

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025

Dictamen N° 051 - 2024-2025-CR

Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley **05783/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre a iniciativa de la congresista **KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS**, que propone modificar la Ley 28561 - Que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.
- Proyecto de Ley **07845/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Magisterial de Concertación Nacional a iniciativa del congresista **PASIÓN NEOMÍAS DÁVILA ATANACIO**, que propone modificar el Decreto Legislativo 1153, que establece la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado, y el Decreto Legislativo 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud, con la finalidad de incluir en los alcances de los servicios complementarios en salud al personal técnico y auxiliar asistencial, que se encuentran dentro de los alcances del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo 1153, y que están especificada en la Ley 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR “LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD”.

- Proyecto de Ley **011115/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Acción Popular a iniciativa del congresista **LUIS ÁNGEL ARAGÓN CARREÑO**, que propone modificar la Ley 28561 en los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6 se incorporan los incisos H, I, J, P, K, L, M, N, O, P), 7, 8, 9, 10, 11, 12, disposiciones transitorias y finales, primera, segunda y tercera de la Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.
- El presente dictamen fue aprobado por mayoría con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 28 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Portalatino Ávalos Kelly Roxana y Robles Araujo Silvana Emperatriz, (08 presentes)

En contra: Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline

En Abstención: Huamán Coronado Raúl. López Morales Jeny Luz

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **05783/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 01 de setiembre de 2023, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **07845/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 16 de mayo de 2024, siendo decretada a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

en condición de principal comisión dictaminadora, y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **11115/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 13 de mayo de 2025, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

De conformidad con lo establecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República, la iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta comisión.

Cabe precisar que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Acumulación de los proyectos de ley

De conformidad con el **Acuerdo 686-2002-2003/CONSEJO – CR**, que regula las acumulaciones de proyectos se admite la acumulación siempre que los proyectos se encuentren en la etapa de estudio en comisiones. Dentro de este plazo, las comisiones pueden hacer la acumulación de oficio de los proyectos de ley.

1.4 Relación con la Agenda Legislativa 2024-2025

Estas iniciativas legislativas se encuentran elaboradas en concordancia con las políticas de Estado, que pasamos a describir: I. Democracia y Estado de Derecho; 1. Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho; 5. Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes; 08. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR “LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD”.

sostenido del Perú, 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación; 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social; 14. Acceso al empleo pleno, digno y productivo; IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado. 24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

1.5. Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Los proyectos de ley se encuentran vinculados a las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, que dice: “Democracia y Estado de Derecho”, “Equidad y Justicia Social”, “Estado, Eficiente, Transparente y Descentralizado”, específicamente en la Primera, Quinta, Octava, Decima Primera, Decima Tercera, Decima Cuarta y Vigésima Cuarta políticas de Estado, en la cual se señala lo siguiente:

- **Política de Estado 01:** Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho.
- **Política de Estado 05:** Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.
- **Política de Estado 08:** Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú,.
- **Política de Estado 11:** Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- **Política de Estado 13:** Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.
- **Política de Estado 14:** Acceso al empleo pleno, digno y productivo;

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado.

Además del cuarto objetivo "Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado", específicamente en la vigésimo cuarta política de Estado, señalada a continuación:

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

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

2.1. Proyecto de Ley 05783/2023-CR

La fórmula legal del proyecto consta de diecisiete artículos y una disposición complementaria final, detallados a continuación:

- Artículo 1. Objeto de la Ley.
- Artículo 2. Finalidad.
- Artículo 3. Modificación del artículo 1 de la Ley 28561, correspondiente al Ámbito de aplicación.
- Artículo 4. Incorporación del artículo 1-A en la Ley 28561, correspondiente al Día Nacional del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de Salud.
- Artículo 5. Modificación del artículo 2 de la Ley 28561, correspondiente al rol del profesional técnico y auxiliar asistencial de salud.
- Artículo 6. Modificación del artículo 3 de la Ley 28561, correspondiente a las normas aplicables en la labor del profesional técnico y auxiliar asistencial de salud.
- Artículo 7. Modificación del artículo 4 de la Ley 28561, correspondiente a las funciones del profesional técnico y auxiliar asistencial de la salud.
- Artículo 8. Modificación del literal a) e incorpórese los literales h), i), j), k), l), m) y n) en el artículo 6 de la Ley 28561, correspondiente a los derechos del profesional técnico y auxiliar asistencial de la salud.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

- Artículo 9. Modificación del artículo 8 de la Ley 28561, correspondiente a la estructura y niveles de sus actividades.
 - Artículo 10. Incorporación del artículo 8-A en la Ley 28561, correspondiente a los requisitos para pasar como Servidor Profesional "E".
 - Artículo 11. Incorporación del artículo 8-B en la Ley 28561, correspondiente a la conversión automática y progresiva.
 - Artículo 12. Incorporación del artículo 8-C en la Ley 28561, correspondiente a los Ascensos automáticos y progresivos.
 - Artículo 13. Modificación de los artículos 9 y 10 de la Ley 28561, correspondiente a la jornada laboral y descansos remunerados.
 - Artículo 14. Modificación del artículo 11 de la Ley 28561, correspondiente a sobretiempo y descanso remunerado.
 - Artículo 15. Incorporación del artículo 11-A en la Ley 28561, correspondiente a la Entrega de Servicios.
 - Artículo 16. Modificación del artículo 12 en la Ley 28561, correspondiente a la capacitación.
 - Artículo 17. Incorporación el artículo 13 en la Ley 28561, correspondiente al Coordinador del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de salud.
- DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL
- ARTÍCULO PRIMERO.

Según lo expresado en la exposición de motivos el equipo multidisciplinario de salud está conformado por dos grupos ocupacionales: el de profesionales asistenciales de salud y el de Profesionales Técnicos asistenciales de salud. Los primeros siguieron una carrera universitaria de cinco o más años y tienen la oportunidad de especializarse académica y laboralmente, en cambio los segundos estudiaron una carrera técnica de tres años y carecen de dichas oportunidades. La actual Ley 28561 al cercenar el carácter "profesional" del personal técnico asistencial, los coloca de hecho como "personal obrero" al interior del equipo multidisciplinario de salud hechos que son distintos de la titulación profesional en

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

el que se especifica título a nombre de la nación como "Profesional Técnico en Enfermería".

Además, al anular el carácter profesional del personal técnico hace que el equipo multidisciplinario de salud funcione de hecho bajo una relación verticalista en lugar de que lo haga bajo una relación complementaria. Esto no busca anular la necesaria estructura de subordinación funcional al interior del equipo de salud, pero sí se busca advertir que dicha subordinación funcional, mal comprendida y sin control real, se convierte en "subordinación personal", cuando el profesional de la salud ordena al personal técnico asistencial realizar sus funciones o realizar labores que no le corresponden y que empiezan como "favores". Y esto ocurre en tanto las funciones del grupo ocupacional de técnicos asistenciales no se uniformicen, sin obviar la realidad de cada región. En estas condiciones, la programación de turnos, descanso y vacaciones realizado por un profesional de la salud y no por un personal técnico asistencial se convierte en un instrumento de abuso, chantaje y represalia.

Finalmente, la Ley 28561 al cercenar el carácter profesional del personal técnico, reforzó los argumentos para que el Estado mantenga a dicho personal en el cargo estructural Servidor Técnico (ST). Para ser personal-nombrado se requiere cumplir ciertos requisitos, postular y ganar una plaza ofrecida por el empleador (Estado). El diseño del puesto y del perfil es responsabilidad del empleador. De acuerdo con la Ley 25333, los Profesionales Técnicos asistenciales de salud, titulados en Institutos Superiores Tecnológicos, deberán nombrarse en la carga estructural del Nivel Profesional E "SP-E", de conformidad con el artículo 19 del Decreto Supremo 057-86-PCM, sin embargo, cuando el empleador convoca y lleva a cabo los nombramientos lo hace ofreciendo la carga estructura de Nivel Técnico y excepcionalmente en la carga estructural del Nivel Profesional E "SP-E", motivo por el cual, actualmente existen pocos Profesionales Técnicos en el nivel SP-E,

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

mientras que la gran mayoría del personal nombrado bajo el régimen laboral N°276 se mantiene en el nivel más bajo del ST y sin posibilidad de ascender.

2.2. Proyecto de Ley 07845/2023-CR

La fórmula legal del proyecto consta de 03 artículos y dos disposiciones complementarias finales, detallados a continuación:

- Artículo 1. Objeto de la ley.
 - Artículo 2. Modificación del artículo 11 de Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
 - Artículo 3. Modificación los Artículos 1, 2, 3 y 6 del Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud.
 - Artículo 6. Límites en los ingresos.
- DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL
- Primera. Reglamentaria.
 - Segunda. Derogatoria.

La propuesta legislativa busca solucionar la atención de la salud en el Perú, el personal técnico y auxiliar asistencial desempeña un papel fundamental. Sin embargo, han surgido preocupaciones sobre su participación en servicios complementarios de salud durante emergencias sanitarias, como la pandemia de COVID-19. La Ley N°28561 establece pautas claras sobre las funciones y responsabilidades de estos profesionales. Sin embargo, el Artículo 11 del Decreto Legislativo N°1153, que regula los servicios complementarios de salud, ha generado controversia al excluir al personal técnico y auxiliar de la posibilidad de realizar horas complementarias en momentos críticos.

Esta situación plantea un problema significativo, ya que limita la capacidad del sistema de salud para responder de manera efectiva ante emergencias sanitarias

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

y crea una percepción negativa de discriminación hacia este sector del personal de salud. Esta exclusión no tiene fundamentos claros y va en contra de la necesidad evidente de contar con todo el personal disponible para enfrentar crisis sanitarias importantes.

En este contexto, es crucial analizar la situación actual y explorar posibles soluciones que permitan garantizar una participación equitativa y efectiva del personal técnico y auxiliar asistencial de salud en los servicios complementarios durante emergencias sanitarias. De esta manera, se busca promover una atención de salud integral y eficiente, asegurando el bienestar de la población y el correcto funcionamiento del sistema de salud en situaciones críticas.

El personal de salud se compone de profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, según lo establecido en la Ley N°28561, que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud. Sin embargo, el Artículo 11 del Decreto Legislativo N°1153, que regula los servicios complementarios en salud, excluye sin motivo alguno al personal técnico y auxiliar asistencial de la posibilidad de realizar horas complementarias en caso de emergencia sanitaria. Esta exclusión genera una discriminación negativa, a pesar de que la realidad ha demostrado que en una emergencia sanitaria se requiere de todo el personal de salud.

III. ANTECEDENTES

El personal profesional técnico y auxiliar asistencial de salud labora en el sector público y/o privado. De acuerdo con la base de datos del INFORHUS, a marzo del 2023 se registraron 93,660 profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud en el sector público, de los cuales el 56.63% es personal nombrado bajo el régimen laboral del D. Leg. 276, mientras que el 41.59% se encuentran vinculadoras laboralmente a través de los CAS. Los profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud cumplen un rol fundamental en el equipo multidisciplinario de salud, sin embargo, su labor no siempre fue expresamente reconocida por el Estado Peruano. En efecto, recién en el año 2005 se emite la

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

Ley 28561 — Ley que regula el trabajo de los Técnicos y Auxiliares asistenciales de salud, pero su reglamentación se aprueba en el año 2012, es decir, siete años después. Cabe señalar que la Ley 28561 fue un paso importante para el grupo ocupacional de profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud, pero a la luz de los últimos acontecimientos que atravesó el sector salud en nuestro país, se constató que dicha ley padece de imprecisiones y vacíos que limitan el desarrollo laboral de este grupo ocupacional y que es necesario superar. En ese sentido, el presente proyecto de ley intenta recuperar el carácter "profesional" del técnico asistencial titulado en un Instituto Tecnológico Superior, carácter que fue injustificadamente cercenado en la Ley 28561 y su reglamentación, motivando que este grupo profesional quede laboralmente estancado y sin posibilidad de especializarse, motivo por el cual, quienes con mucho esfuerzo logran realizar estudios universitarios optan por el cambio de grupo ocupacional.

No obstante, desde el año 2013 se ha evidenciado una discriminación salarial al excluir a este personal del incremento de la bonificación, vulnerando principios fundamentales de igualdad y no discriminación establecidos en la Constitución Política del Perú.

IV. OPINIONES E INFORMACIÓN

4.1 Solicitudes de opinión

La comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

a) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 05783/2023-CR

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	Decano Facultad de Medicina Humana UNMSM	1010- CSP/2023-2024-CR	05.02.2024



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
2	Presidente Ejecutivo de la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR	0113- CSP/2023-2024-CR 1012- CSP/2023-2024-CR	13.09.2023 05.02.2024
3	Ministerio de Salud	0111- CSP/2023-2024-CR	13.09.2023
4	Ministro de Economía y Finanzas	3072- CSP/2023-2024-CR	13.05.2025
5	Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo	0112- CSP/2023-2024-CR	13.09.2023
6	Ministerio de Educación	1011- CSP/2023-2024-CR	05.02.2024

b) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 07845/2023-CR

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	Presidenta Ejecutiva del Seguro Social de Salud (EsSALUD)	2001- CSP/2023-2024-CR	27.05.2024
2	Ministerio de Defensa	2002- CSP/2023-2024-CR	27.05.2024
3	Ministerio de Salud	1998- CSP/2023-2024-CR	27.05.2024
4	Ministro de Economía y Finanzas	1999- CSP/2023-2024-CR	27.05.2024
5	Ministro del Interior	2003- CSP/2023-2024-CR	27.05.2024

c) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 11115/2024-CR

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	Colegio Médico del Perú (CMP)	3270- 2023-2024-CSP-CR	14.05.2025

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR “LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD”.

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
2	Ministerio de Salud	3269- 2023-2024-CSP-CR	14.05.2025
3	Ministro de Economía y Finanzas	3272- 2023-2024-CSP-CR	14.05.2025
4	Presidente Ejecutivo de la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR	3271- 2023-2024-CSP-CR	14.05.2025
5	Presidente del Consejo de Ministros	3273- 2023-2024-CSP-CR	14.05.2025

4.2 OPINIONES RECIBIDAS

4.2.1. OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 05783/2023-CR

a) PRESIDENTE EJECUTIVO DE LA AUTORIDAD NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL - SERVIR

Mediante Oficio 000118-2024-SERVIR-PE de fecha 23 de febrero de 2024, remitido por el Gerente de Políticas de Gestión del Servicio Civil traslada el Informe Técnico 001331-2023-SERVIR-GPGSC, emitido por Especialista de Proyectos Normativos del Sistema Administrativo de Recursos Humanos, concluyendo observaciones del presente proyecto, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

“IV. Conclusiones

En relación con el Proyecto de Ley N° 5783/2023-CR, “Ley que modifica la Ley 28561 – que regula el Trabajo de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud”, se concluye en lo siguiente:

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

4.1. El ámbito de aplicación de la Ley N° 28561, se circunscribe únicamente al personal técnico y auxiliar que labora en los establecimientos de salud cumpliendo las funciones orientadas a velar por el bienestar físico, emocional y social de las personas en forma individual o colectiva; no siendo posible extender sus alcances, a servidores que no cumplan dicha función, aun cuando trabajen en los establecimientos de salud (por ejemplo, personal administrativo, personal de seguridad y otros de los hospitales o centros de salud).

4.2. El personal comprendido bajo el ámbito de aplicación de la Ley N° 28561, se encuentra agrupado en dos (2) grupos ocupacionales: Técnico, constituido por servidores con formación superior o universitaria incompleta; y, Auxiliar, constituido por servidores que tienen instrucción secundaria y experiencia o calificación para realizar labores de apoyo; motivo por el cual, la propuesta de modificación del artículo 2 de la Ley N° 28561 orientada a unificar en un solo grupo ocupacional a dicho personal de la salud (profesionales técnicos asistenciales y los auxiliares asistenciales) integrado por personas con diversa formación académica, deviene en inviable.

4.3. En relación con la propuesta de modificación del artículo 3 de la Ley N° 28561, se recomienda tener en consideración la propuesta de redacción contemplada en el punto 3.22 del presente Informe Técnico.

4.4. Sobre la propuesta de modificación del artículo 6 de la Ley N° 28561, a través de la incorporación de diversos literales que contienen nuevos derechos para el personal técnico y auxiliar asistencial, en línea con lo señalado en el literal c) del punto 3.21 del presente Informe Técnico, el legislador podría incorporar como un derecho adicional del personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, la protección contra el despido arbitrario de la madre trabajadora que forma parte de los referidos grupos ocupacionales.

4.5. Respecto de la propuesta de modificación del artículo 8 de la Ley N° 28561, se debe señalar que ubicar al personal técnico asistencial de la salud titulado en los Institutos Superiores Tecnológicos en el nivel profesional "E", implicaría que el referido personal se mantenga en el mismo nivel hasta su cese, dado que no cabría

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

la posibilidad de progresión en la carrera con la misma formación académica de técnico, lo cual no es compatible con la razón de la existencia de un régimen de contratación especial que se crea siempre que se configure razones objetivas relacionadas con la especial naturaleza de la función o la particularidad de la prestación del servicio; así como, constituir propiamente una carrera desde la perspectiva de la progresión. Adicionalmente, en los términos propuestos, la regla de incorporar en el nivel profesional "E", podría generar expectativas infundadas en el personal del grupo ocupacional auxiliar, por lo que la propuesta deviene en inviable.

4.6. La propuesta de incorporación de los artículos 8-A, 8-B y 8-C en la Ley N° 28561, orientada a autorizar la progresión automática en la carrera del personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, es contraria al principio de la meritocracia que exige que tanto la incorporación en la administración pública, como la progresión en la carrera que comprende el cambio de grupo ocupacional y ascenso de un nivel a otro se configura previo concurso público de méritos, por lo que la propuesta normativa adolecería de vicios de inconstitucionalidad.

4.7. Sin perjuicio de lo señalado, considerando que la iniciativa legislativa se orienta a modificar una Ley que regula el ejercicio de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud, corresponderá a MINSA, como ente rector del Sector Salud, opinar respecto de la viabilidad técnica y especializada de la propuesta de modificación de los artículos siguientes: artículo 1 referido a cambiar la denominación de "Técnico" con "Profesional Técnico"; artículo 4 relacionado con las funciones del personal técnico y auxiliar asistencial; artículos 9, 10 y 11 vinculado con el tema de la jornada laboral y los descansos remunerados; artículo 12 que regula la capacitación; así como, sobre la incorporación de los artículos 1-A, 11-A y 13 en la Ley N° 28561; en tal sentido, se recomienda solicitar opinión al referido ministerio, a fin que emita pronunciamiento en el marco de su competencia".¹

¹ A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

b) MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS (MEF)

Mediante Oficio 2052-2024-EF/10.01 de fecha 29 de agosto de 2024, remitido por el ministro traslada el Informe 1743-2024-EF/53.04, emitido por directora general de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, concluyendo la inviabilidad del presente proyecto, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"III. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas, se observa el Proyecto de Ley N° 5783/2023-CR, Proyecto de Ley que modifica la Ley N° 28561, que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud; por lo siguiente:

3.1 La Ley N° 25333, establece que los profesionales de los niveles remunerativos del "SPA" hasta el "SPD" del Decreto Legislativo N° 276 deben contar con título profesional universitario; por ende, al ubicar a los técnicos y auxiliares en el nivel "SPE" imposibilitaría su progresión porque se mantendrían en el mismo nivel "E" hasta su cese (por carecer de título universitario).

3.2 Convertir el cargo SA y ST a SPE, requiere que la entidad cuente con un presupuesto y la conversión del cargo implicaría un incremento en los ingresos del personal, vulnera el artículo 6 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.

3.3 El ascenso en el empleo público se fundamenta en el mérito y capacidad; y la entidad debe contar con los cargos y plazas en los documentos de gestión de la entidad, así como, con los recursos que sustenten el financiamiento y sostenibilidad del ascenso.

3.4 Las entidades públicas, independientemente del régimen laboral que las regule, no se encuentran autorizadas para efectuar gastos por concepto de horas extras.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

3.5 La propuesta normativa generaría un costo diferencial de S/ 172 727 877,74, ocasionando un incremento en el gasto del tesoro público".²

c) MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO

Mediante Oficio 000079-2024-MTPE/4 de fecha 15 de enero de 2024, remitido por la secretaria general traslada el Informe 001192-2023-MTPE/4/8, emitido por directora general, concluyendo la inviabilidad del presente proyecto, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"V. CONCLUSIONES

5.1. La finalidad del proyecto normativo es actualizar la Ley 28561, que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de Salud, a efectos de precisar conceptos, definiciones, funciones y derechos en el ámbito laboral del personal profesional técnico y auxiliar asistencial de salud a nivel nacional.

5.2. El Despacho Viceministerial de Trabajo considera que el proyecto de ley en mención no resulta viable debido a que, no observa referencias que permitan concluir si se ha realizado el test de igualdad de manera exitosa, a fin de determinar que este derecho resulta necesario para el caso de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales y no en otras profesiones/labores. Asimismo, respecto a la licencia de seis horas con goce de haber por el Día Nacional del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de la Salud, observa que no se incluye un análisis sobre el impacto de la propuesta en las relaciones laborales a nivel de conciliación trabajo-familia ni se otorga un análisis sobre el impacto económico para el otorgamiento de la licencia.

5.3. Por su parte, el Despacho Viceministerial de Promoción del Empleo y Capacitación Laboral, remite su opinión a esta Oficina General, precisando que, sobre el referido proyecto de ley, serán EsSalud, en conjunto con SERVIR, quienes

² A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

deben emitir opinión al respecto, toda vez que la propuesta normativa aborda materias distintas a las competencias de dicho Despacho.

5.4. Sobre el particular, esta Oficina General considera, que el presente proyecto de ley, no cumple con remitir el test de igualdad correspondiente respecto al grupo de profesionales técnicos de modo que puedan ser elegidos como coordinador general o coordinador de grupo ocupacional. Así tampoco, se evidencia la existencia de estudios de impacto socio laboral ni económico, respecto al otorgamiento de licencia con goce de haber por el Día Nacional del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de la Salud, en ese sentido, esta Oficina General considera que el presente proyecto de ley resulta no viable por no contar con señalar específicamente la existencia de la supuesta discriminación en contra del personal técnico, así como tampoco se incluyen los estudios de viabilidad económica para el otorgamiento de la licencia por el día del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de la Salud".³

d) MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Mediante Oficio 01010-2024-MINEDU/SG de fecha 12 de abril de 2024, remitido por el ministro traslada el Informe 00299-2024-MINEDU/SG-OGAJ, emitido por la jefa de la Oficina General de Asesoría Jurídica, concluyendo **LA VIABILIDAD CON OBSERVACIONES DEL PRESENTE PROYECTO**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"2.15 De acuerdo con dicha Ley, los IES otorgan el grado de bachiller técnico y los títulos de técnico y de profesional técnico a nombre de la Nación. Asimismo, las EEST otorgan también el grado de bachiller técnico y los títulos de técnico y de profesional técnico.

2.16 Considerando lo anterior, en el marco de lo previsto en el literal g) del artículo 65 del ROF⁴, la OGAJ advierte, con base en la opinión técnica de la DISERTPA,

³ A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

que corresponde observar la propuesta de incorporación del artículo 8-A de la Ley N° 28561, en lo que respecta a su literal b) en la medida que los títulos de profesional técnico son expedidos tanto por las IES, como por las EEST; siendo por tanto, pertinente considerar la propuesta de redacción de dicha Dirección señalada en el literal f) del numeral 2.5 del presente Informe.

2.17 Finalmente, en relación con los demás aspectos que propone el Proyecto de Ley, no corresponde a este Ministerio pronunciarse, en la medida que se busca regular el ejercicio profesional del personal perteneciente al sector salud.

III. CONCLUSIONES:

A partir de lo señalado por la DISERTPA en el Informe N° 00069-2024-MINEDU/VMGPDIGESUTPA-DISERTPA, se concluye que el Proyecto de Ley N° 5783/2023-CR es viable con observaciones en lo que respecta, al extremo que pretende incorporar el literal b) del artículo 8-A de la Ley N° 28561; dado que, en concordancia con lo dispuesto en la Ley N° 30512 los títulos de profesional técnico son emitidos por las IES y las EEST siendo pertinente, por tanto, que se considere la propuesta de redacción formulada por la DISERTPA en el literal f) del numeral 2.5 del presente informe.

De otro lado, en relación con los demás aspectos que propone el Proyecto de Ley, no corresponde a este Ministerio pronunciarse, en la medida que se busca regular el ejercicio profesional del personal perteneciente al sector salud, situación que va más allá de las funciones rectoras del MINEDU en materia de educación, aseguramiento de la calidad educativa, deporte, actividad física y recreación".⁴

e) MINISTERIO DE SALUD

Mediante Oficio D003251-2024-DM-MINSA de fecha 06 de noviembre de 2024, remitido por el ministro traslada el Informe D000038-2024-DIGEP-DIPLAN-FCM-MINSA, emitido por la Dirección de Planificación del Personal de la Salud,

⁴ A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR “LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD”.

concluyendo la inviabilidad con observaciones del presente proyecto, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

“4.4.18 Sobre el particular, considerando que la iniciativa legislativa analizada generaría una demanda de gasto público, se deberá tener en cuenta lo establecido en el numeral 4 del inciso 2.2 del artículo 2 de la Ley N° 31954, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, que señala lo siguiente:

“Artículo 2.- Estabilidad presupuestaria

(...)

2.2 Durante el año fiscal 2024, las entidades señaladas en el artículo 3 del Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, deben cumplir con las siguientes reglas:

(...)

4. Los proyectos de normas legales que generen gasto público deben contar, como requisito para el inicio de su trámite, con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios que pueden ser destinados a su aplicación, así como el impacto de dicha aplicación en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, y un análisis de costo-beneficio en términos cuantitativos y cualitativos. La evaluación presupuestaria y el análisis costo-beneficio del proyecto de norma deben ser elaborados por el pliego presupuestario respectivo.

(...)”.

4.4.19 En el proyecto de ley no se identifica una estructura detallada de costos por entidad, por lo que no sería posible dimensionar si las entidades involucradas pudieran presentar saldos para asumir el financiamiento total o parcial de la medida propuesta. Asimismo, no se observa en la Exposición de Motivos una evaluación del costo aproximado de la implementación de la medida.

4.4.20 De otro lado, considerando que la propuesta legislativa implica el ingreso de personal técnico y auxiliar asistencial al nivel profesional SPE del Sector Público, recomendamos que la Comisión de Salud y Población del Congreso de la

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

República solicite la respectiva opinión técnica de la Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR, en su condición de ente rector en materia de recursos humanos en el Sector Público.

Conclusión

De acuerdo a lo expuesto, respecto al Proyecto de Ley N° 5783/2023-CR, Ley que modifica la Ley N° 28561 – que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, en concordancia con las opiniones técnicas emitidas, se concluye que resulta NO VIABLE.”⁵

4.2.1. OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 07845/2023-CR

a) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio D001946-2024-DM-MINSA de fecha 01 de julio de 2024, remitido por el ministro traslada el Informe D000685-2024-OGAJ-MINSA, emitido por la Oficina General de Asesoría Jurídica, con observaciones del presente proyecto, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

“3.8 Asimismo, cabe anotar que la propuesta normativa no contiene una estructura detallada de costos, ni a cuánto asciende el presupuesto total requerido por pliego presupuestal, así como su financiamiento o sostenibilidad financiera. En ese sentido, se recomienda contar con la opinión técnica del Ministerio de Economía y Finanzas, de conformidad con lo establecido en el numeral 2.3 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 044-20214, y lo dispuesto en el numeral 4 del inciso 2.2 del artículo 2 de la Ley N° 31954, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, el cual señala que los proyectos de normas legales que generen gasto público deben contar con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de créditos presupuestarios que pueden ser

⁵ A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR “LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD”.

destinados a su aplicación, así como el impacto de dicha aplicación en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, y un análisis de costo – beneficio en términos cuantitativos y cualitativos, los cuales deben ser elaborados por el pliego presupuestario respectivo.

3.9 Finalmente, considerando que el proyecto de ley implica a personal del Sector Público, consideramos conveniente que la Comisión de Salud y Población, y la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República, respectivamente, soliciten la opinión técnica de la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR, en su condición de ente rector en materia de recursos humanos en el Sector Público.

Conclusión

Estando a la opinión de la Dirección General de Personal de la Salud, de la Dirección General de Operaciones en Salud, y de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, esta Oficina General de Asesoría Jurídica, recomienda remitir el presente informe a la Comisión de Salud y Población y a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, del Congreso de la República, respectivamente, para su evaluación correspondiente.”⁶

b) MINISTERIO DEL INTERIOR

Mediante Oficio 006609-2024-IN-SG de fecha 19 de julio de 2024, remitido por el secretario general traslada el Informe 001159-2024-IN-OGAJ, emitido por la Oficina General de Asesoría Jurídica, **CONCLUYE LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

“3.25 De la revisión y análisis del Proyecto de Ley N° 7845-2023-CR “Ley que modifica el Decreto Legislativo N° 1153 y el Decreto Legislativo N° 1154 para considerar al personal técnico y auxiliar asistencial en los alcances de los servicios

⁶ A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

complementarios en salud", y su Exposición de Motivos, en cuanto a su estructura, se recomienda considerar de manera referencial lo dispuesto en el Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa, aprobado con Decreto Supremo N° 007-2022-JUS, respecto a: (i) fundamento técnico de la propuesta normativa; (ii) el análisis de impactos cuantitativos y/o cualitativos de la norma; y, (iii) el análisis de impacto de la vigencia de la norma en la legislación nacional.

3.26 Por lo expuesto, esta Oficina General de Asesoría Jurídica es de la opinión que la materia recogida en el proyecto de ley, tiene vinculación con las competencias asignadas al Ministerio del Interior, delimitadas en el Decreto Legislativo N° 1266, Ley de Organización y Funciones del Ministerio del Interior, ni con las previstas en el Decreto Legislativo N° 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú.

IV. CONCLUSIÓN

Esta Oficina General de Asesoría Jurídica, en atención a lo indicado en el presente informe, considera que el objeto materia de regulación propuesto en el Proyecto de Ley 7845-2023-CR "Ley que modifica el Decreto Legislativo 1153 y el Decreto Legislativo 1154 para considerar al personal técnico y auxiliar asistencial en los alcances de los servicios complementarios en salud", **ES VIABLE**, considerando los argumentos esgrimidos en el presente informe." ⁷

V. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 30367, protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de descanso.

⁷ A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

- Ley 25333, están comprendidos dentro de los alcances del inciso a) del artículo 9 del D.L. 276, los profesionales titulares en los institutos superiores tecnológicos.
- Ley 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.
- Ley 28175, Ley Marco del empleo público

VI. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

Artículo 2.- Derechos fundamentales de la persona.

Artículo 7°. - Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Artículo 22°. - El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona.

Artículo 23°. - El trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado, el cual protege especialmente a la madre, al menor de edad y al impedido que trabajan.

Artículo 24°. - El trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual.

El pago de la remuneración y de los beneficios sociales del trabajador tiene prioridad sobre cualquiera otra obligación del empleador.

Artículo 107. El presidente de la República y los congresistas tienen derecho a iniciativa en la formación de leyes.

Reglamento del Congreso de la República

Artículo 22°. - Los congresistas tienen derecho;

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

A presentar proposiciones de ley y las demás proposiciones contempladas en el presente Reglamento.

Artículo 75°. - Las proposiciones de ley deben contener una exposición de motivos donde se expresen sus fundamentos, el efecto de la vigencia de la norma que se propone sobre la legislación nacional, el análisis costo beneficio de la futura norma legal incluido, cuando corresponda, un comentario sobre su incidencia ambiental. De ser el caso, la fórmula legal respectiva, que estará dividida en títulos, capítulos, secciones y artículos, estos requisitos solo pueden ser dispensados por motivos excepcionales.

Las proposiciones de ley y de Resolución Legislativa se presentan ante la Oficina de Oficialía Mayor del Congreso de la república en día hábil y en horario de oficina, para su registro,

Artículo 76°. La presentación de las proposiciones de Ley y de Resolución Legislativa está sujeta, además de lo señalado en el artículo precedente, a los siguientes requisitos especiales.

2. Las proposiciones de ley o de Resolución Legislativa que presentan los congresistas lo serán a través del Grupo Parlamentario y requieren el respaldo:
 - 2.1 De la mayoría de sus miembros, en el caso del Grupo Parlamentario conformado por cinco (5) Congresistas.
 - 2.2 De no menos de seis (6) Congresistas en el caso de los grupos parlamentarios conformados por un número de integrantes superior a seis (6) Parlamentarios.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

B. Argumentos que sustentan la propuesta

El personal profesional técnico y auxiliar asistencial de salud labora en el sector público y/o privado. De acuerdo con la base de datos del INFORHUS, a marzo del 2023 se registraron 93,660 profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud en el sector público, de los cuales el 56.63% es personal nombrado bajo el régimen laboral del DL 276, mientras que el 41.59% se encuentran vinculadoras laboralmente a través de los CAS. Los profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud cumplen un rol fundamental en el equipo multidisciplinario de salud, sin embargo, su labor no siempre fue expresamente reconocida por el Estado Peruano. En efecto, recién en el año 2005 se emite la Ley 28561 — Ley que regula el trabajo de los Técnicos y Auxiliares asistenciales de salud, pero su reglamentación se aprueba en el año 2012, es decir, siete años después. Cabe señalar que la Ley 28561 fue un paso importante para el grupo ocupacional de profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud, pero a la luz de los últimos acontecimientos que atravesó el sector salud en nuestro país, se constató que dicha ley padece de imprecisiones y vacíos que limitan el desarrollo laboral de este grupo ocupacional y que es necesario superar. En ese sentido, el presente proyecto de ley intenta recuperar el carácter "profesional" del técnico asistencial titulado en un Instituto Tecnológico Superior, carácter que fue injustificadamente cercenado en la Ley 28561 y su reglamentación, motivando que este grupo profesional quede laboralmente estancado y sin posibilidad de especializarse, motivo por el cual, quienes con mucho esfuerzo logran realizar estudios universitarios optan por el cambio de grupo ocupacional.

La estabilidad laboral es un tema fundamental en el sector salud, ya que los profesionales de la salud enfrentan desafíos y presiones únicas en su trabajo para garantizar la calidad de la atención médica, ya que los profesionales de la salud

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

que se sienten seguros y apoyados en su trabajo pueden proporcionar una atención más efectiva y compasiva.

La estabilidad laboral es fundamental para retener a los profesionales de la salud talentosos y experimentados, lo que reduce la rotación de personal y los costos asociados con la capacitación y el reclutamiento de nuevos empleados contribuyendo a mejorar la salud y el bienestar de los profesionales de la salud, lo que a su vez puede mejorar la calidad de la atención que brindan a sus pacientes ante la carga de trabajo excesiva y el estrés que les pueden afectar demostrándose en la calidad de la atención.

El equipo multidisciplinario de salud está conformado por dos grupos ocupacionales: el de profesionales asistenciales de salud y el de Profesionales Técnicos asistenciales de salud. Los primeros siguieron una carrera universitaria de cinco o más años y tienen la oportunidad de especializarse académica y laboralmente, en cambio los segundos estudiaron una carrera técnica de tres años y carecen de dichas oportunidades. La actual Ley 28561 al cercenar el carácter "profesional" del personal técnico asistencial, los coloca de hecho como "personal obrero" al interior del equipo multidisciplinario de salud hechos que son distintos de la titulación profesional en el que se especifica título a nombre de la nación como "Profesional Técnico en Enfermería".

En las zonas urbanas, el personal técnico asistencial, independientemente de sus estudios técnicos, puede ser rotado por diversos servicios de acuerdo a la programación que elabore la profesional en enfermería a cargo, aunque también puede permanecer en un mismo servicio por varios años, acumulando experiencia y estudios, pero sin ninguna validez para ascender ni garantizarle su permanencia en dicho servicio. En las zonas rurales, principalmente las periferias, el personal técnico asistencial es más multifuncional en relación al de las zonas urbanas debido al déficit de profesionales de la salud, sin embargo, laboran en condiciones

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

más precarias y sin ninguna oportunidad de desarrollarse laboralmente, a pesar de que este personal atiende a la población más pobre de nuestro país.

Además, al anular el carácter profesional del personal técnico hace que el equipo multidisciplinario de salud funcione -de hecho- bajo una relación verticalista en lugar de que lo haga bajo una relación complementaria. Esto no busca anular la necesaria estructura de subordinación funcional al interior del equipo de salud, pero sí se busca advertir que dicha subordinación funcional, mal comprendida y sin control real, se convierte en "subordinación personal", cuando el profesional de la salud ordena al personal técnico asistencial realizar sus funciones o realizar labores que no le corresponden y que empiezan como "favores". Y esto ocurre en tanto las funciones del grupo ocupacional de técnicos asistenciales no se uniformicen, sin obviar la realidad de cada región. En estas condiciones, la programación de turnos, descanso y vacaciones realizado por un profesional de la salud y no por un personal técnico asistencial se convierte en un instrumento de abuso, chantaje y represalia.

Finalmente, la Ley 28561 al cercenar el carácter profesional del personal técnico, reforzó los argumentos para que el Estado mantenga a dicho personal en el cargo estructural-Servidor Técnico (ST). Para ser personal nombrado se requiere cumplir ciertos requisitos, postular y ganar una plaza ofrecida por el empleador (Estado). El diseño del puesto y del perfil es responsabilidad del empleador. De acuerdo con la Ley 25333, los Profesionales Técnicos asistenciales de salud, titulados en Institutos Superiores Tecnológicos, deberán nombrarse en la carga estructural del Nivel Profesional E "SP-E", de conformidad con el artículo 19 del Decreto Supremo 057-86-PCM, sin embargo, cuando el empleador convoca y lleva a cabo los nombramientos lo hace ofreciendo la carga estructura de Nivel Técnico y excepcionalmente en la carga estructural del Nivel Profesional E "SP-E", motivo por el cual, actualmente existen pocos Profesionales Técnicos en el nivel SP-E,

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

mientras que la gran mayoría del personal nombrado bajo el régimen laboral N°276 se mantiene en el nivel más bajo del ST y sin posibilidad de ascender.

La jornada de trabajo del personal Profesional Técnico y auxiliar asistencial de salud se encuentra establecida en la Ley 28561, sin embargo, está no prevé el tiempo de entrega del servicio donde el personal se encuentra obligado a remitir un informe de su labor, los materiales y equipo al personal que lo reemplaza en el turno. Al no considerar dicha labor, el personal acumula horas adicionales de trabajo que nunca serán reconocidas por el empleador.



Los Profesionales Asistenciales egresados de Institutos Superiores Tecnológicos son parte del equipo médico, cumplen indicaciones medicas trabajando coordinadamente en la atención, cuidados y recuperación de los pacientes, tienen títulos entregados a Nombre de la Nación, también cuentan con dos (2) Leyes, una que los profesionaliza y otra que los agrupa como Asistenciales.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

La Ley N° 25333, los profesionaliza en el nivel profesional E del Sistema Único de Homologación de las remuneraciones de acuerdo al Decreto Supremo N° 057-86PCM artículo 19, también de acuerdo al Decreto Legislativo N° 276 Artículo 9 inciso a), así mismo tienen una segunda Ley del Técnico Asistencial N° 28561 que los agrupa como grupo ocupacional de Asistenciales.

El Ministerio de Salud en el Decreto Legislativo N° 1153, debió reconocer como trabajadores Titulados en los Institutos Superiores Tecnológicos, pero no los reconoció como profesionales asistenciales egresados de los Institutos Superiores Tecnológicos, quedando inmersos dentro de la Ley N° 28561 sin ser identificados en el tercer grupo ocupacional los profesionales Asistenciales egresados de los 1ST.

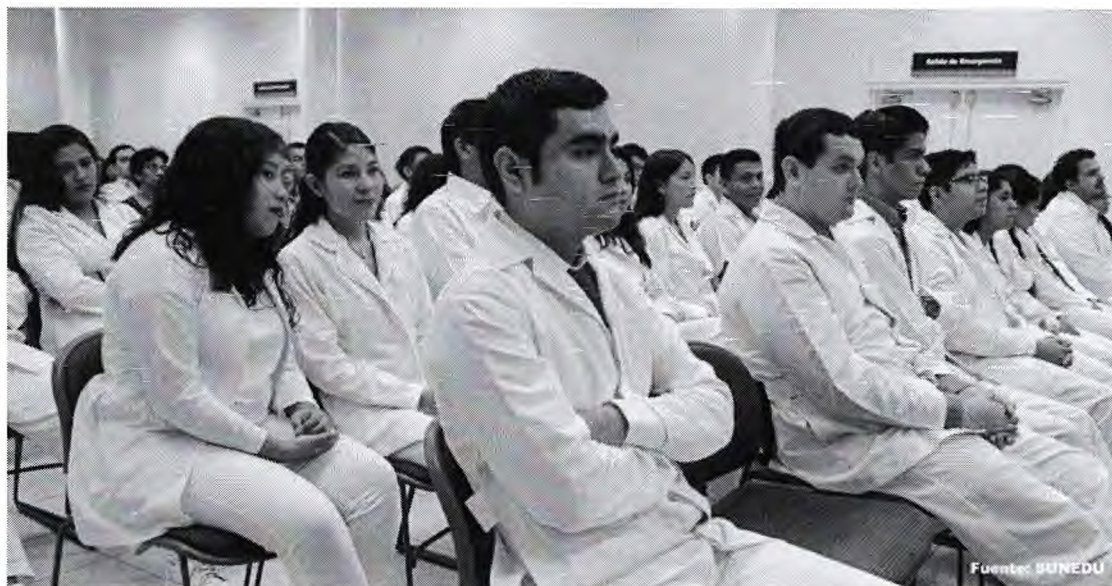
El MINSA reconoció dos (2) niveles profesionales a los trabajadores asistenciales egresados de los Institutos Superiores Tecnológicos, el nivel SPE y el nivel SPF, que son los niveles Profesional 5 y profesional 4 hace más de 33 años, eso también señala que, si ya se aplicó una vez, se debe de aplicar nuevamente para terminar la discriminación al trabajador Titulado en los Institutos Superiores Tecnológicos. Es decir que históricamente el Ministerio de Salud reconoció dos (2) niveles a los trabajadores asistenciales egresados de los Institutos Superiores Tecnológicos, los niveles SPE y SPF. Sin olvidar un nivel más que se les dio en EsSalud el trabajador asistencial egresados de los 1ST, SPD o P4.

También se crea SERVIR con la Ley 30057 para reconocer las leyes y meritocráticamente se encargan de evaluar todas las Leyes y reconoce la Ley del técnico asistencial N° 28561 como Ley ESPECIAL y la ubica dentro del grupo de CARRERAS ESPECIALES.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

SERVIR con la Ley 30057 también se encarga de revisar la normativa legal y reconoce la ley 25333 que profesionaliza a los titulados de los Institutos Superiores Tecnológicos. El año 2013 se da la reforma del Ministerio de Salud mediante el Decreto Legislativo N° 1153 siguiendo lo que señala SERVIR, y se crea una escala remunerativa con 55% de bonificaciones de guardias hospitalarias, reconocimientos de títulos con cinco (5) niveles, separando a los trabajadores asistenciales de los trabajadores administrativos, pero nuevamente se discrimina a los trabajadores asistenciales egresados de los Institutos Superiores Tecnológicos.

Los técnicos y trabajadores asistenciales Ley N° 28561 fueron considerados en el Decreto Legislativo N° 1153, pero lamentablemente fueron nuevamente discriminados con sus títulos de 1ST, los dejaron con 16 niveles contra los cinco (5) niveles, los dejaron sin la bonificación del 55% de guardias hospitalarias y los dejaron discriminados a los titulados de 1ST sin reconocer una estructura de cinco (5) niveles y les dieron una estructura abusiva de 16 niveles.





DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

Los trabajadores titulados de los Institutos Superiores Tecnológicos están discriminados más de 33 años, pero nunca se les dejó fuera del Sistema Único que homologa las remuneraciones mensuales con el equipo médico, siempre han estado con escalas remunerativas al 10% de separación económicamente, pero desde el año 2013 con el Decreto Legislativo 1153, al no reconocer o identificar a los trabajadores profesionales asistenciales egresados de 1ST su remuneración se separó al 50%.

VII. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irroga gasto al erario nacional, pues su espíritu es ordenar, visibilizar y reivindicar a los profesionales técnicos quienes laboran en el sistema de salud.

El costo del incremento de la bonificación es asumido dentro del presupuesto actual, sin necesidad de partidas adicionales. Los beneficios incluyen:

- **Impacto positivo en la calidad del servicio de salud:** Mejor atención a los pacientes gracias a la mayor motivación del personal técnico y auxiliar asistencial.
- **Reducción de la desigualdad salarial:** Promoción de la equidad en el sistema de salud.
- **Mejora en las condiciones de vida de los trabajadores:** Incremento en sus ingresos, contribuyendo a su estabilidad económica y social.

VIII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR, con el TEXTO SUSTITUTORIO siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - LEY QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD

Artículo único. Modificación de los artículos 1,2,4,6,9,10,11,12 y 13 de la Ley 28561 - Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud

Se modifican los artículos 1,2,4,6,9,10,11,12 y 13 de la Ley 28561 - Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, en los siguientes términos:

"Artículo 1. Ámbito de aplicación de la Ley

La presente ley norma el ejercicio de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud según sus especialidades egresados de Institutos Superiores Tecnológicos debidamente Titulados a nombre de la Nación, en todas las dependencias del sector público y privado en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada, de presentarse el caso se aplicara la norma más favorable hacia los trabajadores asistenciales de la salud".

"Artículo 2. Rol del Técnico y Auxiliar Asistencial de Salud

Los técnicos y auxiliares asistenciales de salud conforman un mismo grupo ocupacional como equipo multidisciplinario en el proceso de promoción,

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

prevención, recuperación y rehabilitación en la salud de las personas, tomando en consideración el contexto social, cultural y económico en el que se desenvuelven con el objetivo de contribuir, elevar su calidad de vida y lograr el bienestar en la población".

"Artículo 4. Funciones de los Técnicos Asistenciales de Salud

Los técnicos asistenciales de salud desempeñan sus funciones en los servicios de su competencia participando en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en la salud de las personas".

"Artículo 6. Derechos del técnico y auxiliar asistencial de la salud

[...]

- h) Realizar horas complementarias y/o prestaciones adicionales de acuerdo a la necesidad del servicio en cada entidad.
- i) Gozar de licencia de seis horas con goce de haber por el Día Nacional del Técnico y Auxiliar Asistencial de la Salud.
- j) Especializarse en las funciones de un servicio específico.
- k) Gozar de licencia con goce de haber por enfermedad, maternidad, paternidad y vacaciones.
- l) Podrán ser designados como coordinador general o coordinador de grupo ocupacional técnico y auxiliar asistencial de salud.
- m) Al soporte nutricional y a la seguridad ocupacional en el trabajo, por riesgo y seguridad de vida".

"Artículo 9. Jornada

La jornada laboral de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud tiene una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia hospitalaria y guardia comunitaria, diurna y nocturna. Puede realizar horas complementarias o prestaciones adicionales de acuerdo a la necesidad de cada entidad."

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

"Artículo 10. Descansos remunerados

Los descansos remunerados de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud, correspondientes a los días feriados no laborables, serán contabilizados dentro de la jornada asistencial semanal o mensual en la forma que disponga el reglamento."

"Artículo 11. Sobre tiempo y descanso remunerado

El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral como consecuencia del reporte de las funciones asistenciales realizadas durante el turno u otras situaciones de emergencia serán considerados como horas extraordinarias, debiendo remunerarse en la forma correspondiente.

El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio, se abona de acuerdo a lo establecido en cada institución y según el régimen laboral al que pertenecen.

La continuidad de la atención asistencial realizada por el técnico y auxiliar asistencial de salud exige la entrega del servicio entre el personal que se relevan en cada turno."

"Artículo 12. Capacitación

Los técnicos y auxiliares asistenciales de salud tienen derecho de laborar en un único servicio, a efectos de especializarse laboralmente y capacitarse académicamente. La rotación en el servicio puede ocurrir con consentimiento del personal o por necesidad del servicio siempre que ésta sea transitoria o en situaciones de emergencia, sancionándose la rotación arbitraria e injustificada.

Tienen el derecho y la obligación de capacitarse con el creditaje académico necesario para su certificación. La capacitación deberá ser realizada y programada en los días no laborables, sujeta a condiciones que establezca el reglamento".

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

"Artículo 13. Coordinador del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de salud"

El coordinador general, como el coordinador de cada grupo ocupacional del técnico y auxiliar asistencial de salud, son elegidos democráticamente por el jefe técnico y auxiliar asistencial de salud de su respectiva entidad por el periodo de un año y ratificado mediante resolución emitida por la Alta Dirección. Debe ser personal nombrado con más de cinco años de antigüedad.

El coordinador general o el coordinador del grupo ocupacional, en coordinación con el responsable de recursos humanos de la Entidad, cumplen la función de elaborar la programación de turnos y guardias, así como la programación de vacaciones de su respectivo grupo ocupacional. La programación será entregada al personal de cada servicio para su consolidación. Las programaciones únicamente podrán ser observadas por razones estrictamente de orden laboral o por necesidad del servicio debidamente justificadas por la Alta Dirección".

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Adecuación del Reglamento

El Poder Ejecutivo, en un plazo de treinta días hábiles contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, adecua el Reglamento de la Ley 28561 Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, a las modificaciones dispuestas en esta ley.

SEGUNDA. Declaración Nacional

Declárese el 29 de junio de cada año como el "Día Nacional del Personal Técnico y Auxiliar Asistencial de Salud", cualquiera sea el servicio en el que desempeñe sus funciones, debiendo conmemorarse de manera institucional el reconocimiento de su labor.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR
 Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO
 DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Amazonas, 28 de mayo de 2025



Firmado digitalmente por:
 PICON QUEDO Luis Raul FAU
 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 29/05/2025 18:59:23-0500



Firmado digitalmente por:
 CRUZ MAMANI Flavio FAU
 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 03/06/2025 10:46:20-0500



Firmado digitalmente por:
 INFANTES CASTAÑEDA Mery-
 Biana FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 04/06/2025 15:19:48-0500



Firmado digitalmente por:
 PAREDES PIQUE Susel Ana
 Maria FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 02/06/2025 16:42:52-0500



Firmado digitalmente por:
 PAREDES PIQUE Susel Ana
 Maria FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 02/06/2025 16:43:03-0500



Firmado digitalmente por:
 ROBLES ARAUJO Silvana
 Emperatriz FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 04/06/2025 12:19:44-0500



Firmado digitalmente por:
 PORTALATINO AVALOS Kelly
 Roxana FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 04/06/2025 10:34:34-0500



Firmado digitalmente por:
 BUSTAMANTE DONAYRE Carlos
 Ernesto FAU 20161749126 soft
 Motivo: En señal de
 conformidad
 Fecha: 04/06/2025 18:10:40-0500



Firmado digitalmente por:
 JUAREZ CALLE Heidy
 Lisbeth FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 04/06/2025 16:03:41-0500



Firmado digitalmente por:
 ARRIOLA TUEROS Jose
 Alberto FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 05/06/2025 14:48:15-0500



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR Y 11115/2024-CR "LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD".



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PERÍODO ANUAL DE SESIONES SEGUNDA LEGISLATURA 2024-2025

ACTA DÉCIMA SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN (AMAZONAS-CHACHAPOYAS)

Resumen de acuerdos:

1. Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **02122/2021-CR**, "Ley que declara el estado de pobreza en la atención de la salud médica en el departamento de Amazonas".
Aprobado por unanimidad
2. Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **08776/2024-CR** "Ley que asegura el descarte del Virus de Inmunodeficiencia Humana en la población de la provincia de Condorcanqui, departamento de Amazonas".
Aprobado por unanimidad
3. Debate y votación Predictamen recaído en los proyectos de Ley **05783/2023-CR**, **07845/2023-CR** y **11115/2024-CR** "Ley que modifica la Ley 28561 - que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud".
Aprobado por mayoría

Presidente:

Buenos días señores congresistas:

En Chachapoyas, siendo las 9. horas, con 22 minutos, del miércoles 28 de mayo de 2025, Auditorio "Jorge Merino Tafur", sede del Gobierno Regional Chachapoyas- Amazonas. y virtual a través del Programa Microsoft TEAMS, se procederá a verificar el quórum.

Señor secretario técnico, pase lista:

Con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Bustamante Donayre Ernesto, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz (12)

Licencia: Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana María, Córdova Lobatón María Jessica, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Varas Meléndez Elías Marcial, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith (9)

Presidente:

Contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la Décima Sesión Extraordinaria de la Comisión de Salud y Población con **12** miembros titulares

Pasamos a la estación

Orden del Día

1.- Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **02122/2021-CR**, “Ley que declara el estado de pobreza en la atención de la salud médica en el departamento de Amazonas”.

Secretario Técnico de lectura al predictamen Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, el siguiente proyecto de ley:

Proyecto de Ley **02122/2021-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre a iniciativa del Congresista **SEGUNDO TORIBIO MONTALVO CUBAS**.

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **02122/2021-CR**, ingreso a la Comisión el 26 de mayo de 2022, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

La fórmula legal del proyecto consta de cinco artículos y tres disposiciones complementarias finales, detallados a continuación:



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

La atención integral de salud es el conjunto de intervenciones sanitarias en los niveles personal, familiar y comunitario, enfocadas en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, así como la provisión de cuidados paliativos, provistas de manera integral y continua por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en términos de calidad, equidad y oportunidad; de acuerdo a su nivel resolutivo y la capacidad de oferta de los servicios de salud que brindan.

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

Perú cuenta con una medida de 12.8 médicos por cada 10,000 habitantes, posicionándose Amazonas por debajo de Arequipa con una diferencia marcada de 7.6 veces menos de médicos para la atención de la salud médica y realizando un comparativo internacional, Amazonas se ubica por debajo de Europa con una diferencia marcada de 5.7 veces menos de médicos para la atención de la salud médica y superando únicamente al continente africano.

La pobreza y la mala salud están interrelacionadas. Los países pobres tienden a presentar peores resultados sanitarios que los más pudientes y, dentro de cada país, las personas pobres tienen más problemas de salud que las acomodadas. La asociación entre la pobreza y la mala salud refleja una relación de causalidad bidireccional. La enfermedad o la fecundidad excesivamente alta pueden tener un considerable efecto en los ingresos familiares y marcar incluso la diferencia entre estar por encima o por debajo de la línea de pobreza. Además, la mala salud se asocia frecuentemente a considerables costos de atención sanitaria. Pero la pobreza y los bajos ingresos también son causa de mala salud. Los países pobres y las personas pobres sufren múltiples privaciones que se expresan en altos niveles de mala salud. De este modo, las personas pobres se ven atrapadas en un círculo vicioso: la pobreza engendra mala salud y la mala salud mantiene la pobreza.

La Dirección Regional de Salud de Amazonas (DIRESA Amazonas) supervisa



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

una red de establecimientos de salud distribuidos en diversas microrredes. En la provincia de Alto Amazonas, por ejemplo, se cuenta con centros de salud y puestos de salud que brindan atención primaria a la población. Sin embargo, se han identificado necesidades de mejora en la infraestructura y equipamiento de estos establecimientos, así como en la dotación de personal de salud capacitado.

La región enfrenta desafíos relacionados con enfermedades tropicales desatendidas. En la provincia de Bagua, por ejemplo, se han reportado casos de leishmaniasis y accidentes ofídicos (mordeduras de serpientes), con tasas de incidencia superiores a las medias regionales y nacionales. Estas enfermedades afectan principalmente a comunidades rurales y requieren intervenciones específicas para su prevención y tratamiento.

Según el ministerio de educación La cobertura de atención del parto por profesionales de la salud en la región de Amazonas fue del 77,8% en 2022, lo que indica que una proporción significativa de partos aún ocurre sin la presencia de personal capacitado. Además, la anemia infantil continúa siendo un problema de salud pública en la región, afectando el desarrollo y bienestar de los niños.

Por otro lado, la crisis climática ha tenido un impacto notable en la salud de las poblaciones amazónicas. La sequía prolongada y la disminución del nivel de los ríos han afectado el acceso a servicios de salud, educación y alimentos, especialmente en comunidades indígenas y rurales. Estas condiciones han incrementado los riesgos de malnutrición y enfermedades, exacerbando las vulnerabilidades existentes.

FALTA DE ACCESIBILIDAD A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

La accesibilidad a los establecimientos de salud en el departamento de Amazonas, Perú, enfrenta desafíos significativos debido a factores geográficos, infraestructurales y sociales. A continuación, se detallan los principales aspectos que afectan el acceso a servicios de salud en la región: Según el ministerio de economía y finanzas, el 94.76% de los establecimientos



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

de salud de primer nivel en Amazonas presentan una capacidad instalada inadecuada, lo que limita la atención efectiva a la población.

El Diagnóstico de Brechas de Infraestructura del Sector Salud 2024 destaca que muchas instalaciones carecen de equipamiento adecuado y presentan deterioro físico, afectando la calidad y disponibilidad de los servicios.

En zonas rurales, se espera que la población acceda a servicios de salud en un máximo de 4 horas. Sin embargo, en Amazonas, muchas comunidades superan este tiempo debido a la falta de vías de comunicación adecuadas.

La región depende en gran medida de ríos para el transporte. Las sequías prolongadas han reducido los niveles de agua, dificultando el acceso a servicios de salud, especialmente en comunidades indígenas.

Comunidades Indígenas Aisladas: La falta de infraestructura y servicios adecuados ha dejado a muchas comunidades indígenas en situación de vulnerabilidad, con acceso limitado a atención médica y otros servicios básicos.

Desigualdad en la Distribución de Recursos: Existe una concentración de recursos y servicios de salud en áreas urbanas, dejando a las zonas rurales y comunidades indígenas con acceso limitado a atención médica de calidad.

Para mejorar el sistema de salud en Amazonas, es esencial:

- Fortalecer la infraestructura sanitaria: Invertir en la mejora y equipamiento de establecimientos de salud, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso.
- Capacitar y retener personal de salud: Implementar programas de formación continua y ofrecer incentivos para atraer y mantener profesionales en la región.
- Implementar estrategias de prevención: Desarrollar campañas de educación y prevención enfocadas en enfermedades endémicas y desatendidas.
- Mejorar la vigilancia sanitaria: Fortalecer los sistemas de control y supervisión de medicamentos y productos sanitarios para garantizar su



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

calidad y seguridad.

- Adaptarse al cambio climático: Desarrollar planes de acción para mitigar los efectos del cambio climático en la salud de las poblaciones vulnerables.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El objetivo de este proyecto de ley no modificara ninguna norma de nuestro ordenamiento jurídico, sino que implicara una investigación, análisis, creación de acciones concretas del estado para establecer que se tomen las medidas necesarias para reducir y/o eliminar el estado de pobreza en la atención de la salud medica en el departamento de Amazonas.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente dictamen, recaído en el proyecto de Ley **02122/2021-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA ATENCIÓN EN LA SALUD MEDICA EN EL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

Artículo único. Declaración de interés nacional!

Se declara de interés nacional a fin de implementar análisis e investigación mediante estudios de la viabilidad y factibilidad para la ejecución de estrategias que permitan obtener una atención de calidad, adecuada y eficiente garantizando buena salud médica en la población del departamento de Amazonas.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

Amazonas, 28 de mayo de 2025.

Presidente:

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

PRESIDENTE:

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:

- El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 28 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, Juárez Calle Heidy Lisbeth, López Morales Jeny Luz, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny y Robles Araujo Silvana Emperatriz, (12 presentes)

Presidente:

Siguiente punto

Siguiente Punto.

2.- Debate y votación Predictamen recaído en el Proyecto de Ley **08776/2024-CR** “Ley que asegura el descarte del Virus de Inmunodeficiencia Humana en la población de la provincia de Condorcanqui, departamento de Amazonas”.

Secretario Técnico de lectura al predictamen



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, el siguiente proyecto de ley:

Proyecto de Ley **08776/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Podemos Perú a iniciativa del Congresista **GUIDO BELLIDO UGARTE**

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **08776/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 04 de setiembre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

Proyecto de Ley 08776/2024-CR

La fórmula legal del proyecto consta de un artículo único, detallado a continuación:

Artículo único. Declaratoria de interés.

- La provincia de Condorcanqui enfrenta importantes brechas sociales y económicas. La pobreza y la falta de infraestructura básica son prevalentes, con acceso limitado a servicios esenciales como agua potable, saneamiento, electricidad y salud. La economía de la provincia se basa principalmente en actividades de subsistencia, como la agricultura y la pesca, con escasas oportunidades de empleo formal. La educación también presenta grandes desafíos, con altos índices de analfabetismo y una infraestructura educativa deficiente. Asimismo, se tienen casos de VIH que han venido incrementando en los últimos años en Amazonas, el 80% de los afectados son adolescentes de comunidades indígenas gran parte de los contagios se deben a abusos sexuales.
- El acceso a servicios de salud en Condorcanqui es escaso, las campañas de prevención y detección del VIH son insuficientes, y la falta de concientización y educación sobre el virus contribuye a su propagación.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

Las estadísticas de salud pública muestran un aumento preocupante en el número de casos de VIH en la región, lo que subraya la urgencia de implementar medidas efectivas para controlar y reducir la incidencia de esta enfermedad.

- El proyecto de ley que declara de interés nacional y necesidad pública realizar el descarte del VIH en Condorcanqui es esencial para abordar esta crisis. Esta intervención permitirá: La detección temprana al implementar pruebas de descarte del VIH en toda la provincia facilitará la identificación temprana de personas infectadas, la protección de adolescentes, ya que se deberá focalizar las pruebas y la atención en adolescentes, especialmente en aquellos que han sido víctimas de violación y garantizar que reciban el tratamiento y apoyo necesario. Esto es fundamental para abordar las secuelas físicas y psicológicas de la violencia sexual y para interrumpir la cadena de transmisión del VIH. De la misma forma se busca el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria mediante la inversión en infraestructura y recursos humanos permitirá mejorar las capacidades locales para manejar el VIH, desde la detección hasta el tratamiento y el seguimiento. Esto incluye la capacitación de personal de salud, la provisión de medicamentos y el establecimiento de centros de salud especializados.

ANTECEDENTES

La provincia de Condorcanqui es una de las siete provincias que integran el departamento de Amazonas en la zona nororiental del Perú. Limita al noroeste con Ecuador, al este con el departamento de Loreto, al sur con las provincias de Bongará y Utcubamba, y al suroeste con la provincia de Bagua. Esta provincia es la más norteña de la región y la más extensa, además es una de las provincias más alejadas y menos desarrolladas de Amazonas. Tiene una extensión aproximada de 17,231 kilómetros cuadrados, caracterizada por una geografía compleja que incluye ríos, montañas y densos bosques tropicales. La accesibilidad a la provincia es limitada, lo que dificulta la prestación de servicios



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

básicos y el desarrollo económico. La población en la provincia de Condorcanqui asciende a 42, 470 personas.

Más del 80% de la población vive en zona rural y solo el 12% viven en zona urbana. El 81% de la población de Condorcanqui se autoidentifica como Nativo o indígena de la Amazonia. Esta población está compuesta en su mayoría por comunidades indígenas, predominantemente de la etnia Awajún, que conservan sus tradiciones y estilos de vida ancestrales.

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 08776/2024-CR

a) MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL (MIDIS)

Mediante Oficio D000865-2024-MIDIS-DM de fecha 29 de octubre de 2024, remitido por el ministro el Informe D000456-2024-MIDIS-OGAJ; Informe de Trabajo D000081-2024-MIDIS-OGAJ-HLL, expedido por la secretaria general, **CONCLUYENDO LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO DE LEY.**

a) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio D003320-2024-DM-MINSA de fecha 11 de noviembre de 2024, remitido por el ministro el Informe D001047-2024-OGAJ-MINSA, expedido por el director general de Asesoría Jurídica, observando el presente proyecto de ley.

a) DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Mediante Oficio 0563-2024-DP/PAD de fecha 20 de noviembre de 2024, remitido por el ministro el Informe Jurídico Defensorial 005-2024-DP/ASA, expedido por la adjunta para el derecho a la salud, observando el presente proyecto de ley.

Argumentos que sustentan la propuesta

En Perú, la situación del VIH/SIDA se caracteriza por una epidemia concentrada, con una prevalencia en la población general inferior al 1%. Sin embargo, ciertos grupos presentan tasas significativamente más altas, como los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), donde la prevalencia puede superar el 10% en algunas regiones. El 97% de los casos se transmite por vía sexual, seguido por la transmisión de madre a hijo (2%) y por sangre o productos sanguíneos contaminados (1%).



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

La mayoría de los casos se concentran en Lima y Callao, representando aproximadamente el 72% del total nacional. La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud publica boletines periódicos que detallan la distribución de casos por sexo y grupos de edad, así como otras características sociodemográficas.

Para acceder a información detallada y actualizada, se puede consultar la Sala Situacional del VIH del CDC Perú, que ofrece datos interactivos sobre casos y tasas de incidencia a nivel nacional y por departamento.

El Ministerio de Salud continúa implementando estrategias de prevención y control, enfocándose en la promoción del diagnóstico temprano, el acceso al tratamiento antirretroviral y la reducción del estigma asociado al VIH.

La provincia de Condorcanqui, en la región Amazonas, enfrenta una crisis alarmante relacionada con el VIH, especialmente entre las comunidades indígenas awajún y wampís.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS CLAVE

- Entre 2019 y agosto de 2024, se reportaron 756 casos de VIH en Condorcanqui, alcanzando su punto más crítico en 2023 con 212 casos y una incidencia del 37.42%.
- En 2023, Condorcanqui concentró el 60% de los casos de VIH registrados en la región Amazonas .
- La prevalencia del VIH en la población awajún oscila entre el 1.8% y 2%, superando el promedio nacional del 0.4% .
- El 80% de los nuevos casos afecta a adolescentes de entre 12 y 25 años, y el 30% corresponde a menores que han quedado embarazadas durante la adolescencia .
- **ACCESO LIMITADO A TRATAMIENTO:** Solo el 25% de los pacientes con VIH en Condorcanqui tiene acceso a tratamientos antirretrovirales .
- **ESTIGMATIZACIÓN Y CREENCIAS CULTURALES:** Algunas comunidades asocian el VIH con brujería, lo que dificulta el acceso a tratamientos médicos .



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

- **VIOLENCIA SEXUAL:** Se ha denunciado un incremento en los casos de VIH en niñas de Condorcanqui, llegando a 600, en un contexto donde se toleran acuerdos que permiten a los agresores eludir el castigo legal ofreciendo dinero o bienes materiales a las familias de las víctimas .

La situación del VIH en Condorcanqui es crítica y requiere una respuesta integral que aborde tanto los aspectos médicos como los sociales y culturales. Es fundamental fortalecer el sistema de salud local, promover la educación sexual y combatir la estigmatización para frenar la propagación del virus en esta provincia.

BENEFICIOS DE LOS PROGRAMAS DE DESCARTE DEL VIH EN PERÚ

a. DETECCIÓN TEMPRANA Y ACCESO RÁPIDO AL TRATAMIENTO

- Cuando una persona sabe que vive con VIH antes de que desarrolle síntomas, puede empezar tratamiento antirretroviral (TAR) de inmediato.
- Esto permite que mantenga una carga viral indetectable, lo que significa que no puede transmitir el virus a otras personas (lo que se conoce como Indetectable = Intransmisible).
- Reduce complicaciones y prolonga la esperanza y calidad de vida.

b. PREVENCIÓN DE NUEVAS INFECCIONES

- Al identificar personas con VIH y brindarles tratamiento, se corta la cadena de transmisión.
- Permite también orientar a sus parejas y contactos sexuales a hacerse la prueba y, si es necesario, recibir tratamiento o PrEP (profilaxis preexposición).

c. EMPODERAMIENTO Y REDUCCIÓN DEL ESTIGMA

- Programas accesibles, confidenciales y culturalmente pertinentes (especialmente en zonas amazónicas y poblaciones indígenas) permiten que las personas pierdan el miedo a hacerse la prueba.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

- Desarrollan una cultura de cuidado y autocuidado en salud sexual.

d. MEJORA DEL CONTROL EPIDEMIOLÓGICO

- Permite al Estado y las redes de salud conocer mejor las zonas y grupos con mayor incidencia.
- Con esa información, se diseñan políticas públicas focalizadas y se destinan recursos donde realmente se necesitan.

e. FACILITA ACCESO A SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

- En muchos establecimientos del MINSA y en campañas móviles, junto a la prueba de VIH se ofrecen servicios de detección de sífilis, hepatitis B/C, ITS y asesoría en salud sexual integral.
- Esto promueve una atención más completa y no solo focalizada en VIH.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

Esta propuesta legislativa, no irroga gastos adicionales en el presupuesto del sector público, ajustándose a lo dispuesto en literal a) del inciso 2 del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, de igual manera su aplicación se plantea en el marco de lo establecido, que se financia con cargo a los presupuestos institucionales de los sectores involucrados para el cumplimiento de sus funciones, en el marco de sus competencias y sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

El proyecto de ley que declara de interés nacional y necesidad pública el descarte del VIH en Condorcanqui presenta un balance de costos y beneficios que, aunque inicialmente supone inversión financiera y operativa, los beneficios a largo plazo en términos de salud pública, reducción de la propagación del virus, y mejora de la calidad de vida de las personas afectadas superan estos costos, ya que mediante la prevención se reducen potenciales riesgos de mayores contagios que traen costos más significativos. La intervención no solo atenderá una crisis sanitaria urgente, sino que también fortalecerá el sistema de salud y promoverá el desarrollo socioeconómico en una de las regiones más vulnerables



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

del país.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente dictamen, recaído en el proyecto de Ley **08776/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA ATENCIÓN EN LA SALUD MEDICA EN EL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional realizar el descarte del virus de inmunodeficiencia humana VIH en la población de la provincia de Condorcanqui del departamento de Amazonas.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Amazonas, 28 de mayo de 2025.

Presidente:

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

PRESIDENTE:

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la décima sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 28 de mayo de 2025, se debatió y aprobó el presente dictamen de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, Juárez Calle Heidy Lisbeth, López Morales Jeny Luz, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny y Robles Araujo Silvana Emperatriz, (12 presentes)

Presidente:

Siguiente punto

Debate y votación Predictamen recaído en los proyectos de Ley **05783/2023-CR, 07845/2023-CR, y 11115/2024-CR** "Ley que modifica la Ley 28561 - que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.

Secretario Técnico de lectura al predictamen

Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley **05783/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre a iniciativa de la congresista **KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS**, que propone modificar la Ley 28561 - Que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.
- Proyecto de Ley **07845/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Bloque Magisterial de Concertación Nacional a iniciativa del congresista **PASIÓN**



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

NEOMÍAS DÁVILA ATANACIO, que propone modificar el Decreto Legislativo 1153, que establece la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado, y el Decreto Legislativo 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud, con la finalidad de incluir en los alcances de los servicios complementarios en salud al personal técnico y auxiliar asistencial, que se encuentran dentro de los alcances del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo 1153, y que están especificada en la Ley 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.

- Proyecto de Ley **011115/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Acción Popular a iniciativa del congresista **LUIS ÁNGEL ARAGÓN CARREÑO**, que propone modificar la Ley 28561 en los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6 se incorporan los incisos H, I, J, P, K, L, M, N, O, P), 7, 8, 9, 10, 11, 12, disposiciones transitorias y finales, primera, segunda y tercera de la Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **05783/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 01 de setiembre de 2023, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **07845/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 16 de mayo de 2024, siendo decretada a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República en condición de principal comisión dictaminadora, y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **11115/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 13 de mayo de 2025, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PRETENDE RESOLVER

La fórmula legal del proyecto consta de diecisiete artículos y una disposición complementaria final, detallados a continuación:

- Artículo 1. Objeto de la Ley.
- Artículo 2. Finalidad.
- Artículo 3. Modificación del artículo 1 de la Ley 28561, correspondiente al Ámbito de aplicación.
- Artículo 4. Incorporación del artículo 1-A en la Ley 28561, correspondiente al Día Nacional del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de Salud.
- Artículo 5. Modificación del artículo 2 de la Ley 28561, correspondiente al rol del profesional técnico y auxiliar asistencial de salud.
- Artículo 6. Modificación del artículo 3 de la Ley 28561, correspondiente a las normas aplicables en la labor del profesional técnico y auxiliar asistencial de salud.
- Artículo 7. Modificación del artículo 4 de la Ley 28561, correspondiente a las funciones del profesional técnico y auxiliar asistencial de la salud.
- Artículo 8. Modificación del literal a) e incorpórese los literales h), i), j), k), l), m) y n) en el artículo 6 de la Ley 28561, correspondiente a los derechos del profesional técnico y auxiliar asistencial de la salud.
- Artículo 9. Modificación del artículo 8 de la Ley 28561, correspondiente a la estructura y niveles de sus actividades.
- Artículo 10. Incorporación del artículo 8-A en la Ley 28561, correspondiente a los requisitos para pasar como Servidor Profesional "E".
- Artículo 11. Incorporación del artículo 8-B en la Ley 28561, correspondiente a la conversión automática y progresiva.
- Artículo 12. Incorporación del artículo 8-C en la Ley 28561, correspondiente a los Ascensos automáticos y progresivos.
- Artículo 13. Modificación de los artículos 9 y 10 de la Ley 28561, correspondiente a la jornada laboral y descansos remunerados.
- Artículo 14. Modificación del artículo 11 de la Ley 28561, correspondiente a sobretiempo y descanso remunerado.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Artículo 15. Incorporación del artículo 11-A en la Ley 28561, correspondiente a la Entrega de Servicios.
- Artículo 16. Modificación del artículo 12 en la Ley 28561, correspondiente a la capacitación.
- Artículo 17. Incorporación el artículo 13 en la Ley 28561, correspondiente al Coordinador del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de salud.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

- ARTÍCULO PRIMERO.

El equipo multidisciplinario de salud está conformado por dos grupos ocupacionales: el de profesionales asistenciales de salud y el de Profesionales Técnicos asistenciales de salud. Los primeros siguieron una carrera universitaria de cinco o más años y tienen la oportunidad de especializarse académica y laboralmente, en cambio los segundos estudiaron una carrera técnica de tres años y carecen de dichas oportunidades. La actual Ley 28561 al cercenar el carácter "profesional" del personal técnico asistencial, los coloca de hecho como "personal obrero" al interior del equipo multidisciplinario de salud hechos que son distintos de la titulación profesional en el que se especifica título a nombre de la nación como "Profesional Técnico en Enfermería".

Además, al anular el carácter profesional del personal técnico hace que el equipo multidisciplinario de salud funcione de hecho bajo una relación verticalista en lugar de que lo haga bajo una relación complementaria. Esto no busca anular la necesaria estructura de subordinación funcional al interior del equipo de salud, pero sí se busca advertir que dicha subordinación funcional, mal comprendida y sin control real, se convierte en "subordinación personal", cuando el profesional de la salud ordena al personal técnico asistencial realizar sus funciones o realizar labores que no le corresponden y que empiezan como "favores". Y esto ocurre en tanto las funciones del grupo ocupacional de técnicos asistenciales no se uniformicen, sin obviar la realidad de cada región. En estas condiciones, la programación de turnos, descanso y vacaciones realizado por un profesional de la salud y no por un personal técnico asistencial se convierte en un instrumento de abuso, chantaje y represalia.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Finalmente, la Ley 28561 al cercenar el carácter profesional del personal técnico, reforzó los argumentos para que el Estado mantenga a dicho personal en el cargo estructural Servidor Técnico (ST). Para ser personal nombrado se requiere cumplir ciertos requisitos, postular y ganar una plaza ofrecida por el empleador (Estado). El diseño del puesto y del perfil es responsabilidad del empleador. De acuerdo con la Ley 25333, los Profesionales Técnicos asistenciales de salud, titulados en Institutos Superiores Tecnológicos, deberán nombrarse en la carga estructural del Nivel Profesional E "SP-E", de conformidad con el artículo 19 del Decreto Supremo 057-86-PCM, sin embargo, cuando el empleador convoca y lleva a cabo los nombramientos lo hace ofreciendo la carga estructura de Nivel Técnico y excepcionalmente en la carga estructural del Nivel Profesional E "SP-E", motivo por el cual, actualmente existen pocos Profesionales Técnicos en el nivel SP-E, mientras que la gran mayoría del personal nombrado bajo el régimen laboral N°276 se mantiene en el nivel más bajo del ST y sin posibilidad de ascender

a) MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Mediante Oficio 01010-2024-MINEDU/SG de fecha 12 de abril de 2024, remitido por el ministro traslada el Informe 00299-2024-MINEDU/SG-OGAJ, emitido por la jefa de la Oficina General de Asesoría Jurídica, concluyendo **LA VIABILIDAD CON OBSERVACIONES DEL PRESENTE PROYECTO,**

a) MINISTERIO DE SALUD

Mediante Oficio D003251-2024-DM-MINSA de fecha 06 de noviembre de 2024, remitido por el ministro traslada el Informe D000038-2024-DIGEP-DIPLAN-FCM-MINSA, emitido por la Dirección de Planificación del Personal de la Salud, concluyendo la inviabilidad con observaciones del presente proyecto.

a) MINISTERIO DEL INTERIOR

Mediante Oficio 006609-2024-IN-SG de fecha 19 de julio de 2024, remitido por el secretario general traslada el Informe 001159-2024-IN-OGAJ, emitido por la



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

Oficina General de Asesoría Jurídica, **CONCLUYE LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO.**

Argumentos que sustentan la propuesta

El personal profesional técnico y auxiliar asistencial de salud labora en el sector público y/o privado. De acuerdo con la base de datos del INFORHUS, a marzo del 2023 se registraron 93,660 profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud en el sector público, de los cuales el 56.63% es personal nombrado bajo el régimen laboral del DL 276, mientras que el 41.59% se encuentran vinculadoras laboralmente a través de los CAS. Los profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud cumplen un rol fundamental en el equipo multidisciplinario de salud, sin embargo, su labor no siempre fue expresamente reconocida por el Estado Peruano. En efecto, recién en el año 2005 se emite la Ley 28561 — Ley que regula el trabajo de los Técnicos y Auxiliares asistenciales de salud, pero su reglamentación se aprueba en el año 2012, es decir, siete años después. Cabe señalar que la Ley 28561 fue un paso importante para el grupo ocupacional de profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud, pero a la luz de los últimos acontecimientos que atravesó el sector salud en nuestro país, se constató que dicha ley padece de imprecisiones y vacíos que limitan el desarrollo laboral de este grupo ocupacional y que es necesario superar. En ese sentido, el presente proyecto de ley intenta recuperar el carácter "profesional" del técnico asistencial titulado en un Instituto Tecnológico Superior, carácter que fue injustificadamente cercenado en la Ley 28561 y su reglamentación, motivando que este grupo profesional quede laboralmente estancado y sin posibilidad de especializarse, motivo por el cual, quienes con mucho esfuerzo logran realizar estudios universitarios optan por el cambio de grupo ocupacional.

La estabilidad laboral es un tema fundamental en el sector salud, ya que los profesionales de la salud enfrentan desafíos y presiones únicas en su trabajo para garantizar la calidad de la atención médica, ya que los profesionales de la salud que se sienten seguros y apoyados en su trabajo pueden proporcionar una atención más efectiva y compasiva.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

La estabilidad laboral es fundamental para retener a los profesionales de la salud talentosos y experimentados, lo que reduce la rotación de personal y los costos asociados con la capacitación y el reclutamiento de nuevos empleados contribuyendo a mejorar la salud y el bienestar de los profesionales de la salud, lo que a su vez puede mejorar la calidad de la atención que brindan a sus pacientes ante la carga de trabajo excesiva y el estrés que les pueden afectar demostrándose en la calidad de la atención.

El equipo multidisciplinario de salud está conformado por dos grupos ocupacionales: el de profesionales asistenciales de salud y el de Profesionales Técnicos asistenciales de salud. Los primeros siguieron una carrera universitaria de cinco o más años y tienen la oportunidad de especializarse académica y laboralmente, en cambio los segundos estudiaron una carrera técnica de tres años y carecen de dichas oportunidades. La actual Ley 28561 al cercenar el carácter "profesional" del personal técnico asistencial, los coloca de hecho como "personal obrero" al interior del equipo multidisciplinario de salud hechos que son distintos de la titulación profesional en el que se especifica título a nombre de la nación como "Profesional Técnico en Enfermería".

En las zonas urbanas, el personal técnico asistencial, independientemente de sus estudios técnicos, puede ser rotado por diversos servicios de acuerdo a la programación que elabore la profesional en enfermería a cargo, aunque también puede permanecer en un mismo servicio por varios años, acumulando experiencia y estudios, pero sin ninguna validez para ascender ni garantizarle su permanencia en dicho servicio. En las zonas rurales, principalmente las periferias, el personal técnico asistencial es más multifuncional en relación al de las zonas urbanas debido al déficit de profesionales de la salud, sin embargo, laboran en condiciones más precarias y sin ninguna oportunidad de desarrollarse laboralmente, a pesar de que este personal atiende a la población más pobre de nuestro país.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

La presente iniciativa legislativa no irroga gasto al erario nacional, pues su espíritu es ordenar, visibilizar y reivindicar a los profesionales técnicos quienes laboran en el sistema de salud.

El costo del incremento de la bonificación es asumido dentro del presupuesto actual, sin necesidad de partidas adicionales. Los beneficios incluyen:

- **Impacto positivo en la calidad del servicio de salud:** Mejor atención a los pacientes gracias a la mayor motivación del personal técnico y auxiliar asistencial.
- **Reducción de la desigualdad salarial:** Promoción de la equidad en el sistema de salud.
- **Mejora en las condiciones de vida de los trabajadores:** Incremento en sus ingresos, contribuyendo a su estabilidad económica y social.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los **PROYECTOS DE LEY 05783/2023-CR, 07845/2023-CR, 09552/2024-CR Y 11115/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 28561 - LEY QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE SALUD

Artículo único. Modificación de los artículos 1,2,3,4,6,8,9,10,11,12 y 13 de la Ley 28561 - Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud

Se modifican los artículos 1,2,3,4,6,8,9,10,11,12 y 13 de la Ley 28561 - Ley que



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, en los siguientes términos:

"Artículo 1. Ámbito de aplicación de la Ley

La presente Ley norma el ejercicio de los Profesionales Asistenciales de la Salud en todas las especialidades asistenciales egresados de los Institutos Superiores Tecnológicos Titulados a nombre de la Nación, en todas las dependencias del sector público, así como el sector privado, en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada, de presentarse el caso se aplicara la norma más favorable hacia los Trabajadores Profesionales Asistenciales de la Salud".

"Artículo 2. Rol del Técnico y Auxiliar Asistencial de Salud

Los profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud conforman un mismo grupo ocupacional y como tal, participan dentro del equipo multidisciplinario de salud en el proceso de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, tomando en consideración el contexto social, cultural y económico en el que se desenvuelve con el objetivo de contribuir a elevar su calidad de vida y lograr el bienestar de la población."

"Artículo 3. Normas aplicables

El trabajo de los Profesionales Asistenciales de la Salud, se rige por la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, el Decreto Legislativo N° 276, ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Público, y la Ley N° 28175, ley Marco del Empleo Público, y sus Reglamentos y en el sector privado, por las normas que le fueren aplicables".

"Artículo 4. Funciones de los Técnicos Asistenciales de Salud

Los profesionales técnicos asistenciales de salud desempeñan sus funciones en los servicios de su competencia participando en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que realiza el equipo de salud. Bajo



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

ningún contexto realizarán labores que no tengan relación con la labor asistencial y únicamente por necesidad de servicio o ante el insuficiente personal profesional de la salud podrán suplir funciones profesionales bajo la supervisión y responsabilidad del personal profesional presente”.

“Artículo 6. Derechos

a) Desempeñar las funciones correspondientes al cargo del profesional técnico y auxiliar asistencial de salud.

[...]

h) Realizar horas complementarias y/o prestaciones adicionales de acuerdo a la necesidad del servicio en cada entidad.

i) Gozar de licencia de seis horas con goce de haber por el Día Nacional del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de la Salud.

j) Especializarse en las funciones de un servicio específico.

k) Gozar de licencia con goce de haber por enfermedad, maternidad, paternidad y vacaciones.

l) Elegir y ser elegido como coordinador general o coordinador de grupo ocupacional, del profesional técnico y auxiliar asistencial de salud.

m) Al soporte nutricional y a la seguridad ocupacional en el trabajo, por riesgo y seguridad de vida.

n) A la privacidad de información personal, la sindicalización y a la oportunidad de desarrollarse académica y profesionalmente”.

“Artículo 8. De la estructura y niveles de sus actividades

Las actividades de los profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud en el sector público se estructuran de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo 276, Ley de bases de carrera administrativa y remuneraciones del sector público, la Ley 25333 que los ubica en el cargo estructural servidor profesional E "SP-E" y las normas que resulten aplicables. Los requisitos para el ingreso a la carrera administrativa se encuentran igualmente regulados por la misma norma.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

En el sector privado, así como en aquellas entidades públicas de régimen laboral privado, el ingreso y las actividades de los Profesionales Técnicos y Auxiliares Asistenciales de salud se regulan por las normas correspondientes al régimen laboral de la actividad privada.

Para pasar al cargo estructural de Servidor Profesional E "SP-E" los Profesionales Técnicos asistenciales de la salud, bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo 276, deben cumplir los siguientes requisitos:

- 1.1. Haber ingresado a la entidad mediante concurso público y evaluación correspondiente, donde en dicho concurso no se haya previsto la plaza con el cargo estructural de Servidor Profesional E "SP-E" por parte del Empleador.
- 1.2. Al momento de su postulación y nombramiento, haber contado con título profesional otorgado por un instituto superior tecnológico para cumplir la función de técnico asistencial, cualquiera sea el servicio en el que se desempeñe.

La conversión del cargo estructural Servidor Técnico (ST), cualquiera sea su nivel, al cargo estructural servidor profesional E (SPE) de los trabajadores profesionales técnicos asistenciales de salud, bajo el Régimen laboral del Decreto Legislativo 276, es automática y se realizará de forma progresiva en un plazo no mayor de un (01) año, según orden de prelación al tiempo de servicio acumulado y de conformidad con lo establecido en el reglamento de la presente ley.

Cumplase con los ascensos progresivos establecidos en el Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector público, para todos los trabajadores Profesionales Técnicos asistenciales de la salud que no cumplen con los requisitos del artículo 8.1, debiendo considerarse el tiempo de servicio desde su nombramiento.”

“Artículo 9. Jornada



La jornada laboral de los Profesionales Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud tiene una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia hospitalaria y guardia comunitaria, diurna y nocturna. Puede realizar horas complementarias o prestaciones adicionales de acuerdo a la necesidad de cada entidad."

"Artículo 10. Descansos remunerados

Los descansos remunerados de los Profesionales Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud, correspondientes a los días feriados no laborables, serán contabilizados dentro de la jornada asistencial semanal o mensual en la forma que disponga el reglamento."

"Artículo 11. Sobre tiempo y descanso remunerado

El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral como consecuencia del reporte de las funciones asistenciales realizadas durante el turno u otras situaciones de emergencia serán considerados como horas extraordinarias, debiendo remunerarse en la forma correspondiente.

El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio, se abona de acuerdo a lo establecido en cada institución y según el régimen laboral al que pertenecen.

La continuidad de la atención asistencial realizada por el profesional técnico y auxiliar asistencial de salud exige la entrega del servicio entre el personal que se relevan en cada turno."

"Artículo 12. Capacitación

Los profesionales técnicos y auxiliares asistenciales de salud tienen derecho de laborar en un único servicio, a efectos de especializarse laboralmente y capacitarse académicamente. La rotación en el servicio puede ocurrir con consentimiento del personal o por necesidad del servicio siempre que ésta sea



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

transitoria o en situaciones de emergencia, sancionándose la rotación arbitraria e injustificada.

Tienen el derecho y la obligación de capacitarse con el creditaje académico necesario para su certificación. La capacitación deberá ser realizada durante la jornada laboral, sujeta a condiciones que establezca el reglamento".

"Artículo 13. Coordinador del Profesional Técnico y Auxiliar Asistencial de salud

El coordinador general, como el coordinador de cada grupo ocupacional profesional técnico y auxiliar asistencial de salud, son elegidos democráticamente entre el personal profesional técnico y auxiliar asistencial de salud de su respectiva entidad por el periodo de un año y ratificado mediante resolución emitida por la Alta Dirección. Debe ser personal nombrado con más de cinco años de antigüedad.

El coordinador general o el coordinador de grupo ocupacional, en coordinación con el responsable de recursos humanos de la Entidad, cumplen la función de elaborar la programación de turnos y guardias, así como la programación de vacaciones de su respectivo grupo ocupacional. La programación será entregada al profesional de cada servicio para su consolidación. Las programaciones únicamente podrán ser observadas por razones estrictamente de orden laboral o por necesidad del servicio debidamente justificadas por la Alta Dirección".

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA. Adecuación del Reglamento

El Poder Ejecutivo, en un plazo de treinta días hábiles contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, adecua el Reglamento de la Ley 28561 Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, a las modificaciones dispuestas en esta ley.

SEGUNDA. Declaración Nacional



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2024 - 2025

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

Declárese el 29 de junio de cada año como el Día Nacional del personal profesional técnico y auxiliar asistencial de salud, cualquiera sea el servicio en el que desempeñe sus funciones, debiendo conmemorarse de manera institucional el reconocimiento de su labor”

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Amazonas, 28 de mayo de 2025

Presidente:

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

PRESIDENTE:

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:

Presidente:

Hasta este punto de la sesión, pido dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión, no habiendo oposición se da por aprobada.

Presidente:

Congresistas, NO habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las **11** horas, con **04** minutos.