

Proyecto de Ley N° 4571 / 2018-CR

**PROYECTO DE LEY QUE ERRADICA EL
TRABAJO GRATUITO EN LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO RURAL Y URBANO
MARGINAL DE SALUD ESTABLECIDO
POR LA LEY N° 23330**

El Grupo Parlamentario **FRENTE AMPLIO POR LA JUSTICIA, VIDA Y LIBERTAD** a iniciativa del Congresista, **HERNANDO ISMAEL CEVALLOS FLORES**, en uso de las facultades conferidas por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú República 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:

**"LEY QUE ERRADICA EL TRABAJO GRATUITO EN LA PRESTACIÓN DEL
SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD ESTABLECIDO POR LA
LEY N° 23330"**

Artículo 1.- Objeto de la Ley

El objeto de la presente Ley es prohibir el trabajo gratuito en la prestación del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud y sus modalidades equivalentes establecidos por la Ley N° 23330.

Artículo 2.- Prohibición

Prohíbase el trabajo gratuito en la prestación del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud y sus modalidades equivalentes establecidos por la Ley N° 23330.

Artículo 3.- Modificación de la Ley N° 23330

Incorpórase la Tercera Disposición Transitoria a la Ley N° 23330 que establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud, la que queda redactada con el siguiente texto:

"Tercera. – Queda prohibido el trabajo gratuito en la prestación del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud y sus modalidades equivalentes. La remuneración se determina conforme al primer nivel de la respectiva línea de carrera profesional"

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. - Reglamentación

El Poder Ejecutivo, mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministerio de Salud, adecúa el Reglamento de la Ley N° 23330 a lo dispuesto por la presente Ley, dentro de los treinta (30) días posteriores a su entrada en vigencia.

Segunda. - Vigencia

La presente Ley entra en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

Lima, junio de 2019.



HERNANDO CEVALLOS FLORES
Congreso de la República

HUMBERTO MORALES RAMIREZ
DIRECTIVO PORTAVOZ GRUPO
PARLAMENTARIO FRENTE
AMPLIO POR JUSTICIA
VIDA Y LIBERTAD

H. MORALES

EDILBERTO CERRO L.

LAPA

MARCO ANTONIO ESPARZA

WILBERT ROZAS

Rogelio Tinto Castillo

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 16 de Julio del 2019

Según la consulta realizada, de conformidad con el
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la
República: pase la Proposición N° 4541 para su
estudio y dictamen, a la(s) Comisión (es) de
Salud y Población. —



GUILLERMO LLANOS CISNEROS
Director General Parlamentario
Encargado de la Oficialía Mayor del
Congreso de la República

GUILLERMO LLANOS CISNEROS
DIRECTOR GENERAL PARLAMENTARIO
ENCARGADO DE LA OFICIALÍA MAYOR DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Marco Normativo

La Ley N° 23330 estableció el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) como servicio prestado por los profesionales de las ciencias de la salud como requisito para ocupar cargos en entidades públicas, ingresar a programas de segunda especialización y recibir apoyo estatal mediante becas o su equivalente para estudios o perfeccionamiento¹.

La prestación del SERUMS tiene un carácter complementario al cumplimiento de los planes de salud, siendo el Ministerio de Salud el ente que lo organiza, coordinando con los organismos públicos y privados del sector Salud.

Asimismo, conforme a la Primera Disposición Transitoria de la Ley N° 23330, los profesionales que no alcancen vacantes convalidan dicho servicio con un programa de valor equivalente (SERUMS Equivalente)².

El Decreto Supremo N° 005-97-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 23330, dispone que la modalidad para el desarrollo del SERUMS será mediante contrato, preferentemente en establecimientos de salud priorizados por el Ministerio de Salud³.

Asimismo, el referido Reglamento dispone que los profesionales que no alcancen a ocupar una plaza remunerada pueden realizar su servicio bajo la modalidad ad honorem de SERUMS Equivalente, se trata de una modalidad no remunerada, en la que la única obligación de la entidad es proporcionar alimentación y movilidad⁴, mientras que los profesionales contratados para realizar el SERUMS ordinario percibirán una remuneración mensual que corresponde al primer nivel de su línea de carrera profesional⁵.

El Decreto Legislativo N° 1401, Decreto Legislativo que aprueba el Régimen Especial que regula las modalidades formativas de servicios en el sector público, estableciendo como tales las prácticas preprofesionales y las prácticas profesionales. Se define a las prácticas profesionales como la consolidación de aprendizajes el ejercicio de desempeño en una situación real de desarrollo de actividades en el sector público⁶ y se establecen las obligaciones de las personas en prácticas y las de la entidad, entre ellas, la obligación de pago de una subvención económica mensual. Sin embargo, establece que no afecta las disposiciones de la Ley N° 23330, Ley que establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.

El artículo 23° de la Constitución Política del Perú establece el deber del Estado de promover condiciones de progreso económico y social, especialmente, "mediante

¹ Véase Ley N° 23330, artículo 1.

² Véase Ley N° 23330, Primera Disposición Transitoria.

³ Véase Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la Ley N° 2330, artículo 8.

⁴ Véase Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la Ley N° 2330, artículo 9.

⁵ Véase Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la Ley N° 2330, artículo 34.

⁶ Véase Decreto Legislativo N° 1401, artículo 10.

políticas de fomento del empleo productivo y de educación para el trabajo"⁷. Asimismo, dispone que "(...) ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador. Nadie está obligado a prestar trabajo sin retribución o sin su libre consentimiento"⁸.

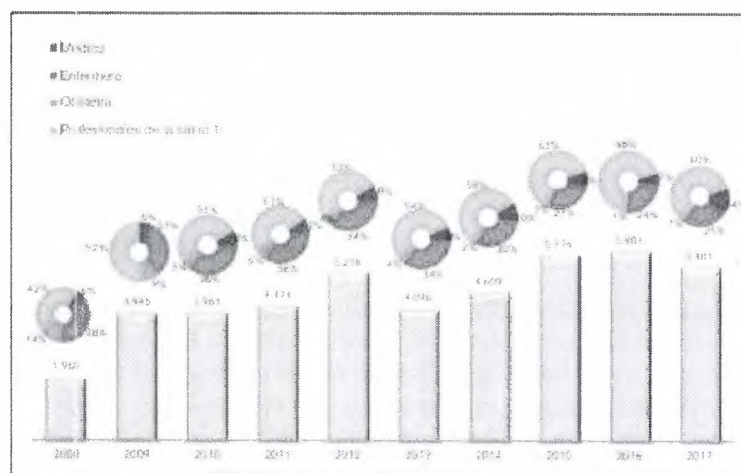
Importancia del SERUMS en la cobertura salud pública

El SERUMS es un servicio complementario al cumplimiento de los planes de salud, cuya prestación ha contribuido al fortalecimiento del primer nivel de atención, como proveedor de recursos humanos a los diferentes ámbitos de la salud pública: Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, Essalud, Fuerzas Armadas y PNP, incluso, entidades del sector privado.

De acuerdo con la estadística de la Dirección General de Personal de la Salud las plazas adjudicadas del SERUMS remunerado en el sector Salud el año 2017 fueron 9,050 sobre un total de 9,152 plazas ofertadas para 20,800 postulantes. Mientras que las plazas adjudicadas del SERUMS Equivalente fueron 5,401 sobre un total de 19,734 plazas ofertadas para 6,527 postulantes. Es decir, se adjudicaron un total de 14,451 de las cuales el 37.4% corresponde al SERUMS Equivalente. En ambas modalidades, el 88% de las plazas adjudicadas corresponde al ámbito del MINSA y Gobiernos Regionales⁹.

Cuadro 1. Evolución de plazas de SERUMS Equivalente según profesiones (2008 – 2017)

Perú. Plazas equivalentes adjudicadas al SERUMS
en el sector salud por año según profesiones de la salud, 2008 - 2017



Nota: TI: Infrayes profesiones de la Salud
Fuente: Base de Datos del SERUMS, 2008 - 2017
Elaborado por: MINSA - DGECP - Observatorio de Recursos Humanos en Salud de Perú

Fuente. Tomado de: Ministerio de Salud. *Compendio Estadístico de Recursos Humanos del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) Perú, 2008 – 2017*, p. 43.

⁷ Constitución Política del Perú, artículo 23.

⁸ *Ibid.*

⁹ Véase Ministerio de Salud. *Compendio Estadístico de Recursos Humanos del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) Perú, 2008 – 2017*. Disponible en <https://drive.minsa.gob.pe/s/YEFJkBXJgwZ3qic#pdfviewer>

En general, como se aprecia en el siguiente cuadro elaborado por el Ministerio de Salud, en la década comprendida entre los años 2008 y 2017 se evidencia una tendencia creciente de la adjudicación de plazas del SERUMS Equivalente, con una mayor concentración en Lima Metropolitana, ascendente al 39% de las plazas adjudicadas en el año 2017.

Cuadro 2. Evolución de plazas de SERUMS Equivalente según departamento (2008 – 2017)

PLAZAS EQUIVALENTES ADJUDICADAS DEL SERUMS EN EL SECTOR SALUD POR AÑO SEGUN DEPARTAMENTO DE ADJUDICACIÓN, PERÚ 2008 - 2017

Departamento de Adjudicación	Año									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	1 945	2 246	2 061	2 175	2 218	2 093	2 019	2 619	2 760	2 435
Amazonas	1	8	22	12	17	7	13	33	17	14
Ancash	37	109	146	156	179	102	148	205	215	223
Apurímac	30	28	20	27	38	14	55	61	68	59
Arequipa	93	261	302	250	362	258	270	392	361	376
Ayacucho	30	65	47	29	63	74	73	111	105	87
Cajamarca	72	96	117	95	136	93	116	128	137	106
Callao	59	237	252	342	312	295	258	240	247	177
Cusco	97	247	227	176	214	127	95	128	124	139
Huancavelica	5	4	11	8	16	10	15	30	19	25
Huánuco	89	72	62	85	82	59	26	37	30	64
Ica	75	110	107	133	199	133	195	214	197	157
Junín	28	102	119	138	153	115	152	183	212	202
La Libertad	58	211	274	270	425	250	330	387	385	438
Lambayeque	103	198	159	205	187	173	263	293	254	180
Lima	1 002	1 789	1 649	1 765	2 223	1 993	2 019	2 619	2 760	2 435
Lima Metropolitana	962	1 687	1 569	1 655	2 038	1 836	1 900	2 437	2 499	2 120
Lima Región	40	102	80	110	185	157	119	182	261	315
Loreto	37	45	33	41	46	31	55	62	43	50
Madre de Dios	6	11	18	12	16	10	11	18	18	8
Moquegua	9	27	35	45	31	14	23	19	25	25
Pasco	26	49	32	31	25	17	15	17	8	28
Piura	46	115	152	118	175	103	194	248	295	252
Puno	27	46	84	109	149	129	128	172	169	176
San Martín	9	23	14	34	29	11	56	51	63	54
Tacna	20	50	37	70	86	59	45	92	78	80
Tumbes	5	21	33	12	24	11	34	26	25	25
Ucayali	1	22	9	11	31	8	20	12	26	21

Nota: 1/ El departamento de Lima incluye Lima Metropolitana y Lima Región

Fuente: Base de Datos del SERUMS, 2008 - 2017

Elaborado por: MINSA - DAGEP - Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú

Fuente. Tomado de: Ministerio de Salud. *Compendio Estadístico de Recursos Humanos del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) Perú, 2008 – 2017*, p. 428.

De acuerdo a recientes estudios del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, el avance de Perú en relación con los recursos humanos del Sector Salud tiene como un factor importante la consolidación del SERUMS, que ha evolucionado progresivamente con plazas remuneradas que antes se sorteaban según criterios definidos por altura geográfica, presencia de caminos y distancia a centros de mayor

desarrollo, pero actualmente la asignación de plazas es por orden de mérito, asignándose principalmente, plazas en zonas vulnerables y alejadas del país¹⁰.

Diferencias entre modalidades del SERUMS

La determinación de plazas para la prestación del SERUMS están a cargo del Comité Central, presidido por el Ministerio de Salud, quien conduce el proceso a fin de asignar las plazas en establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención en zonas rurales y urbano marginales de pobreza o extrema pobreza, conforme al artículo 11° del Reglamento de la Ley N° 23330. El número de plazas se determina anualmente conforme a la disponibilidad presupuestal.

Actualmente, según el Instructivo SERUMS 2019 de la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud, la adjudicación de plazas (remuneradas) del SERUMS a los profesionales de la Medicina Humana, Odontología, Enfermería, Obstetricia y Farmacia y Bioquímica; se realiza por orden de mérito, calculado sobre la base del Promedio Ponderado Promocional (PPP) del pregrado y la nota del Examen Nacional, asignándose las plazas a quienes hayan aprobado el examen, eligiendo en primer lugar, la entidad (Gobierno Regional, Essalud, Sanidades PNP Fuerzas Armadas o instituciones con convenio vigente), luego, departamento, provincia, distrito y establecimiento.

$$\text{PUNTAJE FINAL} = (\text{Nota PPP} \times 0.30 + \text{Nota Examen Nacional} \times 0.70)$$

Las plazas equivalentes (ad honorem) o no remuneradas son adjudicadas a los profesionales que no alcanzaron a obtener una plaza remunerada, a quienes por decisión propia optan por realizar la modalidad equivalente cerca de las ciudades, o a quienes tienen algún vínculo laboral con el Estado; siempre que se encuentren en la lista final de "aptos".

Según el artículo 32° del Reglamento de la Ley N° 23330, el contrato para la prestación ordinaria del SERUMS tiene una duración de doce (12) meses calendario y el profesional realiza sus actividades durante treinta y seis (36) horas semanales o ciento cincuenta (150) horas mensuales; con una remuneración equivalente al primer nivel de la respectiva carrera profesional. En cambio, la prestación del SERUMS Equivalente se realiza durante dieciocho (18) horas semanales (seis horas, tres veces por semana) durante doce (12) meses calendario, conforme a la Cuarta Disposición Final del Reglamento de la Ley N° 23330. Asimismo, conforme al artículo 9° de la norma, la prestación del SERUMS Equivalente es ad-honorem, el único compromiso de la entidad en la que se presta el servicio es la de proporcionar alimentación y movilidad local.

El carácter gratuito del SERUMS Equivalente no es la única diferencia entre ambas modalidades. De alguna manera, quienes alcanzan una plaza remunerada conforme al orden de méritos, puede tener mayores ventajas profesionales. Si bien ambas modalidades son válidas para el cumplimiento del SERUMS, los profesionales a quienes se asignan plazas remuneradas, tienen mayor posibilidad de sustentar económicamente su permanencia en zonas lejanas de mayor pobreza, con una mejor

¹⁰ Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue. *Planificación y Gestión de Recursos Humanos en Salud en los Países Andinos. Evidencias para la toma de decisiones*. Lima, 2015, p. 383. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3592.pdf>

opción de alcanzar los umbrales máximos de la bonificación adicional en los concursos para el ingreso a laborar en establecimientos de salud del sector público en una escala de 0% a 15% conforme a los quintiles del mapa de pobreza, asimismo, se otorga una bonificación especial que oscila entre 0 y 10 puntos, en caso de postular a programas de admisión de Residentado, o especialidad, de Medicina Humana u otras profesiones, conforme a los quintiles del mapa de pobreza¹¹.

En conclusión, hay una doble desventaja comparativa: en primer lugar, el SERUMS Equivalente es una prestación de servicios no remunerada; en segundo lugar, el SERUMS Equivalente tiene mayores dificultades de acceso a las bonificaciones adicionales otorgadas a la modalidad ordinaria para el acceso laboral al sector público y al programa de Residentado. Quienes optan por la modalidad equivalente asumen que, mayoritariamente, las plazas se ubican en los umbrales mínimos de bonificación.

Si bien, esta segunda limitación suele fundamentarse en razón del modelo meritocrático que supone la asignación de plazas, no sucede lo mismo con el carácter no remunerativo del SERUMS Equivalente, pues se trata de un trabajo gratuito prestado por profesionales de la salud a tiempo parcial, es decir, estamos ante una prestación personal de servicios no remunerada, en sentido contrario a la obligación de remunerar toda relación de trabajo o, incluso, de modalidad formativa profesional.

La obligatoriedad del SERUMS

La prestación del SERUMS formalmente no es obligatoria para el ejercicio de la profesión, sin embargo, deviene en requisito obligatorio de los profesionales de la salud para ocupar cargos en entidades públicas de salud, cursar programas de segunda especialización profesional y recibir de parte del Estado beca u otra ayuda equivalente para estudios o perfeccionamiento, de acuerdo al artículo 1 de la Ley N° 23330. Es decir, su no realización restringe ampliamente el ejercicio de la carrera profesional, limitándola a ámbitos marginales.

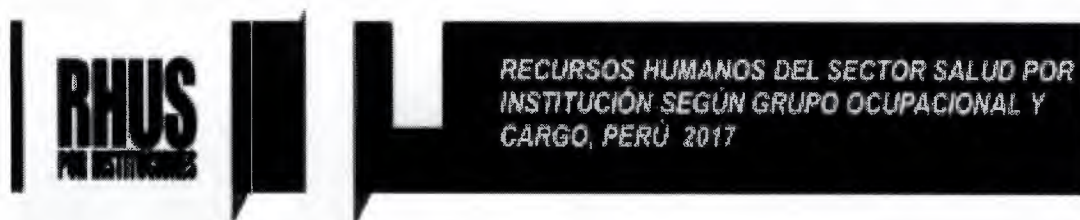
Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS

Artículo 1°.- Establécese el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud que será prestado por los profesionales de la Ciencias de la Salud que obtengan su título a partir de la vigencia de la presente Ley. La prestación del servicio constituye requisito indispensable para ocupar cargos en entidades públicas, ingresar a los programas de segunda especialización profesional y recibir del Estado beca u otra ayuda equivalente para estudios o perfeccionamiento. (Subrayado nuestro).

En la práctica se trata de un trabajo obligatorio para el futuro desempeño profesional de salud en el sector público, pues, dada la naturaleza de la salud como derecho de atención prioritaria del Estado, el sector público concentra mayoritariamente los recursos humanos de salud. De acuerdo con las estadísticas del Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Ministerio de Salud, de un total aproximado de 265,460 profesionales que laboran en el Sector Salud, solo 5,560 corresponderían al sector privado, es decir, el 98% se estaría desempeñando en el sector público.

¹¹ Véase Decreto Supremo N° 007-2008-SA, que aprueba modificaciones al Reglamento de la Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud - SERUMS y Decreto Supremo 007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico.

Cuadro N° 3. Recursos humanos del Sector Salud por institución según grupo ocupaciones y cargo, Perú 2017.



GRUPO OCUPACIONAL / CARGO	Sector											
	Total	%	MINSA y Gobi. Regionales	ESSALUD	PNP	PSA	ESOL	INPE	Ministerio Público	MINSAU	Sector Privado (1)	
Total	255 480	100,0%	196 079	56 046	6 070	3 356	3 070	126	1 779	188	5 006	
Profesionales Asistenciales	128 829	47,7%	82 706	26 462	1 621	5 196	1 386	126	1 679	166	5 067	
Médicos	48 830	15,4%	25 226	11 100	811	1 212	746	21	542	33	3 436	
Enfermeros	44 780	15,9%	29 191	11 166	895	2 309	306	10	1	5	667	
Odontólogos	15 865	6,0%	14 186	1 394	86	79	99	3	0	0	74	
Odontólogos	8 196	3,7%	4 291	766	153	304	16	5	42	8	286	
Biólogos	2 172	0,8%	1 924	136	26	26	0	0	42	0	0	
Ingenieros Sanitarios	112	0,0%	112	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nutricionistas	1 871	0,7%	1 358	507	30	36	17	4	0	1	26	
Psicólogos	1 347	0,5%	2 102	406	67	296	16	56	333	81	79	
Químicos Farmacéuticos	1 844	0,7%	1 720	601	36	36	1	0	31	0	46	
Químicos	66	0,0%	61	0	0	1	0	0	0	0	0	
Tecnólogos Médicos	8 622	3,1%	2 213	2 326	46	223	4	0	46	2	183	
Médicos Veterinarios	286	0,1%	296	0	0	0	0	0	0	0	0	
Trabajadores Sociales	1 874	0,7%	1 396	4	21	37	13	46	0	46	7	
Técnicos Especializados	186	0,1%	186	0	0	0	0	0	0	0	0	
Profesionales de la salud no asistenciales	540	0,2%	656	0	0	36	0	0	0	0	0	
Profesionales Administrativos	13 884	5,1%	6 062	4 718	435	117	130	0	100	0	0	
Técnicos Asistenciales	83 761	34,9%	50 906	10 279	273	1 796	290	0	306	0	0	
Técnicos Administrativos	57 840	24,9%	29 586	8 822	877	130	1 267	0	106	0	0	
Auxiliares Asistenciales	8 331	3,1%	4 852	1 212	2 326	1 040	1	0	0	0	0	
Auxiliares Administrativos	13 488	5,1%	11 853	556	346	85	242	0	116	0	0	
No específicos	1 827	0,7%	1 415	0	0	0	0	0	0	0	463	

Fuente. Tomado de: Observatorio de Recursos Humanos en Salud. *Información de Recursos Humanos en el Sector Salud*. Lima, Ministerio de Salud, 2017, p. 10.

Esta información evidencia que la prestación del SERUMS deviene en obligatoria para el 98% de los profesionales de la salud. Otras estimaciones señalan que el sector público concentra el 89% de establecimientos de salud¹². Es decir, el ámbito de desempeño de los profesionales de la salud es, fundamentalmente, el sector público, por lo que el cumplimiento del SERUMS deviene en obligatorio.

Por otro lado, el ingreso a los programas de segunda especialización profesional está contemplado en el artículo 45° de la Ley N° 30220, *Ley Universitaria*, que establece como requisito general de acceso la licenciatura o título profesional. No obstante,

¹² Achahui Gutiérrez, Arturo. *La Selección de Personal Asistencial en el Sector Privado de Servicios de Salud: Elijiendo lo humanamente competitivo*, (s/f), Info Capital Humano. Disponible en: <http://www.infocapitalhumano.pe/recursos-humanos/articulos/la-seleccion-de-personal-asistencial-en-el-sector-privado-de-servicios-de-salud-eliendo-lo-%C2%93humanamente-competitivo%C2%94/>

excluye expresamente el caso del Residentado médico, el cual está regulado por la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), que en su artículo 16° -en concordancia con la Ley N° 23330- establece como requisito de admisión la previa realización del SERUMS, deviniendo en requisito obligatorio, sin el cual un profesional de la salud no puede realizar dicha especialización.

EL SERUMS Equivalente como trabajo no remunerado es inconstitucional

La existencia de modalidades obligatorias de trabajo atenta contra el principio constitucional de que *nadie está obligado a prestar trabajo sin retribución* contenido en el artículo 23° de la Constitución Política del Perú y en normas internacionales de derechos humanos, como el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículo 7).

En ese sentido, el Tribunal Constitucional ha señalado que:

(...) la Constitución (artículo 23°) declara que nadie está obligado a prestar servicios sin retribución; y conforme a su cuarta disposición final y transitoria, que las normas relativas a los derechos que ella reconoce se interpretan con arreglo a los tratados internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú. Así, el artículo 7° del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce a los trabajadores una remuneración que asegure condiciones de subsistencia digna y decorosa.¹³ (Subrayado nuestro)

A su vez, el Convenio núm. 111, *Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación)*, de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), obliga al Estado peruano a realizar una política nacional con el objeto de eliminar cualquier discriminación en materia de empleo y ocupación (artículo 2); incluyendo en los términos *empleo y ocupación* "el acceso a los medios de formación profesional y la admisión en el empleo y en las diversas ocupaciones como también las condiciones de trabajo" (artículo 1, párrafo 3).

En esta perspectiva, el SERUMS Equivalente o ad-honorem, como prestación de trabajo gratuito requerido obligatoriamente a los profesionales de la salud para el acceso al empleo público y a la especialización profesional, constituye una discriminación de trato. Si bien la prestación de este servicio profesional se realiza con una jornada equivalente a la mitad de la jornada del SERUMS remunerado, la inexistencia de una retribución económica en función al carácter y la jornada de los servicios personales prestados, no resulta conforme al principio de no-discriminación.

Además, esta situación vulnera el principio de *igualdad de remuneración por trabajo de igual valor*, reconocido por el Convenio núm. 100, *Convenio sobre igualdad de remuneración* de la OIT y el principio de *igualdad laboral* reconocido por el artículo 26 de la Constitución Política del Perú.

La legislación nacional regula la prestación de servicios bajo la modalidad de prácticas profesionales, pero niega la presencia de una relación laboral en éstas. En ese sentido, el artículo 24° del Decreto Legislativo N° 1401 establece que la ejecución de estas modalidades "no implica la existencia de relación laboral de las personas en prácticas con

¹³ Tribunal Constitucional. STC 2382-2003-AA/TC, 12 de agosto de 2004 (Fundamento N° 6).

la entidad donde vayan a desarrollar las prácticas, ni con cualquier otra entidad relacionada con su ejecución"¹⁴. Constituye similar salvedad para el sector privado, el artículo 3° de la Ley N° 28518, *Ley sobre modalidades formativas laborales*, al señalar que "las modalidades formativas no están sujetas a la normatividad laboral vigente"¹⁵.

No obstante, esta consideración no enerva la igualdad de trato que corresponde a los profesionales de la salud que realizan la prestación de SERUMS en ambas modalidades, en virtud de dos razones fundamentales: la naturaleza mixta de las modalidades formativas y el reconocimiento legal de retribuciones económicas a las prácticas profesionales o prestación de servicios en situaciones reales de trabajo.

En primer lugar, la doctrina laboral ha defendido la postura de que el contrato formativo tiene una doble finalidad simultánea (formativa y productiva)¹⁶, debido a que no se trata de un simple aprendizaje, pues en el contrato de prácticas profesionales, es necesaria la prestación de trabajo¹⁷. En el caso del SERUMS, se trata de una modalidad formativa con una regulación especial, conforme se desprende del artículo 2, párrafo 2.2, del Decreto Legislativo N° 1401.

En segundo lugar, la regulación existente respecto a las prácticas profesionales o al desempeño profesional en una situación real de trabajo, tanto en el sector público como en el sector privado, establece la obligación general una remuneración o retribución económica por la prestación personal de servicios, por lo que la inexistencia de remuneración en el SERUMS Equivalente resulta una discriminación inaceptable (ver Cuadro N° 4).

El carácter no remunerado del SERUMS Equivalente ha sido considerado como una desnaturalización de dicho programa por los serumistas reunidos en la II Convención Regional de Lima pues esta modalidad "degenera el sentido del programa y afecta el principio que nadie debe trabajar sin recibir un pago por ello"¹⁸ y que los equivalentes deben "gozar de beneficios sociales y una remuneración"¹⁹. Asimismo, han considerado que la valoración del profesional que ejecuta el SERUMS adquiere una relevancia clave para el sistema de salud pues significa "la representación y la primera respuesta del gobierno para afrontar los problemas de salud de las poblaciones más vulnerables y empobrecidas de nuestro país"²⁰. En ese sentido, la finalidad del SERUMS en relación con la cobertura de atención a los primeros niveles de atención es un factor importante en la provisión de recursos humanos de salud en las zonas de mayores carencias del país.

¹⁴ Decreto Legislativo 1401, artículo 24°.

¹⁵ Ley N° 28518, artículo 3°.

¹⁶ Véase Montoya Melgar, A., *Derecho del Trabajo*, citado por: Arce Ortiz, Elmer. *Derecho Individual del Trabajo en el Perú*. Palestra Editores, Lima, 2008, p. 242.

¹⁷ Véase Ojeda Avilés, A. y Gorelli Hernández, J. *Los contratos de trabajo temporales*, citado por: Arce Ortiz, Elmer. *Derecho Individual del Trabajo en el Perú*. Palestra Editores, Lima, 2008, p. 242.

¹⁸ Convención Nacional de Serumistas. II Convención Regional de Lima, 21 y 22 de diciembre de 2012, p.3. Disponible en

https://issuu.com/gabo_castro/docs/conclusiones_convenci_n_nacional_de_serums_y_regio

¹⁹ *Ibid.*, p. 7.

²⁰ Inga-Berrosapi, F.; Taype-Rondán, A. y Purizaca-Rosillo, N. *La problemática del médico serumista en el Perú: conclusiones de la Segunda Convención Nacional de Médicos Serumistas*, 2013. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832014000300011

Cuadro N° 4. Comparación legal de la obligación de remuneración de prácticas profesionales.

Norma legal	Ley N° 28518, Ley sobre modalidades formativas laborales	Decreto Legislativo N° 1401, Decreto Legislativo que aprueba el régimen especial que regula las modalidades formativas de servicios en el sector público	Ley N° 23330 que establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud
Ámbito	Modalidades formativas aplicables a empresas sujetas al régimen laboral de la actividad	Modalidades formativas en el sector público, excepto empresas públicas, SECIGRA Derecho y SERUMS	Profesionales de la Salud en el sector público
Definición de la prestación del servicio	"Artículo 13.- Práctica profesional. Es la modalidad que busca consolidar los aprendizajes adquiridos a lo largo de la formación profesional, así como ejercitar su desempeño en una situación real de trabajo (...)"	"Artículo 10.- Prácticas profesionales. 10.1 (...) busca consolidar los aprendizajes adquiridos por los egresados universitarios, de institutos de Educación Superior, de escuelas de Educación Superior y de Centros de Educación Técnico Productiva, así como ejercitar su desempeño en una situación real de desarrollo de las actividades en el sector público."	"Artículo 2°.- (...) se efectuará como acción complementaria para el cumplimiento de los planes de desarrollo y planes sectoriales de salud". Artículo 1° del Reglamento: "(...) es un Programa de Servicio a la Comunidad" Artículo 2° del Reglamento: "(...) tiene por finalidad contribuir y asegurar la atención de salud en beneficio de la población de bajos recursos económicos de las zonas rurales y urbanos marginales del País"
Derecho a retribución económica por el servicio profesional prestado	"Artículo 42.- De las obligaciones de la empresa Son obligaciones de la empresa: (...) 3. Pagar puntualmente la subvención mensual convenida."	"Artículo 15.- De las obligaciones de la entidad. Son obligaciones de la entidad que acoge a las personas en prácticas: (...) 3. Pagar puntualmente la subvención mensual establecida."	SERUMS Artículo 34° del Reglamento: "Los profesionales contratados para efectuar el SERUMS, percibirán una remuneración mensual establecida por Resolución de la autoridad competente correspondiente al primer nivel de su línea de carrera profesional" SERUMS Equivalente Artículo 9° del Reglamento: "Los profesionales que no alcancen a ocupar una plaza presupuestada pueden realizar sus servicios bajo la modalidad de "SERUMS EQUIVALENTE" (Ad Honorem) en una entidad pública o no pública previamente determinada por la autoridad competente, con el compromiso de la entidad donde se brinde el servicio de proporcionar alimentación y movilidad local, de acuerdo a su disponibilidad presupuestal"

Fuente. Ley N° 28518, Dec. Leg. N° 1401, Ley N° 23330, D.S. N° 005-97-SA. Elaboración propia.

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACION VIGENTE

La presente propuesta legislativa modifica expresamente la Ley N° 23330 con la finalidad de garantizar que el Sector Salud no menoscabe los derechos de los profesionales de la salud, mediante la prestación de trabajo gratuito en el cumplimiento del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS).

Se propone incorporar la Tercera Disposición Transitoria de la Ley N° 23330 para prohibir el trabajo gratuito en el cumplimiento del SERUMS. Al corregir este vacío se otorga mayor seguridad jurídica a los derechos de los profesionales de la salud, por lo que se requerirá la adecuación del Reglamento de la Ley N° 23330 a fin de garantizar que todas las modalidades de SERUMS sean remuneradas.

III. ANALISIS DE COSTO – BENEFICIO

La modificación propuesta a la Ley N° 23330, que establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud, permitirá erradicar la obligación de trabajo gratuito en el Sector Salud, lo cual tendrá un beneficio directo en los profesionales de la salud que prestan sus servicios en la modalidad equivalente.

Asimismo, se beneficia a las instituciones del Sector Salud, al adecuar la prestación del SERUMS a los preceptos constitucionales de prohibición de trabajo obligatorio gratuito e igualdad laboral, permitiendo un mejor cumplimiento de los objetivos de reforzamiento de los servicios de salud.

La propuesta no comporte un balance negativo respecto a los costos de su implementación, pues actualmente la Ley N° 23330 faculta al Ministerio de Salud a adoptar las medidas de funcionamiento del SERUMS (artículo 3) y a determinar las plazas conforme a su disponibilidad presupuestal (artículo 4).

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa se enmarca en la siguientes Políticas de Estado contenidas en el Acuerdo Nacional:

II. Equidad y Justicia Social:

- 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación
- 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social
- 14. Acceso a empleo digno y productivo²¹

²¹ Véase Acuerdo Nacional. Políticas de Estado. Disponible en: <http://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%e2%80%8b/politicas-de-estado-castellano/>