



# Consejo de Administración

349.ª reunión, Ginebra, 30 de octubre - 9 de noviembre de 2023

Sección Institucional

INS

**Fecha:** 30 de octubre de 2023

**Original:** español

Decimoctavo punto del orden del día

## Informe del Director General

Sexto informe complementario: Informe del Comité encargado de examinar la reclamación en la que se alega el incumplimiento por parte del Perú del Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951 (núm. 100), el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), el Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111), y el Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183)

### ▶ Índice

|  | Página |
|--|--------|
| I. Introducción .....                            | 3      |
| II. Examen de la reclamación.....                | 4      |
| A. Alegatos de la organización querellante ..... | 4      |
| Convenios núms. 100 y 111 .....                  | 4      |
| Convenio núm. 102 .....                          | 5      |
| Convenio núm. 183 .....                          | 6      |

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| B. Respuesta del Gobierno .....     | 6  |
| Convenios núms. 100 y 111 .....     | 6  |
| Convenio núm. 102 .....             | 8  |
| Convenio núm. 183 .....             | 9  |
| III. Conclusiones del Comité.....   | 10 |
| Convenio núm. 100 .....             | 10 |
| Convenio núm. 111 .....             | 11 |
| Convenio núm. 102 .....             | 12 |
| Convenio núm. 183 .....             | 13 |
| IV. Recomendaciones del Comité..... | 15 |

## ▶ I. Introducción

---

1. En comunicación oficial recibida por la Oficina el 12 de marzo de 2021, el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) y la Federación de Enfermeros del Perú presentaron reclamación a la Oficina Internacional del Trabajo en virtud del artículo 24 de la Constitución de la OIT, en la que se alega el incumplimiento por parte del Gobierno del Perú del Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951 (núm. 100), ratificado por el Perú el 1.º de febrero de 1960, del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), ratificado por el Perú el 23 de agosto de 1961, del Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111), ratificado por el Perú el 10 de agosto de 1970, y del Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183), ratificado por el Perú el 9 de mayo de 2016. Todos los Convenios siguen en vigor en ese país.
2. Las disposiciones de la Constitución de la OIT relativas a la presentación de reclamaciones son las siguientes:

### *Artículo 24*

#### *Reclamaciones respecto a la aplicación de un convenio*

Toda reclamación dirigida a la Oficina Internacional del Trabajo por una organización profesional de empleadores o de trabajadores en la que se alegue que cualquiera de los Miembros no ha adoptado medidas para el cumplimiento satisfactorio, dentro de su jurisdicción, de un convenio en el que dicho Miembro sea parte podrá ser comunicada por el Consejo de Administración al Gobierno contra el cual se presente la reclamación y podrá invitarse a dicho Gobierno a formular sobre la materia la declaración que considere conveniente.

### *Artículo 25*

#### *Posibilidad de hacer pública la reclamación*

Si en un plazo prudencial no se recibiere ninguna declaración del Gobierno contra el cual se haya presentado la reclamación, o si la declaración recibida no se considerare satisfactoria por el Consejo de Administración, este podrá hacer pública la reclamación y, en su caso, la respuesta recibida.

3. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 del Reglamento relativo al procedimiento para la discusión de reclamaciones presentadas con arreglo a los artículos 24 y 25 de la Constitución de la OIT, revisado por el Consejo de Administración en su 291.ª reunión (noviembre de 2004), el Director General acusó recibo de la reclamación, informó de la misma al Gobierno del Perú y la transmitió a la Mesa del Consejo de Administración.
4. En su 342.ª reunión (junio de 2021), el Consejo de Administración estimó que la reclamación era admisible y constituyó un comité tripartito para que la examinase. El comité tripartito estuvo integrado por el Sr. Gerardo Corres (miembro gubernamental, Argentina), el Sr. Juan Mailhos Gutierrez (miembro empleador, Uruguay) y la Sra. Eulogia Familia (miembro trabajador, República Dominicana).

5. El Gobierno del Perú envió sus observaciones sobre la reclamación en una comunicación del 31 de agosto de 2021 <sup>1</sup>. El 23 de diciembre de 2021 y el 9 de febrero de 2022, el Gobierno envió informaciones complementarias en relación con la reclamación.
6. En su reclamación, las organizaciones querellantes no manifestaron su intención de conciliar con el Gobierno del Perú. El Gobierno tampoco indicó su interés en dar inicio a un procedimiento voluntario de conciliación a nivel nacional.
7. El Comité se reunió el 24 de agosto y el 19 de septiembre de 2023 para examinar la reclamación y aprobar el informe.

## ▶ II. Examen de la reclamación

---

### A. Alegatos de la organización querellante

8. Las organizaciones querellantes alegan el incumplimiento por parte del Gobierno del Perú de los Convenios núms. 100, 102, 111 y 183, en particular en su artículo 9.

#### Convenios núms. 100 y 111

9. Las organizaciones querellantes alegan que las enfermeras son objeto de discriminación al recibir una remuneración menor que los médicos y percibir menores beneficios y peores condiciones de trabajo. Indican que tal discriminación se basa en el hecho de que la enfermería, siendo una ocupación donde la presencia femenina es mayor que la masculina —en contraposición a la medicina que, si bien cuenta con presencia femenina, inicialmente era una carrera a la que solo accedían los hombres— es un trabajo del cual no se valoran suficientemente todas las características debido a los estereotipos de género. Más específicamente, los argumentos presentados en la reclamación se refieren a diferencias de trato en relación con las bonificaciones extraordinarias establecidas en el marco de la pandemia de coronavirus (COVID-19), así como en el uso de regímenes de contratación.
10. Las organizaciones se refieren primeramente a una diferencia de trato entre el personal médico y el personal de enfermería derivada del Decreto de Urgencia N° 039-2020, de 16 de abril de 2020 (cuya vigencia finalizó el 31 de diciembre de 2020), que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del coronavirus (COVID-19). El artículo 6.4 de dicha norma dispone una bonificación extraordinaria mensual a favor de médicos residentes por un monto de 3 000 soles peruanos. Las organizaciones querellantes alegan una diferencia de trato en el hecho de que las enfermeras y los enfermeros quedaron fuera de dicho incentivo económico, si bien las labores son igualmente intensas y de alto riesgo a sus vidas.
11. Asimismo, las organizaciones querellantes invocan una diferencia de trato dentro del personal de enfermería según el tipo de contratación de los trabajadores derivado del Decreto de Urgencia N° 026-2020, de 15 de marzo de 2020 (cuyo título I estuvo vigente hasta el 31 de

---

<sup>1</sup> Con anterioridad a la presentación de la reclamación examinada, en fecha 15 de febrero de 2021, el CEP y la Federación de Enfermeros del Perú también presentaron a la OIT una demanda de intervención directa basada en los mismos hechos alegados en la presente reclamación, a la que el Gobierno envió respuestas el 24 de junio y 4 de agosto de 2021. En su comunicación de 31 de agosto de 2021, relativa a la reclamación presentada en virtud del artículo 24, el Gobierno indicó que a sus observaciones podían sumarse los argumentos ya presentados por el Gobierno en respuesta a la referida intervención directa.

diciembre de 2020), que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional. Mediante esta norma, el Gobierno estableció una serie de beneficios especiales, incluida una bonificación excepcional para el personal de la salud que participan en actividades y labores vinculadas a la lucha contra la COVID-19. Las organizaciones indican que, de acuerdo con el citado decreto, dicho beneficio extraordinario es otorgado solamente a ciertos profesionales de salud, sin incluir al personal de enfermería que actualmente se encuentra bajo contratos de locación de servicios o modalidades afines («terceros»), a pesar de que también realicen las labores que señala el Decreto de Urgencia N° 026-2020.

12. Las organizaciones asimismo alegan que, si bien la contratación de profesionales de la salud, técnicos o auxiliares asistenciales de la salud bajo la modalidad de contrato por servicios prestados por terceros o servicios no personales o de locación de servicios se prohíbe conforme a la Ley N° 31125, de 18 de febrero de 2021, que declara en emergencia el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma, los establecimientos de salud a nivel nacional siguen contratando profesionales de la salud bajo dichas modalidades, lo que consideran una vulneración del Convenio núm. 111 al haber un maltrato contra una profesión con una predominancia femenina.

## Convenio núm. 102

13. Las organizaciones querellantes alegan que el personal de salud contratado bajo las modalidades de trabajo de locación servicios o modalidades afines se encuentra excluido de la cobertura de la seguridad social y no tiene derecho a: i) asistencia médica; ii) prestaciones monetarias de enfermedad; iii) prestaciones de vejez; iv) prestaciones en caso de accidente de trabajo y de enfermedad profesional; v) prestaciones familiares; vi) prestaciones de maternidad; vii) prestaciones de invalidez, y viii) prestaciones de sobrevivientes, en vulneración del Convenio núm. 102.
14. Las organizaciones querellantes señalan que los trabajadores públicos de salud con contratos de locación de servicios o afines, especialmente las enfermeras, pueden llegar a tener mayores tasas de lesiones y enfermedades al estar más expuestos a riesgos que comprometan seriamente su integridad física o, incluso, su vida.
15. Las organizaciones querellantes alegan que los/las trabajadores/as contratados/as bajo estas modalidades no se benefician de la misma protección que el resto del personal sanitario en cuanto al acceso a algunas de las medidas adoptadas en respuesta a la pandemia de COVID-19. Se refieren, en particular, al seguro de vida que el Gobierno del Perú ha aprobado por medio de los Decretos N°s 032-2020 y 037-2020 para todo el personal de salud durante la crisis sanitaria por la pandemia de COVID-19, con excepción del personal bajo contratos de locación de servicios. Destacan la gravedad del caso del personal de enfermería, donde las guardias de trabajo han pasado de 12 a 24 horas, y las funciones se desempeñan de forma permanente junto a los pacientes, exponiéndose a una alta carga viral de coronavirus. Resaltan también que, en caso de contagio, el personal bajo esta modalidad no dispondrá de las licencias por enfermedad con goce de haber compensable.
16. Las organizaciones querellantes añaden que han recibido quejas y reportes sobre las inadecuadas medidas de cuidado y condiciones de trabajo, así como la pésima dotación de los Equipos de Protección Personal (EPP). A juicio de las organizaciones querellantes esta situación violaría el Convenio núm. 102, pues no garantizaría la protección social adecuada al personal de la salud, al exponerlos a riesgos innecesarios que vulneran los derechos a la vida, integridad y salud.

### Convenio núm. 183

17. Las organizaciones querellantes alegan que las enfermeras que son madres gestantes o lactantes se ven obligadas a trabajar, a pesar de los riesgos para la salud que afrontan debido a la pandemia de COVID-19, lo que constituiría una violación del Convenio núm. 183, en particular de su artículo 9.
18. Según las organizaciones querellantes, el Decreto de Urgencia N° 026-2020 garantiza a un grupo de riesgo (mayores de 60 años, diabéticos, personas con enfermedades cardiovasculares, asmáticos, etc.) la realización de trabajo remoto o, en su defecto, el derecho a una licencia con goce de haber compensable, sin incluir a las trabajadoras gestantes ni a aquellas profesionales de la salud que están en periodos de lactancia. Informan que el CEP ha requerido al Ministerio de la Salud su inclusión en dicho grupo protegido, pero que hasta el momento esta petición no ha sido atendida.

### B. Respuesta del Gobierno

19. El Gobierno del Perú presentó tres respuestas, sometidas el 31 de agosto de 2021, el 23 de diciembre de 2021 y el 9 de febrero de 2022, por medio de las cuales rechaza los alegatos en relación con los cuatro Convenios objeto de esta reclamación.

### Convenios núms. 100 y 111

20. En sus respuestas, el Gobierno hace referencia al marco legislativo conformado por la Ley N° 28983 de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, la Ley N° 30709 que prohíbe la discriminación remunerativa entre varones y mujeres y el Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP que aprobó la Política Nacional de Igualdad de Género, a través de la cual se propone contrarrestar toda forma de discriminación. El Gobierno subraya al respecto que el artículo 1 de la Ley N° 30709 reconoce el objetivo de «prohibir la discriminación remunerativa entre varones y mujeres, mediante la determinación de categorías, funciones y remuneraciones que permitan la ejecución del principio de igual remuneración por igual trabajo» y establece mecanismos de fiscalización para verificar dichas prácticas.
21. Por lo que refiere al régimen salarial entre profesionales en medicina humana y profesionales de la enfermería, el Gobierno se refiere a la Ley N° 23536 que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de salud, y al Decreto Supremo N° 019-83-PCM que la reglamenta. El artículo 3 de dicho decreto supremo diferencia las «actividades finales», consideradas como las que satisfacen directamente la demanda del consultante brindándole atención integral en el diagnóstico, tratamiento y/o recuperación de la salud, de las «actividades intermedias», consideradas como las que complementan la atención integral del paciente, brindando los elementos y/o cuidados necesarios. El Gobierno explica que el artículo 33 del mismo reglamento identifica las actividades realizadas por el profesional en medicina humana como «actividad final» y las actividades del profesional en enfermería como «actividad intermedia». Asimismo, indica que el artículo 34 establece que el profesional de medicina humana posee «autonomía absoluta», en tanto que el profesional de enfermería posee «autonomía relativa». El Gobierno también señala que, en virtud del artículo 26 de la Ley N° 26842 General de Salud, solo los médicos pueden prescribir medicamentos.
22. Asimismo, se refiere al artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. El Gobierno precisa que la compensación económica del personal de la salud está compuesta por una estructura determinada que orienta su uniformidad y que incluye la valoración principal (ingreso económico como concepto único otorgado mensualmente con carácter permanente), la valoración

ajustada (otorgada al puesto ocupado en razón de la entidad a través de las bonificaciones correspondientes), y la valoración priorizada (asignada al puesto de acuerdo a situaciones excepcionales y particulares relacionadas con el desempeño en el puesto por periodos mayores a un mes). Dicha norma de remuneración se funda en los principios de legalidad y especialidad normativa, equidad, eficacia y eficiencia, consistencia interna y provisión presupuestaria.

23. Así pues, el Gobierno informa de que la compensación económica de los profesionales de la salud se basa en criterios razonables que justifican su valoración en virtud del tipo de puesto, exigencia, responsabilidad o complejidad de las funciones que ejercen, y concluye que la diferencia remunerativa entre ambas profesiones se explica por la relación de dependencia que existe entre ambas, ya que el profesional de medicina (que diagnostica y trata al paciente) tiene mayor responsabilidad frente al de enfermería (que complementa la atención del paciente, brindado los elementos y/o cuidados necesarios).
24. En relación con las bonificaciones extraordinarias en el contexto de la pandemia de COVID-19, el Gobierno subraya que si bien a través del Decreto de Urgencia N° 039-2020 (de 16 de abril de 2020) se concedió una bonificación extraordinaria mensual al personal médico residente, previamente también se había dispuesto, mediante el Decreto de Urgencia N° 026-2020 (de 15 de marzo de 2020), una bonificación extraordinaria destinada, entre otros, a los profesionales de enfermería <sup>2</sup>.
25. Asimismo, el Gobierno añade que el Decreto de Urgencia N° 026-2020 fue posteriormente modificado por el Decreto de Urgencia N° 053-2020, que autorizó el otorgamiento de la bonificación extraordinaria para el personal que presta servicios de alerta y respuesta frente a la COVID-19. Dicha modificación responde al hecho de que, si bien al inicio de la pandemia se emitió el Decreto de Urgencia N° 026-2020 para el personal de servicios específicos, al expandirse los efectos de la pandemia y doblegar los esfuerzos del personal se adoptó el Decreto de Urgencia N° 053-2020 para ampliar sus alcances. El Gobierno indica que ambas medidas incluían al personal de salud al que hace referencia el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153 y al personal contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057. El Gobierno indica que, en ambos casos, el monto de la bonificación extraordinaria es uniforme y estándar para todo el personal que cumplía con los criterios establecidos. Las normas fueron complementadas, respectivamente, por los Decretos Supremos N°s 068-2020-EF y 184-2020-EF, que aprueban el monto, oportunidad de la entrega, procedimientos para la identificación de los beneficiarios y criterios para el otorgamiento de la bonificación extraordinaria.
26. El Gobierno también informa que mediante el Decreto de Urgencia N° 020-2021 (complementado por el Decreto Supremo N° 027-2021-EF) se autorizó de manera excepcional el otorgamiento de otra bonificación extraordinaria por exposición al riesgo de contagio por la COVID-19 para los meses de febrero (1 440 soles) y marzo (720 soles) de 2021. Dicha medida se dirigía al personal vinculado laboralmente con los órganos allí detallados, siendo los beneficiarios los mismos recursos humanos identificados en los dos decretos de urgencia precedentes, igualmente, sin distinción del grupo profesional, pero que debían cumplir con los criterios establecidos en la norma. Ello incluía los recursos humanos de las áreas y servicios asistenciales y administrativos

---

<sup>2</sup> El Gobierno explica que el Decreto de Urgencia N° 026-2020 incluía no solo al personal de enfermería, sino también a los profesionales químicos, farmacéuticos, obstetras, biólogos, psicólogos y tecnólogos médicos, entre otros.

sujetos a los regímenes contractuales del Decreto Legislativo N° 276 y del Decreto Legislativo N° 1057, y se dirige a una diversa relación de profesionales <sup>3</sup>.

27. Con respecto a las bonificaciones que no han sido otorgadas al personal contratado bajo la modalidad de locación de servicios, el Gobierno indica que se viene estableciendo progresivamente la incorporación de dicho personal en alguno de los regímenes laborales dispuestos en los Decretos Legislativos N°s 1057 y 276. A este respecto, el Gobierno se refiere a las explicaciones esgrimidas en relación con los alegatos de violación del Convenio núm. 102 (véanse los párrafos 32 a 42).
28. A lo largo de su respuesta el Gobierno indica que las organizaciones querellantes no precisan o identifican casos concretos de discriminación ni indican en qué unidades ejecutoras el personal de enfermería estaría sufriendo un trato discriminatorio de tal forma que permita la intervención inmediata de las autoridades competentes.

### Convenio núm. 102

29. En sus respuestas, el Gobierno del Perú informa que, durante más de un decenio (1990-2008), una gran parte del personal al servicio de la administración pública nacional era contratado bajo la modalidad civil de «Locación de Servicios» (artículo 1764 del Código Civil) la cual contiene en la práctica los elementos propios de la laboralidad, como son la dependencia, la subordinación y el pago de una remuneración.
30. Señala el Gobierno que, para solucionar esta problemática, el 27 de junio de 2008 se promulgó el Decreto Legislativo N° 1057, que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, proporcionando beneficios laborales, cotizaciones a regímenes pensionarios y prestaciones de la seguridad social a un importante número de personas contratadas por el Estado bajo la modalidad de locación de servicios.
31. Añade el Gobierno que, con la promulgación de la Ley N° 31131 de 2021 (que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público), la duración de los contratos bajo el Decreto Legislativo N° 1057 pasó a ser de tiempo indeterminado, salvo que se utilicen para labores de necesidad transitoria o de suplencia.
32. En el marco de la emergencia sanitaria derivada de la COVID-19, el Gobierno manifiesta que, para hacer frente a la sobredemanda de recursos humanos de distintas especialidades del sector sanitario, el Estado peruano emitió una serie de decretos de urgencia. Esta normativa autorizaba a las autoridades gubernativas nacionales y regionales la contratación de nuevo personal sanitario y de personal previamente contratado mediante locación de servicios <sup>4</sup>. Según el Gobierno, esta autorización transitoria tenía como finalidad garantizar la continuidad de la asistencia sanitaria durante el año 2021 y supuso la extensión de los referidos beneficios laborales durante su vigencia.
33. El Gobierno añade que, mediante la Ley N° 30763 de 2018, el Estado declaró de interés nacional otorgar el seguro de vida y de accidentes al personal de la salud del sector público en caso de

---

<sup>3</sup> Dicha relación incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud de los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención que intervienen en el diagnóstico, tratamiento y manejo de los casos sospechosos o confirmados con COVID-19, los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que realizan el manejo y recojo de cadáveres, los que realizan el triaje y los que forman parte del equipo de acompañamiento psicosocial y de centros de salud mental comunitarios, el personal que realiza vigilancia epidemiológica, participa en la toma de muestras y realiza visitas domiciliarias, los choferes de los equipos de emergencia rápida, el personal de mantenimiento, limpieza, despacho y entrega de los equipos e insumos en los establecimientos de salud relacionados a la COVID-19.

<sup>4</sup> Al amparo del Decreto Legislativo N° 1057 y para labores de necesidad transitoria.



sufrir siniestro en cumplimiento de servicio. Indica igualmente que las medidas previstas por dicha ley se vienen aplicando también a los profesionales contratados al amparo de los Decretos Legislativos N<sup>os</sup> 1153 y 1057, sin distinción del régimen laboral de contratación.

34. Sin embargo, señala el Gobierno que, al respecto de la contratación de trabajadores bajo la modalidad de locación de servicios prevista por el artículo 1764 del Código Civil, no hay obligación directa de cobertura de seguridad social ni, consecuentemente, de pago de prestaciones de enfermedad, muerte o invalidez, por causa de la naturaleza civil de este tipo de contrato. Destaca que dichos contratos solo generan el derecho de pago o contraprestación por el servicio prestado.
35. Por otra parte, el Gobierno también indica que, en febrero de 2021, fue publicada la Ley N<sup>o</sup> 31125, por la cual queda prohibida la contratación de profesionales de la salud, técnicos o auxiliares asistenciales de la salud, bajo la modalidad de contrato por servicios prestados por terceros o servicios no personales o de locación de servicios en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, gobiernos regionales, gobiernos locales, EsSalud y sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, bajo responsabilidad administrativa, civil o penal del jefe titular de pliego, salvo cuando, por necesidad de servicios, ciertas especialidades sean requeridas y no desarrollen actividades permanentes.
36. El Gobierno también señala, en lo que respecta al aseguramiento del personal de la salud con independencia de su vínculo con el Estado peruano, que se ha promulgado el Decreto de Urgencia N<sup>o</sup> 046-2021, que dicta medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortalecer el aseguramiento universal en salud en el marco de la emergencia nacional por la COVID-19. Esta norma dispone en su artículo 2 el aseguramiento universal en salud para toda persona de nacionalidad peruana residente en el territorio nacional que, a la fecha de entrada en vigor, no cuente con ningún seguro de salud, protección que comprende al personal de enfermería que aún no esté sujeto al régimen laboral del Decreto Legislativo N<sup>o</sup> 1057. Este seguro integral de salud, continúa el Gobierno, otorga cobertura plena para la COVID-19 y la afiliación al mismo no tiene costo para el ciudadano ni requiere pago mensual.
37. Por último, el Gobierno adjunta documentación complementaria e informa que: 1) el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud proporcionó información relacionada con el suministro adecuado de los EPP para el personal de los establecimientos de salud durante la pandemia de COVID-19, y 2) dio cumplimiento al numeral 7.3 del artículo 7 del Decreto Supremo N<sup>o</sup> 012-2020, que establece medidas y acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19.

### Convenio núm. 183

38. El Gobierno señala que en octubre de 2020 fue publicada la Ley N<sup>o</sup> 31051 de 2020, modificando el artículo 1 de la Ley N<sup>o</sup> 28048 sobre la protección a favor de la mujer gestante que realiza labores que pongan en riesgo su salud y/o el desarrollo normal del embrión y el feto, en los siguientes términos:
  - a) las trabajadoras gestantes solicitarán a su empleador no realizar labores que pongan en peligro su salud y/o la del desarrollo del embrión y el feto durante el periodo de gestación;
  - b) una vez que el empleador tome conocimiento de la solicitud, asignará a la trabajadora gestante labores a fin de salvaguardar su salud y/o desarrollo normal del embrión y el feto, sin afectar sus derechos laborales;
  - c) durante la vigencia del Estado de Emergencia Sanitaria, el empleador identificará a las trabajadoras gestantes y lactantes cuya integridad o la de su menor hijo/a son puestas en

riesgo por las circunstancias que propiciaron el estado de emergencia, con el propósito de aplicar de forma obligatoria el trabajo remoto para el cumplimiento de sus actividades laborales, y

- d) cuando la naturaleza de las labores no sea compatible con el trabajo remoto y mientras dure la emergencia sanitaria, el empleador les asigna labores compatibles con las funciones que originalmente realizaban, o en su defecto, otorga preferentemente licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior.
39. Apunta el Gobierno que esta norma es de cumplimiento obligatorio para los funcionarios responsables de las unidades de servicios públicos a nivel nacional, cuando se tenga conocimiento de personal de la salud en estado de gestación o lactancia. A título informativo señala el Gobierno que, en caso de violación, las organizaciones representativas de trabajadores deberían haber especificado en qué unidades sanitarias u hospitalarias se estaban violando dichas normas, para que las autoridades competentes pudieran intervenir inmediatamente.

### ▶ III. Conclusiones del Comité

---

40. Las conclusiones se basan en el examen que el Comité ha efectuado de los alegatos de las organizaciones querellantes y de la respuesta enviada por el Gobierno del Perú.

#### Convenio núm. 100

41. El Comité observa que las organizaciones querellantes señalan una diferencia de remuneración entre el personal de enfermería y el personal de medicina en las bonificaciones otorgadas durante la pandemia de COVID-19, y alegan la existencia de una discriminación por razón de sexo a la luz de que la profesión de medicina es tradicionalmente masculina y, la de enfermería, tradicionalmente femenina. Más específicamente, las organizaciones querellantes subrayan la falta de acceso del personal de enfermería a la bonificación extraordinaria establecida por el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, que concierne a los médicos residentes.
42. El Comité recuerda que el Convenio núm. 100 establece el principio de igualdad de remuneración entre hombres y mujeres para un trabajo de «igual valor». Dicho concepto necesita un método de medición y comparación del valor relativo de los distintos empleos. Al respecto, el Convenio requiere, en virtud de su artículo 3, la adopción de medidas para promover la evaluación objetiva del empleo.
43. El Comité toma nota de las explicaciones proporcionadas por el Gobierno sobre los elementos objetivos que componen la compensación económica del personal de la salud y de criterios según los cuales se establece una remuneración distinta entre los profesionales de la medicina y los profesionales de la enfermería tales como las funciones, las responsabilidades y la relación de dependencia. Asimismo, el Comité toma nota de que, si bien la bonificación extraordinaria acordada en el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 estaba destinada al personal médico residente desplazado a los establecimientos de salud priorizados, otras bonificaciones extraordinarias aplicables al personal de enfermería se habían adoptado mediante los Decretos de Urgencia N°s 026-2020 y 053-2020. El Comité también toma nota de las indicaciones del Gobierno según las cuales mediante el Decreto de Urgencia N° 020-2021 se otorgaron otras bonificaciones extraordinarias por exposición al riesgo de contagio por la COVID-19 para los meses de febrero (1 440 soles) y marzo (720 soles) de 2021 aplicables, entre otros, al personal de enfermería.

44. ***El Comité observa que, en base a la información proporcionada, las diferentes remuneraciones, incluidas las bonificaciones extraordinarias otorgadas, corresponden a trabajos de distinto valor. En consecuencia, el Comité concluye que no existe una violación del Convenio núm. 100.***
45. Respecto a las diferencias de acceso a las bonificaciones extraordinarias por parte de diferentes grupos de trabajadores en el sector de enfermería según su régimen de contratación, el Comité recuerda que el Convenio núm. 100 se refiere a la igualdad de remuneración entre hombres y mujeres. El Comité observa, no obstante, que las alegaciones presentadas no indican claramente si la diferencia de remuneración dentro del personal de enfermería (es decir, entre el personal de enfermería que recibió bonificaciones excepcionales, y el personal de enfermería que no las recibió al estar regido por contratos de prestación de servicios) se debe a una razón de sexo, ni proporcionan información detallada sobre la composición del personal de enfermería que permita analizar dicha posibilidad. ***En consecuencia, por lo que concierne a las alegaciones de discriminación de remuneración basadas en el estatuto contractual, el Comité no procederá a su examen bajo el Convenio núm. 100, y se refiere a sus conclusiones a la luz del Convenio núm. 111.***

### Convenio núm. 111

46. El Comité observa que las organizaciones querellantes esgrimen alegatos de discriminación por razones de sexo contra el personal de enfermería respecto a su modo de contratación. Más específicamente, indican que se sigue contratando a profesionales de la salud bajo la modalidad de contrato de locación de servicios o servicios prestados por terceros, lo que a su juicio representa una vulneración del Convenio núm. 111, «toda vez que una profesión con una predominancia histórica femenina viene siendo maltratada y disminuida por concepciones y estereotipos asociados al género». Las organizaciones alegan que, si bien dicha contratación está prohibida conforme a la Ley N° 31125, la misma sigue persistiendo para los profesionales de salud.
47. El Comité observa que, al respecto, el Gobierno se refiere a la Ley N° 31125 de febrero de 2021, por la cual queda prohibida la contratación de profesionales de la salud, técnicos o auxiliares asistenciales de la salud, bajo la modalidad de contrato por servicios prestados por terceros o servicios no personales o de locación de servicios, excepto para la situación en la que «por necesidad de servicios, ciertas especialidades sean requeridas y que no desarrollen actividades permanentes».
48. El Comité también toma nota, de la explicación del Gobierno según la cual se tomaron medidas hacia la incorporación progresiva del personal de salud en general a alguno de los regímenes de trabajo con vínculo laboral. En particular, el Gobierno indica que, a través del régimen laboral especial de contratación administrativa de servicios establecido por el Decreto Legislativo N° 1057 en junio de 2018, un importante número de personas contratadas por el Estado bajo la modalidad de locación de servicios pasó a ser parte de este régimen laboral, adquiriendo con ello beneficios laborales.
49. El Comité observa que el «sexo» es uno de los motivos de discriminación prohibidos por el artículo 1, 1, a) del Convenio núm. 111 y que la reclamación presentada por las organizaciones querellantes alega la existencia de una situación de discriminación indirecta por razón de sexo. Sin embargo, el Comité también observa que no se ha proporcionado información detallada que fundamente o permita verificar si la contratación por prestación de servicios es más prevalente o tiene un impacto desfavorable sobre el personal de enfermería (que, según los alegatos, sería predominantemente femenino) en comparación con el personal de otras ocupaciones en las que haya un personal predominantemente masculino. ***Teniendo en***

***consideración las informaciones transmitidas por las partes, el Comité no puede concluir que exista una discriminación por razón de sexo en violación del Convenio núm. 111 y no proseguirá con el examen de estos alegatos.***

50. El Comité también toma nota de que las organizaciones querellantes alegan una discriminación respecto de las bonificaciones extraordinarias recibidas por el personal de enfermería según la modalidad contractual de cada trabajador <sup>5</sup>. El Comité observa que, de acuerdo con la información proporcionada, las bonificaciones extraordinarias previstas en los Decretos de Urgencia N<sup>os</sup> 026-2020, 053-2020 y 020-2021 han venido siendo percibidas por el personal de enfermería que tiene un vínculo laboral con la administración, pero no fue otorgada al personal contratado bajo la modalidad de locación de servicios («terceros»).
51. El Comité observa que el estatuto o régimen contractual no se encuentra entre los motivos prohibidos de discriminación previstas en el artículo 1, 1), *a*) del Convenio núm. 111 (es decir, la raza, el color, el sexo, la religión, la opinión política, la ascendencia nacional y el origen social). También recuerda que el artículo 1, 1), *b*) del Convenio prevé la posibilidad de que los Estados Miembros especifiquen otros motivos de discriminación adicionales a aquellos previstos en el artículo 1, 1), *a*) del Convenio. El Comité constata que ni la organización querellante ni el Gobierno han proporcionado información sobre la existencia de disposiciones legislativas o de otra índole que especifiquen el estatuto o régimen contractual como motivo prohibido de discriminación en el empleo y la ocupación de acuerdo con el artículo 1, 1), *b*) del Convenio núm. 111.
52. ***En estas condiciones y a la luz de las informaciones a su disposición, el Comité concluye que no puede considerarse que el estatuto o régimen contractual sea un motivo prohibido de discriminación en el empleo y la ocupación de acuerdo con el Convenio núm. 111 y, en consecuencia, no continuará con el examen de los alegatos al respecto.***
53. El Comité toma nota, asimismo, de que las organizaciones querellantes alegan una violación del Convenio núm. 111 en el hecho de que las mujeres embarazadas se vieron obligadas a trabajar durante la pandemia de COVID-19. ***A este respecto, el Comité se refiere a sus conclusiones relativas al Convenio núm. 183.***

## Convenio núm. 102

54. En cuanto a los alegatos sobre la falta de concesión a los trabajadores de salud contratados mediante locación de servicios, de prestaciones en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, prestaciones familiares y prestaciones de sobrevivientes, el Comité tiene en cuenta las partes aceptadas por el Estado al momento de la ratificación, así como las excepciones a las que se ha acogido <sup>6</sup>. En concreto, se observa que el Perú no ha ratificado las partes VI, VII y X del Convenio, que regulan las mencionadas prestaciones. ***En tal contexto, el Comité no proseguirá con el examen de estos alegatos.***
55. En cuanto a los alegatos referentes a la falta de concesión de beneficios de seguridad social por invalidez a los trabajadores de salud bajo contratos de locación de servicios, el Comité toma nota de la respuesta del Gobierno, según la cual: 1) no hay obligación directa de cobertura de seguridad social ni, consecuentemente, de pago de prestaciones de invalidez, a los trabajadores

<sup>5</sup> Párrafo 50 *supra*.

<sup>6</sup> La República del Perú ha aceptado las partes II, III, V, VIII y IX del Convenio núm. 102, y se ha acogido a la excepción temporal prevista en su artículo 3, por medio de la cual «todo miembro cuya economía y cuyos recursos médicos estén insuficientemente desarrollados podrá acogerse, mediante una declaración anexa a su ratificación, a las excepciones temporales que figuran en los artículos siguientes: 9, *d*); 12, 2); 15, *d*); 18, 2); 21, *c*); 27, *d*); 33, *b*); 34, 3); 41, *d*); 48, *c*); 55, *d*), y 61, *d*)», en lo que respecta al alcance de la cobertura de cada parte.

contratados bajo la modalidad de locación de servicios civil prevista en el artículo 1794 del Código Civil; 2) los trabajadores contratados bajo el régimen especial de contratación administrativa de servicios, al amparo del Decreto Legislativo N° 1057, reciben beneficios laborales incluidas la garantía de cotizaciones a regímenes pensionarios y las prestaciones de la seguridad social; 3) la Ley N° 31125 otorga el seguro de vida y beneficios de seguridad social a los trabajadores bajo las modalidades previstas por los Decretos Legislativos N°s 276 y 1057, además de prohibir la contratación de profesionales de la salud bajo la modalidad de contrato por servicios prestados por terceros o servicios no personales o de locación de servicios en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, gobiernos regionales, gobiernos locales, entre otros, y 4) el Decreto de Urgencia N° 046-2021 ha establecido el aseguramiento universal en salud para toda la población con identificación en el Estado del Perú.

56. El Comité toma nota de que, en virtud de la legislación nacional <sup>7</sup>, los trabajadores contratados en el marco del contrato de locación de servicios no se consideran empleados en el sentido del artículo 15, d), del Convenio núm. 102, que establece que las personas cubiertas por las partes aceptadas del Convenio deben constituir el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, 20 personas, según lo declarado por el Gobierno en el momento de la ratificación.
57. El Comité observa además que el artículo 5.2 de la Ley N° 31125 prohíbe la contratación de trabajadores de salud por medio de contratos de locación de servicios, excepto ciertas especialidades requeridas en situación de necesidad para actividades que no sean permanentes.
58. ***El Comité recuerda que, tras la ratificación del Convenio núm. 102 y la aceptación de sus partes II, III, V, VIII y IX, que regulan, respectivamente, las prestaciones correspondientes a asistencia médica, enfermedades, vejez, maternidad e invalidez, así como las excepciones aplicables de conformidad con el artículo 3, el Gobierno no está obligado a ofrecer cobertura a los trabajadores contratados bajo la modalidad de locación de servicios. Además, el Comité observa que la Ley N° 31125 está en consonancia con la obligación de conceder prestaciones de seguridad social a los trabajadores de la salud de acuerdo con las partes II, III, V, VIII y IX del Convenio aceptadas por el Estado peruano. En virtud de estas informaciones, el Comité no proseguirá con el examen de estos alegatos.***
59. En cuanto a los alegatos relacionados con la dotación de medidas de cuidado, condiciones de trabajo, la falta de provisión de alimentos y espacios adecuados para tomarlos, y la calidad de los EPP, el Comité toma nota de que el Gobierno indica que ha suministrado equipos de protección adecuados para el personal de los establecimientos de salud y que cumplió con las medidas y acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19.
60. ***A este respecto, el Comité estima que los hechos alegados no están cubiertos por lo dispuesto en el Convenio núm. 102 y, por lo tanto, no proseguirá con el examen de estos alegatos.***

### Convenio núm. 183

61. El Comité observa que las organizaciones querellantes alegan que las enfermeras gestantes o lactantes se vieron obligadas a trabajar, a pesar de los riesgos para la salud durante la pandemia de COVID-19, y que no han sido incluidas en el Decreto de Urgencia N° 026-2020 como parte del grupo de riesgo con garantía para realizar trabajo remoto o, en su defecto, derecho a una licencia con goce de haber compensable.

---

<sup>7</sup> Ley de Productividad y Competitividad Laboral N° 728/1997, arts. 4, 5 y 57.

62. El Comité toma nota de que el Gobierno informa de lo siguiente: 1) la Ley N° 31051 de 2020, que modifica el artículo 1 de la Ley N° 28048 sobre la protección a favor de la mujer gestante que realiza labores que pongan en riesgo su salud y/o el desarrollo normal del embrión y el feto, dispone que las trabajadoras gestantes pueden solicitar a su empleador que les asigne labores que no pongan en peligro su salud y/o la del desarrollo del embrión y el feto; 2) la Ley también dispone que el empleador debe identificar a las trabajadoras gestantes y lactantes cuya integridad o la de su menor hijo/a son puestas en riesgo por las circunstancias que propiciaron el estado de emergencia, con el propósito de aplicar de forma obligatoria el trabajo remoto para el cumplimiento de sus actividades laborales; 3) cuando la naturaleza de las labores no sea compatible con el trabajo remoto y mientras dure la emergencia sanitaria, el empleador debe asignar labores compatibles con las funciones originales, o, en su defecto, otorgar preferentemente licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior, y 4) en caso de violación de la legislación en vigor, las organizaciones representativas de los trabajadores deberían precisar en qué centros de salud se estaría violando la normativa señalada, de tal forma que se permita la intervención inmediata de las autoridades competentes.

63. A ese respecto, el Comité recuerda que los artículos 3 y 9 del Convenio disponen lo siguiente:

*Artículo 3*

Todo Miembro, previa consulta con las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores, deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar que no se obligue a las mujeres embarazadas o lactantes a desempeñar un trabajo que haya sido determinado por la autoridad competente como perjudicial para su salud o la de su hijo, o respecto del cual se haya establecido mediante evaluación que conlleva un riesgo significativo para la salud de la madre o del hijo.

*Artículo 9*

1. Todo Miembro debe adoptar medidas apropiadas para garantizar que la maternidad no constituya una causa de discriminación en el empleo, con inclusión del acceso al empleo, y ello no obstante el párrafo 1 del artículo 2.

2. Las medidas a que se hace referencia en el párrafo anterior incluyen la prohibición de que se exija a una mujer que solicita un empleo que se someta a un examen para comprobar si está o no embarazada o bien que presente un certificado de dicho examen, excepto cuando esté previsto en la legislación nacional respecto de trabajos que:

- a) estén prohibidos total o parcialmente para las mujeres embarazadas o lactantes, o
- b) puedan presentar un riesgo reconocido o significativo para la salud de la mujer y del hijo.

64. ***A este respecto, el Comité observa que, si bien las enfermeras gestantes y lactantes no se encuentran entre las categorías enumeradas por el Decreto de Urgencia N° 026-2020, el artículo 1 de la Ley N° 31051 de 2020 otorga una protección a las trabajadoras gestantes o lactantes en consonancia con lo previsto en los artículos 3 y 9 del Convenio núm. 183. En consecuencia, el Comité concluye que no hay violación del Convenio.***

\* \* \*

65. ***Finalmente, y con carácter general, el Comité presta atención al contexto de crisis sanitaria aguda provocada por la pandemia de COVID-19 en el que la presente reclamación fue presentada. Por ello alienta firmemente al Gobierno a mantener un diálogo social amplio y participativo con todas las organizaciones representativas de trabajadores y de empleadores de los sectores afectados, al momento de adoptar medidas destinadas a encontrar soluciones eficaces y sostenibles a este tipo de crisis, especialmente la destinadas a la prevención y protección del personal que presta servicios de salud, permaneciendo sensible a las dificultades que este personal enfrenta en tales circunstancias.***

## ► IV. Recomendaciones del Comité

---

- 66. A la luz de las conclusiones que figuran en los párrafos 40 a 65 del documento en relación con los asuntos planteados en la reclamación, el Comité recomienda al Consejo de Administración que:**
- a) apruebe el presente informe y, en particular, las conclusiones formuladas en los párrafos 44, 45, 49, 52, 53, 54, 58, 60, 64 y 65, y**
  - b) publique el informe y dé por concluido el procedimiento iniciado por la reclamación.**

Ginebra, 19 de septiembre de 2023.

*(Firmado)*

*Sr. Gerardo Corres  
Miembro gubernamental*

*Sra. Eulogia Familia  
Miembro trabajadora*

*Sr. Juan Mailhos Gutierrez  
Miembro empleador*