable, de acuerdo a Valdiviezo (2016) se origina a través de una definición utilizada en la práctica de los seguros, que indica que este requisito se aplica a personas que deseen proteger actividades ante la ocurrencia de ciertos riesgos. El objetivo, sostiene, es evitar que se produzca un siniestro que podría causar daños en su patrimonio. El concepto de interés asegurable y la relación económica entre un individuo y un bien se abordan desde una perspectiva subjetiva, es decir, desde el punto de vista del asegurado.

El asegurado, prosigue el mencionado autor, ya sea contratando por sí mismo o por cuenta ajena, está vinculado a un bien que puede ser valorado económicamente, pero siempre se hace referencia a una persona. Cuando este interés se ve afectado, surge un perjuicio que se manifiesta en el contrato de seguro, cuyo propósito es garantizar o brindar cobertura al riesgo por parte de la empresa aseguradora. La existencia del interés asegurado es crucial, ya que se busca evitar que el evento previsto en el contrato se materialice y cause un perjuicio al patrimonio del asegurado.

De esta manera, refiere Valdiviezo (2016), se puede afirmar que el interés asegurado está compuesto por el bien sobre el cual se fundamenta el interés, la persona que es titular del mismo, el objeto de dicho interés y la conexión entre el titular y el bien protegido.

Ante esto, manifiesta que, respecto a la persona que ostenta la titularidad del interés asegurado, es a aquella sobre la cual recae la posibilidad de sufrir un siniestro que cause daño directo a un bien que forma parte de su patrimonio, o indirectamente afecte el patrimonio en su conjunto, es decir, daños patrimoniales, así como también daños a la integridad física o la vida, tanto propia como ajena, con la que se encuentre relacionada.

El titular, refiere el precitado autor, puede ser el solicitante del seguro, es decir, alguien que tiene un interés propio o que lo contrata por cuenta propia. También puede ser un tercero asignado o determinado por el solicitante, en el caso de un seguro contratado por cuenta ajena. Incluso, puede haber un tercero cuya identidad se desconoce en el momento en que se perfecciona el contrato, pero que puede ser determinado más adelante. En estos casos, se aplican diferentes reglas dependiendo de si el seguro es contratado por cuenta ajena o propia, de acuerdo a cada situación específica.

El asegurado posee intenciones primordiales que se reflejan en derechos patrimoniales, los cuales se constituyen por bienes que satisfacen necesidades económicas del titular y pueden medirse en dinero. Estos bienes pueden clasificarse en bienes reales, personales e intelectuales. De esta manera, el interés asegurado abarca tanto objetos materiales como inmateriales que sean susceptibles de ser valorados. Respecto a los objetos materiales, se incluyen los bienes muebles e inmuebles, fungibles e infungibles, consumibles y no consumibles, así como divisibles e indivisibles (Valdiviezo, 2016).

Existe un interés asegurado que abarca una amplia gama de bienes, como muebles, autos, buques, aeronaves, así como aquellos bienes que no son registrables, consumibles, divisibles o muebles. También se incluyen bienes inmuebles, ya sea por acceso físico, naturaleza o destino, así como bienes presentes y futuros. Además, este interés asegurado puede aplicarse a derechos no materiales, como marcas registradas o no, así como a obras intelectuales, literarias, científicas y artísticas (Valdiviezo, 2016).

Según Valdiviezo (2016), la relación entre el titular y el bien puede tener una naturaleza tanto patrimonial como personal. En el caso de daños patrimoniales, la persona tiene un interés legal en evitar que el bien se vea afectado por un siniestro, lo que define el interés asegurado. Por otro lado, en el seguro de responsabilidad civil, el interés asegurado se refiere a la protección del patrimonio del titular como una unidad, asegurando que este permanezca inalterado ante cualquier situación de responsabilidad civil.

El mencionado autor destaca la importancia de definir los conceptos clave relacionados con el interés asegurado, como el asegurado, el tomador y el beneficiario. Según él, el tomador es la persona que participa en la celebración del contrato y está obligada a pagar la prima, pero no necesariamente adquiere los derechos legales derivados del contrato. Por otro lado, el asegurado es aquel individuo que busca asegurar un interés asegurable y tiene interés en que el siniestro no ocurra, aunque no necesariamente es el único interesado. En cuanto al beneficiario, es la persona que tiene derecho a la prestación en caso de que ocurra un siniestro, y puede coincidir con el asegurado, el tomador o ser una

persona diferente. En ese sentido, el acotado autor, señala que es importante destacar que, en el caso del SOAT, la posesión del vehículo implica la existencia de un interés legal y económico. Esto convierte al poseedor del vehículo en una parte interesada en buscar la asegurabilidad de dicho interés.

c) Procedimiento del SOAT en caso de siniestros

Siguiendo a lo manifestado por Valdiviezo (2016) de acuerdo a lo establecido en el artículo 14° del Reglamento del SOAT, la cobertura de este seguro se activa de forma directa, sin necesidad de una investigación previa o el pronunciamiento de una autoridad que avale la situación del siniestro. Basta con demostrar que el accidente ocurrió y que causó muerte o lesiones a las víctimas, sin importar el grado de responsabilidad por la ocurrencia del accidente. La cobertura del seguro se aplica en situaciones de muerte, invalidez temporal o permanente, gastos de sepelio o gastos médicos.

d) Alcances sobre la protección del SOAT

De acuerdo con el artículo 7° del Reglamento del SOAT, Valdiviezo (2016) nos afirma que el tomador del seguro es la persona que contrata el seguro, ya sea el propietario del vehículo o un tercero. Ante ello, refiere que es importante destacar que el tomador no siempre coincide con el asegurado, ya que la cobertura del seguro se extiende tanto a los ocupantes del vehículo asegurado como a los terceros no ocupantes en caso de un accidente de tránsito. Es ese sentido, aclara que los beneficiarios de la cobertura del seguro no son necesariamente el tomador del seguro, sino que serán aquellos ocupantes y no ocupantes del vehículo que estarán cubiertos por el seguro contratado. Esta misma disposición se encuentra establecida en la LGT y en su artículo 30.2, replicada en el Reglamento de Tránsito en su artículo 286° y en el Reglamento del SOAT en su artículo 4°.

En el último párrafo, refiere el acotado autor, se menciona que se considera a un tercero no ocupante como una persona o individuo que no se encuentra dentro del vehículo, pero que se ve involucrada en el accidente y que también estará cubierta por el SOAT. Refiriendo que esto significa que el seguro cubre a las personas que ocupan otros vehículos y a los peatones que resultaron afectados por el accidente de tránsito, siempre y cuando el otro vehículo involucrado no cuente con SOAT. Ahora bien, a raíz de una falta de regulación clara, se afirma que se puede observar claramente las diferencias entre los conceptos de ocupante, tercero no ocupante y tercero. No es cuestionable los conceptos señalados, no obstante, en el supuesto de colisión de vehículos es distinto, por ello, es importante que se detalle a continuación³⁸.

El artículo 17° del Reglamento aborda los accidentes de tránsito que

³⁸ Según García y Gamarra (2022), posteriormente el RNRC SOAT posee la emisión y aprobación del DS 049-2000-MTC, que de acuerdo a los cambios realizados por otros decretos supremos de los años 2001 y 2002 ha homogenizado el Texto Único Ordenado que se aprobó a través del Decreto Supremo 024-2002-MTC. Esta norma cimenta al SOAT como una modalidad de seguro que se encarga de resarcir el perjuicio generado no solo a la persona que aseguró el vehículo, y a los que ocupan el vehículo durante el siniestro, sino a los que no ocupan el vehículo que resultaron dañados por el siniestro.

involucran la colisión de dos o más vehículos. Ante esto, Valdiviezo (2016) sostiene que en esta norma se describen dos situaciones distintas que podrían surgir a raíz de dicho evento: Si ambos vehículos cuentan con SOAT, las aseguradoras proporcionarán la cobertura para los ocupantes de ambos autos involucrados en el accidente. Y, el segundo supuesto es, si uno de los vehículos tiene SOAT y el otro no, en este caso específico, los perjuicios sufridos por los ocupantes del vehículo que no cuenta con SOAT serán responsabilidad del conductor, propietario del vehículo o prestador del servicio de transporte, quienes serán solidariamente responsables de cubrir los daños.

Por otro lado, antes de analizar la solidaridad en el SOAT, precisa Valdiviezo (2016) que es importante tener en cuenta que según el artículo 1383° del CC, la solidaridad debe estar expresamente señalada en la norma y no puede ser presumida. En este sentido, el artículo 17° del Reglamento del SOAT establece que las aseguradoras son responsables solidarias en los casos de accidentes en los cuales terceros no ocupantes o peatones resulten perjudicados por vehículos asegurados con SOAT, respecto a las indemnizaciones.

Más adelante, el referido autor precisa que en el caso de que los vehículos involucrados en un accidente no cuenten con SOAT, la responsabilidad solidaria recae en el conductor o el prestador del servicio. Ambos serán responsables de indemnizar a las personas afectadas por el siniestro y deberán responder ante las entidades correspondientes para reparar los perjuicios ocasionados a los terceros no ocupantes. Concluye que es importante destacar que la responsabilidad solidaria se aplica en ambos casos, sin importar si el vehículo cuenta o no con SOAT³⁹.

e) Reflexiones finales

En esta sección, se abordará la finalidad del SOAT, basándose en el estudio realizado por Valdiviezo (2016). El objetivo es comprender su naturaleza protectora en casos de siniestros a nivel particular y explorar cómo su función aseguradora puede extenderse al ámbito público mediante el fondo de compensación. En su análisis, el acotado autor, plantea algunas premisas importantes. En primer lugar, destaca que el SOAT es un seguro de daños que se enfoca exclusivamente en la reparación de los perjuicios materiales tras un siniestro, a diferencia del seguro de personas que considera aspectos más subjetivos. En este sentido, el SOAT busca proteger el patrimonio del asegurado.

Además, se identifican elementos clave en el SOAT, como el interés asegurable, que es el bien objeto de protección, y el titular del interés asegurado, es decir, la persona que sufriría el siniestro y cuyos daños serían cubiertos por el seguro. También, el autor también expone diferentes escenarios en los que el SOAT entra en juego, particularmente cuando hay un afectado por un accidente de tránsito, donde el SOAT asume una responsabilidad solidaria. Esta responsabilidad es crucial para garantizar la protección de las personas

³⁹ De acuerdo con Abanto (2011), el artículo 29° de la LGTTT N° 27181, respecto a la responsabilidad civil que se originen de siniestros como accidentes de tránsito por vehículos es objetiva, según lo estipula el CC. Tanto quién conduce, como quién es el dueño del vehículo, o en caso sea, quién preste el servicio de transporte, se hacen responsables por todos los perjuicios que se han causado.

involucradas en los siniestros de tránsito y brindarles el respaldo necesario ante eventuales daños materiales.

El SOAT representa un gran respaldo para las personas afectadas por accidentes de tránsito, siempre y cuando el responsable pueda ser identificado o reconocido por algún medio. Sin embargo, en casos de choque y fuga, resulta complicado brindar una compensación adecuada a las víctimas, quienes a menudo se encuentran desamparadas y dependen únicamente del fondo de compensación para obtener alguna protección. En este sentido, es importante resaltar que, según el autor base, el SOAT abarca un espectro de alcances y protección más amplio en comparación con el Fondo de Compensación. Nuestra intención es que ambas instancias equiparen el cuidado de las víctimas, incluyendo aquellos que sufren de incapacidad temporal y deben dejar de trabajar durante su recuperación. Puesto que, el objetivo es garantizar que las víctimas de accidentes de tránsito reciban la asistencia necesaria y justa, sin importar las circunstancias en las que ocurrió el accidente. La equidad en la protección y el respaldo a las personas afectadas es fundamental para asegurar una justicia adecuada en estas situaciones.

3. Definición de categorías de análisis

3.1. Incapacidad temporal

La incapacidad temporal se refiere a la situación en la que un trabajador, debido a diversas circunstancias, temporalmente pierde la capacidad de desempeñar sus funciones habituales en el lugar de trabajo. Estas circunstancias pueden incluir accidentes laborales o daños psicológicos, que, aunque variados, no son determinantes para establecer la incapacidad. Lo fundamental es la lesión que afecta temporalmente la capacidad de trabajo del individuo (Vaquero et al., 2018).

En estas situaciones, el trabajador necesita recibir asistencia sanitaria de la Seguridad Social, ya que acceder a tratamientos privados podría propiciar corrupción o fraude entre el trabajador y el empleador. El tratamiento continúa hasta que el trabajador es dado de alta, momento en el cual puede regresar a su puesto de trabajo.

Es importante distinguir la incapacidad temporal de la incapacidad permanente, ya que, en la primera, la pérdida de capacidad para trabajar tiene una duración definida, mientras que, en la incapacidad permanente, la situación es indefinida. Se pueden establecer plazos para diferenciar ambas figuras de manera más clara. Por ejemplo, la incapacidad temporal tiene un límite máximo de once meses y diez días para recibir beneficios, después de los cuales podría convertirse en permanente (Sánchez et al., 2021).

3.2. Fondo de Compensación

Para definir el Fondo de Compensación, podemos tomar como ejemplo el FONCOR, que es un fondo regional de compensación. Su regulación se encuentra en el artículo 37 de la Ley N° 27783 y se define como una fuente de financiamiento para los Gobiernos Regionales (Vicente y López, 2021).

El propósito del FONCOR es proporcionar compensaciones a los Gobiernos Regionales que enfrenten altos niveles de pobreza o que se encuentren en una situación vulnerable socialmente. También beneficia a las regiones que, debido a su ubicación geográfica o su relevancia regional en el país, no reciben canon, regalías o ingresos aduaneros. Estos recursos se destinan directamente a proyectos de inversión que han sido evaluados conforme a la normativa del SNIP (Gómez et al., 2022).

Por otro lado, existe el FC del SOAT y del CAT, que está bajo la adscripción del MTC. Su referencia se encuentra en el SOAT y tiene autonomía económica, financiera y funcional, entre otros aspectos. Su funcionalidad está especificada en el Reglamento del Fondo, el cual fue aprobado mediante el DS 024-2004-MTC

3.3. Derecho a la seguridad social

El concepto de esta figura ha experimentado cambios en su definición a lo largo del tiempo. Sin embargo, de forma general, podemos entenderla como un derecho que abarca diversas actividades sociales con el objetivo de prevenir los riesgos sociales y reparar sus consecuencias en caso de que no se puedan controlar. Para lograrlo, se diseñan políticas que tienen implicaciones en la normativa y la administración, utilizando distintos procedimientos y técnicas (López et al., 2019).

En el contexto peruano, lamentablemente, la consideración y tratamiento de este derecho ha sido limitada. No obstante, a nivel mundial, se le reconoce como una base fundamental para el desarrollo de una comunidad y es tomado en cuenta en la formulación de políticas nacionales. Esto se debe a su gran importancia, ya que busca evitar que el individuo sea desfavorecido de manera arbitraria o injusta en el acceso a la cobertura social, tanto por parte del sector público como privado. Además, garantiza el derecho a la igualdad en el disfrute de una protección adecuada frente a riesgos o contingencias sociales, asegurando así la dignidad humana (Ruiz, 2018).

CAPÍTULO III.

HIPÓTESIS Y VARIABLES

1. Supuestos hipotéticos

Con relación a los supuestos hipotéticos, de acuerdo a Aranzamendi (2016) vienen a ser intentos de aclaración de los actos y hechos en análisis que se generan en un trabajo investigativo por medio de un supuesto o sospecha verosímil, enfocada en la comprobación de sus hechos.

En nuestro caso, recurriremos al uso de la hipótesis positiva y negativa conforme se podrá detallar a continuación:

- **Hi=** La incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú.
- **Ho=** La incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC no garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú.

2. Sistemas y categorías de análisis

Para un mejor análisis de las categorías, consideramos relevante en estructurar una matriz de categorización, conforme detallamos a continuación:

Tabla 2.

Matriz de categorización

CATEGORÍAS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUBCATEGORÍAS
Incapacidad temporal	La incapacidad temporal se encuentra referida a la situación de una persona trabajadora que, por diversos motivos,	Por incapacidad temporal, debemos entender que esta se presenta cuando determinada persona se ve impedida de	Alteración de la salud

	<p>pierde temporalmente la capacidad de desempeñar sus funciones de manera normal en su centro de trabajo. Los motivos que se presentan son variados, y pueden ir desde un accidente laboral, hasta un daño psicológico, el cual vendría a ser equivalente, ya que los motivos no son del todo relevantes, aunque sí necesarios para la determinación de la incapacidad, sino más bien la efectiva lesión en la capacidad temporal de trabajo de la persona (Vaquero et al., 2018).</p>	<p>realizar su trabajo, lo cual tiene una afectación sobre la alteración de su salud desde un enfoque físico o psicológico. No obstante, dicha incapacidad se verá resuelta en determinado tiempo fijado por el especialista en salud.</p>	<p>Incapacidad laboral</p>
			<p>Duración limitada en el tiempo</p>
<p>Derecho a la seguridad social</p>	<p>La seguridad social es un término que ha sufrido variaciones en su definición a lo largo del tiempo. Sin embargo, podríamos situarnos, de manera genérica, como un derecho que recoge diversas actividades sociales, los cuales buscan prevenir los riesgos sociales, así como reparar sus consecuencias, en caso no se haya podido controlar. Para ello, se idea una serie de políticas que tienen repercusión en la normativa, la administración, disponiendo de diversos procedimientos y técnicas (López et al., 2019).</p>	<p>Este derecho viene a encontrarse configurado como un derecho humano y ayuda a aquellas personas que por algún motivo no pueden realizar trabajos. En ese sentido, los sistemas estructurados en función a este mecanismo, ayudan a los laboradores, así como a los familiares, por medio de alguna distribución laboral o programas contributivos, buscando que se generen niveles de garantía social para aquellos que no tienen acceso al seguro social.</p>	<p>Derecho a la integridad física</p>
			<p>Derecho a la integridad psíquica</p>
<p>Fondo de compensación</p>	<p>Para poder definir al Fondo de Compensación, podríamos situarnos en un ámbito regional, y referirnos al FONCOR, el cual viene a ser,</p>	<p>Podemos entender como fondo de compensación a la reunión de diferentes aportes el cual busca contrarrestar las consecuencias de la falta de un SOAT. El</p>	<p>Amparo de víctimas</p>

	<p>precisamente, un fondo de compensación regional. Al respecto, podemos mencionar que su regulación se encuentra en el artículo 37 de la Ley N° 27783, la cual la define como una fuente de financiamiento para los diferentes Gobiernos Regionales (Vicente y López, 2021).</p>	<p>cual se encuentra influenciado por el principio de solidaridad en beneficio del amparo de las víctimas.</p>	<p>Beneficio público</p> <p>Financiamiento a cargo del Estado</p> <p>Asistencia pública de víctimas</p> <p>Finalidad indemnizatoria</p>
--	---	--	---

Fuente: Elaboración propia (2022).

CAPÍTULO IV.

MATERIALES Y MÉTODOS

1. Enfoque de la investigación

Con relación al enfoque de nuestra investigación, esta fue de enfoque mixto, toda vez que en palabras de Hernández et al. (2014) se caracteriza por ser una investigación que une tanto los alcances del trabajo cualitativo como cuantitativo. En cuanto al primero, por medio de lo obtenido en la doctrina especializada contrastado con el quantum de los puntos de vista de los encuestados, busca comprender, explicar o proponer cambios en un determinado objeto de estudio. Es así que, de esta definición, en el presente se pretendió plantear la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el Decreto Supremo N° 024-2004 para la protección del derecho a la seguridad, toda vez que dicha figura no se encuentra prevista en el acotado Decreto, y como tal se recurrió a los puntos de los trabajadores que se encuentran directamente involucrados con los riesgos que demandan su actividad laboral, que si bien es cierto, se basan en posiciones subjetivas, el lado objetivo de nuestro estudio, recayó en el conocimiento del ambiente de estudio que ellos poseen.

2. Tipo de investigación

De acuerdo al tipo de investigación, nuestro estudio se caracterizó por ser básico; ya que, de acuerdo a lo expuesto por Ríos (2017), viene a ser un estudio puro de escritorio, buscando indagar en las teorías y modificándolas. En ese sentido, podemos afirmar que nos encontraremos frente a un trabajo de corte meramente dogmático, puesto que, de acuerdo a las categorías de análisis, fueron analizadas de acuerdo a la doctrina de los derechos de seguros, en el extremo de recabar los alcances de la categoría de cobertura de incapacidad temporal; y, por otro lado, se precisaron alcances complementarios de índole jurídico-laboral respecto al derecho de la seguridad social.

3. Diseño de la investigación

Con relación al diseño de investigación, este fue de índole experimental, ya que parafraseando a Aranzamendi (2016) estos son estudios en los cuales sí se habrá de manipular deliberadamente las categorías de estudio. Esto lo indicamos a raíz, de que la incorporación de la cobertura por incapacidad temporal, no está regulada en el Decreto Supremo N° 024-2004, de allí que ésta fue la categoría manipulada, que pretende garantizar este derecho de las víctimas por siniestros en nuestro país.

4. Población y muestra

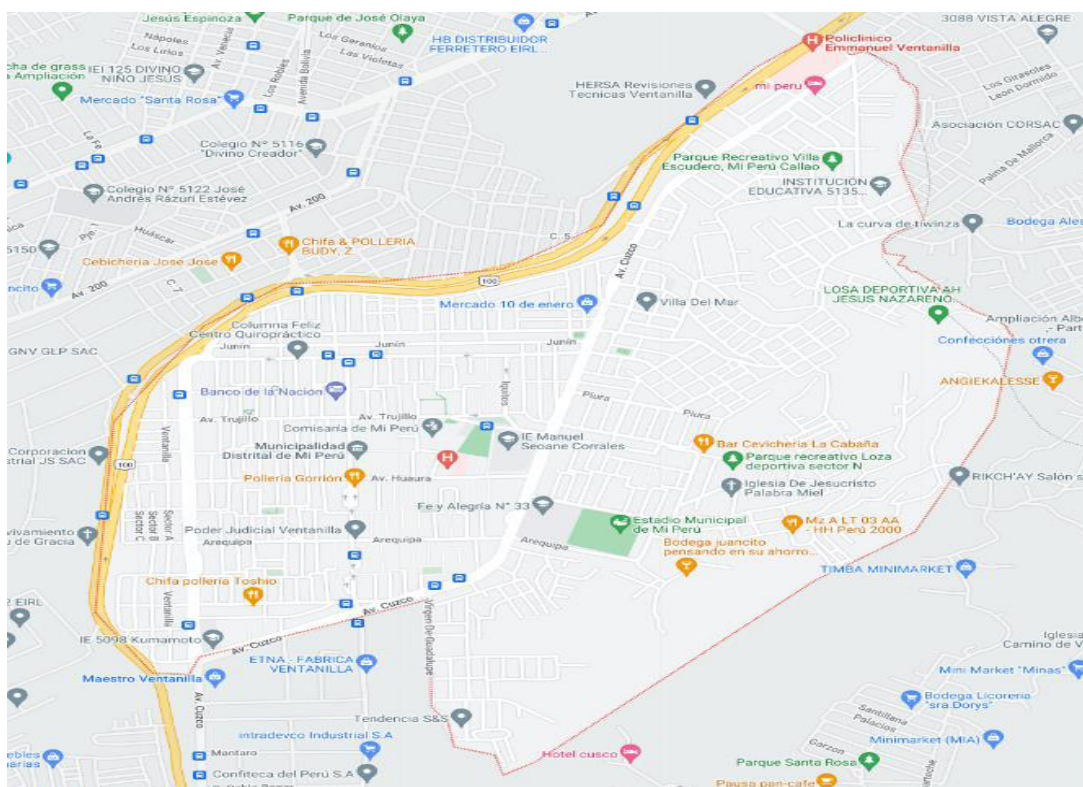
La población de estudio, se encontró conformada por todos los vendedores ambulantes que se encuentran en las proximidades de las

principales avenidas del distrito de Mi Perú, ubicado en el departamento de Lima durante el 2022.

El acotado lugar de estudio, posee las siguientes coordenadas 11°51'15"S 77°07'21"O. Asimismo, a continuación, se precisa la dimensión del mencionado distrito a través de Google Maps.

Figura 1.

Imagen del distrito de Mi Perú



Fuente: Google Maps (2022).

Debido a la baja densidad poblacional, así como la pequeña extensión territorial, se escogió este distrito de Lima, para recabar con todos los vendedores de comercio informal. Los cuales se encontraron a lo largo de la Av. Cuzco y la Av. Trujillo, y ante la falta de un indicador objetivo del número existente, se realizó la encuesta a todos ellos, quienes fueron en total 50.

Ante esto, consideramos que al ser la población en mismo tamaño que la muestra, estaríamos frente al caso de la muestra censal. Asimismo, se consideró relevante la opinión de estas personas debido a que son los sujetos directamente intervinientes del problema, y constituyen una muestra significativa de nivel de la urbe limeña.

5. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de información

En relación al procedimiento de investigación este se encontró detallado a partir de la esquematización de la problemática de estudio, lo que devino en la estructura pormenorizado de la descripción de la realidad problemática, seguido

de la exposición de los respectivos objetivos e hipótesis. Posteriormente, se recolectó la información destinada a la conformación de nuestro marco teórico (revisión de la literatura especializada). Asimismo, se recabó la posición de los encuestados, que fueron expuestos en la sección de los resultados, lo cual nos permitió elaborar nuestra discusión, y, por último, se detalló las conclusiones y recomendaciones del caso.

En atención a las técnicas de recolección de información. Estas fueron básicamente dos: la técnica de análisis documental y la técnica de encuesta. La primera nos permitirá analizar, excluir e incluir bajo criterios de selección la información más relevante con nuestro estudio. Mientras que, la técnica de encuesta, nos ayudó a la recolección de puntos de vista de los participantes.

En esa misma línea de lo anteriormente detallado, los instrumentos de recolección de información fueron la guía de análisis documental y la guía de encuesta. Las cuales, respectivamente, nos permitirán recolectar y registrar, las fuentes escritas, de lo contenido, en la jurisprudencia, libros y/o artículos indexados; así como los puntos de vista de los vendedores ambulantes.

6. Análisis estadístico

El análisis de los datos obtenidos en las encuestas fue valorado, por medio del software de SPSS y Excel.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

1. Presentación y análisis de los resultados

De acuerdo a las encuestas realizadas a las personas con mayor exposición a los accidentes de tránsito ubicadas en el distrito de Mi Perú durante el año 2022, a continuación, pasamos a detallar los hallazgos encontrados en función de cada pregunta realizada:

1.1. Resultados respecto al objetivo general

Ante la formulación de nuestro objetivo general “Reconocer de qué manera la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú”, se formularon ocho preguntas, las cuales serán expuestas por medio de tablas y gráficos. Siendo la primera de ellas “¿Usted considera que su trabajo lo coloca en una situación pasible de accidentes vehiculares?”, se pudo obtener lo siguiente:

Tabla 3.

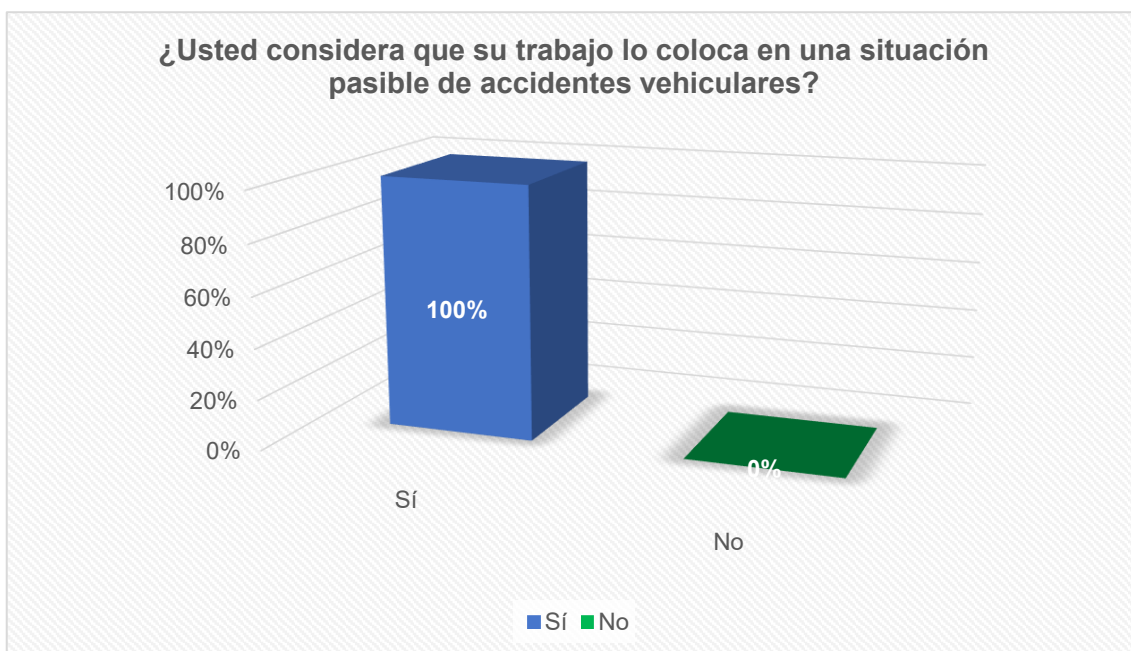
Resultados respecto a la Pregunta N° 1

¿Usted considera que su trabajo lo coloca en una situación pasible de accidentes vehiculares?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	50	100	100	100,0
	No	0	0	0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 4.

Resultados entorno a la Pregunta N° 1



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 4, se aprecia que 50 vendedores ambulantes del distrito Mi Perú, los cuales componen el 100% de la población de estudio consideraron que su trabajo los coloca en una situación posible de accidentes vehiculares. Dejando en evidencia una postura unánime respecto a esta situación. Por otro lado, ninguno de los encuestados afirmó que su actividad laboral no los coloca frente a la situación materia de cuestionamiento.

Tabla 4.

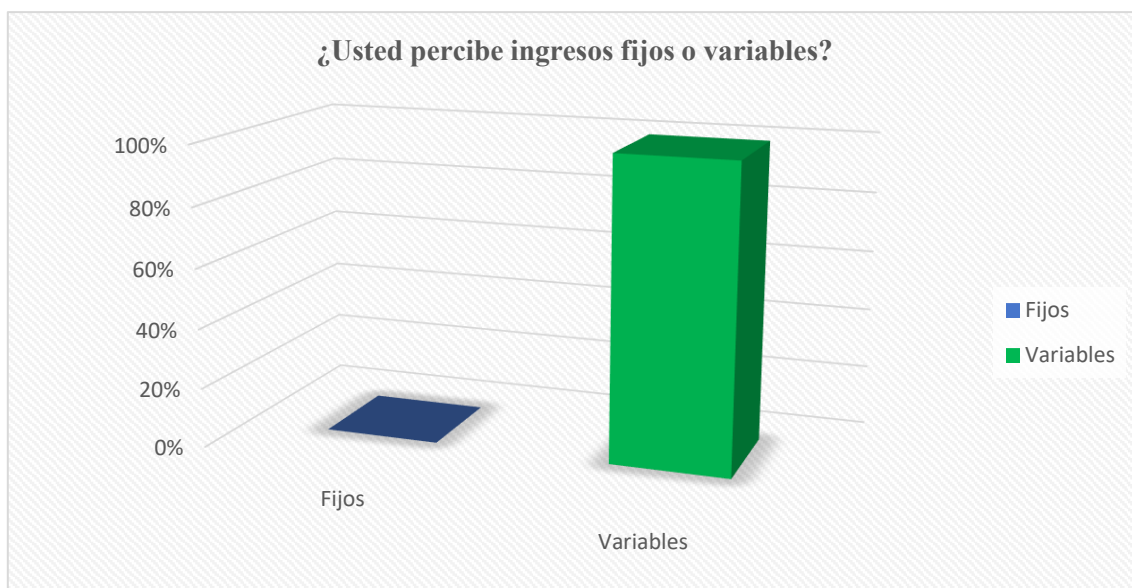
Resultados respecto a la Pregunta N° 2

¿Usted percibe ingresos fijos o variables?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Fijos	0	0	0	0
	Variables	50	100	100	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 5.

Resultados entorno a la Pregunta N° 2



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 5, se aprecia que el 50 de las personas que son vendedores ambulantes en el distrito de Mi Perú, quienes constituyen 100% de los encuestados consideraron que perciben ingresos variables. En cambio, no se pudo reconocer a ninguna persona que precise que perciben ingresos fijos.

Tabla 5.

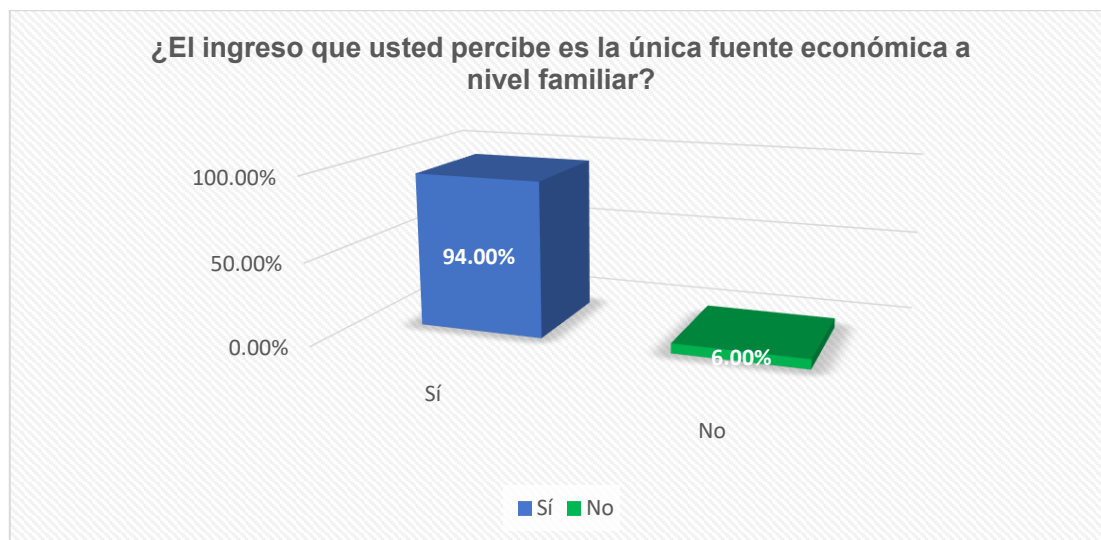
Resultados respecto a la Pregunta N° 3

¿El ingreso que usted percibe es la única fuente económica a nivel familiar?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	47	94,0	94,0	94,0
	No	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 6.

Resultados entorno a la Pregunta N° 3



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 6, se aprecia que 47 de las personas que son vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú durante el 2022, quienes constituyen el 94% de los encuestados consideran que la actividad laboral que ellos desempeñan constituye la única fuente económico de su familia. Frente a 03 personas de la mencionada población, que constituyen el 6% de los encuestados, quienes afirman que su trabajo no es la única fuente de ingresos de su núcleo familiar.

Tabla 6.

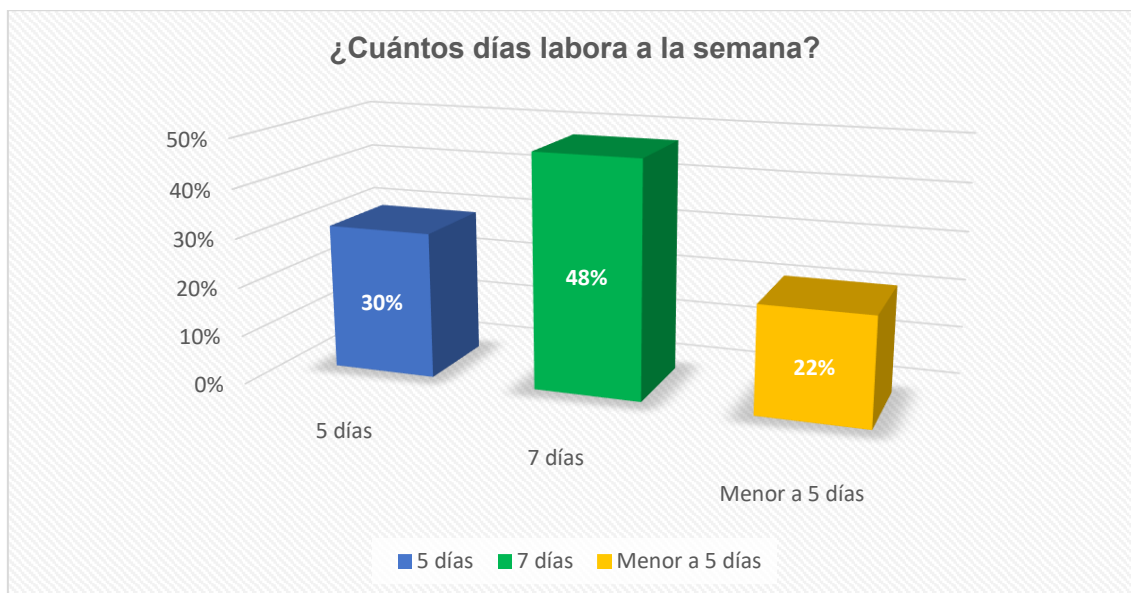
Resultados respecto a la Pregunta N° 4

¿Cuántos días labora a la semana?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	5 días	15	30,0	30,0	30,0
	7 días	24	48,0	48,0	78,0
	Menor a 5 días	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 7.

Resultados entorno a la Pregunta N° 4



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 7, se aprecia que 15 vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú durante el 2022, que constituyen el 30% de los encuestados, laboran 5 días a la semana. Mientras que 24 de ellos, que son el 48% de la población laboran 7 días de la semana. En cambio, 11 de los acotados vendedores que integran la población de estudio, laboran menos a 5 días semanales.

Tabla 7.

Resultados respecto a la Pregunta N° 5

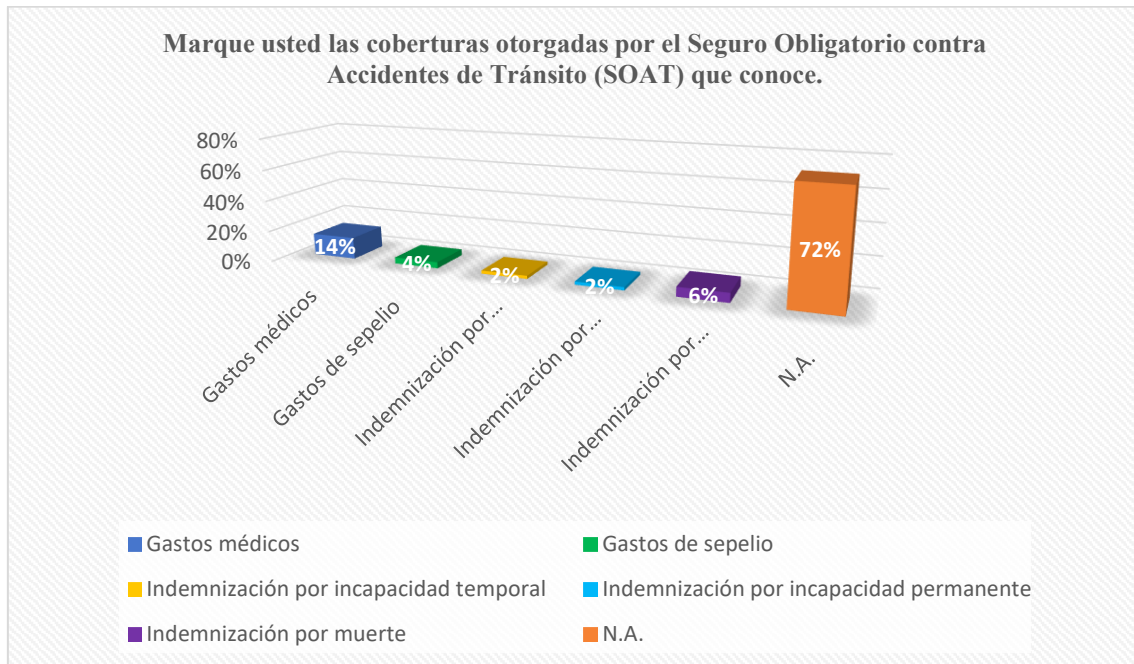
Marque Ud. las coberturas otorgadas por el Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito (SOAT) que usted conoce (Puede marcar más de una respuesta)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Gastos médicos	7	14,0	14,0	14,0
	Gastos de sepelio	2	4,0	4,0	18,0
	Indemnización por incapacidad temporal	1	2,0	2,0	20,0
	Indemnización por	1	2,0	2,0	22,0

	incapacidad permanente				
	Indemnización por muerte	3	6,0	6,0	28,0
	N.A.	36	72,0	72,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 8.

Resultados entorno a la Pregunta N° 5



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 5, se aprecia que 7 de los encuestados, que componen el 14% de los encuestados, precisan que los gastos médicos forman parte de la cobertura del SOAT. Asimismo, 2 de ellos, indican que la cobertura que cubre el referido seguro son los gastos de sepelio. Aunado a ello, se encontró que solo 1 indicó que la cobertura abarca la indemnización por incapacidad temporal y 1 por incapacidad permanente, constituyendo cada una de estas respuestas el 2%. Por otro lado, 3 de los encuestados consideran que los gastos son por indemnización por muerte, que corresponde al 6% de encuestados. Y finalmente, 36 de los vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, que implica el 72% de encuestados, afirman que no es ninguna de las coberturas indicadas en el cuestionario.

Tabla 8.

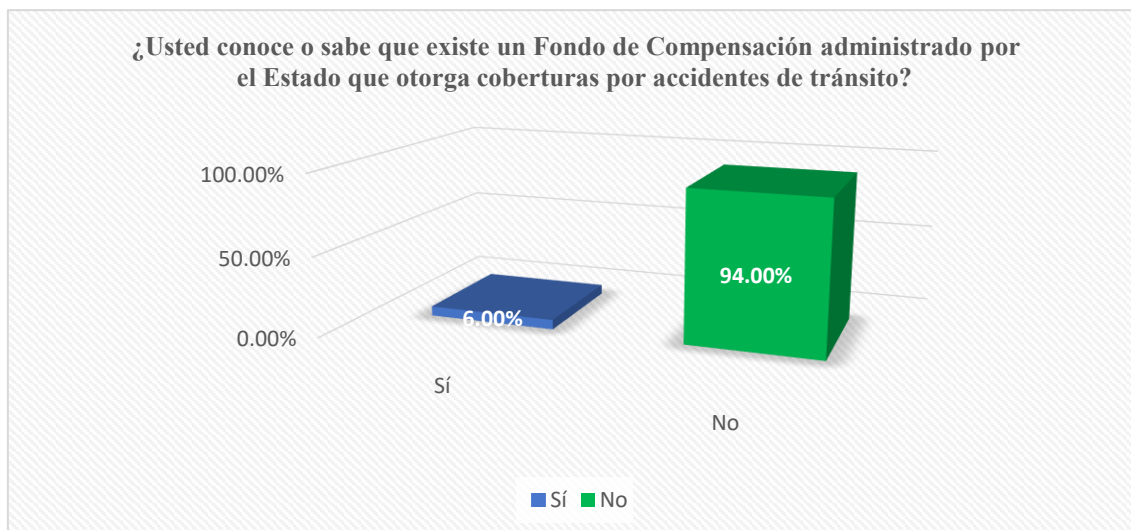
Resultados respecto a la Pregunta N° 6

¿Usted conoce o sabe que existe un Fondo de Compensación administrado por el Estado que otorga coberturas por accidentes de tránsito?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	3	6,0	6,0	6,0
	No	47	94,0	94,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 9.

Resultados entorno a la Pregunta N° 6



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 9, se aprecia que solo 3 personas que conforman a la población de vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, que constituyen el 6% de los encuestados durante el 2022, confirmaron que sí conocen sobre la existencia de un Fondo de Compensación administrado por el Estado que otorga coberturas por accidentes de tránsito. En cambio, 47 de estas personas, que son el 94% de los encuestados, desconocen sobre la existencia del referido Fondo.

Tabla 9.

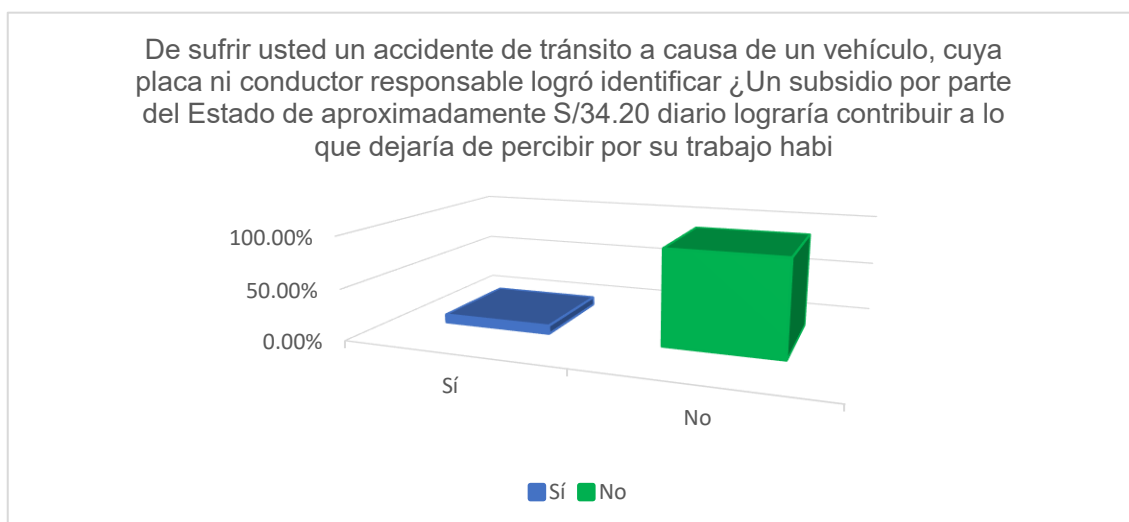
Resultados respecto a la Pregunta N° 7

De sufrir un accidente de tránsito a causa de un vehículo cuya placa ni conductor responsable logró identificar ¿Un subsidio por parte del Estado de aproximadamente S/.34.20 soles diario lograría contribuir a lo que dejaría de percibir por su trabajo habitual?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	4	8,0	8,0	8,0
	No	46	92,0	92,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 10.

Resultados entorno a la Pregunta N° 7



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 10, se aprecia que 4 personas que constituyen la población de vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, quienes conforman el 8% de los encuestados, precisan que sí se encontrarían conforme con recibir S/. 34.20 soles diarios por parte del Estado, ante un accidente de tránsito en el cual no pudieron identificar ni la placa ni el conductor. Por otro lado, 46 comerciantes ambulantes, indicaron que no se encontrarían conformes con la suma compensada por los días que dejaran de trabajar ante un accidente vehicular por parte del Estado.

Tabla 10.

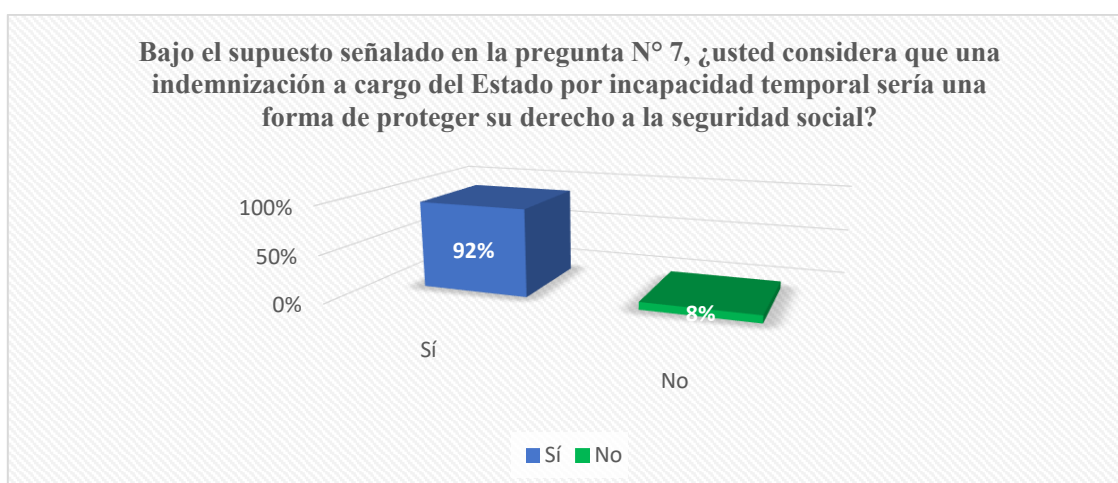
Resultados respecto a la Pregunta N° 8

Bajo el supuesto señalado en la Pregunta N° 7, ¿usted considera que una indemnización a cargo del Estado por incapacidad temporal sería una forma de proteger su derecho a la seguridad social?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	46	92,0	92,0	92,0
	No	4	8,0	8,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 11.

Resultados entorno a la Pregunta N° 8



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 11, se aprecia que 4 de los vendedores ambulantes en situación de riesgo frente a un accidente de tránsito del distrito de Mi Perú y que conforman el 92% de encuestados, afirman que una indemnización por incapacidad temporal por parte del Estado sí garantizaría su derecho a la seguridad social. En cambio, 8% de ellos, afirmó que no.

1.2. Resultados respecto al objetivo específico 1

Tras formular el objetivo específico 1 “Reconocer de qué manera regulación del fondo compensatorio previsto en el D.S. N° 024-2004-MTC viene salvaguardando el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú”, se formularon tres preguntas, las cuales pasamos a detallar a continuación los hallazgos encontrados:

Tabla 11.

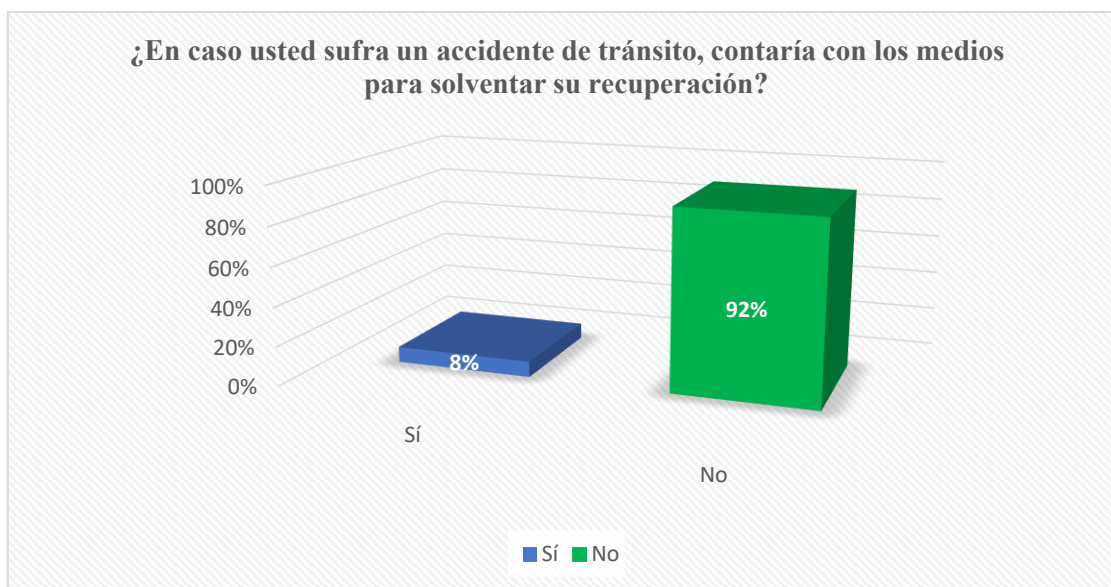
Resultados respecto a la Pregunta N° 9

¿En caso de sufrir un accidente de tránsito contaría con los medios para solventar su recuperación?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	4	8,0	8,0	8,0
	No	46	92,0	92,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 12.

Resultados entorno a la Pregunta N° 9



Fuente: Elaboración propia (2021).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 11, en caso de sufrir un accidente de tránsito, se aprecia 4 de los vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, quienes conforman que el 8% de los encuestados sí contarían con los medios para solventar su recuperación. Mientras que 46 de esta población de estudio, que son el 92% de los encuestados, respondieron que no contarían con los medios que puedan solventar su tiempo de recuperación tras un accidente vehicular.

Tabla 12.

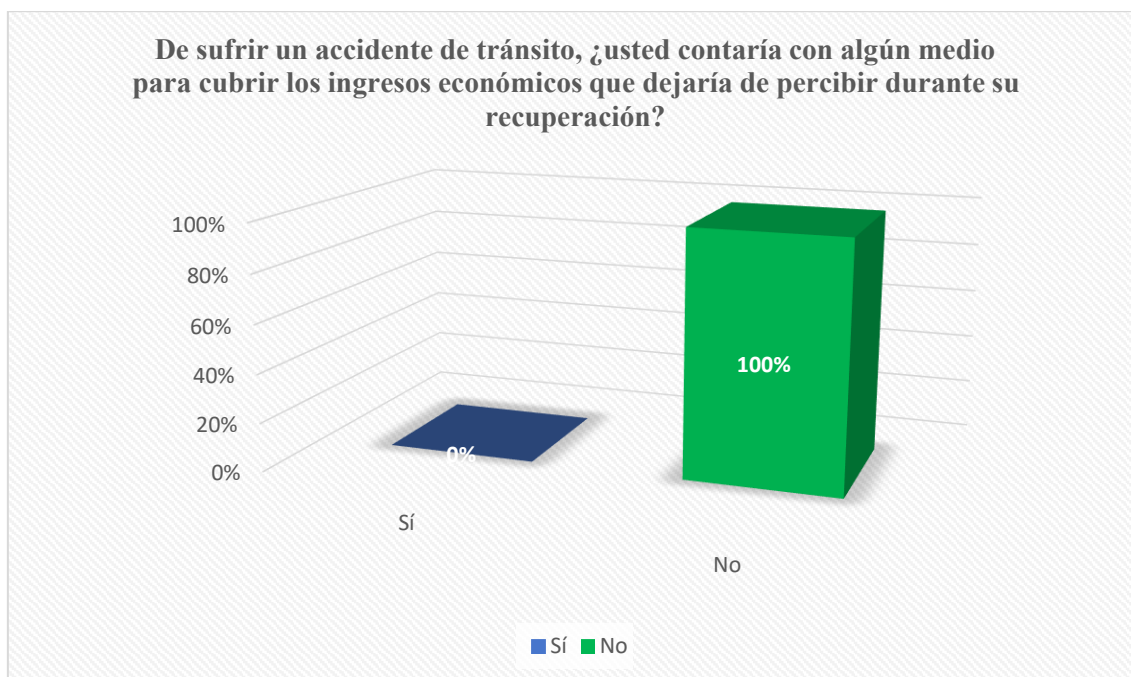
Resultados respecto a la Pregunta N° 10

De sufrir un accidente de tránsito ¿usted contaría con algún medio para cubrir los ingresos económicos que dejaría de percibir durante su recuperación?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	0	0	0	0
	No	50	100,0	100,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 13.

Resultados entorno a la Pregunta N° 10



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 13, se aprecia de manera unánime que la totalidad de los encuestados, es decir 50 vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, que componen el 100% personas que se les aplicó la guía de cuestionario, consideran que no tendrían los medios para cubrir los ingresos económicos que dejarían de percibir durante el tiempo que demore su recuperación tras ser víctimas de un accidente de tránsito.

Tabla 13.

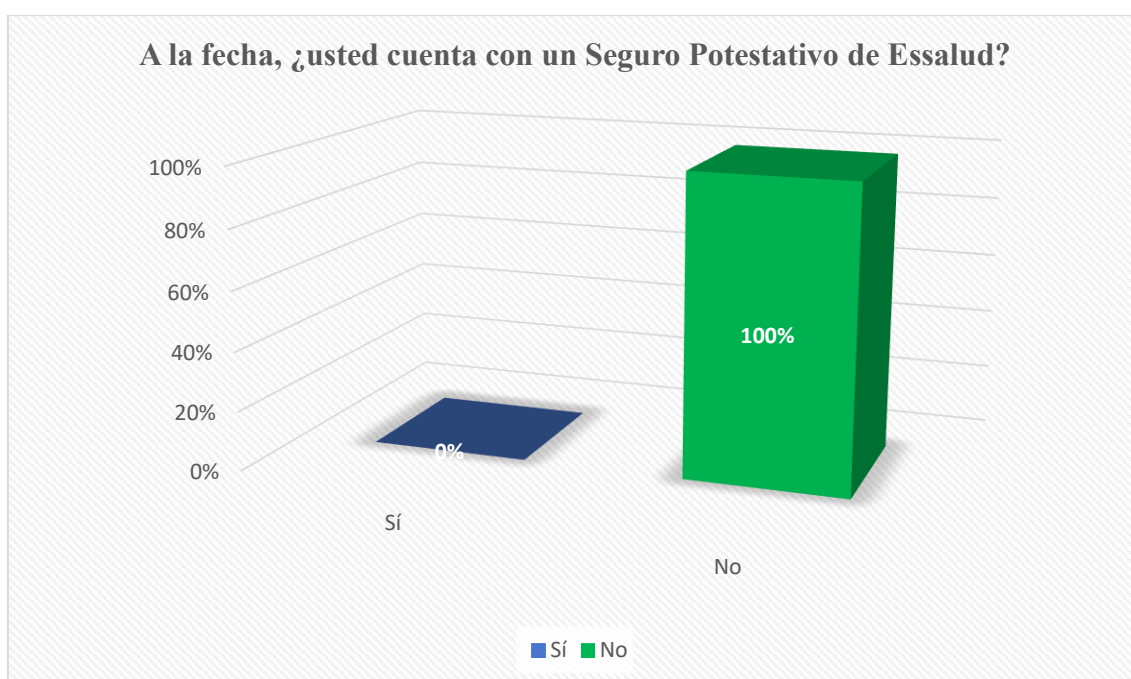
Resultados respecto a la Pregunta N° 11

A la fecha, ¿usted cuenta con un seguro potestativo de EsSalud?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	0	0	0	0
	No	50	100,0	100,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 14.

Resultados entorno a la Pregunta N° 11



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 14, se aprecia de manera unánime que, de la totalidad de la población de estudio, compuesta por 50 vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, precisaron que no cuentan con un seguro potestativo por parte de EsSalud.

1.3. Resultados respecto al objetivo específico 2

Tras formularse el objetivo específico 2 “Identificar los casos más comunes de incapacidad temporal por accidente de tránsito”, se formularon cuatro preguntas a los encuestados obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 14.

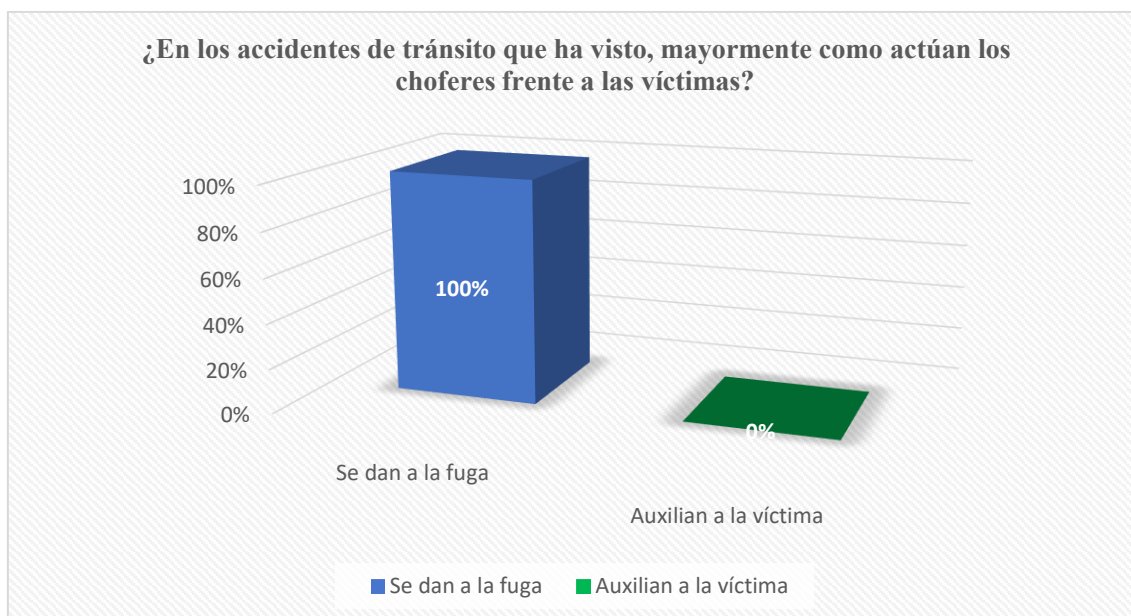
Resultados respecto a la Pregunta N° 12

En lo accidentes de tránsito que ha visto, mayormente ¿cómo actúan los choferes frente a las víctimas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Se dan a la fuga	50	100,0	100,0	100,0
	Auxilian a la víctima	0	0	0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 15.

Resultados entorno a la Pregunta N° 12



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 15, se aprecia que la totalidad de los vendedores ambulantes que conformaron la población de estudio del distrito de Mi Perú, quienes ascienden al 100% de los encuestados, consideran que en los

accidentes de tránsito que han visto, en su mayoría los choferes se dan a la fuga en situaciones que se ven comprometidos al haber víctimas producto de dichos accidentes.

Tabla 15.

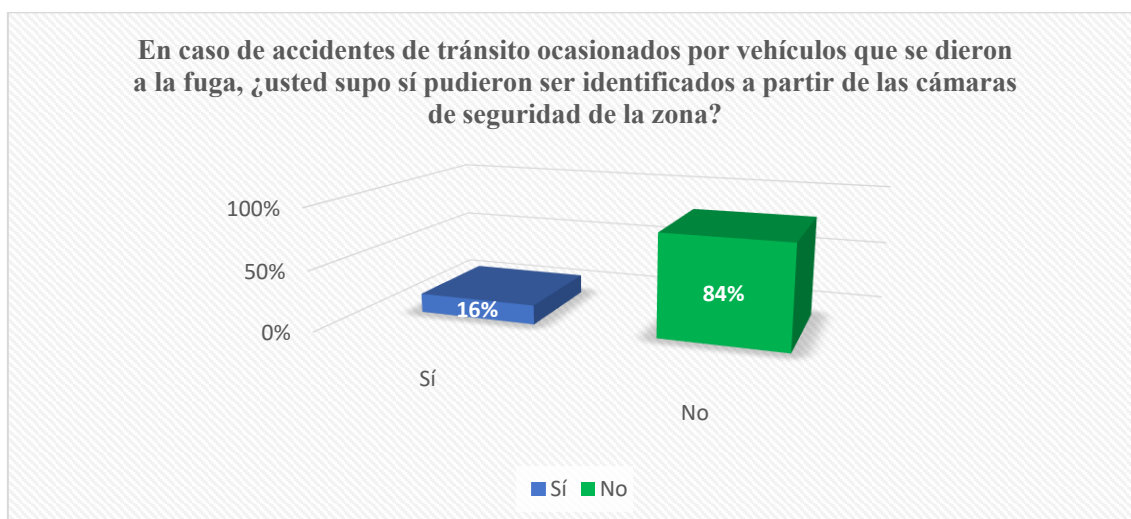
Resultados respecto a la Pregunta N° 13

En caso de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que se dieron a la fuga ¿usted supo si pudieron ser identificados a partir de las cámaras de seguridad de la zona?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	8	16,0	16,0	16,0
	No	42	84,0	84,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 16.

Resultados entorno a la Pregunta N° 13



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 16, en caso de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que se dieron a la fuga, se aprecia que el 84% de los encuestados supo que no pudieron ser identificados a partir de las cámaras de seguridad de la zona. Mientras, que el 16% si tuvo conocimiento de que hubo reconocimiento de los responsables por las referidas cámaras.

Tabla 16.

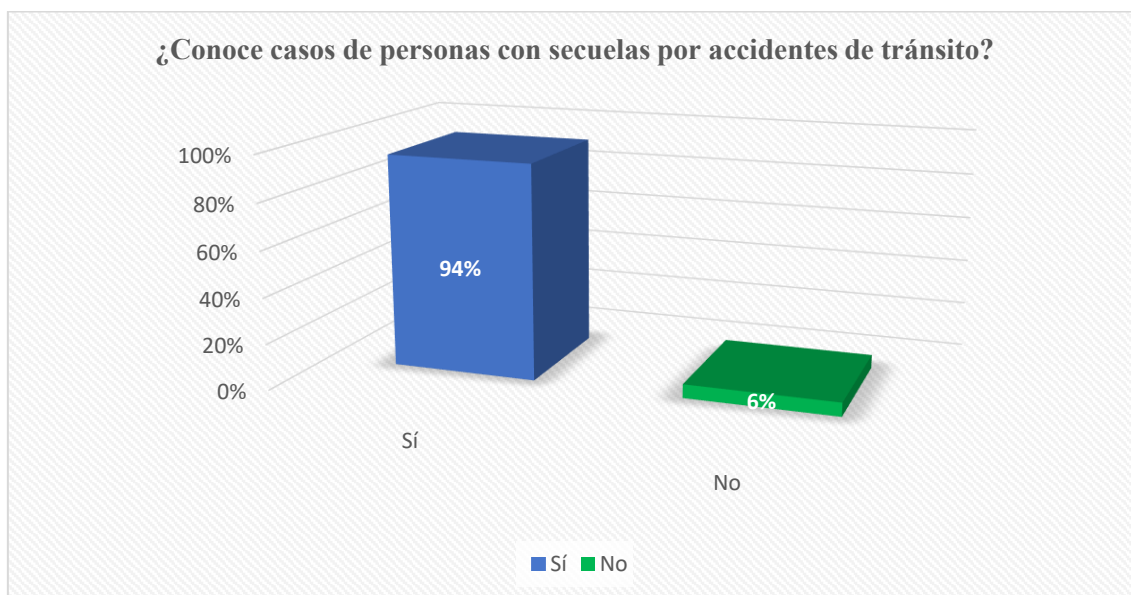
Resultados respecto a la Pregunta N° 14

¿Conoce casos de personas con secuelas por accidentes de tránsito?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí	47	94,0	94,0	94,0
	No	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 17.

Resultados entorno a la Pregunta N° 14



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 17, se aprecia que el 94% de los encuestados, que componen 47 personas que son vendedores ambulantes en el distrito de mi Perú, señalaron que conocen casos de personas con secuelas por accidentes de tránsito. Mientras que 3 personas de la población de estudio, que constituye el 6% de encuestados, no conocen de este tipo de casos.

Tabla 17.

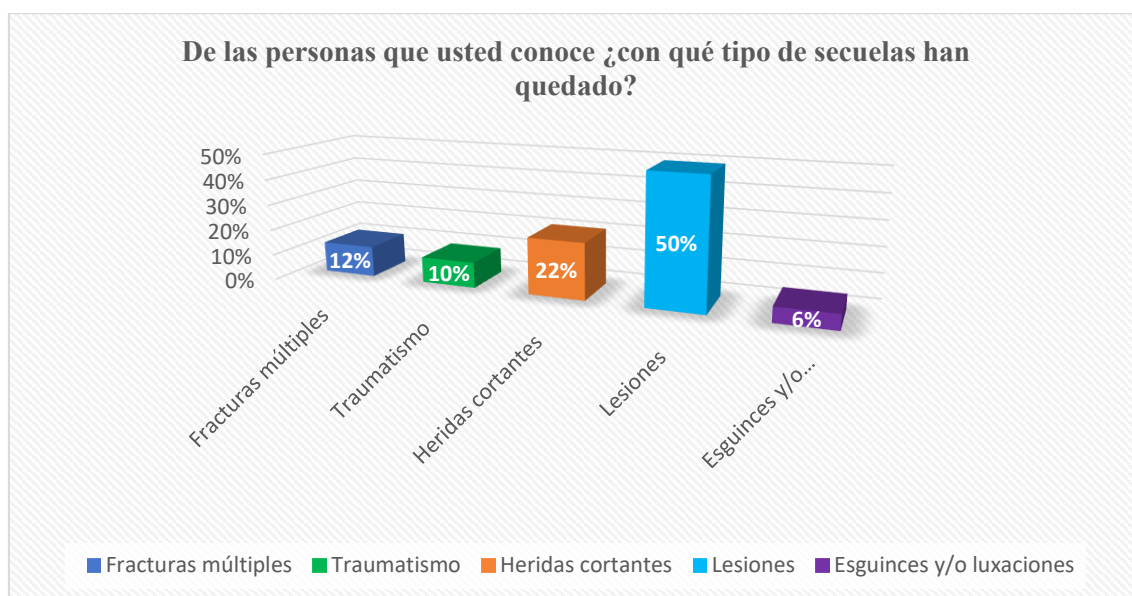
Resultados respecto a la Pregunta N° 15

De las personas que usted conoce ¿con qué tipo de secuelas han quedado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Fracturas múltiples	6	12,0	12,0	12,0
	Traumatismo	5	10,0	10,0	22,0
	Heridas cortantes	11	22,0	22,0	44,0
	Lesiones	25	50,0	50,0	94,0
	Esguinces y/o luxaciones	3	6,0	6,0	100,0
	Total	100,0	100,0		

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 18.

Resultados entorno a la Pregunta N° 15



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 18, se pudo apreciar que 6 personas que son vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, que componen el 12% de los encuestados tuvieron conocimiento de víctimas que sufrieron de fracturas múltiples a causa de accidentes vehiculares, en los cuales el conductor se dio a la fuga. Por otro lado, 5 personas de la población de estudio, que conforman el 10% de encuestados, indicaron que dichas víctimas sufrieron de traumatismo.

Asimismo, el 22% de las personas que integran esta población, precisaron que alguna vez advirtieron de víctimas que sufrieron de heridas cortantes. Mientras que, 25 personas que son el 50% de los encuestados, tomaron conocimiento de víctimas que sufrieron de lesiones. Por último, 3 encuestados, afirmaron que el 6% de víctimas sufrió de esguinces y/o luxaciones.

1.4. Resultados respecto al objetivo específico 3

Tras formular el objetivo específico 3 “Determinar el promedio de compensación que se le daría a la víctima tras determinar su incapacidad temporal”, se formularon cuatro preguntas, a continuación, pasamos a detallar los hallazgos encontrados:

Tabla 18.

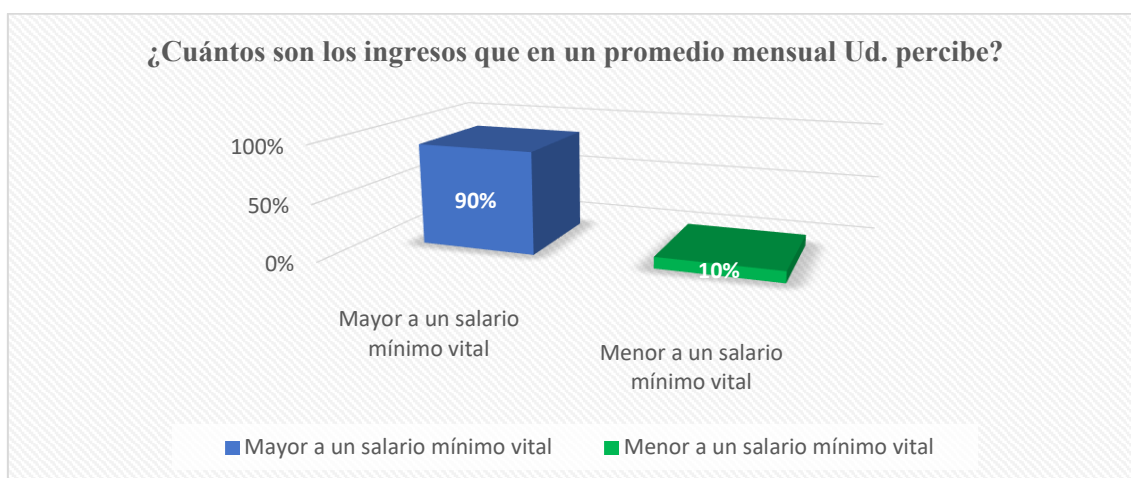
Resultados respecto a la Pregunta N° 16

¿Cuántos son los ingresos que en un promedio mensual Ud. percibe?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mayor a un salario mínimo vital	45	90,0	90,0	90,0
	Menor a un salario mínimo vital	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 19.

Resultados entorno a la Pregunta N° 16



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 19, se aprecia que 45 de las personas que son vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, quienes conforman el 90% de los encuestados, señalaron que perciben ingresos mayores a un salario mínimo vital. Mientras que, 5 personas de la población de estudio, que son el 10%, perciben ingresos menores a un salario mínimo vital.

Tabla 19.

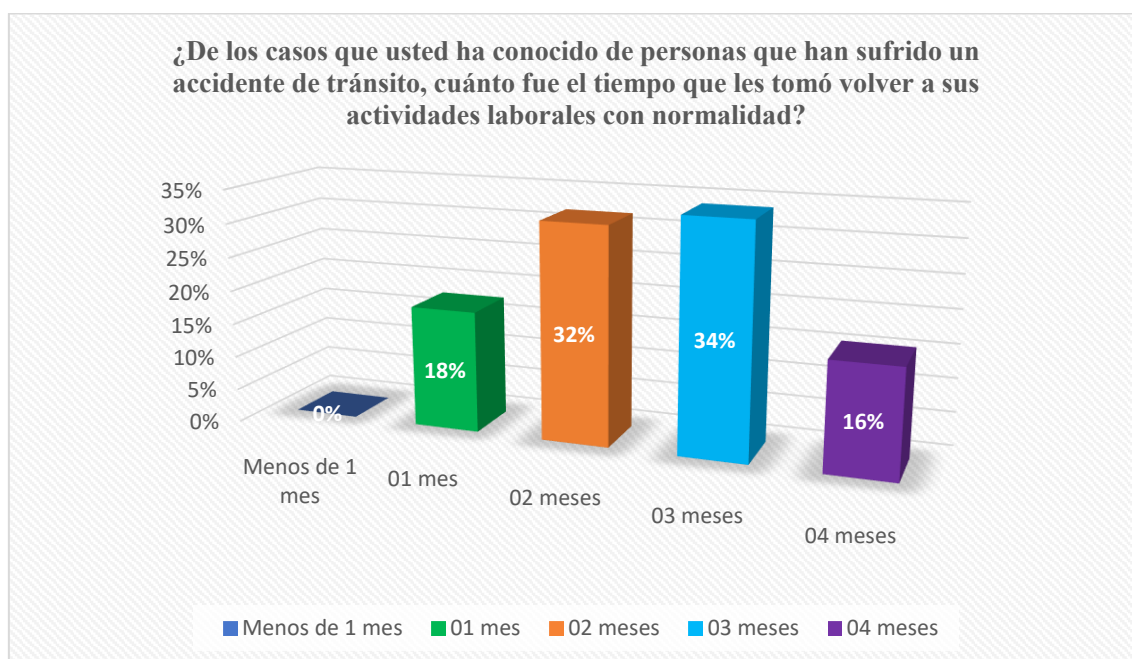
Resultados respecto a la Pregunta N° 17

¿De los casos que usted ha conocido de personas que han sufrido accidente de tránsito, cuánto fue el tiempo que les tomó volver a sus actividades laborales con normalidad?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Menos de 1 mes	0	0	0	0
	1 mes	9	18,0	18,0	18,0
	2 meses	16	32,0	32,0	50,0
	3 meses	17	34,0	34,0	84,0
	4 meses	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 20.

Resultados entorno a la Pregunta N° 17



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 20, se aprecia que el 16% de los encuestados señalaron que han conocido personas que han sufrido un accidente de tránsito que les tomó menos de 1 mes retomar sus actividades laborales con normalidad. Por otro lado, el 18%, indicó que les tomó 1 mes. Asimismo, el 32% señaló que les tomó 2 meses. Mientras que, el 34% señaló que les tomó 3 meses. Finalmente, el 16% indicó que les tomó 4 meses.

Tabla 20.

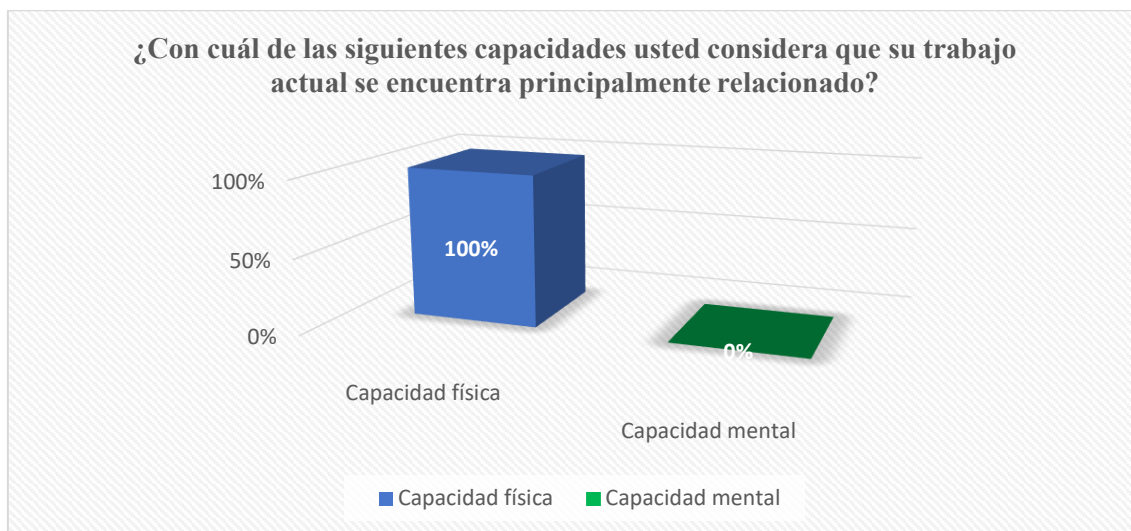
Resultados respecto a la Pregunta N° 18

¿Con cuál de las siguientes capacidades usted considera que su trabajo actual se encuentra principalmente relacionado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Capacidad física	50	100,0	100,0	100,0
	Capacidad mental	0	0	0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 21.

Resultados entorno a la Pregunta N° 18



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 21, se aprecia que la totalidad de la población de vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, que conforman el 100% de los

encuestados consideran que su trabajo actual se encuentra principalmente relacionado a la capacidad física.

Tabla 21.

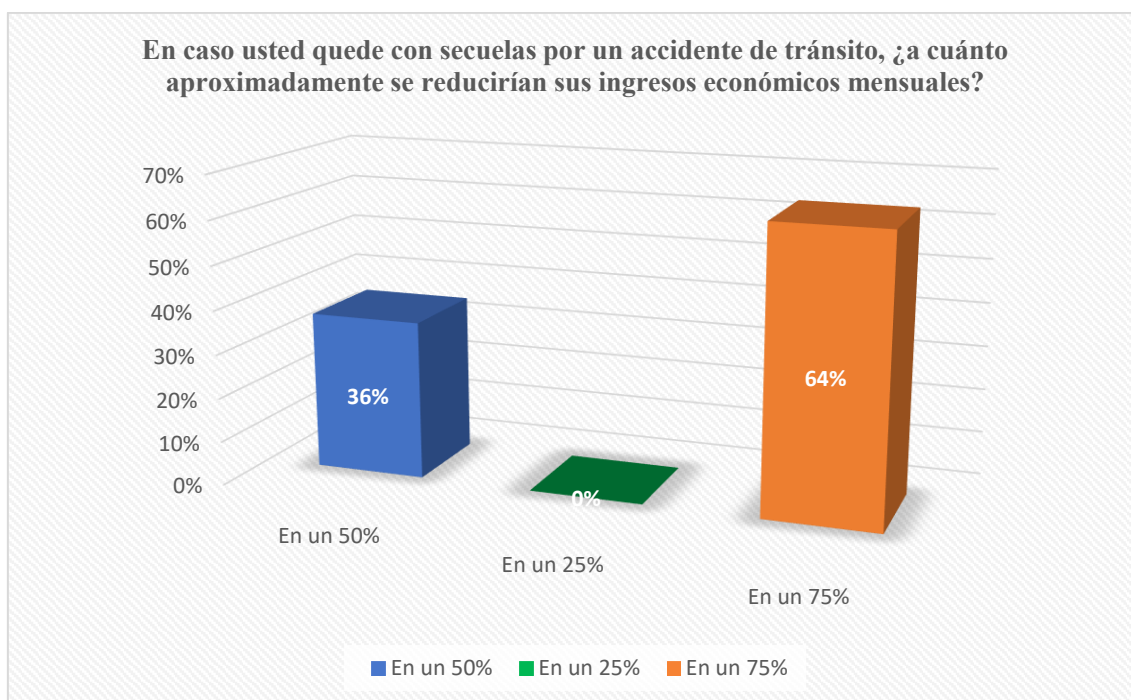
Resultados respecto a la Pregunta N° 19

En caso usted quede con secuelas por un accidente de tránsito ¿a cuánto aproximadamente se reducirían sus ingresos económicos mensuales?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	En un 50%	18	36,0	36,0	36,0
	En un 25%	0	0	0	36,0
	En un 75%	32	64,0	64,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022).

Gráfico 22.

Resultados entorno a la Pregunta N° 19



Fuente: Elaboración propia (2022).

Descripción:

De acuerdo al Gráfico 22, se aprecia que 18 de los vendedores ambulantes del distrito de Mi Perú, que conforman un 36% afirman que en caso

quedasen con secuelas por un accidente de tránsito, sus ingresos económicos mensuales disminuirían en un 50%. En cambio, 32 de los vendedores que integran la población de estudio, que son el 64% de los encuestados, afirma que sus ingresos disminuirían en un 75%. Y se tiene un 0% de personas que sus ingresos disminuirían un 25%.

CAPÍTULO VI.

DISCUSIÓN

De acuerdo a lo expuesto por Ríos (2017), esta sección de la tesis tiene la finalidad de comprobar las hipótesis planteadas, por medio de lo encontrado en los resultados, así como lo expuesto en las bases teórico-conceptuales y trabajos previos. Siendo así, para criterios de sistematización partiremos por exponer la discusión en función de los objetivos planteados en esta investigación hasta llegar a verificar si se verificó la hipótesis negativa o positiva. Y sumado a esto, para cumplir con los criterios de un método inductivo de razonamiento, consideramos partir por las premisas particulares, en nuestro caso los objetivos específicos, hasta arribar a la general, siendo esta última la hipótesis negativa o positiva.

De acuerdo a lo planteado en el objetivo específico 1: “Reconocer de qué manera regulación del fondo compensatorio prevista en el D.S. N° 024-2004-MTC viene salvaguardando el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú”. Es así que, de lo advertido por parte de los encuestados, previamente manifestaron que la mayoría de ellos, al padecer un accidente de tránsito no contarían con los medios para solventar su recuperación, situación que se pone en clara evidencia, al encontrarse en labores informales, y muy propensos a sus negocios que se encuentran al filo de la vía. Asimismo, consecuentemente a lo expuesto por ellos, la convalecencia implicaría una imposibilidad de laborar, quienes en un 100%, afirmaron que no cuentan con ingresos que solventen el tiempo de recuperación, que pueda sustituir a los ingresos percibidos por ellos. Y, de igual manera, todos ellos no cuentan un seguro potestativo de EsSalud.

Ahora bien, de lo advertido en el acotado en el art. 3° del reglamento del acotado Decreto Supremo, podemos precisar que las coberturas de quienes sufren un accidente vehicular, en el cual no ha identificado al chofer, toda vez que este se ha dado a la fuga, nada más se cubren los gastos médicos y de sepelio. Sin embargo, como hemos precisado en nuestras bases teórico-conceptuales, uno de los grandes problemas que atañen a nuestro país es la informalidad, como menciona De Soto (1989), se debe a causas vinculadas al crecimiento demográfico, ante lo cual el Estado, no puede generar puestos de trabajo suficientes, como tampoco existen a la fecha empresas formales que pueda cubrir la falta de trabajo de la población desempleada. Un contexto que en términos de Aliaga (2002) ha devenido en un comercio ambulatorio creciente en Lima. Si bien es cierto, nuestra investigación no pretende centrarse sobre únicamente las víctimas de esta clase de accidentes, que se dediquen al ámbito laboral. No menos cierto, es que es una población la cual hoy día se encuentra muy expuesta a esta problemática. Y, la situación en la que se encuentran, comprende a la de la mayoría de peruanos, quienes no poseen ingresos fijos ni un seguro particular para poder contrarrestar estos accidentes. Siendo así, del mencionado Decreto, queda en evidencia que no prevendría las diversas aristas que implica el derecho a la seguridad social en nuestro país.

Aunado a ello, es importante mencionar que el desamparo actual para con las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que se dan a la fuga contraviene al fin social del SOAT, que tal como viene siendo concebido en los últimos años, tiene la finalidad de proteger derechos fundamentales.

Al respecto podemos citar lo resuelto por el Tribunal Constitucional en el Expediente N° 0001-2005-PI/TC, en su fundamento 54, relacionado con el SOAT, establece: “De acuerdo a lo expuesto en el Fundamento N.º 395, supra, el objeto del SOAT previsto en el artículo 30º de la Ley N.º 27181 consiste en ‘cubrir a todas las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes, que sufran lesiones o muerte como producto de un accidente de tránsito. En ese sentido, resulta evidente que su finalidad se encuentra orientada a proteger los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la salud, reconocidos en los artículos 2.1º y 7º, respectivamente, de la Constitución, habiendo sido configurado como una medida idónea y pronta para otorgar debida protección a los referidos derechos fundamentales”.

Por su parte, el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual -INDECOPI- en distintas resoluciones ha definido el SOAT como un seguro con finalidad social, tal es el caso de la Comisión de la Oficina Regional Del Indecopi De Puno que en la Resolución Final N.º 073-2021/CPC-INDECOPI-PUN del Expediente N.º 81-2020/CPC-INDECOPI-PUN en el numeral 20 de su análisis, concluyó lo siguiente:

“De las normas mencionadas precedentemente se desprende que el SOAT es un seguro obligatorio que ha sido diseñado para otorgar cobertura a todas las víctimas intervinientes y afectadas en un accidente de tránsito, tales como a las personas ocupantes del vehículo asegurado, a los afectados de la unidad vehicular que no cuenta con SOAT, así como a los peatones. Cabe acotar que el objetivo de este tipo de seguro se refleja en la inmediatez de las atenciones de las personas afectadas ante el riesgo de muerte o lesiones corporales, así como en su naturaleza social que tiene por finalidad evitar el desamparo de las víctimas y/o familiares.”

Otro claro ejemplo de ello, es lo señalado por la Comisión de la Oficina Regional del Indecopi de Junín en la Resolución Final N°053-2021/INDECOPI-JUN del Expediente N.º 082-2020/CPC-INDECOPI-JUN que cita lo resuelto por la Sala Especializada en Protección al Consumidor que dispone lo siguiente:

“Una interpretación finalista o teleológica del último párrafo del artículo 17º indica que éste, en línea con lo dispuesto por otros dispositivos del Reglamento del SOAT y la Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre, busca que se otorgue cobertura inmediata a todas las víctimas de un accidente de tránsito. La Sala considera que debe atenderse además a la finalidad social que persiguen los seguros obligatorios como el SOAT, los cuales actúan bajo una racionalidad distinta a la de los seguros voluntarios. Mientras que la finalidad de éstos últimos es la de liberar al asegurado de una eventual carga económica, los primeros se orientan a asegurar que las víctimas y sus herederos perciban la indemnización que les corresponde.”

Como puede advertirse, el SOAT tiene una finalidad social y busca evitar el desamparo de víctimas y familiares, por lo que cualquier mecanismo que busque equilibrar, resarcir o compensar y que lleve consigo la denominación “SOAT” deberá perseguir dicho fin social y, por tanto, otorgar coberturas que cumplan con contrarrestar las consecuencias por las que atraviesen las víctimas.

En atención al objetivo específico 2 “Identificar los casos más comunes de incapacidad temporal por accidente de tránsito”. Los encuestados nos dieron un panorama entorno a esta situación, siendo así, indicaron que de los accidentes de tránsito que ellos han tomado conocimiento, el 100% indicó que los choferes no apoyan a las víctimas, y vinculado a ello, se dan a la fuga. Asimismo, frente a esta situación, los victimarios no pueden ser claramente identificados, de allí que los encuestados, también indicaron que, en estos casos, las cámaras de seguridad no han permitido evidenciar su identidad. De igual manera, indicaron en un número muy significativo que de las personas que han sido víctimas de un accidente de tránsito, estas han quedado con secuelas. Y, de los casos más comunes que han devenido en una incapacidad temporal, se pudo encontrar que en un primer orden son las lesiones y en segundo las heridas cortantes.

En la misma línea de lo anteriormente expuesto, en bases a los alcances teórico-conceptuales, de acuerdo a lo expuesto por Muñoz (2016), se tiene que la incapacidad temporal, es el estadio en que una persona puede dejar de trabajar. Y, a partir de nuestra investigación, pudimos reconocer los distintos elementos que la componen, siendo estos la alteración de salud, incapacidad laboral y la duración limitada en el tiempo. Ante esto, aquel tiempo en que se deje de trabajar deberá ser velado por el Seguro Social de Salud. No obstante, de la población de estudio, los comerciantes ambulantes de Mi Perú, como un sector determinado de la población peruana, indicaron que los casos más comunes de accidente de tránsito son de choferes que se han dado a la fuga, dejando con lesiones a sus víctimas, las mismas que frente a la ausencia normativa materia de estudio, viene vulnerando su derecho de la seguridad social.

Por otro lado, a nivel global, debemos tener en cuenta los reportes publicados por el MTC de los últimos once años, en el cual se evidencia que el Fondo asistió a un total de 5,303 víctimas de las cuales 3,594 fueron diagnosticadas con diversos problemas médicos derivados del accidente de tránsito sufrido, entre ellos: atricciones, poli contusiones, fracturas, contusiones, luxaciones, esguinces y otros, tal como se muestra en los gráficos N°2 y N°3 de la presente tesis.

Es decir, las víctimas asistidas por gastos médicos solo fueron cubiertas hasta lo que la ley permite, siendo así que su posterior recuperación estuvo a cargo de las mismas sin intervención del Fondo de Compensación regulado en el D.S. N°024-2004.

En relación al objetivo específico 3 “Determinar el promedio de compensación que se le daría a la víctima tras determinar su incapacidad temporal”. Ante esto, para cumplir el acotado objetivo, de manera progresiva los encuestados en su mayoría, precisaron que los ingresos que perciben son

mayores a un salario mínimo vital, lo cual nos permite tener una idea clara, no solo de ellos, sino de la mayoría de personas que se dedican al comercio ambulatorio en zonas de alto riesgos. Siendo estas, aquellas próximas a las vías automovilísticas. No obstante, continuando las preguntas para tener un panorama más claro respecto al promedio de compensación frente a situaciones que incapaciten temporalmente, indicaron tras experiencias de las cuales han estado de manera cercana, que la mayoría de personas que sufren un accidente de tránsito para volver a sus actividades laborales cotidianas demoran entre tres a dos meses. Ante esto, también se apreció que las actividades que están involucrados son de carácter físico. Y tras preguntárseles, en caso de ser víctimas de un accidente de tránsito, indicaron que sus capacidades disminuirían en un 64%, porcentaje muy considerable.

Finalmente, en relación al objetivo general “Reconocer de qué manera la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú”. Como bien se ha mencionado en líneas anteriores, si bien es cierto la investigación posee con suma claridad un alcance nacional, por criterios metodológicos, decidimos centrarnos en un grupo de personas, las cuales se encuentran en un alto riesgo de ser víctimas de accidentes, es decir los vendedores ambulantes. Ante esto, por tratar de cubrir toda la población de estudio, decidimos realizar el trabajo en el distrito de Mi Perú, a causa de baja densidad poblacional que posee. Y, es justamente, este grupo de personas que, tras realizárseles la encuesta, precisaron que su trabajo los ubica en una situación de accidentes vehiculares, al encontrarse muy próximos a las vías vehiculares. De igual manera, si bien es cierto, puede recibir ingresos superiores a un salario mínimo vital, estos ingresos resultaron que son variables.

Asimismo, indicaron que los ingresos que ellos perciben son la única fuente familiar, lo cual podríamos afirmar que los posiciona en una situación de latente inseguridad económica. A ello, los días que dedican a sus labores resulta sumamente preocupante, toda vez, que la mayoría de ellos labora de 5 a 7 días semanales. Después de ello, al realizárseles preguntas con la finalidad de reconocer su conocimiento a las coberturas ofrecidas por el SOAT, existe un conocimiento diverso, al apreciar que han tomado conocimiento que la cobertura cubre gastos médicos y/o de sepelio. También, resulta importante precisar que la mayoría de ellos no conoce sobre la existencia de un fondo de compensación que sea administrado por el Estado en caso de accidentes vehiculares. Y, la mayoría de ellos, tampoco consideran que el pago diario de S/.34.20 sería suficiente para cubrir sus gastos por el tiempo que dejarán de trabajar a causa de un accidente de tránsito. No obstante, sí consideraron que una indemnización a cargo del Estado por incapacidad temporal protegería su derecho a la seguridad social.

La protección que debe brindar el Estado debe salvaguardar y comprender una asistencia completa a las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que se dan a la fuga, en tanto dichas víctimas no conocen o identificaron a los responsables del accidente por lo cual no pueden ejercer ninguna acción civil o penal en contra de los que resulten responsables a fin de

percibir asistencias adicionales a los que la Ley prevé; por lo cual la única prestación que recibirían sería la del Estado, el mismo que deberá establecer mecanismos a través de distintas entidades de la administración pública que coadyuven a un enfoque de la protección para la incapacidad permanente desde un enfoque de la seguridad social.

A manera de líneas finales de esta sección, podemos detallar los pormenores de lo que se ha venido precisando anteriormente, es decir, el derecho a la seguridad social, que como bien lo indicaron Monereo & Molina (2004), se pretende proteger a los individuos y a la sociedad ante la ocurrencia de contingencias, mediante instrumentos que puedan garantizar su desarrollo, y en ciertos casos de sus familias. De igual manera, Gorelli y Vélchez (1991), no es ajena la vida humana que se encuentra llena de riesgos sociales propios de las enfermedades, accidentes o muerte.

Sin embargo, en atención a lo anteriormente expuesto, es necesario precisar que en el transcurrir de nuestra investigación. El 05 de octubre de 2022 se publicó en el diario oficial “El Peruano” el Decreto Supremo N.º 017-2022-MTC (en adelante DS N.º 017-2022-MTC) mediante el cual se modificó el Reglamento del Fondo de Compensación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, regulado en el Decreto Supremo N.º 024-2004-MTC. Tal es así que, se establecieron distintas disposiciones, entre ellas la modificación al artículo 3º quedando redactado de la siguiente manera:

“Artículo 3.- Finalidad del Fondo

El Fondo tiene como finalidad amparar a las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que no hayan sido identificados y se den a la fuga en el momento del accidente y a sus familiares, mediante el pago de las coberturas que corresponden a gastos médicos y gastos de sepelio, así como el pago de una indemnización por invalidez permanente o incapacidad temporal en favor de la víctima o una indemnización por fallecimiento en favor de los familiares de la víctima, hasta por los importes de cobertura correspondientes al SOAT o CAT.”

Se advierte que, si bien el artículo citado comprende la cobertura por incapacidad temporal esta se limita hasta el importe que actualmente otorgan el SOAT o CAT, es decir, hasta 1 UIT, lo cual no hace más que repetir la fórmula que actualmente prevé el Decreto Supremo N°049-2000-MTC (Reglamento SOAT): un pago diario equivalente a la treintava (1/30) parte de la Remuneración Mínima Vital vigente al momento de otorgarse la prestación y solo hasta el monto establecido (1 UIT).

Ahora bien, tal como se ha demostrado en las encuestas realizadas en el distrito de Mi Perú, dicho pago diario no resulta suficiente para cubrir los ingresos que dejarán de percibir las víctimas, por lo cual estas personas siguen en un desamparo parcial, ya que el Estado no ha salvaguardado el derecho universal y progresivo a la seguridad social reconocido en el Artículo 10º de la Constitución Política de 1993.

Aunado a ello, el DS N.º 017-2022-MTC resulta limitativo en tanto, no se ha considerado que el Reglamento SOAT dispone que dicho seguro podrá ser contratado por coberturas superiores a las que dispone dicho dispositivo legal. Es decir, la indemnización por incapacidad temporal puede ser otorgada por un monto mayor a 1 UIT, previo acuerdo de las partes.

Bajo dicha premisa, el Estado pese a tener mecanismos institucionales y políticas de estado a su alcance, no ha modificado el Fondo de compensación regulado en el D.S. N.º 024-2004-MTC de forma favorable para las víctimas, sino que ha legislado únicamente al monto límite que establece la norma que regula el SOAT más no la posibilidad de otorgar un monto mayor.

Asimismo, el D.S N.º 017-2022-MTC no solo resulta limitativo en cuanto a la cuantía que se otorgará a la víctima sino en el plazo que tiene para ejercer su derecho, pues solo se le confiere un plazo de un año a partir de la fecha indicada en el cargo de recepción de la comunicación por escrito que los establecimientos de salud realicen a las víctimas; todo esto difiere del plazo de dos años establecido en el Reglamento SOAT.

Otra deficiencia del DS N.º 017-2022-MTC es que el Estado no se confiere un plazo para el desembolso de las coberturas que correspondan, lo cual no se equipara a lo establecido en el Reglamento SOAT que sí dispone un plazo para el desembolso luego de 10 días luego de recibida la solicitud de cobertura correspondiente.

Otro punto importante de mencionar es que la modificación normativa realizada por el Poder Ejecutivo no establece un mecanismo para los casos en los que las partes no se encuentren de acuerdo con el certificado médico que determine la incapacidad temporal o invalidez permanente de la víctima; lo cual haría inferir que, en caso de desacuerdo no existiría instancia inmediata a la que se pueda recurrir; situación contraria a lo que regula el Reglamento SOAT al disponer que la naturaleza y grado de las coberturas por invalidez permanente o incapacidad temporal serán determinados por el médico tratante; y en caso la compañía de seguros, el tomador del seguro o la víctima del accidente no coincidieran en todo o en parte con el dictamen, la discrepancia será resuelta ante el Instituto Nacional de Rehabilitación, entidad a la que se podrá recurrir dentro del término improrrogable de diez días de conocido el dictamen del médico tratante, como única instancia administrativa.

Al igual que la limitación en la cobertura de incapacidad temporal, en el caso de la cobertura por invalidez permanente a cargo del Fondo de Compensación se continúa con la misma naturaleza limitativa de la modificación, ya que establece un monto límite de 4UIT sin considerar que dicho importe es insuficiente para la sobrevivencia de las víctimas que quedan lesionadas para siempre y que a su vez, a diferencia de otras víctimas de accidentes de tránsito en los que sí se identificaron a los responsables, en los casos de “atropello y fuga” las víctimas desconocen a los responsables del daño por lo que no pueden ejercer ninguna acción civil o penal en contra de aquellos que produjeron el accidente del cual resultaron víctimas.

Por lo expuesto, resulta evidente que el Estado no ha salvaguardado el derecho a la seguridad social de las víctimas de accidentes de tránsito, cuyo vehículo responsable se da a la fuga, ya que no ha utilizado sus mecanismos, entidades públicas como el CONADIS y/o el Instituto Nacional de Rehabilitación para su evaluación y publicación de normas que resulten aplicables; y solo así establecer cambios que asistan íntegramente a las personas cuyo ejercicio civil o penal en contra de los hacedores del daño se ha visto recortado al no identificar a los responsables.

Por tales razones, en base a los objetivos anteriormente expuestos y la aclaración respecto a esta reciente modificatoria del D.S. materia de análisis, consideramos que pudo verificarse la hipótesis positiva, que la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú. Puesto que, como hemos indicado existe una manifiesta vulneración de este derecho consagrado en el art. 10 de la Constitución Política del Perú, al no prever mecanismos que pueda salvaguardar las contingencias, que, en el presente caso, proviene de los accidentes vehiculares, de conductores que se dan a la fuga. Aunado, a la indiferencia de la mayoría de peruanos en nuestro país, quienes carecen, como bien hemos indicado de un trabajo fijo con ingresos suficientes que puedan procurar un auxilio durante el tiempo que dejen de laborar.

CONCLUSIONES

Finalmente, tras haber realizado el presente estudio, seguido del pertinente análisis e interpretación de los resultados, la suscrita investigadora arribó a las siguientes conclusiones:

- PRIMERA:** Existe una ausencia normativa en el D.S. N° 024-2004-MTC, en el extremo que no se prevé cubrir los gastos por incapacidad temporal durante el tiempo que deje de laborar la víctima, a causa de un accidente de tránsito en el cual el conductor se da a la fuga, con lo cual viene afectando seriamente lo previsto principalmente en el art. 10° seguido de los art. 2.1° y 7° de la Constitución Política del Perú, frente a lo cual, la incorporación de la cobertura por incapacidad temporal en el Fondo de Compensación salvaguardaría el derecho a la seguridad social de las posibles víctimas en nuestro país.
- SEGUNDA:** La actual regulación del D.S. N° 024-2004-MTC, atenta contra lo previsto en la actual Ley General de Seguridad Social, específicamente en el inciso b, del art. 132, en relación a lo previsto referente a la incapacidad laboral. De igual manera, a los elementos esenciales que implica el derecho constitucional de la seguridad social, entendiéndose a estos, como el asistencialismo por parte del Estado y el mutualismo. Así como los principios de universalidad y solidaridad.
- TERCERA:** En atención a una futura y adecuada regulación del D.S. N° 024-2004-MTC, la cobertura por incapacidad temporal, respaldarían una situación real, en la que se encuentran la mayoría de víctimas quienes en su mayoría padecen lesiones que los incapacitan a trabajar temporalmente. Siendo así, un gran respaldo y apoyo ante un hecho que comúnmente encrudece la realidad vial de nuestro país.
- CUARTA:** Se puede concluir que, de la realidad peruana, el pago promedio que cubriría a la víctima a causa de padecer una incapacidad temporal, debería ser superior a los S/. 34.20, puesto que muchas personas en nuestro país, no poseen ingresos fijos. Sin embargo, esta situación desde la óptica jurídica, debería ser considerada nada más en casos excepcionales, los cuales, desde nuestro punto de vista, deberán ser analizados previamente por el Instituto Nacional de Rehabilitación.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Por medio de una propuesta de ley, modificar el Reglamento del Fondo de Compensación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito en los artículos que resulten pertinentes para la inclusión de la incapacidad temporal como cobertura del Fondo de Compensación señalado, siendo principalmente los siguientes:

“Art. 2. Definiciones

j) Incapacidad temporal: Son los días que la víctima deje de trabajar a causa del accidente de tránsito”

“Art. 3. Finalidad del Fondo

*El Fondo tiene como finalidad amparar a las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que no hayan sido identificados y se den a la fuga en el momento del accidente, únicamente mediante el pago de las coberturas que corresponden a gastos médicos, gastos de sepelio e **incapacidad temporal** hasta por los importes de cobertura correspondientes al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito*

Para el caso de la incapacidad temporal en aras de brindar protección integral a las víctimas, esta será por una indemnización equivalente a un pago diario de la treintava (1/30) parte de la Unidad Impositiva Tributaria vigente al momento de otorgarse la prestación y solo hasta el monto de 1 UIT, en caso dicho monto sea superado por los días de incapacidad, el caso deberá ser enviado al Instituto Nacional de Rehabilitación para su evaluación y diagnóstico respectivo”

SEGUNDO: Bajo una propuesta de ley, advirtiendo la realidad peruana respecto a las víctimas de accidente de tránsito donde el conductor se dé a la fuga, deberá de regularizar a plenitud todos los extremos necesarios del D.S. N° 024-2004-MTC para armonizar debidamente con los alcances constitucionales y normativos existentes a la fecha.

TERCERA: Generar espacios de debate académico en las Facultades de Derecho de las diversas universidades peruanas, sobre la relevancia del derecho a la seguridad social y su relación con las víctimas de accidentes de tránsito, en las cuales, el conductor se ha dado a la fuga.

REFERENCIAS

- Abanto, C. (2008). *El sistema de pensiones en el Perú: de la reforma y la desafiliación a un sistema único complementario*. Grijley.
- Abanto, C. (2014). *Manual del Sistema Privado de Pensiones*. Gaceta Jurídica.
- Abanto, C. y Paitán, J. (2015). *¿Exonerar o no las gratificaciones? He ahí el dilema de la Seguridad Social*. Gaceta Constitucional y Procesal Constitucional.
- Abanto, J. (2011). La responsabilidad civil por accidentes de tránsito en la jurisprudencia, *Diálogo con la Jurisprudencia*, 155(1), 51-60. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/842B9FC119553BE705257E8A00723E16/\\$FILE/20130526-08_rjp_dialogo_155_-_civil_pat.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/842B9FC119553BE705257E8A00723E16/$FILE/20130526-08_rjp_dialogo_155_-_civil_pat.pdf)
- Ahumada, J. (2017). Trabajo informal, transición a la formalidad e inclusión social en Latinoamérica. *Estudios Latinos*, 1(3), 9-25. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6270157.pdf>
- Alcántara-Grados, F. (2002). *La cobertura de riesgos catastróficos desde la óptica de la solvencia de las entidades aseguradoras: La función del reaseguro tradicional y sus alternativas* [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. Archivo digital. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/4445/1/T26095.pdf>
- Aliaga, L. (2002). "Sumas y Restas". *El Capital Social como Recurso en la Informalidad*. Alternativa.
- Alonso, M. y Tortuero, J. (2001). *Instituciones de seguridad social*. Civitas.
- Álvarez, A. (2020). *Justificación de la investigación*. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10821/Nota%20Académica%205%20%2818.04.2021%29%20-%20Justificación%20de%20la%20Investigación.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Aranzamendi-Ninacondor, L. (2016). *Instructivo teórico-práctico para la elaboración de la tesis de derecho*. Grijley.
- Avendaño, G., Ramírez, M., Montoya, G. y Abanto, A. (2012). *Balance del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito: Propuestas para una Atención Adecuada a las Víctimas*. Serie Informes Defensoriales –

Informe N°. 159-2012/DP. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-159.pdf>

- Baker, A., Berens, S., Feierherd, G., y Gonzales, I. (2020). Informalidad laboral y sus consecuencias políticas en América Latina. *Vanderbilt University report*, 144(1), 1-16. <https://www.vanderbilt.edu/lapop/insights/IO944es.pdf>
- Beltrán, J., Valero, I., Hernández, M., Penagos, L., y Perdomo Riveros, A. (2021). La incapacidad temporal como beneficio de la seguridad social: una revisión de literatura. *Revista Ocupación Humana*, 21(1), 42-57. <https://doi.org/10.25214/25907816.1032>
- Beveridge, W. (2008). *Plan Beveridge. El seguro social en Inglaterra*. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS).
- Blanco, J. (2005). *Las incapacidades laborales: un punto de vista práctico*. Lex Nova.
- Blanco, M. (2009). *Delimitación temporal de cobertura en el seguro de responsabilidad civil Las cláusulas claims made* [Tesis de Maestría, Universidad de Barcelona]. Archivo digital. http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/132517/1/TFM-DEAF-010_Blanco.pdf
- Bustamante, H. y García, H. (2008). Cooperativismo: el ave fénix jurídico. ¿Podrá resurgir de las cenizas? *Derecho & Sociedad*, 1(30), 219-233. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/17350>
- Calvo, E., Catalina, C., Cabrera, M., Fernández, C.; Sánchez, M.; Brotons, C. y Ruilope, L. (2017). *Asociación entre la mejora en el perfil de riesgo cardiovascular y los cambios en la incapacidad temporal: resultados del estudio ICARIA*. *Revista Española de Cardiología*, 79 (11), 941-951. <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S0300893217301057>
- Castillo, K. (2021). *El fondo de compensación municipal y su repercusión en la calidad de vida de los pobladores en la municipalidad distrital de Paramonga 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Barranca]. Archivo digital. <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/110/TESIS%20Karol%20Almendra%20Castillo%20Rosas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Coronado, R. (2020). Problemas en torno a las prestaciones económicas en salud: ¿quién se encuentra a cargo? *Ius Inkarri*, 1(9), 305-323. https://pdfs.semanticscholar.org/bc5e/b875d73ae2f137dbd95288e365a004c8de45.pdf?_gl=1*vlu4uv*_ga*MzYwMzA3NjAyLjE2ODE1MzM5MjY.*_ga_H7P4ZT52H5*MTY4MTUzMzkyNS4xLjAuMTY4MTUzMzkyNy4wLjAuMA..

- Cortés, J. (2017). Alteración de la salud, asistencia sanitaria y control médico de las situaciones de incapacidad temporal para el trabajo. *Revista de derecho de la seguridad social. Laborum*, 1(12), 87-104. <https://revista.laborum.es/index.php/revsegsoc/article/view/236>
- Cossio, A. (2015). Hacia una Aproximación al Estudio del Impacto Económico de los Accidentes de Trabajo en el Perú durante los años 2011 a 2014: La Prevención de los Riesgos Laborales y la Productividad. *Derecho & sociedad*, 1(46), 401-413. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18862/19080>
- De La Flor, G. (2020). El comercio ambulatorio informal como problemática social. *Social Innova Sciences*, 1(3), 64-68. <https://socialinnovasciences.org/ojs/index.php/sis/article/view/30/31>
- De Soto, H. (1989). *El Otro Sendero*. Instituto Libertad y Democracia.
- Defensoría del Pueblo (2012). *Balance del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito: Propuestas para una Atención adecuada a las víctimas*. Adjuntía para el Medio Ambiente. Servicios Públicos y Pueblos Indígenas.
- Díaz, L. (2021). *Reconocimiento del estrés laboral como factor de riesgo psicosocial, causal de incapacidad temporal para el trabajo* [Tesis de pregrado, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo]. Archivo digital. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3230/1/TL_DiazSoplapu coLinda.pdf
- Doré, E. (2008). *La marginalidad urbana en su contexto: modernización truncada y conductas de los marginales*. *Sociológica* (México), 23(67), 81-105. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732008000200005&lng=es&tlng=es.
- Dueñas, L. (2013). *La acción protectora del régimen general de la Seguridad Social*. Lex Nova.
- Durand, F. (2007). *El Perú fracturado: formalidad, informalidad y economía delictiva*. Fondo Editorial del Congreso del Perú.
- Durand, F. (2007). *Socioeconomías informales y delictivas*. Centro de Estudios y Promoción del Desarrollo.
- Durand, P. (1991). *La política contemporánea de seguridad social*. Centro de Publicaciones del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social de España.
- Fernández, E. (2016). *Carga de trabajo mental y estrés en el trabajo*. Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- Fernández, J. (2007). *El accidente de trabajo en el sistema de Seguridad Social*. Atelier.

- García Ascencios, F., y Gamarra Leiva, A. (2022). Arbitraje en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). *Ius Et Praxis*, 1(54). <https://doi.org/10.26439/iusetpraxis2022.n054.5456>
- Gómez Naranjo, L. (2007). La informalidad en la economía, algo incuestionable. *Semestre Económico*, 10(19), 47-67. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=165013672003>
- Gómez, Luis. (2005) *Apuntes sobre la economía informal. Caso Medellín*. Grupo de Investigación Económica Social (GIES). Universidad de Medellín.
- González, C. y Paitán, J. (2017). *Derecho a la seguridad social*. Fondo Editorial de la PUCP
- Gorelli, J. y Vílchez, M. (1991). *Lecciones de Seguridad Social*. Tecnos.
- Grzetich, A. (1998). *Derecho de la seguridad social*. Tomo II. Fundación de Cultura Universitaria.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGrawHill.
- Legonía, E. (2010). *Informalidad, organización y comercio ambulante: "las paradas" periféricas de Lima* [Monografía de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Archivo digital https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15266/legonia_ce.pdf?sequence=1
- Loayza, N. (2008). Causas y consecuencias de la informalidad en el Perú. *Revista Estudios Económicos*, 15(3), 43-64. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Estudios-Economicos/15/Estudios-Economicos-15-3.pdf>
- López, C., Bogotá, L., Valero, I., Torres, C., y Castillo, A. (2020). La incapacidad temporal y variables relacionadas: revisión bibliográfica. *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 17(2), 21-31. <https://doi.org/10.19052/sv.vol17.iss2.3>
- López, J. (2010). *Crisis de empresa y Derecho del trabajo*. Tirant Lo Blanch.
- López-Barragán, C. N., Bogotá-Rodríguez, L. C., Valero-Pacheco, I. C., Torres Vanegas, C. A., y Castillo Martínez, A. D. (2019). La incapacidad temporal y variables relacionadas: revisión bibliográfica. *Ciencia & tecnología para la salud visual y ocular*, 17(2), 21-31. <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1427&context=sv>
- Lostanau, L. (1998). Neoliberalismo, pobreza y políticas sociales en el Perú de los noventa. *Segunda Época*, 4(14), 61-74. https://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/publicaciones/economia/14/pdf/neoliberalismo_pobreza.pdf

- Martí, C. (1964). *Derecho de la seguridad social: las prestaciones*. Diana Artes Gráficas.
- Martínez, C. (2020). La gestión de la incapacidad temporal en España y Europa. *Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)*. 16(1), 197-210. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7631168>
- Martínez, M. (2013). Incapacidad temporal e incapacidad permanente. *Cinco Días*. Recuperado de: <https://search.proquest.com/docview/1524730115?accountid=37610>
- Matos, J. (2004). *Desborde Popular y crisis del estado. Veinte años después*. Fondo Editorial del Congreso del Perú.
- Mellado, C. (2008). Relaciones de la incapacidad temporal con otras prestaciones. *Revista General de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, 1(18), 48-64. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2778584&info=resumen&idioma=SPA>
- Monereo, J. y Molina, C. (2004). *Manual de seguridad social*. Tecnos.
- Monereo, J. (2008). *Las contingencias comunes protegidas por la Seguridad Social*. Comares.
- Muñoz, J. (2016). *La Incapacidad temporal como contingencia protegida por la Seguridad Social*. Thomson & Aranzadi.
- Neves, J. (1993). *Sistema Nacional de Pensiones y Sistema Privado de Pensiones: opción diabólica*. Themis.
- Nugent, R. (2017). *La seguridad social: su historia y sus fuentes*. Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Núñez Del Prado, A. (2017), *La nueva ley del contrato de seguro en el Perú*. *Revista Ibero-Latinoamérica de Seguros*, 26(47), 229-269. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/iberoseguros/article/view/21415/16682>
- Organización Internacional del Trabajo (2012). *IV Informe. Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa*. Ginebra, Suiza.
- Pérez, C. (2018). *Definiciones y repercusiones de la informalidad*. CIEN (Centro de Investigación de Economía y Negocios Globales).
- Plá, A. (1978). *Los principios del derecho del trabajo*. Depalma.
- Plá, A. (2013). Sin solidaridad no puede haber seguridad social. *Derecho laboral. Revista de doctrina, jurisprudencia e informaciones sociales*, 250(1), 205-216. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=11170>

- Plasencia, R. (2004). Elogio de la Informalidad. *Revista de Antropología*, 2(2), 143-159. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/revis-antrop/n2_2004/a08.pdf
- Prado, M. y Arango, D. (2019). *Auditoría de cumplimiento a los procesos de selección a través del Fondo de Compensación Municipal y sus incidencias en la gestión de la Municipalidad Distrital de Andrés Avelino Cáceres* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Archivo digital. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/597/T037_45830642_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quijano, A. (1998). *La Economía Popular. Sus caminos en América Latina*. Mosca Azul Editores.
- Ramos, C. (2014). *Cómo hacer una tesis de derecho y no envejecer en el intento*. Lima: Grijley.
- Reátegui, F. (2012). José Matos Mar. Desborde popular y crisis del Estado: veinte años después. *Dissidences*, 1(1), 1-9. <https://digitalcommons.bowdoin.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=dissidences>
- Rendón, J. (2008). *Derecho a la seguridad social*. Cuarta edición. Lima: Grijley.
- Ríos, G. (2017). *Hagamos juntos tu tesis de derecho*. Lima: Ideas Solución Editorial.
- Rojas, M. (2021). Problemas y propuestas. Informalidad urbana en contextos de pandemia. *Friedrich Ebert Stiftung*, 1(1), 1-54. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/peru/18972.pdf>
- Román, M. y Zúñiga, L. (2018). *Deber de notificación; prueba y colaboración del consumidor de seguros ante un siniestro. Legislación y técnica del seguro* [Tesis de Grado, Universidad de Costa Rica]. Archivo digital. <https://ijj.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2021/05/Tesis-Completa.-Monica-Mar%C3%ADa-Rom%C3%A1n-Taylor-y-Luis-Diego-Z%C3%BA%C3%B1iga-Arley.pdf>
- Romero, J. (2011). *Pasos de la investigación científica*. Corporación Gráfica Aliaga SAC.
- Ruiz, F. (2018). Y ahora, ¿cuándo puedo saber si el despido de un trabajador durante su incapacidad temporal es nulo o no? *Newsletter Laboral Pérez-Llorca*. <https://www.mondaq.com/unfair-wrongful-dismissal/771684/y-ahora-cundo-puedo-saber-si-el-despido-de-un-trabajador-durante-su-incapacidad-temporal-es-nulo-o-no>
- Sánchez, F. (2010). *Ley de Contrato de Seguro. Comentarios a la Ley 50/1980*. Aranzadi.

- Sánchez, L., Baidés, P. y Regal, R. (2021). Recaídas en incapacidad temporal: impacto de su regulación y control. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 65(256), 217–232. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n256/0465-546X-mesetra-65-256-217.pdf>
- Stiglitz, R. (1988). *Derecho de Seguros*. Abeledo-Perrot.
- Tokman, V. (2001). De la informalidad a la modernidad. *Economía*, 24(48), 153-178. <https://doi.org/10.18800/economia.200102.005>
- Tokman, V. (2007). Modernizing the informal sector. *Economic & Social Affairs. DESA Working paper*, 1(42), 1-13. https://www.un.org/esa/desa/papers/2007/wp42_2007.pdf
- Toyama, J., y Ángeles, K. (2004). Seguridad social peruana: sistemas y perspectivas. *THEMIS Revista De Derecho*, 1(48), 197-228. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/themis/article/view/9823>
- Ugarte, A. (2019). *La Protección de la Seguridad Social en Perú, en caso de Desempleo* [Tesis de Segunda Especialidad, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Archivo digital. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16010/UGARTE_MARCOS_ANTONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valdiviezo, R. (2016). *Sujetos protegidos por el SOAT según la jurisprudencia de Indecopi. Análisis crítico a la luz de la técnica del seguro* [Tesis de pregrado, Universidad de Piura]. Archivo digital. https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2357/DER_047.pdf?sequence=1
- Vaquero, M., Álvarez, E., y Romero, M. (2018). Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal por contingencias comunes. *Atención Primaria*, 50(4), 238–246. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656717300628?token=B84AB498B87D3A7A62E42C7093D5307C9354E4A7C7A0A08D4552282E7507683009EFC7A88E2EF32E7C259061C2814153&originRegion=us-east-1&originCreation=20220626180528>
- Vázquez, S., Korn, F., y Méndez, E. (2019). Comercio ambulante en el contexto del marco jurídico actual que regula la actividad comercial en México. El caso de Puebla. *Diké: Revista de Investigación en Derecho, Criminología y Consultoría Jurídica*, 13(25), 345-367. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6920337.pdf>
- Veleda, S. (2003). *Trabajo informal, género y cultura: el comercio callejero e informal en el sur de Brasil* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona]. Archivo digital. <https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2004/tdx-0701104-170835/smvs1de1.pdf>
- Vicente, J. y López, A. (2021). La incapacidad temporal laboral en los tiempos del COVID-19, aspectos preventivos y consecuencias. *Medicina y*

Seguridad Del Trabajo, 67(262), 37–72.
<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v67n262/1989-7790-mesetra-67-262-37.pdf>

Zegarra, M. (2019). Incapacidad por enfermedad, uso de descansos médicos y la buena fe laboral. *Forseti. Revista de Derecho*, 1(8), 144-161.
<https://doi.org/https://doi.org/10.21678/forseti.v0i8.1093>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: La incorporación de la cobertura por incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el Decreto Supremo N° 024-2004-MTC para la protección del derecho a la seguridad social				
Problemas	Objetivos	Supuestos hipotéticos	Categorías y subcategorías	Metodología
<p>Problema general ¿De qué manera la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú?</p>	<p>Objetivo general Reconocer de qué manera la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación SOAT garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú.</p>	<p>Hi= La incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú.</p> <p>Ho= La incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC no garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú.</p>	<p>Categoría 1 Incapacidad temporal Subcategorías Alteración de la salud Incapacidad laboral Duración limitada en el tiempo</p> <p>Categoría 2 Derecho a la seguridad social Subcategorías Derecho a la integridad física Derecho a la integridad psíquica</p> <p>Categoría 3 Fondo de compensación Subcategorías Amparo de víctimas Beneficio público Financiamiento a cargo del Estado Asistencia pública de víctimas Finalidad indemnizatoria</p>	<p>Enfoque Mixto</p> <p>Tipo Básico</p> <p>Diseño Experimental</p> <p>Credibilidad Basado en la objetividad de autores consolidados y validación de instrumentos</p> <p>Población Comerciantes ambulantes del distrito de Mi Perú</p> <p>Muestra 50 comerciantes ambulantes del distrito de Mi Perú seleccionado por criterio de conveniencia</p> <p>Técnicas Técnica de análisis documental Técnica de encuesta</p> <p>Instrumentos Guía de análisis documental Guía de encuesta</p>
<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> — ¿De qué manera la actual regulación del fondo compensatorio prevista en el D.S. N° 024-2004-MTC viene salvaguardando el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú? — ¿Cuáles son los casos más comunes de incapacidad temporal por accidente de tránsito? — ¿Cuál es el promedio de compensación que se le daría a la víctima tras determinar su incapacidad temporal? 	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> — Reconocer de qué manera regulación del fondo compensatorio prevista en el D.S. N° 024-2004-MTC viene salvaguardando el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú. — Identificar los casos más comunes de incapacidad temporal por accidente de tránsito. — Determinar el promedio de compensación que se le daría a la víctima tras determinar su incapacidad temporal. 			

Anexo 2. Modelo de guía de encuesta



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

GUÍA DE ENCUESTA

TÍTULO DE LA TESIS: “La incorporación de la cobertura por incapacidad temporal en el Fondo de Compensación regulado en el Decreto Supremo N° 024-2004-MTC para la protección del derecho a la seguridad social”

Le saluda la expedito para optar el Título de Abogada, Rubi Magaly Castillo Ipanaqué, quien le extiende el presente cuestionario con el objetivo de reconocer de qué manera la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú., el cual se realiza con un fin meramente investigativo para la obtención del Título de Abogada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Le pedimos que lea atentamente las siguientes preguntas. Y, desde ya se le agradece su participación.

PREGUNTAS

Objetivo General

Reconocer de qué manera la incorporación de la cobertura de incapacidad temporal en el fondo de compensación regulado en el D.S. N° 024-2004-MTC garantizará el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú

1. **¿Usted considera que su trabajo lo coloca en una situación pasible de accidentes vehiculares?**
 - a. Sí
 - b. No
2. **¿Ud. percibe ingresos fijos o variables?**
 - a. Fijos
 - b. Variables
3. **¿El ingreso que usted percibe es la única fuente económica a nivel familiar?**

- a. Sí
 - b. No
- 4. ¿Cuántos días labora a la semana?**
- a. 5 días.
 - b. 7 días.
 - c. Menor a 5 días.
- 5. Marque Ud. las coberturas otorgadas por el Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito (SOAT) que conoce (Puede marcar más de una opción)**
- a. Gastos médicos
 - b. Gastos de sepelio.
 - c. Indemnización por incapacidad temporal.
 - d. Indemnización por incapacidad permanente.
 - e. Indemnización por muerte.
 - f. N.A.
- 6. ¿Ud. conoce o sabe que existe un Fondo de Compensación administrado por el Estado que otorga coberturas por accidentes de tránsito?**
- a. Sí
 - b. No
- 7. De sufrir usted un accidente de tránsito a causa de un vehículo, cuya placa ni conductor responsable logró identificar ¿Un subsidio por parte del Estado de aproximadamente S/34.20 diario lograría contribuir a lo que dejaría de percibir por su trabajo habitual?**
- a. Sí
 - b. No
- 8. Bajo el supuesto señalado en la pregunta anterior ¿usted considera que una indemnización a cargo del Estado por incapacidad temporal sería una forma de proteger su derecho a la seguridad social?**
- a. Sí
 - b. No

Objetivos específicos 1

Reconocer de qué manera regulación del fondo compensatorio previsto en el D.S. N° 024-2004-MTC viene salvaguardando el derecho a la seguridad social de las víctimas en el Perú.

9. **¿En caso usted sufra un accidente de tránsito, contaría con los medios para solventar su recuperación?**
- a. Sí
 - b. No
10. **De sufrir un accidente de tránsito ¿Ud. contaría con algún medio para cubrir los ingresos económicos que dejaría de percibir durante su recuperación?**
- a. Sí
 - b. No
11. **A la fecha, ¿Ud. cuenta con un Seguro Potestativo de Essalud?**
- a. Sí
 - b. No

Objetivo 2.

Identificar los casos más comunes de incapacidad temporal por accidente de tránsito.

12. **¿En los accidentes de tránsito que ha visto, mayormente como actúan los choferes frente a las víctimas?**
- a. Se dan a la fuga
 - b. Auxilian a la víctima
13. **En caso de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que se dieron a la fuga, ¿Ud. supo si pudieron ser identificados a partir de las cámaras de seguridad de la zona?**
- a. Sí.
 - b. No.
14. **¿Conoce casos de personas con secuelas por accidentes de tránsito?**
- a. Sí
 - b. No
15. **¿De las personas que Ud. conoce con qué tipo de secuelas han quedado?**
- a. Fracturas múltiples
 - b. Traumatismo
 - c. Heridas cortantes
 - d. Lesiones

- e. Esguinces y/o luxaciones

Objetivos específicos 3.

Determinar el promedio de compensación que se le daría a la víctima tras determinar su incapacidad temporal.

16. ¿Cuántos son los ingresos que en un promedio mensual Ud. percibe?

- a. Mayor a un salario mínimo vital.
- b. Menor a un salario mínimo vital.

17. ¿De los casos que Ud. ha conocido de personas que han sufrido un accidente de tránsito, cuánto fue el tiempo que les tomó volver a sus actividades laborales con normalidad?

- a. menos de 1 mes.
- b. 01 mes
- c. 02 meses
- d. 03 meses
- e. 04 meses

18. ¿Con cuál de las siguientes capacidades Ud. considera que su trabajo actual se encuentra principalmente relacionado?

- a. Capacidad física
- b. Capacidad mental

19. En caso usted quede con secuelas por un accidente de tránsito ¿A cuánto aproximadamente se reducirían sus ingresos económicos mensuales?

- a. En un 50%
- b. En un 25%
- c. En un 75%

Mi Perú,.....de.....de 2022.

Anexo 3. Tabla de resultados de encuestas

PARTICIPANTE	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 8	PREGUNTA 9	PREGUNTA 10	PREGUNTA 11	PREGUNTA 12	PREGUNTA 13	PREGUNTA 14	PREGUNTA 15	PREGUNTA 16	PREGUNTA 17	PREGUNTA 18	PREGUNTA 19
1	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	Sí	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	No	Lesiones	Menor a un salario mínimo	Capacidad fisi	En un 75%	
2	Sí	Variables	Sí	5 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	No	Lesiones	Mayor a un sa	02 meses	Capacidad fisi	En un 50%
3	Sí	Variables	Sí	7 días	Gastos médicos	Sí	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	Sí	Sí	Fracturas múlt	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
4	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	Sí	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Traumatismo	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
5	Sí	Variables	Sí	7 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
6	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	No	Lesiones	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
7	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
8	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	01 mes	Capacidad fisi	En un 75%
9	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	Sí	No	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	01 mes	Capacidad fisi	En un 75%
10	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	No	No	Sí	Sí	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
11	Sí	Variables	No	5 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Esguinces y/o	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
12	Sí	Variables	Sí	7 días	Indemnización	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	Sí	Sí	Fracturas múlt	Menor a un se	04 meses	Capacidad fisi	En un 50%
13	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	Gastos de sep	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	Sí	Sí	Fracturas múlt	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 50%
14	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Traumatismo	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
15	Sí	Variables	Sí	5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	Sí	Sí	Lesiones	Mayor a un sa	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
16	Sí	Variables	Sí	5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	Sí	Sí	Lesiones	Mayor a un sa	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
17	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	04 meses	Capacidad fisi	En un 50%
18	Sí	Variables	Sí	5 días	N.A	No	Sí	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Fracturas múlt	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
19	Sí	Variables	Sí	7 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
20	Sí	Variables	Sí	5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Traumatismo	Menor a un se	01 mes	Capacidad fisi	En un 75%
21	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	No	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Fracturas múlt	Menor a un se	04 meses	Capacidad fisi	En un 75%
22	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 50%
23	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 50%
24	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 50%
25	Sí	Variables	Sí	7 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	01 mes	Capacidad fisi	En un 50%
26	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 50%
27	Sí	Variables	Sí	5 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	01 mes	Capacidad fisi	En un 75%
28	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	no	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 50%
29	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
30	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	04 meses	Capacidad fisi	En un 50%
31	Sí	Variables	Sí	5 días	Gastos médicos	No	No	No	Sí	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
32	Sí	Variables	Sí	7 días	Indemnización	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Traumatismo	Menor a un se	04 meses	Capacidad fisi	En un 50%
33	Sí	Variables	No	5 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Esguinces y/o	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
34	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	No	No	Sí	Sí	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
35	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	01 mes	Capacidad fisi	En un 75%
36	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	Sí	No	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	01 mes	Capacidad fisi	En un 75%
37	Sí	Variables	Sí	5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Fracturas múlt	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
38	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	04 meses	Capacidad fisi	En un 50%
39	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Traumatismo	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
40	Sí	Variables	Sí	5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	Sí	Sí	Lesiones	Mayor a un sa	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
41	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	No	Sí	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	04 meses	Capacidad fisi	En un 50%
42	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	No	Sí	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	Sí	Sí	Lesiones	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
43	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 50%
44	Sí	Variables	Sí	7 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	01 mes	Capacidad fisi	En un 50%
45	Sí	Variables	Sí	7 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 50%
46	Sí	Variables	Sí	5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Traumatismo	Menor a un se	01 mes	Capacidad fisi	En un 75%
47	Sí	Variables	Sí	5 días	N.A	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	Sí	Sí	Lesiones	Mayor a un sa	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%
48	Sí	Variables	Sí	5 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Heridas cort	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 50%
49	Sí	Variables	No	5 días	Gastos médicos	No	No	Sí	No	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Esguinces y/o	Menor a un se	02 meses	Capacidad fisi	En un 75%
50	Sí	Variables	Sí	Menor a 5 días	N.A	No	No	Sí	Sí	No	No	Se dan a la fu	No	Sí	Lesiones	Menor a un se	03 meses	Capacidad fisi	En un 75%

Anexo 4. Fotografías de la realización de la encuesta en el distrito de Mi Perú



Fotografía 1. Comercio ambulante en el distrito de Mi Perú, véase que la mayoría de estos negocios se encuentran en las proximidades de las vías vehiculares sin contar con protección alguna.



Fotografía 2. Nótese a una señora ambulante que se encuentra realizando la guía de encuesta.



Fotografía 3. Véase a una señora dedicada al comercio ambulante en el distrito de Mi Perú completando la guía de encuesta de la presente investigación



Fotografía 4. Nótese la ubicación del comercio ambulante que se encuentra al borde de la vía vehicular, el cual se encuentra en una situación de alto riesgo de sufrir un accidente de tránsito.