

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO**RECIBIDO**PROYECTO DE LEY N°
14472/2025-CR RU 2287932

27 ABRIL 2026 11:21 a. m.

FIRMADO DIGITALMENTE: TAGUILAR

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE UNA
PENSIÓN DIGNA PARA EL PERSONAL DE
SALUD CESANTE Y JUBILADO DEL SECTOR
PÚBLICO**

El Grupo Parlamentario **JUNTOS POR EL PERÚ – VOCES DEL PUEBLO – BLOQUE MAGISTERIAL** a iniciativa del Congresista **Elías Marcial Varas Meléndez**, en uso de las facultades conferidas por los artículos 102° numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú y en el inciso c) del Artículo 22°, 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL**PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE UNA PENSIÓN DIGNA PARA EL PERSONAL
DE SALUD CESANTE Y JUBILADO DEL SECTOR PÚBLICO****Artículo 1. Objeto de la Ley**

La presente ley tiene por objeto establecer una pensión digna para el personal de salud cesante y jubilado del sector público, a fin de garantizarles un nivel de vida adecuado, en reconocimiento a los años de servicio prestados al Estado y a la función esencial que desempeñaron en la protección de la salud y la vida de la población.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La presente ley tiene por finalidad:

- a) Garantizar justicia social y equidad entre el personal de salud en actividad y el personal cesante y jubilado.
- b) Reconocer la trayectoria laboral y el aporte del personal de salud al sistema público de salud.
- c) Asegurar el acceso a una pensión que permita cubrir las necesidades básicas y mantener condiciones de vida dignas durante la etapa de jubilación.

Artículo 3. Ámbito de aplicación

La presente ley es aplicable al personal profesional, técnico y auxiliar asistencial del sector salud que haya laborado en instituciones públicas de salud y que se encuentre en condición de cesante o jubilado, comprendido en los siguientes regímenes previsionales:

- a) Decreto Ley N.º 19990 – Sistema Nacional de Pensiones (ONP).
- b) Decreto Ley N.º 20530.
- c) Sistema Privado de Pensiones (SPP).

Están comprendidas las instituciones del Ministerio de Salud, los gobiernos regionales y los establecimientos públicos de salud del ámbito nacional.

Artículo 4. Establecimiento de la pensión sobre la base del grupo ocupacional

Las pensiones del personal de salud cesante y jubilado comprendido en la presente ley no podrán ser menores a la remuneración básica correspondiente al primer nivel del grupo ocupacional al que pertenecían en condición de actividad, conforme a la normativa vigente del sector salud.

En ningún caso la aplicación de la presente ley podrá implicar la reducción de pensiones que resulten superiores al monto establecido en el párrafo anterior.

Artículo 5. Respeto de los derechos adquiridos

La aplicación de la presente ley respeta los derechos pensionarios adquiridos, así como los montos de pensión que actualmente perciban los beneficiarios cuando estos sean superiores a los establecidos en la presente norma.

El acogimiento a los beneficios de esta ley tiene carácter voluntario para los pensionistas comprendidos en el Sistema Privado de Pensiones.

Artículo 6. Financiamiento

La implementación de la presente ley se financia con cargo a los recursos del sistema previsional correspondiente, así como a los recursos que asigne el Tesoro Público, sin demandar recursos adicionales al presupuesto institucional de las entidades públicas.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente ley en un plazo no mayor de sesenta (60) días calendario, contados a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.



ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ

Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/04/2026 12:27:29-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Bias
Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 31/03/2026 16:15:57-0500

ELIAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ

Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/04/2026 12:27:48-0500

Lima, 30 de marzo del 2026



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/04/2026 16:14:27-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/04/2026 15:27:01-0500



Firmado digitalmente por:
PALACIOS HUAMAN Margot
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/04/2026 11:39:01-0500



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/04/2026 14:22:30-0500



Firmado digitalmente por:
QUISPE MAMANI Wilson
Rusbel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/04/2026 15:13:02-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

PROBLEMA

El sistema previsional peruano no garantiza actualmente una pensión suficiente y digna para una parte significativa del personal de salud que, tras haber dedicado décadas de servicio al Estado, hoy se encuentra en condición de cesante o jubilado.

En particular, el personal de salud profesional, técnico y auxiliar asistencial del sector público percibe pensiones que, en la mayoría de los casos, resultan claramente insuficientes para cubrir las necesidades básicas, tales como alimentación, vivienda, servicios, medicamentos y atención médica especializada, propias de la etapa de la vejez.

Bajo los regímenes previsionales vigentes —principalmente el Decreto Ley N.º 19990 (Sistema Nacional de Pensiones) y, en menor medida, el Sistema Privado de Pensiones—, los montos pensionarios no guardan relación con la naturaleza, complejidad ni responsabilidad del servicio prestado, ni con los años efectivamente laborados en el sistema público de salud.

Esta situación genera una brecha injustificada entre el personal de salud en actividad y aquel que, habiendo culminado su vida laboral, ve reducidos sus ingresos a niveles que no aseguran condiciones mínimas de vida digna, afectando directamente su derecho a la seguridad social reconocido en el artículo 10 de la Constitución Política del Perú.

La problemática se agrava si se considera que el personal de salud asistencial desarrolló su labor en condiciones de alta exigencia física y emocional, expuesto de manera permanente a riesgos biológicos, turnos prolongados, guardias nocturnas y, recientemente, a contextos extraordinarios como la emergencia sanitaria por la COVID-19, sin que ello se refleje en un sistema de protección previsional acorde con dicha realidad.

Asimismo, la inexistencia de un mecanismo de homologación pensionaria para el personal de salud cesante y jubilado ha generado una situación de desigualdad estructural, en la que quienes prestaron servicios esenciales al Estado reciben



pensiones desconectadas de las escalas remunerativas vigentes del sector, situación que resulta incompatible con los principios de dignidad humana, igualdad y justicia social.

El problema público que se identifica no es únicamente de carácter económico, sino también social y constitucional, al evidenciar una deuda histórica del Estado con el personal de salud asistencial que sostuvo y fortaleció el sistema público de salud a lo largo de su vida laboral.

ESTADO ACTUAL DEL MARCO NORMATIVO PREVISIONAL

El personal de salud del sector público se encuentra actualmente comprendido en distintos regímenes previsionales, los cuales responden a lógicas y estructuras diferentes, pero que coinciden en una insuficiencia común para garantizar pensiones acordes con el costo de vida y con la función esencial desempeñada.

En primer lugar, una parte mayoritaria del personal de salud cesante y jubilado se encuentra afiliada al Sistema Nacional de Pensiones, regulado por el Decreto Ley N.º 19990, el cual establece pensiones mínimas y máximas fijadas normativamente, sin un mecanismo de actualización automática que permita mantener su poder adquisitivo en el tiempo. Como consecuencia, muchos pensionistas perciben montos que no guardan proporción con los años de servicio prestados ni con la remuneración percibida en actividad.

Este régimen previsional, de naturaleza solidaria, no contempla un criterio de homologación respecto de las escalas remunerativas vigentes del sector Salud, lo que genera una desconexión estructural entre la carrera laboral del trabajador y la pensión que recibe al culminar su vida activa.

En segundo lugar, un grupo menor de trabajadores del sector salud se encuentra comprendido en el Decreto Ley N.º 20530, régimen actualmente cerrado, cuyas pensiones se financian con cargo al Tesoro Público. Si bien este régimen reconocía originalmente el principio de nivelación, las sucesivas reformas y restricciones han limitado su alcance, generando también situaciones de estancamiento pensionario y pérdida progresiva del valor real de las pensiones.

Finalmente, el personal de salud afiliado al Sistema Privado de Pensiones (AFP) se rige por un esquema de capitalización individual, en el cual la pensión depende



exclusivamente del ahorro acumulado durante la vida laboral del afiliado. En este caso, la ausencia de ingresos suficientes o de continuidad en los aportes —situación frecuente en el sector público por los cambios de régimen laboral— ha derivado en pensiones reducidas o, en muchos casos, en la imposibilidad de acceder a una pensión adecuada.

Cabe precisar que ninguno de estos regímenes incorpora un enfoque sectorial que reconozca la especificidad del trabajo en salud, caracterizado por su alta responsabilidad social, exigencia física y emocional, y exposición permanente a riesgos laborales. Tampoco existe una norma que establezca un piso pensionario vinculado a las escalas remunerativas del sector Salud, a diferencia de lo ocurrido recientemente en otros sectores estratégicos del Estado.

Asimismo, si bien la legislación previsional ha experimentado modificaciones orientadas a la modernización del sistema, estas reformas no han abordado de manera específica la situación del personal de salud cesante y jubilado, manteniéndose una brecha normativa que perpetúa condiciones de desigualdad y desprotección social.

En consecuencia, el marco normativo vigente resulta insuficiente y fragmentado, al no garantizar que el personal de salud que culmina su vida laboral acceda a una pensión que refleje de manera justa su trayectoria profesional, ni que asegure condiciones mínimas de vida digna, lo cual justifica la necesidad de una intervención legislativa específica.

PRECEDENTE NORMATIVO

El Congreso de la República ha reconocido, en el ejercicio de su función legislativa, que determinados sectores estratégicos del Estado requieren un tratamiento previsional diferenciado, atendiendo a la naturaleza de la función que desempeñan y al impacto social de su labor. Un claro precedente de ello es el tratamiento otorgado al magisterio nacional, mediante normas orientadas a garantizar una pensión digna para los docentes cesantes y jubilados.

En el caso del sector Educación, el legislador ha considerado legítimo establecer un mecanismo de homologación pensionaria, vinculando las pensiones de los docentes cesantes y jubilados a una escala remunerativa vigente del personal en actividad, específicamente a la primera escala de la carrera magisterial. Este criterio ha sido



sustentado en principios de dignidad, igualdad material y justicia social, reconociendo que la formación de generaciones constituye una función esencial del Estado.

El personal de salud asistencial del sector público cumple una función de similar, e incluso mayor, relevancia estratégica para el Estado. Su labor no solo se vincula con la prestación de servicios públicos esenciales, sino directamente con la protección del derecho fundamental a la vida y a la salud, reconocidos constitucionalmente. A lo largo de su carrera, el personal de salud enfrenta condiciones de trabajo caracterizadas por alta exigencia física y emocional, exposición permanente a riesgos biológicos y, en muchos casos, jornadas prolongadas y turnos continuos.

Resulta, por tanto, razonable y constitucionalmente válido que el legislador adopte un criterio análogo al aplicado al magisterio, estableciendo un mecanismo de referencia pensionaria para el personal de salud cesante y jubilado, vinculado al primer nivel del grupo ocupacional correspondiente en actividad. Este trato diferenciado no vulnera el principio de igualdad, sino que se enmarca en su dimensión material, al atender las particularidades de un sector que desempeña una función esencial para la sociedad.

Asimismo, el presente proyecto no pretende equiparar de manera automática la pensión al total de la remuneración percibida en actividad, sino establecer un mínimo razonable, anclado en una referencia objetiva y existente, respetando los distintos regímenes previsionales y los derechos adquiridos de los pensionistas

NECESIDAD, RAZONABILIDAD Y PROPORCIONALIDAD DE LA INVERSIÓN LEGISLATIVA

La intervención legislativa propuesta resulta necesaria, razonable y proporcional, en tanto responde a un problema público claramente identificado, se sustenta en precedentes normativos existentes y adopta una solución equilibrada que no desnaturaliza el sistema previsional vigente ni vulnera derechos adquiridos.

En primer lugar, la necesidad de la medida se justifica en la ausencia de mecanismos normativos que permitan garantizar una pensión mínima digna para el personal de salud cesante y jubilado. Como se ha señalado, los regímenes previsionales actualmente aplicables no contemplan criterios de homologación ni referencias sectoriales que reconozcan la especificidad del trabajo en salud, lo que ha derivado en pensiones insuficientes y en una situación de desprotección social para un grupo que cumplió funciones esenciales para el Estado.



En segundo lugar, la propuesta resulta razonable, ya que no establece incrementos arbitrarios ni beneficios desproporcionados, sino que fija un piso pensionario objetivo, vinculado a una referencia existente en la normativa del sector Salud: la remuneración básica correspondiente al primer nivel del grupo ocupacional en actividad. Este criterio permite mantener coherencia con la estructura remunerativa vigente y evita distorsiones o desigualdades injustificadas dentro del propio sector.

Asimismo, la medida respeta la diversidad de regímenes previsionales, manteniendo la lógica propia de cada sistema. En el caso del Sistema Nacional de Pensiones y del Decreto Ley N.º 20530, la intervención legislativa se enmarca dentro de las competencias del Estado para regular prestaciones públicas. En el caso del Sistema Privado de Pensiones, el carácter voluntario del acogimiento garantiza el respeto al derecho de propiedad y a la libertad de decisión de los afiliados, asegurando la compatibilidad constitucional de la norma.

Desde una perspectiva de proporcionalidad, la propuesta es idónea para alcanzar el objetivo perseguido —garantizar una pensión digna—, necesaria en tanto no existen alternativas menos lesivas que logren el mismo fin, y equilibrada, pues no impone cargas excesivas al Estado ni al sistema previsional. La norma no elimina regímenes existentes ni crea un sistema paralelo, sino que introduce un criterio mínimo de protección social para un grupo claramente delimitado.

Finalmente, la intervención legislativa es oportuna, considerando el progresivo envejecimiento de la población, el aumento de las necesidades de atención en salud propias de la etapa de jubilación y la experiencia reciente de emergencias sanitarias que evidenciaron el rol fundamental del personal de salud en la sostenibilidad del Estado. Postergar una solución normativa perpetuaría una situación de desigualdad que resulta incompatible con los principios de dignidad humana, justicia social y solidaridad que informan el orden constitucional.

La presente propuesta legislativa constituye una respuesta adecuada y equilibrada frente a una problemática estructural, reafirmando el deber del Estado de garantizar una protección social efectiva a quienes dedicaron su vida al servicio público en el sector salud.

**MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL APLICABLE**

La presente propuesta legislativa se encuentra plenamente respaldada por el marco constitucional y legal vigente, en tanto desarrolla y concreta derechos fundamentales expresamente reconocidos por la Constitución Política del Perú y por la legislación nacional en materia de seguridad social y protección del trabajador.

En primer lugar, el artículo 10 de la Constitución Política del Perú reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida. La pensión de jubilación constituye una de las manifestaciones esenciales de dicho derecho, por lo que el Estado no solo está facultado, sino obligado, a adoptar medidas que garanticen su suficiencia y efectividad.

Asimismo, el artículo 11 de la Constitución establece que el Estado garantiza el libre acceso a las prestaciones de salud y a las pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas, supervisando su eficaz funcionamiento. En este marco, el legislador cuenta con competencia para regular los regímenes pensionarios y establecer criterios mínimos de protección social, siempre que se respeten los derechos adquiridos y los principios constitucionales.

De igual manera, el artículo 1 de la Constitución, que consagra la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad como fin supremo de la sociedad y del Estado, sirve de fundamento transversal a la presente iniciativa. Una pensión que no permite cubrir necesidades básicas resulta incompatible con el principio de dignidad humana, especialmente tratándose de personas adultas mayores que han dedicado su vida al servicio público.

El principio de igualdad, reconocido en el artículo 2 inciso 2 de la Constitución, no impide el establecimiento de tratamientos diferenciados cuando estos se sustentan en criterios objetivos y razonables. En el caso del personal de salud asistencial, el trato diferenciado se justifica por la naturaleza esencial de la función desempeñada, el grado de responsabilidad asumido y las condiciones particulares en que se desarrolla la labor sanitaria, criterios que han sido reconocidos previamente por el legislador en otros sectores estratégicos del Estado.

Desde el punto de vista legal, el proyecto se articula con los regímenes previsionales vigentes, en particular con el Decreto Ley N.º 19990, que regula el Sistema Nacional



de Pensiones, y con el Decreto Ley N.º 20530, sin desnaturalizarlos ni sustituirlos, sino incorporando un criterio mínimo de protección pensionaria compatible con su estructura. En el caso del Sistema Privado de Pensiones, el carácter voluntario del acogimiento garantiza el respeto al derecho de propiedad y a la libertad contractual del afiliado, conforme al orden constitucional.

Adicionalmente, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha señalado reiteradamente que el derecho a la pensión forma parte del contenido esencial del derecho a la seguridad social y que el Estado debe asegurar que las prestaciones pensionarias sean suficientes y adecuadas para permitir una vida digna. En ese sentido, el establecimiento de un piso pensionario razonable se encuentra alineado con los criterios de protección reforzada que el Tribunal ha desarrollado respecto de las personas adultas mayores.

En consecuencia, la presente propuesta legislativa no solo es compatible con la Constitución y la legislación vigente, sino que constituye una expresión legítima de la potestad legislativa del Congreso, orientada a hacer efectivos los derechos sociales reconocidos en el ordenamiento jurídico y a garantizar condiciones de vida dignas para el personal de salud cesante y jubilado del sector público.

La propuesta es viable porque no interfiere con las competencias del Ministerio de Salud ni del Gobierno Regional de Áncash. Por el contrario, fortalece la descentralización y la rectoría regional al permitir que el hospital —que continúa siendo parte de la red regional— cuente con herramientas de gestión directa para cumplir sus fines.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La vigencia de la presente ley no deroga ni sustituye los regímenes previsionales existentes, sino que se integra armónicamente al marco normativo nacional, incorporando un criterio mínimo de protección social para el personal de salud cesante y jubilado del sector público.

En ese sentido, la norma no modifica la estructura esencial del Sistema Nacional de Pensiones regulado por el Decreto Ley N.º 19990, ni del régimen del Decreto Ley N.º 20530, ni del Sistema Privado de Pensiones, sino que introduce un piso pensionario



sectorial que opera como mecanismo complementario, respetando la naturaleza y reglas propias de cada sistema.

Respecto del Sistema Nacional de Pensiones, la ley no altera las tasas de aporte, los requisitos de acceso ni la administración del régimen, limitándose a establecer un criterio de referencia para la determinación del monto pensionario mínimo aplicable al personal de salud asistencial, en concordancia con los principios de dignidad y suficiencia de la prestación previsional.

En relación con el Decreto Ley N.º 20530, la propuesta respeta plenamente los derechos adquiridos y las pensiones ya reconocidas, sin generar nuevas incorporaciones al régimen ni ampliar su ámbito subjetivo, manteniendo su carácter cerrado conforme a la normativa vigente.

En el caso del Sistema Privado de Pensiones, la ley no interfiere con la propiedad de los fondos acumulados ni con la relación contractual entre el afiliado y la administradora correspondiente. El carácter voluntario del acogimiento garantiza que la vigencia de la norma no afecte el derecho de libre elección del sistema previsional ni el derecho de propiedad, conforme a la Constitución Política del Perú.

Asimismo, la presente ley no genera contradicción con la normativa que regula la carrera y la estructura remunerativa del sector Salud, en tanto utiliza como referencia la remuneración básica correspondiente al primer nivel del grupo ocupacional en actividad, la cual ya se encuentra definida en la legislación y normativa administrativa vigente. De este modo, se evita la creación de escalas paralelas o ajenas al ordenamiento existente.

En consecuencia, la vigencia de la norma fortalece el sistema de protección social, al cerrar una brecha normativa que afectaba al personal de salud cesante y jubilado, sin afectar la coherencia del marco legal nacional ni generar incompatibilidades con otras disposiciones legales vigentes.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente propuesta legislativa genera beneficios sociales y económicos superiores a los costos que pudiera implicar su implementación, en tanto se orienta a garantizar condiciones mínimas de vida digna para el personal de salud cesante y jubilado del

sector público, sin desnaturalizar el sistema previsional ni comprometer la sostenibilidad fiscal del Estado.

Costos asociados a la implementación de la norma

Desde el punto de vista fiscal, la ley no crea un nuevo régimen previsional, ni establece incrementos automáticos generalizados, ni fija montos rígidos de pensión. Por el contrario, introduce un criterio de referencia mínimo, vinculado a una remuneración básica ya existente dentro de la estructura remunerativa del sector Salud.

Asimismo, la norma:

- No modifica tasas de aporte.
- No amplía el universo de afiliados a los regímenes previsionales.
- No genera incorporación de nuevos beneficiarios ajenos al sector salud asistencial.
- Respeta los derechos adquiridos y las pensiones superiores ya reconocidas.

En el caso del Sistema Privado de Pensiones, el carácter voluntario del acogimiento evita cualquier impacto fiscal directo, dado que no se impone traslado obligatorio ni afectación a fondos de capitalización individual.

La implementación de la ley se realizará de manera progresiva y conforme a la reglamentación que emita el Poder Ejecutivo, lo cual permite una adecuada planificación presupuestal, sin generar presiones inmediatas sobre el gasto público.

Beneficios sociales y económicos de la norma

Los beneficios derivados de la presente propuesta legislativa son significativos y de carácter estructural. En primer lugar, la norma contribuye a reducir la situación de vulnerabilidad económica del personal de salud jubilado, asegurando un ingreso mínimo que permita cubrir necesidades básicas, especialmente aquellas relacionadas con salud, alimentación y vivienda.

En segundo lugar, la mejora de las condiciones pensionarias del personal de salud cesante y jubilado tiene un impacto positivo en el sistema de protección social, al disminuir la dependencia de programas asistenciales del Estado y reducir los costos

indirectos asociados a la atención de personas adultas mayores en situación de pobreza.

Asimismo, el reconocimiento previsional al personal de salud fortalece la legitimidad del Estado como empleador, generando efectos positivos en la motivación y compromiso del personal en actividad, así como en la atracción y retención de profesionales en el sistema público de salud.

Desde una perspectiva macroeconómica, el incremento del poder adquisitivo de los pensionistas del sector salud contribuye a la dinamización de las economías locales, particularmente en regiones donde el gasto de las personas adultas mayores representa un componente relevante del consumo interno.

Balance costo-beneficio

Considerando que los costos fiscales asociados a la norma son controlados, progresivos y compatibles con el marco presupuestal, y que los beneficios sociales, económicos y constitucionales son sustanciales y sostenidos en el tiempo, el balance costo-beneficio de la propuesta resulta claramente favorable.

En consecuencia, la presente iniciativa legislativa se configura como una medida eficiente, socialmente justa y fiscalmente responsable, orientada a fortalecer el sistema previsional y a saldar una deuda histórica con el personal de salud que dedicó su vida al servicio público

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

El proyecto se vincula de manera directa con el **Segundo Objetivo del Acuerdo Nacional: Equidad y Justicia Social**, el cual establece como eje prioritario de la acción del Estado la superación de la pobreza, la reducción de las desigualdades y la garantía de condiciones de vida digna para toda la población, con especial atención a los grupos en situación de vulnerabilidad, entre ellos las personas adultas mayores.

Política de Estado N.º 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que compromete al Estado a promover el acceso universal a la seguridad social y a fortalecer los mecanismos de protección social, reconociendo que la jubilación constituye una etapa que requiere especial tutela pública. El establecimiento de un piso pensionario digno para el personal de salud cesante y jubilado materializa este compromiso, al asegurar que quienes dedicaron su vida al



cuidado de la salud de la población accedan a prestaciones previsionales suficientes y adecuadas

Política de Estado N.º 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, en tanto introduce una medida de carácter correctivo frente a una situación de desigualdad estructural que afecta al personal de salud jubilado, cuyas pensiones no guardan correspondencia con la naturaleza ni la relevancia social de la función desempeñada. El trato diferenciado que se propone se sustenta en criterios objetivos y razonables, orientados a garantizar la igualdad material.

Política de Estado N.º 14: Acceso al empleo pleno, digno y productivo, en su dimensión de continuidad de la protección social más allá de la vida laboral activa. Garantizar una pensión digna fortalece el concepto de empleo digno en el sector público, al asegurar que la trayectoria laboral del personal de salud tenga una adecuada protección en la etapa de jubilación.

Lima, 20 de enero del 2026