

PROYECTO DE LEY N° \_\_\_\_\_



SUMILLA: LEY DE REFORMA CONSTITUCIONAL QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 40 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO A EFECTOS DE ESTABLECER LA EXCEPCIÓN DE DESEMPEÑAR MÁS DE UN EMPLEO O CARGO PÚBLICO REMUNERADO PARA EL PERSONAL MÉDICO ESPECIALISTA O ASISTENCIAL DE SALUD A NIVEL NACIONAL

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del **GRUPO PARLAMENTARIO ALIANZA PARA EL PROGRESO**, a iniciativa de la congresista **ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN**, en uso de las facultades de iniciativa legislativa previsto en los artículos 102° numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú, y en los artículos 22° inciso c), 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración el siguiente:

**PROYECTO DE LEY**  
**LEY DE REFORMA CONSTITUCIONAL QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 40**  
**DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO A EFECTOS DE**  
**ESTABLECER LA EXCEPCIÓN DE DESEMPEÑAR MÁS DE UN EMPLEO O**  
**CARGO PÚBLICO REMUNERADO PARA EL PERSONAL MÉDICO**  
**ESPECIALISTA O ASISTENCIAL DE SALUD**  
**A NIVEL NACIONAL**

**Artículo 1. Objeto de la Ley**

La presente ley tiene por objeto modificar el artículo 40 de la Constitución Política del Perú, a efectos de establecer la excepción de desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado para el personal médico especialista o asistencial de salud que ejerza función especializada en servicios de salud, que permita reducir la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud, así como concretizar las políticas públicas en materia de gestión de empleo público y promover la prestación del servicio de salud de manera gratuita, continua, oportuna y de calidad, en los establecimientos de salud del Sector Público a nivel nacional.

**Artículo 2. Modificación del artículo 40 de la Constitución Política del Perú**

Se modifica el artículo 40 de la Constitución Política del Perú, conforme al siguiente texto:

*"Artículo 40. La ley regula el ingreso a la carrera administrativa, y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. No están comprendidos en dicha carrera los funcionarios que desempeñan cargos políticos o de confianza. Ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con excepción de uno más por función docente y por función especializada en servicios de salud a cargo de personal médico especialista o asistencial de salud."*

*No están comprendidos en la función pública los trabajadores de las empresas del Estado o de sociedades de economía mixta.*

*Es obligatoria la publicación periódica en el diario oficial de los ingresos que, por todo concepto, perciben los altos funcionarios, y otros servidores públicos que señala la ley, en razón de sus cargos".*



Firmado digitalmente por:  
CHIABRA LEON Roberto  
Enrique FAU 20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 03/07/2023 17:58:09-0500

Lima, 30 de abril de 2023



Firmado digitalmente por:  
SALHUANA CAMDES Eduardo  
FAU 20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27/06/2023 17:25:15-0500



Firmado digitalmente por:  
JULON IRIGOIN Elva Edhit  
FAU 20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27/06/2023 13:14:40-0500



Firmado digitalmente por:  
GARCIA CORREA Idelso  
Manuel FAU 20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27/06/2023 18:00:07-0500



Firmado digitalmente por:  
SOTO REYES Alejandro FAU  
20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27/06/2023 15:59:38-0500



Firmado digitalmente por:  
SOTO REYES Alejandro FAU  
20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27/06/2023 15:59:48-0500



Firmado digitalmente por:  
RUIZ RODRIGUEZ Magaly  
Rosmary FAU 20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27/06/2023 17:01:04-0500



Firmado digitalmente por:  
CAMONES SORIANO Lady  
Mercedes FAU 20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27/06/2023 20:35:12-0500



Firmado digitalmente por:  
TRIGOZO REATEGUI Cheryl  
FAU 20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 28/06/2023 08:38:36-0500



Firmado digitalmente por:  
ACUÑA PERALTA Maria  
Grimaneza FAU 20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 28/06/2023 18:42:59-0500



## CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **5** de **julio** de **2023**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **5512/2022-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

### **1. CONSTITUCIÓN Y REGLAMENTO.**

JAVIER ÁNGELES ILLMANN  
Oficial Mayor  
CONGRESO DE LA REPUBLICA

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### I. ANTECEDENTES.

#### 1. DEL DERECHO A LA SALUD.

La Constitución Política del Perú dispone en su artículo 1° que: "La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado"<sup>1</sup> (el subrayado es nuestro); y en su artículo 2° que "Toda persona tiene derecho a: (...) 2. A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole. (...) 15. A trabajar libremente, con sujeción a ley. (...) "<sup>2</sup> (el subrayado es nuestro).

Respecto al acceso a la salud, dicho cuerpo normativo en su artículo 7° refiere que: "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. (...) "<sup>3</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 9° que "El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud."<sup>4</sup> (el subrayado es nuestro); y en su artículo 11° que "El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento. (...) "<sup>5</sup> (el subrayado es nuestro).

Al respecto, el Tribunal Constitucional en su sentencia recaída en el Expediente N° 002002-2006-PC/TC<sup>6</sup>, de fecha 12 de mayo de 2006, expresó con relación al derecho a la salud que:

"(...)

c) El proceso de cumplimiento, la inacción administrativa y la protección "indirecta" del derecho a la salud

16. El Tribunal Constitucional ha sostenido también que el contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud

( ... ) comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental; y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe proteger tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida, para lo cual debe invertir en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo adoptar políticas, planes y programas en ese sentido".<sup>8</sup>

17. De ello se desprende que, la protección del derecho a la salud se relaciona con la obligación por parte del Estado de realizar todas aquellas acciones tendientes a prevenir los daños a la salud de las personas, conservar las condiciones necesarias que aseguren el efectivo ejercicio de este derecho, y atender, con la urgencia y eficacia que el caso lo exija,

<sup>1</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/Files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

<sup>2</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/Files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

<sup>3</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/Files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

<sup>4</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/Files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

<sup>5</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/Files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

<sup>6</sup> Véase el siguiente enlace: <https://tc.gob.pe/unisprudencia/2006/02002-2006-AC.pdf>.

las situaciones de afectación a la salud de toda persona, prioritariamente aquellas vinculadas con la salud de los niños, adolescentes, madres y ancianos, entre otras.

18. En cuanto a la protección «indirecta» del derecho a la salud mediante el proceso de cumplimiento, cabe destacar que procederá siempre y cuando exista un mandato claro, concreto y vigente contenido en una norma legal o en un acto administrativo, mandato que precisamente se deberá encontrar en una relación indisoluble con la protección del referido derecho fundamental.

(...)»<sup>7</sup> (el subrayado es nuestro).

Es bajo este marco constitucional, que la Ley N° 26842, Ley General de Salud, publicada con fecha 20 de julio de 1997, establece en su artículo II que "La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla."<sup>8</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo III que "Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable. (...)»<sup>9</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo VI que "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad."<sup>10</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 1° que "Toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia."<sup>11</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 2° que "Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales."<sup>12</sup> (el subrayado es nuestro); y en su artículo 37° que "Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. (...)»<sup>13</sup> (el subrayado es nuestro).

Respecto a tener servidores públicos calificados y adecuadamente remunerados, tenemos que para el personal del Sector Salud se emitió en primer término la Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales

<sup>7</sup> Véase el siguiente enlace: <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2006/02002-2006-AC.pdf>.  
<sup>8</sup> Véase el siguiente enlace: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>.  
<sup>9</sup> Véase el siguiente enlace: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>.  
<sup>10</sup> Véase el siguiente enlace: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>.  
<sup>11</sup> Véase el siguiente enlace: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>.  
<sup>12</sup> Véase el siguiente enlace: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>.  
<sup>13</sup> Véase el siguiente enlace: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>.

que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud, publicada con fecha 25 de diciembre de 1982, que en su artículo 2° dispone que "Se considera *trabajo "asistencial", a las actividades finales, intermedias y de apoyo que realizan los profesionales de la salud, en los establecimientos de salud del Sector Público determinados en el Código Sanitario*"<sup>14</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 4° que "La carrera pública de los Profesionales de la Salud, es el proceso mediante el cual se propicia la incorporación de personal profesional idóneo, garantizando su estabilidad laboral y brindándole oportunidades de desarrollo y progresión en el ejercicio de su profesión. Se expresa en una estructura que permite la ubicación de estos profesionales, según méritos y calificaciones."<sup>15</sup> (el subrayado es nuestro); y en su artículo 6° que "Están considerados para los fines de la presente Ley como Profesionales de la Salud, y constituyen las respectivas líneas de carrera los siguientes: a) Médico-Cirujano; b) Cirujano-Dentista; c) Químico-Farmacéutico; d) Obstetriz; e) Enfermero; f) Médico-Veterinario; g) Biólogo; h) Sicólogo; i) Nutricionista; j) Ingeniero Sanitario; y, k) Asistente Social."<sup>16</sup> (el subrayado es nuestro).

En cuanto al ingreso a la carrera administrativa y niveles, dicha norma en su artículo 10° señala que "El ingreso a la carrera de los Profesionales de la Salud será por concurso en la línea y nivel que corresponde e inscrito en el escalafón respectivo"<sup>17</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 13° que "La carrera de los Profesionales de la Salud se estructura en niveles de carrera determinados por requisitos mínimos personales, que posibiliten su progresión en ella"<sup>18</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 14° que "Los requisitos mínimos considerados para cada nivel están en función de los siguientes factores: a) Formación profesional; b) Tiempo de servicios; c) Calificación profesional; y, d) Evaluación"<sup>19</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 19° que "Los niveles de la carrera de los Profesionales de la Salud son nueve (9). La ubicación en el nivel inicial de cada línea de carrera se efectuará en función de los semestres académicos de formación profesional vigentes a la fecha de promulgación de la presente Ley en concordancia con el Artículo 11 de la presente Ley"<sup>20</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 20° que "Los ascensos se producen de un nivel a otro inmediato superior en función de la calificación profesional, evaluación personal, experiencia en el trabajo y tiempo mínimo de permanencia en el nivel de carrera. El tiempo de servicios efectivo necesario para llegar al máximo nivel de carrera será de veinte

<sup>14</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cbperu.org.pe/wp-content/uploads/2019/07/1.-Ley-N%C2%B0-23536-Ley-que-Regula-el-Trabajo-y-la-Carrera-de-los-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

<sup>15</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cbperu.org.pe/wp-content/uploads/2019/07/1.-Ley-N%C2%B0-23536-Ley-que-Regula-el-Trabajo-y-la-Carrera-de-los-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

<sup>16</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cbperu.org.pe/wp-content/uploads/2019/07/1.-Ley-N%C2%B0-23536-Ley-que-Regula-el-Trabajo-y-la-Carrera-de-los-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

<sup>17</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cbperu.org.pe/wp-content/uploads/2019/07/1.-Ley-N%C2%B0-23536-Ley-que-Regula-el-Trabajo-y-la-Carrera-de-los-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

<sup>18</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cbperu.org.pe/wp-content/uploads/2019/07/1.-Ley-N%C2%B0-23536-Ley-que-Regula-el-Trabajo-y-la-Carrera-de-los-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

<sup>19</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cbperu.org.pe/wp-content/uploads/2019/07/1.-Ley-N%C2%B0-23536-Ley-que-Regula-el-Trabajo-y-la-Carrera-de-los-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

<sup>20</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cbperu.org.pe/wp-content/uploads/2019/07/1.-Ley-N%C2%B0-23536-Ley-que-Regula-el-Trabajo-y-la-Carrera-de-los-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

(20) años<sup>21</sup> (el subrayado es nuestro); y en su artículo 21° que "En el escalafón estarán inscritos los Profesionales de la Salud de acuerdo a su línea y nivel de carrera. Es a través del escalafón que se viabiliza la carrera de los Profesionales de la Salud y estabilidad laboral, o sea el derecho a mantener el vínculo de trabajo con el Estado."<sup>22</sup> (el subrayado es nuestro).

Posteriormente, se publicó el Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, con fecha 24 de marzo de 1984, que en su artículo 1° expresa que la "Carrera Administrativa es el conjunto de principios, normas y procesos que regulan el ingreso, los derechos y los deberes que corresponden a los servidores públicos que, con carácter estable prestan servicios de naturaleza permanente en la Administración Pública. Tiene por objeto permitir la incorporación de personal idóneo, garantizar su permanencia, asegurar su desarrollo y promover su realización personal en el desempeño del servicio público. Se expresa en una estructura que permite la ubicación de los servidores públicos según calificaciones y méritos."<sup>23</sup> (el subrayado es nuestro); y en su artículo 4° que "La Carrera Administrativa es permanente y se rige por los principios de: a) Igualdad de oportunidades; b) Estabilidad; c) Garantía del nivel adquirido; y, d) Retribución justa y equitativa, regulada por un sistema único homologado."<sup>24</sup> (el subrayado es nuestro).

En relación a los derechos y obligaciones de los servidores públicos, tenemos que dicha norma legal en su artículo 24° establece que "Son derechos de los servidores públicos de carrera: a) Hacer carrera pública en base al mérito, sin discriminación política, religiosa, económica, de raza o de sexo, ni de ninguna otra índole; b) Gozar de estabilidad. Ningún servidor puede ser cesado ni destituido sino por causa prevista en la Ley y de acuerdo al procedimiento establecido; c) Percibir la remuneración que corresponde a su nivel, incluyendo las bonificaciones y beneficios que procedan conforme a ley; (...); l) No ser trasladado a entidad distinta sin su consentimiento; (...); n) Gozar al término de la carrera de pensión dentro del régimen que le corresponde; (...). Los derechos reconocidos por la Ley a los servidores públicos son irrenunciables. Toda estipulación en contrario es nula."<sup>25</sup> (el subrayado es nuestro).

Bajo la vigencia del Decreto Legislativo N° 276<sup>26</sup>, se dictó el Decreto Legislativo N° 559, Ley del Trabajo Médico, publicado con fecha 29 de marzo de 1990, que en su artículo 2° señala que "El ejercicio de la profesión del Médico Cirujano, por su complejidad y especial responsabilidad en defensa de la vida y en el proceso de atención de salud"

<sup>21</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cbperu.org.pe/wp-content/uploads/2019/07/1.-Ley-N%C2%BD-23536-Ley-que-Regula-el-Trabajo-y-la-Carrera-de-los-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

<sup>22</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cbperu.org.pe/wp-content/uploads/2019/07/1.-Ley-N%C2%BD-23536-Ley-que-Regula-el-Trabajo-y-la-Carrera-de-los-Profesionales-de-la-Salud.pdf>

<sup>23</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

<sup>24</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

<sup>25</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

<sup>26</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

de la persona es esencial para el desarrollo económico - social y la productividad nacional.<sup>27</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 7° que "La valorización del trabajo del Médico Cirujano se basa en su contribución social, económica, científica y humana al desarrollo del país y debe considerar los factores geográfico - ambientales y de riesgo; así como, descentralización, prioridad del servicio y grado de desarrollo en armonía con el proceso de regionalización."<sup>28</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 15° que "El ingreso a la carrera médica se realiza únicamente por concurso, en la condición de nombrado y en los establecimientos de salud de menor complejidad. La segunda especialización también implica acceso al escalafón y su asignación se efectuará de acuerdo a los requerimientos de los centros asistenciales. (...) "<sup>29</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 16° que "La carrera asistencial del Médico Cirujano se estructura en cinco (5) niveles. Cada nivel refleja progresivos grados de experiencia, capacitación, funciones y responsabilidad."<sup>30</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 17° que "El ascenso se produce de un nivel a otro teniendo en cuenta: a) Evaluación; b) Calificación profesional; y, c) Tiempo de servicios. En la evaluación y la calificación se tendrá en cuenta las prioridades nacionales de salud y los factores mencionados en el Artículo 7."<sup>31</sup> (el subrayado es nuestro); y en su artículo 27° que "El trabajo del Médico Cirujano no puede ser discriminado en sus remuneraciones, bonificaciones, compensaciones y entregas económicas entre los que realizan la misma función. (...) "<sup>32</sup> (el subrayado es nuestro).

Luego, se publicó la Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, con fecha 29 de junio 2005, que en su artículo 2° dispone que "Los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud participan dentro del equipo de salud en los procesos de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, tomando en consideración el contexto social, cultural y económico en el que se desenvuelve con el objetivo de contribuir a elevar su calidad de vida y lograr el bienestar de la población."<sup>33</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 4° que "Los Técnicos Asistenciales de Salud desempeñan sus funciones en las áreas de su competencia participando en los procesos de promoción, recuperación y rehabilitación que realiza el equipo de salud."<sup>34</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 5° que "Los Auxiliares Asistenciales de Salud apoyan, según su competencia, en las funciones que realiza el equipo de salud conforme a la legislación vigente."<sup>35</sup> (el subrayado es nuestro); en su artículo 6° que "Los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud tienen los siguientes derechos: a) Desempeñar las funciones correspondientes al cargo del Técnico y Auxiliar Asistencial. (...). d) Percibir una remuneración equitativa y

<sup>27</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

<sup>28</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

<sup>29</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

<sup>30</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

<sup>31</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

<sup>32</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mre/normas-legales/1393-276>

<sup>33</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28561.pdf>

<sup>34</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28561.pdf>

<sup>35</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28561.pdf>

suficiente, determinada en función a criterios objetivos, tales como nivel académico, desempeño, rendimiento o productividad y responsabilidades asumidas. (...)»<sup>36</sup> (el subrayado es nuestro); y en su artículo 8 que "Las actividades de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud en el sector público se estructura de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Público, y de las normas que resulten aplicables. Los requisitos para el ingreso a la carrera administrativa se encuentran igualmente regulados por la misma norma. (...)»<sup>37</sup> (el subrayado es nuestro).

Asimismo, cabe resaltar que se emitió el Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, con fecha 12 de setiembre de 2013, que en sus artículos 3°, 5° y 11° establecen:

*"Artículo 3.- Ámbito de aplicación*

*Se encuentran bajo el alcance de la presente norma:*

*(...)*

*3.2. El Personal de la Salud.-*

*El personal de la salud está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud.*

*a) Profesionales de la salud*

*Para fines del presente Decreto Legislativo, se considera profesional de la salud, el que ocupa un puesto vinculado a la salud individual o salud pública en las entidades comprendidas en el ámbito del presente Decreto Legislativo, de conformidad con la Ley 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud, y con la Ley 28456, Ley del trabajo del profesional de la salud tecnólogo médico y sus modificatorias. Para estos fines son considerados como profesional de la salud los siguientes:*

- 1.- Médico Cirujano.*
- 2.- Cirujano Dentista.*
- 3.- Químico Farmacéutico.*
- 4.- Obstetra.*
- 5.- Enfermero.*
- 6.- Médico veterinario que presta servicio en el campo asistencial de la salud.*
- 7.- Biólogo que presta servicio en el campo asistencial de la salud.*
- 8.- Psicólogo que presta servicio en el campo asistencial de la salud.*
- 9.- Nutricionista que presta servicio en el campo asistencial de la salud.*
- 10.- Ingeniero Sanitario que presta servicio en el campo asistencial de la salud.*
- 11.- Asistente Social que presta servicio en el campo asistencial de la salud.*
- 12.- Tecnólogo Médico que se desarrolla en las áreas de terapia física y rehabilitación, laboratorio clínico y anatomía patológica, radiología, optometría, terapia ocupacional y terapia del lenguaje en el campo de la salud.*
- 13.- Químico que presta servicio en el campo asistencial de la salud*
- 14.- Técnico especializado de los Servicios de Fisioterapia, Laboratorio y Rayos X*

*b) Personal de la Salud, Técnico y Auxiliar Asistencial de la Salud*

*Se considera como personal de la salud, técnico y auxiliar asistencial de la salud, al comprendido en la Ley 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, precisada mediante Decreto Supremo 012-2011-SA, que presta servicios en las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 de la presente norma, que desarrollan funciones en los servicios de Enfermería, Obstetricia, Laboratorio, Farmacia, Rayos X, Medicina Física y Rehabilitación, Nutrición y Odontología, y otras actividades vinculadas a la salud individual o salud pública.*

*(...)*

<sup>36</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28561.pdf>

<sup>37</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28561.pdf>

**Artículo 5.- Definiciones**

*Para efectos del presente Decreto Legislativo se consideran las siguientes definiciones*

**5.1 Servicios de Salud Pública.-**

*Son los servicios dirigidos a la protección de la salud a nivel poblacional de carácter asistencial, administrativa, de investigación o de producción. Comprenden las siguientes Funciones Esenciales: análisis de la situación de salud; vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública; promoción de la salud y participación de los ciudadanos en la salud; desarrollo de políticas, planificación y gestión en materia de salud pública; regulación y fiscalización en materia de salud pública; evaluación y promoción del acceso equitativo a servicios de salud; desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos; investigación en salud pública; y reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.*

**5.2 Servicios de Salud Individual.-**

*Son los servicios dirigidos a la protección de la salud a nivel individual. Comprenden prestaciones de protección específica; controles a personas sanas y enfermas; atención programada, de urgencia y de emergencia; atención ambulatoria y con internamiento; y prestaciones de soporte, diagnóstico y terapéutico.*

**5.3 Establecimiento de Salud Estratégico.-**

*Son aquellos establecimientos del I y II nivel de atención, definidos por el Ministerio de Salud, que puede atender las necesidades de atención de salud más frecuentes en un radio de dos horas para la atención no quirúrgica y de cuatro horas para la atención quirúrgica. Es parte de la estrategia de fortalecimiento de la oferta de servicios de salud y redes de servicios de salud que promueve el sistema nacional de salud.*

**5.4 Campo asistencial de la salud.-**

*Para efectos de la presente norma se entiende por campo asistencial de la salud, aquellos servicios dirigidos a la salud individual y salud pública.*

(...)

**Artículo 11.- Servicios Complementarios en Salud**

*El servicio complementario en salud, es el servicio que el profesional de la salud presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud o en otro con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga suscrito un convenio de prestación de servicios complementarios, convenio o contrato de intercambio prestacional o convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS, constituyendo una actividad adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma, así como EsSalud. Es regulado por la ley de la materia. La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos. Esta entrega económica no tiene carácter pensionable, no está sujeta a cargas sociales, ni forma parte de la base de cálculo para determinación de la compensación por tiempo de servicios. Se encuentra afecto al Impuesto a la Renta. La aplicación del presente artículo no irroga gastos adicionales al Tesoro Público." <sup>38</sup> (el subrayado es nuestro).*

De otra parte, el Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, publicado con fecha 12 de setiembre de 2013, dispone que con el objeto de mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, se autoriza a los profesionales de salud del Ministerio de Salud (MINSA), de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del ESSALUD, así como de las Sanidades de las FF.AA y de la PNP, a brindar servicios complementarios en salud; entendiéndose dicho concepto como aquel servicio que el profesional de la

<sup>38</sup> Véase el siguiente enlace: <https://buscuedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-regula-la-politica-integral-de-compe-decreto-legislativo-n-1153-987016-1/>

salud o el profesional de la salud con segunda especialización presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora o en otro establecimiento de salud, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de dicha norma<sup>39</sup>. La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos donde tenga vínculo laboral el profesional de la salud<sup>40</sup>. Además, se precisa que dicha entrega económica no tiene carácter pensionable, no está sujeta a cargas sociales ni forma parte de la base del cálculo para la determinación de la compensación por tiempo de servicios, y se encuentra afecta al impuesto a la renta<sup>41</sup>.

De lo expuesto, podemos afirmar que el acceso a los servicios de salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; correspondiendo, por tanto, al Estado el deber de proveer y garantizar la prestación del servicio de salud en condiciones de accesibilidad y de calidad en recursos humanos, infraestructura y equipamiento, en favor de la población en general; resultando, asimismo, oportuno que desde el Congreso de la República se impulsen medidas y/o acciones concretas que permitan -de forma permanente- revertir el estado de necesidad respecto a que el sistema de salud requiere de trabajadores de la salud; y un ejemplo de ello, podemos señalar es la presente iniciativa legal que propone establecer la excepción de desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado para el personal médico o asistencial de salud que ejerza función especializada en servicios de salud; haciendo, a su vez, al país más competitivo, propiciando a cada familia las condiciones necesarias para un desarrollo saludable en un entorno adecuado en salvaguarda de su salud e integridad física (derecho a la vida y otros).

## 2. DE LA DOBLE PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE LA SALUD.

Respecto a la doble percepción para el personal médico especialista o asistencial de salud, la Constitución Política del Perú señala en su artículo 40° que:

*\*Artículo 40.- La ley regula el ingreso a la carrera administrativa, y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. No están comprendidos en dicha carrera los funcionarios que desempeñan cargos políticos o de confianza. Ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con excepción de uno más por función docente.*

*Por ley, con el voto favorable de más de la mitad del número legal de los congresistas, se amplía temporalmente la excepción del párrafo anterior, para el personal médico especialista o asistencial de salud, ante una emergencia sanitaria.*

*No están comprendidos en la función pública los trabajadores de las empresas del Estado o de sociedades de economía mixta.*

<sup>39</sup> Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-autoriza-los-servicios-complementari-decreto-legislativo-n-1154-987016-2/>

<sup>40</sup> Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-autoriza-los-servicios-complementari-decreto-legislativo-n-1154-987016-2/>

<sup>41</sup> Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-autoriza-los-servicios-complementari-decreto-legislativo-n-1154-987016-2/>

*Es obligatoria la publicación periódica en el diario oficial de los ingresos que, por todo concepto, perciben los altos funcionarios, y otros servidores públicos que señala la ley, en razón de sus cargos.*<sup>42</sup> (el subrayado es nuestro).

Es bajo este marco, y sabiendo que la norma constitucional requiere de una norma complementaria con rango de ley que delimite de manera expresa los alcances de la exoneración de la prohibición de doble percepción de ingresos por parte del Estado en favor del personal médico especialista o asistencial de la salud, es que se emitió la Ley N° 31427, Ley que amplía temporalmente la excepción del desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado del personal médico especialista o asistencial de salud debido a una emergencia sanitaria, con fecha 25 de febrero de 2022, de acuerdo al siguiente detalle:

*\*(...)*

Artículo 1. Objeto de la Ley

*En el marco de la disposición constitucional establecida en el segundo párrafo del artículo 40 de la Constitución Política del Perú, la presente ley tiene por objeto ampliar temporalmente la excepción del desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado de personal médico especialista o asistencial de salud debido a una emergencia sanitaria.*

Artículo 2. Autorización de contratación de personal médico especialista o asistencial de salud para el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado

*La autorización de contratación de personal médico especialista o asistencial de salud para el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado se configura cuando se den las siguientes circunstancias:*

- a) Se produce una declaratoria de emergencia sanitaria conforme a las normas emitidas por la Autoridad Nacional de Salud.*
- b) El decreto supremo que declara la emergencia sanitaria establece la autorización para el doble empleo remunerado, debiendo regular el ámbito geográfico de habilitación y la especialidad o puesto asistencial habilitado, así como la duración de la medida.*
- c) La duración máxima de los contratos que se deriven de la autorización es la que corresponde a la duración de la medida señalada en el literal b).*

Artículo 3. Exoneración

*La autorización aprobada por decreto supremo a que se refiere el artículo 2 exonera al personal médico especialista o asistencial de salud de los topes de ingresos del sector público y de los procesos de selección establecidos en los regímenes laborales correspondientes.*

Artículo 4. Financiamiento de programas de contratación de doble empleo remunerado en emergencias sanitarias

*Los programas de contratación de doble empleo remunerado son financiados con el presupuesto institucional del respectivo pliego o entidad que tiene a su cargo la administración de los servicios de salud y de cada uno de los establecimientos de salud que requiera dichos servicios, sin demandar gastos adicionales al tesoro público, siendo que, el financiamiento se efectúe a través de las fuentes de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, Donaciones y Transferencias, Recursos Ordinarios, de ser necesario, de Ingresos por Contribuciones de la Seguridad Social.*

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

PRIMERA. Financiamiento de programas de contratación de doble empleo remunerado en emergencias sanitarias

*Para efectos de la contratación de personal médico especialista o asistencial de salud para el desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado en el marco de la declaratoria de emergencia sanitaria establecida en el Decreto Supremo 025-2021-SA, mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Economía y Finanzas, se aprueban las transferencias presupuestarias a las entidades del sector salud, con cargo a la reserva de contingencia, para financiar dichos contratos.*

SEGUNDA. Rehabilitaciones y garantía de disponibilidad de personal de salud en la emergencia sanitaria por la pandemia de covid-19

<sup>42</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

*Se dispone la rehabilitación del personal de la salud que, a la fecha de entrada en vigor de la presente ley, se encuentre sancionado por la materia vinculada, de forma directa o indirecta, con el doble empleo remunerado; así como la conclusión y archivamiento de los procedimientos administrativos disciplinarios y judiciales, cuya materia estuviera vinculada con dicho empleo.<sup>43</sup> (el subrayado es nuestro).*

Ahora, tenemos que a pesar de esta normativa la brecha en el sector Salud aún continúa y se mantiene vigente, al no contarse con suficiente personal especializado en salud, que hace que la oferta de tal recurso humano se incremente levemente, mientras la demanda sigue aumentando de forma constante y sostenidamente; correspondiendo, por tanto, al Estado aumentar el número de especialistas de la salud a través de permitir que dichos profesionales puedan desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado y, con ello, brindar acceso real, oportuno y de calidad a los servicios de salud a la población en general, con especial énfasis en aquellas zonas de pobreza y pobreza extrema.

### 3. DE LA BRECHA DE RECURSOS HUMANOS EN EL SECTOR SALUD

La situación del sector Salud es caótica y desordenada pues presenta déficit en infraestructura, mal equipamiento, baja remuneración y un reducido número de médicos cirujanos y médicos especialistas (para atención primaria y especializada en salud familiar y comunitaria), que agudizan el problema de la salud pública en todo el país.

Sobre este último punto, tenemos que el MINSA ha señalado que el Perú apenas cuenta con 13.6 médicos por cada 10,000 habitantes, 9.4 menos que lo recomendado por la OMS<sup>44</sup>; siendo las regiones más rezagadas: Piura, Cajamarca, Puno, Huánuco, Loreto y San Martín<sup>45</sup>.

Igual ocurre con otros profesionales asistenciales de la salud; por ejemplo, solo Apurímac y Callao superan el número recomendado de enfermeros<sup>46</sup>; por debajo de ellos estarían San Martín, Piura, La Libertad, Loreto, Cajamarca y Puno<sup>47</sup>.

En otras palabras, podemos hacer mención que según los colegios profesionales contamos con 281 médicos, 301 enfermeras y 120 obstetras por cada 100,000 habitantes<sup>48</sup>, lo cual refleja la paupérrima situación en la que nos encontramos en perjuicio de la población en general.

Estas cifras las podemos ver de forma detallada en el siguiente gráfico<sup>49</sup>:

<sup>43</sup> Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-amplia-temporalmente-la-excepcion-del-desempeno-de-m-ley-n-31427-2043095-1/>

<sup>44</sup> Véase el siguiente enlace: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/+&cd=5&hl=es&ct=clnk&q=pe>

<sup>45</sup> Véase el siguiente enlace: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/+&cd=5&hl=es&ct=clnk&q=pe>

<sup>46</sup> Véase el siguiente enlace: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/+&cd=5&hl=es&ct=clnk&q=pe>

<sup>47</sup> Véase el siguiente enlace: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/+&cd=5&hl=es&ct=clnk&q=pe>

<sup>48</sup> Véase el siguiente enlace: [https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Dictámenes/Proyectos\\_de\\_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Dictámenes/Proyectos_de_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf)

<sup>49</sup> Véase el siguiente enlace: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/+&cd=5&hl=es&ct=clnk&q=pe>

**GRÁFICO N° 01**  
**PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA POR CADA 10,000 HABITANTES POR**  
**REGIONES<sup>50</sup>**  
**(2018)**

| Departamento  | Médicos | Enfermeros |
|---------------|---------|------------|
| Amazonas      | 9.1     | 17.6       |
| Áncash        | 8.4     | 13.6       |
| Apurímac      | 12.3    | 25.6       |
| Arequipa      | 17.6    | 18.2       |
| Ayacucho      | 8.5     | 19.1       |
| Cajamarca     | 6.6     | 12.6       |
| Callao        | 22.5    | 24         |
| Cusco         | 10      | 15         |
| Huancavelica  | 9.1     | 19.3       |
| Huánuco       | 6.6     | 15.4       |
| Ica           | 15.3    | 16.8       |
| Junín         | 8.4     | 14.3       |
| La Libertad   | 11.7    | 11.7       |
| Lambayeque    | 11.6    | 14.8       |
| Lima          | 20.5    | 17.5       |
| Loreto        | 7.2     | 10.3       |
| Madre de Dios | 11      | 20.6       |
| Moquegua      | 15.2    | 22.8       |
| Pasco         | 10.6    | 15.8       |
| Piura         | 7.2     | 9.3        |
| Puno          | 7.2     | 12.9       |
| San Martín    | 7.8     | 8.4        |
| Tacna         | 16.2    | 20.8       |
| Tumbes        | 12.6    | 14.1       |
| Ucayali       | 8.3     | 13.3       |
| Nacional      | 13.6    | 15.6       |
| Benchmark OMS | 23      | 23         |

Fuente: MINSA

De otra parte, ESSALUD en su *"Libro Blanco para el diálogo: Hacia la modernización de la seguridad social en el Perú"* (2019), estimó que le faltaría incorporar unos 9 mil profesionales de enfermería y 5 mil médicos para cubrir su demanda en todo el territorio nacional<sup>51</sup>.

<sup>50</sup> Véase el siguiente enlace: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/+&cd=5&hl=es&cl=clink&ql=pe>

<sup>51</sup> Véase el siguiente enlace: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/+&cd=5&hl=es&cl=clink&ql=pe>

En otras palabras, para el MINSA la brecha de recursos humanos en salud, sería de 62,128, de los cuales 1,628 son médicos cirujanos, 8,797 médicos especialistas, 27,294 son profesionales de la salud (enfermeras, obstetras, odontólogos, psicólogos, tecnólogos médicos, entre otros) y 24,479 son técnicos asistenciales<sup>52</sup>. La mayor brecha se encontraría en el primer nivel de atención con 28,804 profesionales, seguida del segundo nivel con 26,157 en donde se concentra la mayor brecha de médicos especialistas<sup>53</sup>.

Situación que se agrava si tomamos en cuenta que viene aumentando el aseguramiento en salud en nuestro país, de acuerdo al siguiente detalle:

**GRÁFICO N° 02**  
**EVOLUCIÓN DE AFILIACIONES SEGÚN IAFAS A GRUPO DE IAFAS POR**  
**SEGURO DE SALUD Y SCTR, CUARTO TRIMESTRE 2021 AL CUARTO**  
**TRIMESTRE 2022<sup>54</sup>**

| IAFAS               | IV 2021         |           | I 2022          |           | II 2022         |           | III 2022        |           | IV 2022         |           |
|---------------------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|
|                     | Seguro de salud | SCTR      | Seguro de salud | SCTR      | Seguro de salud | SCTR      | Seguro de salud | SCTR      | Seguro de salud | SCTR      |
| SIS                 | 24 564 120      |           | 24 831 658      |           | 24 528 188      |           | 24 634 358      |           | 24 613 128      |           |
| EsSalud             | 10 185 815      | 381 571   | 10 081 574      | 335 681   | 10 458 884      | 378 389   | 10 798 371      | 406 555   | 10 973 522      | 409 489   |
| EPS                 | 914 296         | 2 638 435 | 930 418         | 2 808 938 | 938 225         | 3 008 588 | 954 874         | 3 148 221 | 964 414         | 3 389 358 |
| FF. AA. y FNP       | 651 012         |           | 649 480         |           | 641 568         |           | 646 059         |           | 649 202         |           |
| Autoseguros         | 88 864          |           | 87 200          |           | 87 671          |           | 88 006          |           | 87 619          |           |
| Prepagas            | 975 505         |           | 1 024 075       |           | 1 019 281       |           | 994 602         |           | 1 082 577       |           |
| Empresas de seguros | 1 057 394       |           | 1 090 641       |           | 1 216 913       |           | 1 251 029       |           | 1 260 491       |           |

Fuente: Registro de Afiliados al AUS

Elaboración: SUSALUD-IID

A este panorama debemos sumarle la inadecuada distribución de los profesionales de salud, ya que solo el 11% de médicos atiende a los sectores de extrema pobreza, mientras que el 40% de dichos profesionales atiende a las poblaciones de mayores recursos<sup>55</sup>. Esto genera una gran advertencia frente al enorme reto que implica mejorar la atención en salud para las poblaciones más vulnerables y más alejadas del país.

Ahora, se estima que el sector Salud contaría con un poco más de 280 mil trabajadores<sup>56</sup> registrados en los diversos regímenes laborales existentes; y que, de ellos, el 49%<sup>57</sup> sería personal profesional médico u otros, y el 27%<sup>58</sup> personal asistencial de salud<sup>59</sup>; de acuerdo al siguiente detalle:

<sup>52</sup> Véase el siguiente enlace: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4493/3330>

<sup>53</sup> Véase el siguiente enlace: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4493/3330>

<sup>54</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/susalud/informes-publicaciones/3425859-boletin-estadistico-2022>

<sup>55</sup> Véase el siguiente enlace: <https://gestion.pe/peru/peru-12-8-medicos-10-000-habitantes-abajo-paises-ocde-236346-noticia/>

<sup>56</sup> Véase el siguiente enlace: [https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Dictámenes/Proyectos\\_de\\_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Dictámenes/Proyectos_de_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf)

<sup>57</sup> Véase el siguiente enlace: [https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Dictámenes/Proyectos\\_de\\_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Dictámenes/Proyectos_de_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf)

<sup>58</sup> Véase el siguiente enlace: [https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Dictámenes/Proyectos\\_de\\_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Dictámenes/Proyectos_de_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf)

<sup>59</sup> Véase el siguiente enlace: [https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Dictámenes/Proyectos\\_de\\_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Dictámenes/Proyectos_de_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf)

**GRÁFICO N° 03**  
**RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD POR INSTITUCIÓN, SEGÚN GRUPO**  
**OCUPACIONAL Y CARGO, 2021<sup>60</sup>**

| GRUPO OCUPACIONAL / CARGO                  | Año     |       |         |        |       |       |       |     |       |     |        |   |
|--------------------------------------------|---------|-------|---------|--------|-------|-------|-------|-----|-------|-----|--------|---|
|                                            | 2021    |       |         |        |       |       |       |     |       |     |        |   |
|                                            | TOTAL   | M     | M       | M      | M     | M     | M     | M   | M     | M   | M      | M |
|                                            |         |       |         |        |       |       |       |     |       |     |        |   |
| Perú                                       | 405 848 | 102 0 | 280 073 | 66 391 | 4 852 | 9 161 | 1 078 | 670 | 1 688 | 157 | 19 775 |   |
| Profesionales Asistenciales                | 386 076 | 46 08 | 177 640 | 45 534 | 1 919 | 3 854 | 77    | 300 | 1 021 | 157 | 5 584  |   |
| Médico                                     | 55 479  | 13,74 | 35 158  | 15 336 | 588   | 1 259 | 22    | 52  | 487   | 20  | 2 547  |   |
| Enfermero                                  | 67 076  | 16,61 | 47 418  | 15 930 | 692   | 1 333 | 42    | 91  | 1     | 5   | 1 564  |   |
| Obstetra                                   | 21 030  | 5,20  | 18 666  | 1 977  | 716   | 77    | 3     | 13  | 0     | 0   | 158    |   |
| Odontólogo                                 | 7 217   | 1,79  | 5 289   | 954    | 130   | 354   | 1     | 41  | 42    | 8   | 398    |   |
| Biólogo                                    | 4 136   | 1,02  | 3 669   | 242    | 38    | 25    | 0     | 6   | 61    | 0   | 95     |   |
| Ingeniero Sanitario                        | 164     | 0,04  | 164     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0   | 0     | 0   | 0      |   |
| Médico Veterinario                         | 401     | 0,10  | 343     | 0      | 0     | 68    | 0     | 0   | 0     | 0   | 0      |   |
| Nutricionista                              | 3 148   | 0,78  | 2 228   | 777    | 25    | 39    | 2     | 6   | 0     | 1   | 70     |   |
| Psicólogo                                  | 5 671   | 1,40  | 4 297   | 522    | 111   | 273   | 1     | 0   | 332   | 77  | 58     |   |
| Químico                                    | 86      | 0,02  | 80      | 0      | 0     | 1     | 0     | 0   | 0     | 0   | 5      |   |
| Químico Farmacéutico                       | 5 121   | 1,27  | 3 784   | 977    | 96    | 105   | 1     | 5   | 31    | 0   | 102    |   |
| Tecnólogo Médico                           | 8 306   | 2,06  | 4 256   | 3 158  | 715   | 216   | 4     | 1   | 43    | 4   | 509    |   |
| Trabajadora Social                         | 2 528   | 0,63  | 1 903   | 457    | 8     | 101   | 1     | 0   | 4     | 42  | 12     |   |
| Técnicos Especializados                    | 349     | 0,09  | 263     | 0      | 0     | 1     | 0     | 85  | 0     | 0   | 0      |   |
| Profesionales de la salud no especificados | 5 374   | 1,33  | 112     | 5 194  | 0     | 2     | 0     | 0   | 0     | 0   | 66     |   |
| Profesionales Administrativos              | 24 707  | 6,12  | 15 522  | 3 310  | 7     | 901   | 344   | 0   | 68    | 0   | 4 585  |   |
| Técnicos Asistenciales                     | 107 318 | 26,57 | 83 105  | 13 884 | 1 339 | 2 387 | 174   | 369 | 301   | 0   | 5 779  |   |
| Técnicos Administrativos                   | 53 941  | 13,36 | 27 855  | 21 677 | 124   | 595   | 480   | 0   | 184   | 0   | 3 086  |   |
| Auxiliares Asistenciales                   | 14 101  | 3,51  | 10 348  | 1 152  | 1 454 | 1 037 |       | 0   | 10    | 0   | 166    |   |
| Auxiliares Administrativos                 | 17 252  | 4,27  | 15 603  | 906    | 4     | 36    | 4     | 0   | 104   | 0   | 605    |   |
| No Especifica                              | 383     | 0,09  | 0       | 0      | 25    | 357   | 0     | 1   | 0     | 0   | 0      |   |

Fuente:

Base de Datos Nacional de Recursos Humanos del MINSA y Gobiernos Regionales 2021.  
 Información remitida por ESSALUD 2021.  
 Información remitida por la Sanidad de la PNP 2021.  
 Información remitida por la Sanidad de la Marina de Guerra del Perú 2021.  
 Información remitida por la Sanidad del Ejército del Perú 2021.  
 Información remitida por la Fuerza Aérea del Perú 2021.

Información remitida por SISOL, incluye centros municipales 2021.  
 Información remitida por el Instituto Nacional Penitenciario 2021.  
 Información remitida por el Ministerio Público 2021.  
 Información remitida por el Ministerio de Educación 2021.  
 Información remitida por el Sector Privado 2021.  
 Elaboración: Observatorio de Recursos Humanos en Salud - DIGEP - MINSA

<sup>60</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3310532-informacion-de-recursos-humanos-en-el-sector-salud-2021>

**GRÁFICO N° 04**  
**DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS DE LA SALUD DEL MINSA Y**  
**GOBIERNOS REGIONALES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2021<sup>61</sup>**

| Departamento       | Año     |           |            |         |                        |                    |               |           |         |                      |                  |                    |                         |                                              |                           |                               |                        |                          |                      |                         |        |        |  |  |
|--------------------|---------|-----------|------------|---------|------------------------|--------------------|---------------|-----------|---------|----------------------|------------------|--------------------|-------------------------|----------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------|-------------------------|--------|--------|--|--|
|                    | 2021    |           |            |         |                        |                    |               |           |         |                      |                  |                    |                         |                                              |                           |                               |                        |                          |                      |                         |        |        |  |  |
| TOTAL              | Médico  | Enfermera | Odontólogo | Biólogo | Ingeniero o científico | Médico Veterinario | Nutricionista | Psicólogo | Químico | Químico farmacéutico | Tecnólogo Médico | Trabajadora Social | Técnicos Especializados | Profesionales Asistenciales no especificados | Profesionales de la salud | Profesionales Administrativos | Técnicos Asistenciales | Técnicos Administrativos | Auxiliar Asistencial | Auxiliar Administrativo |        |        |  |  |
| Perú               | 280 073 | 36 168    | 47 488     | 18 666  | 5 289                  | 3 668              | 164           | 343       | 2 228   | 4 297                | 80               | 3 764              | 4 256                   | 1 903                                        | 263                       | 112                           | 127 640                | 15 522                   | 83 105               | 27 855                  | 10 348 | 15 603 |  |  |
| Amazonas           | 5 086   | 406       | 801        | 406     | 133                    | 83                 | 5             | 4         | 16      | 101                  | 1                | 31                 | 48                      | 9                                            | 3                         | 0                             | 2 040                  | 189                      | 2 033                | 372                     | 122    | 253    |  |  |
| Áncash             | 9 335   | 977       | 1 907      | 901     | 213                    | 76                 | 7             | 1         | 97      | 139                  | 1                | 103                | 152                     | 70                                           | 8                         | 2                             | 4 654                  | 338                      | 3 496                | 1 045                   | 130    | 272    |  |  |
| Apurímac           | 6 618   | 600       | 1 324      | 597     | 248                    | 107                | 3             | 16        | 57      | 157                  | 1                | 90                 | 29                      | 22                                           | 0                         | 0                             | 3 328                  | 311                      | 2 106                | 534                     | 177    | 350    |  |  |
| Arequipa           | 10 502  | 1 902     | 2 271      | 873     | 226                    | 238                | 0             | 19        | 106     | 181                  | 9                | 132                | 55                      | 160                                          | 8                         | 5                             | 5 997                  | 354                      | 2 689                | 737                     | 501    | 314    |  |  |
| Agaccho            | 8 026   | 660       | 1 553      | 833     | 248                    | 346                | 1             | 21        | 34      | 137                  | 7                | 169                | 32                      | 72                                           | 7                         | 1                             | 4 221                  | 299                      | 2 346                | 789                     | 94     | 277    |  |  |
| Cajamarca          | 12 310  | 1 141     | 2 333      | 1 090   | 201                    | 199                | 6             | 20        | 54      | 160                  | 1                | 176                | 124                     | 18                                           | 4                         | 6                             | 5 585                  | 513                      | 4 544                | 937                     | 374    | 587    |  |  |
| Callao             | 9 467   | 1 480     | 1 207      | 338     | 113                    | 35                 | 2             | 3         | 103     | 149                  | 1                | 81                 | 222                     | 68                                           | 9                         | 0                             | 3 641                  | 510                      | 2 069                | 1 040                   | 660    | 1 347  |  |  |
| Cusco              | 10 741  | 1 385     | 2 279      | 981     | 246                    | 123                | 1             | 5         | 81      | 169                  | 3                | 125                | 34                      | 40                                           | 10                        | 2                             | 5 634                  | 377                      | 3 325                | 993                     | 116    | 296    |  |  |
| Huancavelica       | 5 594   | 443       | 1 015      | 681     | 184                    | 85                 | 1             | 4         | 44      | 133                  | 2                | 79                 | 48                      | 22                                           | 4                         | 1                             | 2 758                  | 274                      | 1 698                | 563                     | 106    | 185    |  |  |
| Huánuco            | 8 344   | 681       | 1 684      | 1 067   | 238                    | 26                 | 2             | 56        | 17      | 179                  | 0                | 48                 | 44                      | 18                                           | 4                         | 0                             | 4 028                  | 336                      | 2 842                | 812                     | 215    | 311    |  |  |
| Ica                | 7 416   | 1 091     | 1 486      | 384     | 184                    | 131                | 7             | 19        | 50      | 100                  | 3                | 185                | 102                     | 21                                           | 8                         | 9                             | 3 790                  | 271                      | 2 104                | 357                     | 132    | 268    |  |  |
| Junín              | 12 281  | 1 306     | 2 341      | 1 044   | 229                    | 57                 | 2             | 11        | 68      | 194                  | 4                | 184                | 231                     | 89                                           | 21                        | 4                             | 5 795                  | 564                      | 4 050                | 1 116                   | 304    | 422    |  |  |
| La Libertad        | 11 967  | 1 118     | 2 229      | 852     | 134                    | 377                | 1             | 7         | 127     | 191                  | 2                | 234                | 109                     | 85                                           | 36                        | 0                             | 6 302                  | 390                      | 3 596                | 919                     | 399    | 428    |  |  |
| Lambayeque         | 7 387   | 1 019     | 1 465      | 541     | 103                    | 210                | 1             | 10        | 69      | 122                  | 8                | 62                 | 148                     | 19                                           | 0                         | 0                             | 3 785                  | 179                      | 2 197                | 514                     | 228    | 484    |  |  |
| Lima I             | 94 027  | 14 402    | 14 344     | 3 394   | 1 249                  | 554                | 66            | 61        | 927     | 1 286                | 27               | 1 408              | 2 385                   | 904                                          | 84                        | 77                            | 40 968                 | 8 339                    | 23 487               | 10 752                  | 3 681  | 6 850  |  |  |
| Lima Metropolitana | 84 163  | 13 224    | 12 445     | 2 631   | 1 034                  | 533                | 58            | 53        | 813     | 1 076                | 26               | 1 329              | 2 271                   | 776                                          | 80                        | 77                            | 36 436                 | 8 106                    | 20 598               | 9 724                   | 3 094  | 6 205  |  |  |
| Lima Región        | 9 864   | 1 178     | 1 769      | 755     | 215                    | 21                 | 8             | 8         | 114     | 160                  | 1                | 79                 | 114                     | 136                                          | 4                         | 0                             | 4 532                  | 233                      | 2 859                | 1 029                   | 567    | 645    |  |  |
| Lochis             | 9 556   | 708       | 1 027      | 647     | 217                    | 148                | 14            | 2         | 28      | 102                  | 2                | 129                | 46                      | 9                                            | 6                         | 0                             | 3 085                  | 344                      | 3 920                | 848                     | 707    | 652    |  |  |
| Madre de Dios      | 2 837   | 176       | 323        | 135     | 39                     | 45                 | 0             | 4         | 22      | 32                   | 0                | 25                 | 11                      | 7                                            | 1                         | 1                             | 871                    | 81                       | 787                  | 220                     | 55     | 73     |  |  |
| Moquegua           | 2 824   | 113       | 536        | 155     | 61                     | 49                 | 0             | 0         | 35      | 103                  | 1                | 38                 | 28                      | 36                                           | 0                         | 0                             | 1 355                  | 138                      | 649                  | 219                     | 110    | 151    |  |  |
| Pasco              | 2 618   | 295       | 484        | 298     | 61                     | 36                 | 5             | 4         | 9       | 66                   | 0                | 30                 | 39                      | 5                                            | 4                         | 0                             | 1 336                  | 99                       | 1 000                | 250                     | 50     | 83     |  |  |
| Piura              | 12 887  | 1 325     | 1 609      | 1 068   | 262                    | 100                | 10            | 14        | 41      | 234                  | 3                | 82                 | 156                     | 14                                           | 7                         | 1                             | 5 125                  | 416                      | 4 412                | 1 370                   | 832    | 705    |  |  |
| Puno               | 9 994   | 964       | 2 350      | 838     | 304                    | 237                | 3             | 36        | 145     | 141                  | 0                | 151                | 49                      | 129                                          | 6                         | 0                             | 5 363                  | 425                      | 2 835                | 859                     | 300    | 710    |  |  |
| San Martín         | 8 701   | 805       | 1 036      | 732     | 113                    | 61                 | 20            | 11        | 33      | 133                  | 3                | 116                | 92                      | 16                                           | 12                        | 3                             | 3 195                  | 370                      | 3 406                | 979                     | 319    | 362    |  |  |
| Tacna              | 3 527   | 437       | 678        | 238     | 67                     | 91                 | 0             | 5         | 24      | 53                   | 0                | 42                 | 35                      | 33                                           | 15                        | 0                             | 1 719                  | 160                      | 957                  | 358                     | 165    | 178    |  |  |
| Tumbes             | 2 524   | 146       | 420        | 187     | 34                     | 6                  | 3             | 1         | 18      | 43                   | 0                | 9                  | 19                      | 8                                            | 3                         | 0                             | 997                    | 139                      | 730                  | 234                     | 212    | 201    |  |  |
| Ucayali            | 5 557   | 506       | 806        | 392     | 82                     | 40                 | 4             | 9         | 21      | 90                   | 1                | 44                 | 18                      | 9                                            | 3                         | 0                             | 2 007                  | 201                      | 1 857                | 684                     | 377    | 420    |  |  |

Nota: Incluye personal nombrado y contratado por todas las modalidades.  
 Y El departamento de Lima está conformado por Lima Región y Lima Metropolitana.  
 Fuente: Base de Datos Nacional de Recursos Humanos MINSA y Gob. Regionales 2021  
 Elaboración: Observatorio de Recursos Humanos en Salud - DIGEP - MINSA.

<sup>61</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3310532-informacion-de-recursos-humanos-en-el-sector-salud-2021>

**GRÁFICO N° 05**  
**RECURSOS HUMANOS EN SALUD POR GRUPO OCUPACIONAL EN MINSA Y**  
**GOBIERNOS REGIONALES, 2021<sup>62</sup>**



Fuente: Censos del Censos Nacionales de Demografía y Vivienda, MINSA y Gobiernos Regionales (2021). Elaboración: Observatorio de Desempeño en Salud (ODS) - INDESA.

**CUADRO N° 01**  
**RESUMEN COMPARATIVO ENTRE MÉDICOS DEL SECTOR SALUD Y MÉDICOS**  
**COLEGIADOS POR ESPECIALIDADES DE MAYOR DEMANDA, 2020<sup>63</sup>**

| ESPECIALIDAD              | Médico Colegiados | Sector Salud | %            |
|---------------------------|-------------------|--------------|--------------|
| Medicina Interna          | 2,966             | 1,489        | 50.2%        |
| Pediatría                 | 4,310             | 2,242        | 52.0%        |
| Cirugía General           | 3,109             | 1,520        | 48.9%        |
| Ginecología y obstetricia | 4,350             | 2,188        | 50.3%        |
| <b>TOTAL</b>              | <b>14,735</b>     | <b>7,439</b> | <b>50.5%</b> |

Fuente: Colegio Médico del Perú (2020), MINSA (2020)

**CUADRO N° 02**  
**RESUMEN COMPARATIVO ENTRE MÉDICOS CIRUJANOS Y ESPECIALISTAS EN**  
**EL SECTOR SALUD, 2020<sup>64</sup>**

| SECTOR SALUD                   | Médicos especialistas | Médicos generales | Total general |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|---------------|
| MINSA Y Gobiernos Regionales   | 12,067                | 19,546            | 31,613        |
| ESSALUD                        | 6,179                 | 5,650             | 11,829        |
| Sanidad de la Policía Nacional | 416                   | 411               | 827           |
| Sanidad de las Fuerzas Armadas | 641                   | 475               | 1,116         |
| Sector Privado                 | 39                    | 708               | 747           |
| Ministerio de Educación        | 0                     | 2                 | 2             |
| Ministerio Público             | 99                    | 488               | 587           |
| INPE                           | 0                     | 20                | 20            |
| SISOL                          | 0                     | 57                | 57            |
| <b>Total general</b>           | <b>19,441</b>         | <b>27,357</b>     | <b>46,798</b> |

Fuente: BD INFORHUS agosto 2020 – MINSA

<sup>62</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3310532-informacion-de-recursos-humanos-en-el-sector-salud-2021>

<sup>63</sup> Véase el siguiente enlace: [https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Dictámenes/Proyectos\\_de\\_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Dictámenes/Proyectos_de_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf)

<sup>64</sup> Véase el siguiente enlace: [https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Dictámenes/Proyectos\\_de\\_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Dictámenes/Proyectos_de_Ley/04396DC04MAY20201212.pdf)

**GRÁFICO N° 06**  
**ESTADO SITUACIONAL DE PROFESIONALES MÉDICOS DE LA SALUD, 2023<sup>65</sup>**



**GRÁFICO N° 07**  
**ESTADO SITUACIONAL DE MÉDICOS ESPECIALISTAS DE LA SALUD, 2023<sup>66</sup>**



<sup>65</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cmp.org.pe/medicos-especialistas-del-cmp/>

<sup>66</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.cmp.org.pe/medicos-especialistas-del-cmp/>

Como vemos, resulta necesario y urgente que el personal de la salud del país pueda desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado que nos permita, entre otros, tener más médicos y personal asistencial en los establecimientos de salud públicos del país; subsanándose y corrigiéndose, con ello, la brecha de recursos humanos existente (una de las principales causas de morbilidad y mortalidad entre la población más vulnerable); lo cual nos garantice una adecuada cobertura de prestaciones de salud en favor de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad, calidad y eficiencia; más aún si es irrenunciable la responsabilidad del Estado de proveer los servicios de salud pública a toda la ciudadanía.

## II. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

De acuerdo a lo señalado, y sabiendo que el Estado debe promover un mejor acceso a la salud y mejores condiciones laborales para los profesionales de la salud y personal de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales, el objeto de la presente propuesta de Ley es modificar el artículo 40° de la Constitución Política del Perú, a efectos de establecer la excepción de desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado para el personal médico especialista o asistencial de salud que ejerza función especializada en servicios de salud, que permita reducir la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud, así como concretizar las políticas públicas en materia de gestión de empleo público y promover la prestación del servicio de salud de manera gratuita, continua, oportuna y de calidad, en los establecimientos de salud del Sector Público a nivel nacional.

En ese marco se propone la siguiente modificación al artículo 40° de la Constitución Política del Perú, de acuerdo al siguiente detalle:

*"Artículo 40. La ley regula el ingreso a la carrera administrativa, y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. No están comprendidos en dicha carrera los funcionarios que desempeñan cargos políticos o de confianza. Ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con excepción de uno más por función docente **y por función especializada en servicios de salud a cargo de personal médico especialista o asistencial de salud.***

*No están comprendidos en la función pública los trabajadores de las empresas del Estado o de sociedades de economía mixta.*

*Es obligatoria la publicación periódica en el diario oficial de los ingresos que, por todo concepto, perciben los altos funcionarios, y otros servidores públicos que señala la ley, en razón de sus cargos".*

Con esta modificación buscamos, al contar con suficientes profesionales médicos y de otras áreas para cubrir las brechas, que dicho personal especialista de la salud pueda percibir más de una remuneración, sin límites

ni restricciones; dejándose atrás todo tipo de condicionamiento -menos ventajoso- o una suerte de sub empleo, como es el hecho de estar solo autorizados a percibir doble percepción cuando se emita una norma con rango de ley y ante una emergencia sanitaria, para un sector también importante para la protección de la vida e integridad de la población en general.

En otras palabras, la presente iniciativa permitiría que los siguientes profesionales especialistas de la salud puedan acceder a la doble percepción; de acuerdo al siguiente detalle:

**GRÁFICO N° 08**  
**MÉDICOS ESPECIALISTAS EN EL SECTOR SALUD POR INSTITUCIONES, 2021<sup>67</sup>**

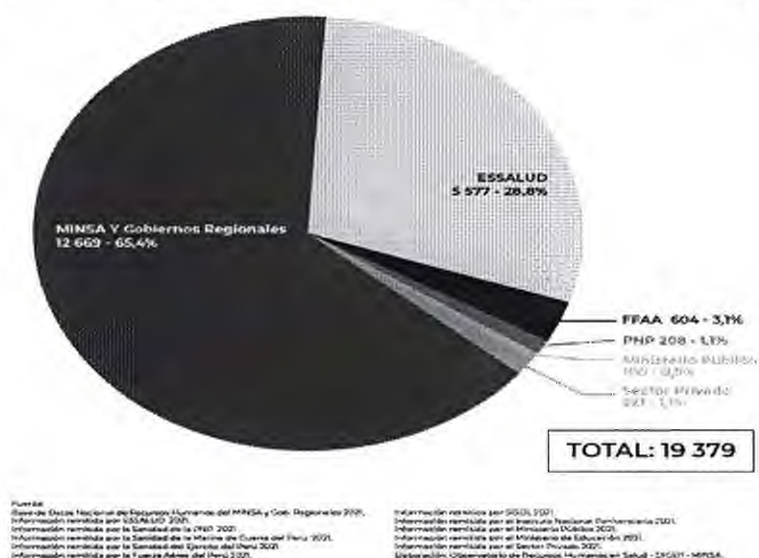
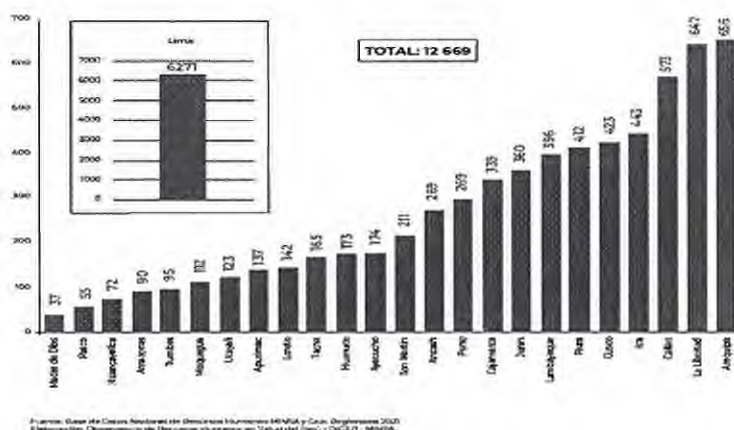


**GRÁFICO N° 09**  
**MÉDICOS ESPECIALISTAS DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021<sup>68</sup>**



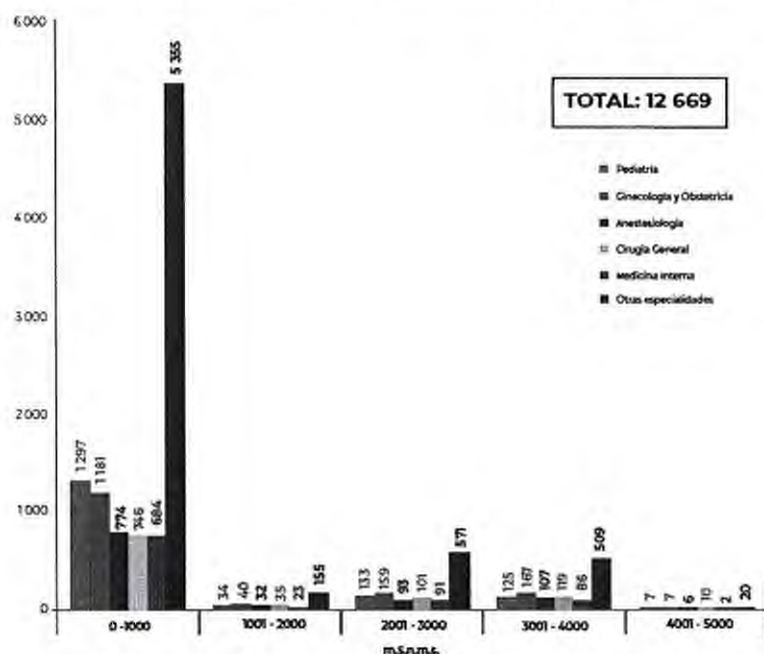
<sup>67</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3144627-informacion-de-recursos-humanos-en-el-sector-salud>  
<sup>68</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3144627-informacion-de-recursos-humanos-en-el-sector-salud>

**GRÁFICO N° 10**  
**PROFESIONALES DE LA SALUD ESPECIALISTAS DEL MINSA Y GOBIERNOS**  
**REGIONALES EN ESTABLECIMIENTOS ESTRATEGICOS, 2021<sup>69</sup>**



Nota:  
 Incluye al personal con condición de especialidad: TAU y UNB.  
 Los Establecimientos de Salud Estratégicos se determinaron según Resolución Ministerial N° 897-2021/MINSA.  
 Fuente: Base de Datos Nacional de Recursos Humanos MINSA y Gobi. Regionales, 2021.  
 Elaboración: Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú - OGREP - MINSA.

**GRÁFICO N° 11**  
**MÉDICOS ESPECIALISTAS DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES POR ALTITUD**  
**GEOGRÁFICA DEL ESTABLECIMIENTO, 2021<sup>70</sup>**



Fuente: Base de Datos Nacional de Recursos Humanos MINSA y Gobi. Regionales, 2021.  
 Elaboración: Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú - OGREP - MINSA.

<sup>69</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/infomes-publicaciones/3144627-informacion-de-recursos-humanos-en-el-sector-salud>  
<sup>70</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/infomes-publicaciones/3144627-informacion-de-recursos-humanos-en-el-sector-salud>

Al respecto, también cabe señalar que el Tribunal Constitucional en la Sentencia recaída en el Expediente N° 2016-2004-AA/TC, en cuanto al vínculo que existe entre salud y vida, y la natural necesidad de cuidar la salud, lo que, jurídicamente, es un deber estatal (con mayores recursos humanos, entre otros), ha señalado que:

"(...)

27. La salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducirnos a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida. Entonces, es evidente la necesidad de efectuar las acciones para instrumentalizar las medidas dirigidas a cuidar la vida, lo que supone el tratamiento destinado a atacar las manifestaciones de cualquier enfermedad para impedir su desarrollo o morigerar sus efectos, tratando, en lo posible, de facilitar al enfermo los medios que le permitan desenvolver su propia personalidad dentro de su medio social. El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe efectuar tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida. Ello comporta una inversión en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, así como la puesta en marcha de políticas, planes y programas en ese sentido.

(...) <sup>71</sup> (el subrayado es nuestro).

Es así que el derecho a la salud impone una serie de deberes de actuación del Estado, siendo elemento relevante el de los servicios públicos de salud, de acuerdo al siguiente detalle:

"(...)

29. La salud puede ser entendida como el funcionamiento armónico del organismo, tanto en el aspecto físico como psicológico del ser humano. Es evidente que, como tal, constituye una condición indispensable para el desarrollo y un medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Así, la salud supone el goce del normal desarrollo funcional de nuestro organismo; en tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha precisado que dicho concepto no se limita a la ausencia de enfermedad, sino al reconocimiento de una condición física mental saludable. El artículo 7° de la Constitución, cuando hace referencia al derecho a la protección de la salud, reconoce el derecho de la persona de alcanzar y preservar un estado de plenitud física y psíquica. Por ende, tiene el derecho de que se le asignen medidas sanitarias y sociales relativas a la alimentación, vestido, vivienda y asistencia médica, correspondiente al nivel que lo permiten los recursos públicos y la solidaridad de la comunidad. La salud de una persona debe ser abordada en tres perspectivas, a saber: del individuo en particular, dentro de su contexto familiar y en un contexto comunitario.

Por lo expuesto, los servicios públicos de salud cobran vital importancia en una sociedad, pues de ellos depende no sólo el logro de mejores niveles de vida de las personas, sino que incluso en la eficiencia de su prestación está en juego la vida y la integridad de los pacientes. <sup>72</sup> (el subrayado es nuestro).

De otra parte, el deber estatal de cuidar la salud se manifiesta muchas veces en acciones estatales de proveer servicio de atención de salud, en los siguiente términos:

"(...)

6. Dentro de los componentes del Estado social queda claro que el reconocimiento y la promoción del derecho a la salud ocupa un papel trascendental, en tanto dicho atributo representa parte del conglomerado de derechos sociales que bajo la forma de

<sup>71</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/02016-2004-AA.pdf>

<sup>72</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/02016-2004-AA.pdf>

*obligaciones se imponen al Estado a efectos de ser promovido en condiciones materiales y fuentes de acceso. Conforme lo ha dejado establecido este Colegiado en las sentencias 2945-2003-AA/TC, 2016-2003-AA/TC y 1956-2004-AA/TC, el derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener el estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones cuyo cumplimiento corresponde, al Estado, el cual debe garantizar una progresiva y cada vez más consolidada calidad de vida, invirtiendo en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo, para tal efecto, adoptar políticas, planes y programas en ese sentido. Los servicios de salud, por consiguiente, cobran vital importancia en una sociedad, pues de su existencia y funcionamiento depende no solo el logro de mejores niveles de vida para las personas que la integran, sino que incluso en la eficiencia de su prestación se encuentran en juego la vida y la integridad de los pacientes."<sup>73</sup> (el subrayado es nuestro).*

Lo cual nos permite afirmar que la salud es un derecho fundamental que el Estado tiene la obligación de proteger, promover y defender, manifestándose, en el caso de objeto de la presente iniciativa, a través de los esfuerzos necesarios y posibles para lograr reducir la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud, a través de la doble percepción para el personal médico especialista y/o asistencial de la salud; y como consecuencia de ello mejorar la prestación de los servicios de salud en las entidades estatales a nivel nacional.

En consecuencia, con esta medida se extiende para los trabajadores especialistas de la salud la posibilidad de percibir dos (2) haberes del Estado, permitiendo su contratación en los diferentes establecimientos de salud del país; reduciéndose, con ello, la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud; resultando, por tanto, *viable* la presente propuesta legal la cual es en beneficio de la población en general; más aún si sabemos que existe una gran necesidad en la ciudadanía de contar con profesionales de la salud y personal de la salud, técnico y auxiliar asistencial especialista que permita ser más incisivo con algunas enfermedades y problemas de gran incidencia, como la anemia infantil, tuberculosis, cáncer, entre otros.

## 2.1. MARCO NORMATIVO.

- Constitución Política del Estado.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Legislativo N° 559, Ley del Trabajo Médico.
- Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.
- Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

<sup>73</sup> Véase el siguiente enlace: <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/03208-2004-AA.pdf>

- Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud.
- Ley N° 31427, Ley que amplía temporalmente la excepción del desempeño de más de un empleo o cargo público remunerado del personal médico especialista o asistencial de salud debido a una emergencia sanitaria.

### III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

La dación de la presente Ley no colisiona con la Carta Magna, ni contraviene norma alguna en la legislación peruana; puesto que su objeto es modificar el artículo 40° de la Constitución Política del Perú, a efectos de establecer la excepción de desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado para el personal médico especialista o asistencial de salud que ejerza función especializada en servicios de salud, que permita reducir la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud, así como concretizar las políticas públicas en materia de gestión de empleo público y promover la prestación del servicio de salud de manera gratuita, continua, oportuna y de calidad, en los establecimientos de salud del Sector Público a nivel nacional; de acuerdo al siguiente detalle:

**CUADRO N° 03  
PROPUESTA DE MODIFICACIÓN**

| CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO<br>TEXTO VIGENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO<br>TEXTO MODIFICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| "Artículo 40. La ley regula el ingreso a la carrera administrativa, y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. No están comprendidos en dicha carrera los funcionarios que desempeñan cargos políticos o de confianza. Ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con excepción de uno más por función docente. Por ley, con el voto favorable de más de la mitad del número legal de los congresistas, se amplía temporalmente la excepción del párrafo anterior, para el personal médico especialista o asistencial de salud, ante una emergencia sanitaria. No están comprendidos en la función pública los trabajadores de las empresas del Estado o de sociedades de economía mixta. Es obligatoria la publicación periódica en el diario oficial de los ingresos que, por todo concepto, perciben los altos funcionarios, y otros servidores públicos que señala la ley, en razón de sus cargos." | "Artículo 40. La ley regula el ingreso a la carrera administrativa, y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. No están comprendidos en dicha carrera los funcionarios que desempeñan cargos políticos o de confianza. Ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con excepción de uno más por función docente y por función especializada en servicios de salud a cargo de personal médico especialista o asistencial de salud. No están comprendidos en la función pública los trabajadores de las empresas del Estado o de sociedades de economía mixta. Es obligatoria la publicación periódica en el diario oficial de los ingresos que, por todo concepto, perciben los altos funcionarios, y otros servidores públicos que señala la ley, en razón de sus cargos." |

### IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente propuesta legal está destinada a garantizar el cumplimiento de la Constitución Política del Estado, que en su artículo 1° establece que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; en su artículo 2° que toda persona tiene derecho a trabajar libremente, con sujeción a ley; en su artículo 7° que todos tienen derecho a la protección de su salud; en su artículo 9° que el Estado determina

la política nacional de salud y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud; y en su artículo 11° que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas; por tanto, y entendiendo que estamos ante una *norma* que busca modificar la Constitución Política del Estado para establecer la excepción de desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado para el personal médico especialista o asistencial de salud que ejerza función especializada en servicios de salud, como parte de una política de racionalización de recursos humanos para cubrir la brecha existente que demanda el sistema de salud, esta medida no conllevaría *per se* a ocasionar gasto público adicional al Estado.

A continuación, procederemos a la identificación de los sectores que se beneficiarían con la presente iniciativa legal:

**CUADRO N° 04**  
**BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA DE LEY**

| ACTORES                                    | BENEFICIOS DIRECTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | BENEFICIOS INDIRECTOS                                                                                                                               | COSTOS    |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Profesionales de la Salud</b>           | Fortalecer las carreras de ciencias de la salud.<br><br>Fortalecer las capacidades y competencias del personal de la salud a nivel nacional.<br><br>Promover la incorporación de los mejores profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en diversos centros hospitalarios a nivel nacional.                                                                                                                                                        | Reconocer la invalorable labor que llevó a cabo este personal en el contexto de la COVID-19.                                                        | No aplica |
| <b>MINSA, Gobiernos Regionales y otros</b> | Contar con el marco legal para incorporar a los mejores profesionales especialistas de la salud en diversos establecimientos de salud.<br><br>Incrementar el número de especialistas en sus establecimientos de salud, lo cual permitirá el cumplimiento de los fines de la salud y el deber del Estado de su defensa y protección.<br><br>Elevar la calidad del servicio en atención primaria y atención especializada en salud familiar y comunitaria. | Garantizar la eficacia de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, respecto a tener un sistema de salud gratuito, continuo, oportuno y de calidad. | No aplica |
| <b>Ciudadanía</b>                          | Tener a disposición a más especialistas en los centros médicos donde les corresponda ser atendidos.<br><br>Reivindicar a la población en situación de vulnerabilidad que demanda al Estado una adecuada, oportuna e idónea                                                                                                                                                                                                                               | Mejorar la percepción de tener un sistema de salud gratuito, continuo, oportuno y de calidad.                                                       | No aplica |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                        |           |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|               | prestación de servicios de salud.<br><br>Mejorar la percepción respecto a cubrir la brecha existente que demanda el sistema de salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                        |           |
| <b>Estado</b> | <p>Contar de manera permanente con el número de personal de la salud idóneo - suficiente- en las instituciones de salud a nivel nacional, en beneficio de la población en general.</p> <p>Cumplir con la legislación laboral nacional y con los convenios internacionales que regulan el derecho al trabajo y otros.</p> <p>Fortalecer la salud pública, proteger la vida y la integridad de las poblaciones a nivel nacional.</p> | Mejorar la atención en los servicios de salud, orientados a la población de pobreza y pobreza extrema, principalmente. | No aplica |

## V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL.

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional<sup>74</sup>:

- Política de Estado N° 05: Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.

Con este objetivo el Estado busca impulsar la creación de un sistema nacional de planeamiento estratégico sectorial e institucional, con una clara fijación de objetivos generales y objetivos específicos que establezcan metas a corto, mediano y largo plazo, así como los indicadores de medición correspondientes; igualmente, pretende promover que la gestión gubernamental alcance los objetivos establecidos en los planes estratégicos, respaldada por un sistema de control del cumplimiento de los objetivos y las metas presupuestarias; promover que los funcionarios públicos orienten su gestión hacia el logro de las metas establecidas y que sean permanentemente capacitados en el desarrollo de las habilidades y los atributos necesarios para alcanzarlos; entre otros.

- Política de Estado N° 08: Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.

Con este objetivo el Estado busca promover la eficiencia y transparencia en la regulación y provisión de servicios públicos, así

<sup>74</sup> Véase el siguiente enlace: <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>

como en el desarrollo de infraestructura en todos los ámbitos territoriales; asimismo, procura incorporar los mecanismos necesarios para mejorar la capacidad de gestión, la competencia y la eficiencia de los entes públicos y privados; entre otros.

▪ Política de Estado N° 10: Reducción de la pobreza.

Con este objetivo el Estado busca promover la producción, el desarrollo empresarial local y el empleo; así como asignar recursos crecientes de inversión social en educación y salud para maximizar la eficiencia de los programas, orientándolos hacia las personas de mayor pobreza; fomentar el pleno ejercicio de la ciudadanía y la participación de los ciudadanos en situación de pobreza en la identificación de necesidades, el diseño de soluciones y la gestión de los programas; fomentar el desarrollo institucional, la eficacia, la equidad y la transparencia del Estado en el uso de los recursos en general y, especialmente, en aquellos orientados a programas de reducción de la pobreza, propiciando el concurso y la vigilancia de la sociedad civil; entre otros.

▪ Política de Estado N° 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.

Con este objetivo el Estado busca combatir toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades; entre otros.

▪ Política de Estado N° 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.

Con este objetivo el Estado busca ampliar y descentralizar los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; así como fortalecer las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; promover el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; desarrollar una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; entre otros.

▪ Política de Estado N° 14: Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo.

Con este objetivo el Estado busca fomentar la concertación entre el Estado, la empresa y la educación para alentar la investigación, la innovación y el desarrollo científico, tecnológico y productivo, que permita incrementar la inversión pública y privada, el valor agregado de

nuestras exportaciones y la empleabilidad de las personas, lo que supone el desarrollo continuo de sus competencias personales, técnicas y profesionales y de las condiciones laborales; así como garantizar el acceso a información sobre el mercado laboral que permita una mejor toma de decisiones y una orientación más pertinente sobre la oferta educativa; fomentar la eliminación de la brecha de extrema desigualdad entre los que perciben más ingresos y los que perciben menos; entre otros.

- Política de Estado N° 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

Con este objetivo el Estado busca incrementar la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; asimismo, aspira a establecer en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; mejorar la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles; reducir los costos de acceso a los bienes y servicios públicos; revalorar y fortalecer la carrera pública promoviendo el ingreso y la permanencia de los servidores que demuestren alta competencia y solvencia moral; entre otros.

Finalmente, esta propuesta se vincula con el contenido de la Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2022-2023-CR<sup>75</sup>, que aprueba la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, la cual, entre otros, incorpora temas vinculados a: gobierno en función de objetivos; lucha contra la pobreza; contra la discriminación, el racismo y el trato desigual injustificado; búsqueda de la igualdad y reconocimiento en las relaciones laborales; mejora en el servicio de salud; situación de los profesionales de la salud; mejora en los derechos y condiciones laborales; equiparación de derechos laborales; etc.

Lima, 30 de abril de 2023.

<sup>75</sup> CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2022). Resolución Legislativa 002-2022-2023-CR. RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO POR LA QUE SE APRUEBA LA AGENDA LEGISLATIVA PARA EL PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/resolucion-legislativa-del-congreso-por-la-que-se-aprueba-la-resolucion-legislativa-002-2022-2023-cr-2118161-1/>