

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



PROYECTO LEY QUE AUTORIZA EL INCREMENTO DEL 55% DEL MONTO POR CONCEPTO DE BONIFICACIÓN POR GUARDIAS HOSPITALARIAS O CENTROS COMUNITARIAS DEL PERSONAL TÉCNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL DEL SECTOR SALUD.

El Congresista de la República que suscribe, **WALDEMAR JOSÉ CERRÓN ROJAS**, integrante del **Grupo Parlamentario PERÚ LIBRE**, en pleno ejercicio del derecho a iniciativa legislativa que le otorga el artículo 107 de la Constitución Política del Estado y en armonía a lo establecido en los artículos 22, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propongo el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente Ley.

LEY QUE AUTORIZA EL INCREMENTO DEL 55% DEL MONTO POR CONCEPTO DE BONIFICACIÓN POR GUARDIAS HOSPITALARIAS O CENTROS COMUNITARIAS DEL PERSONAL TÉCNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL DEL SECTOR SALUD.

Artículo 1°. - Objeto y finalidad.

La presente propuesta legislativa tiene por objeto autorizar el incremento del 55 % del monto correspondiente a la bonificación por concepto de guardias hospitalarias y/o centros comunitarios, para el personal técnico y auxiliar asistencial de salud y comprendidos en la Ley 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de sector salud; con la finalidad de busca reconocer y compensar adecuadamente el esfuerzo y dedicación del personal de salud.

Artículo 2.- Alcances.

La presente ley es aplicable para el personal técnico y auxiliar asistencial laborando en

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

las entidades del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y/o unidades ejecutoras de los gobiernos regionales.

Artículo 3. Incremento de la bonificación por guardias.

Se autoriza al Ministerio de Salud (MINSA) el incremento del 55% en el monto de la bonificación otorgada por concepto de guardias hospitalarias y comunitarias que actualmente perciben los trabajadores técnicos y auxiliares asistenciales de salud.

El Ministerio de Salud, en un plazo de treinta (30) días implementara mecanismos de adecuación progresiva para la ejecución de lo dispuesto en esta ley.

Artículo 4. Registro en el aplicativo informático.

Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión de Recursos Públicos, registrará en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), a los beneficiarios de la bonificación establecida en el artículo 3 de la presente ley.

Artículo 5. Financiamiento de la bonificación.

La implementación de lo dispuesto en la presente ley se financia con los recursos asignados en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, comprendidos en el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado, no requiriendo recursos adicionales del tesoro público.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA. Implementación de la Ley.

El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo refrendado por los ministerios de Salud y de Economía y Finanzas, reglamenta las disposiciones de la presente ley en un plazo no mayor a sesenta días calendario contados a partir de la publicación de la presente ley, y quienes adoptarán las acciones correspondientes para dar cumplimiento a lo incoado en la presente norma y autoriza la modificación presupuestal, en el mismo año fiscal, de ser necesario.

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

SEGUNDA. Exoneración.

Se exonera a las entidades comprendidas en la presente ley, lo dispuesto en los artículos 6 y 9 de la Ley 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.

Lima, junio de 2025



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/08/2025 15:40:18-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/08/2025 15:40:37-0500



Firmado digitalmente por:
MITA ALANOCA Isaac FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/08/2025 16:25:27-0500



Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Américo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/08/2025 12:18:29-0500



Firmado digitalmente por:
CERRON ROJAS Waldemar
Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/08/2025 14:38:50-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonietta FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/08/2025 12:59:51-0500



Firmado digitalmente por:
TAIPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/08/2025 17:26:58-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

El **Servicio de Guardia** es un **régimen especial de trabajo en horarios fuera de la jornada ordinaria**, que se realiza principalmente en **establecimientos de salud públicos** (hospitales o centros comunitarios), fue instaurado como parte del desarrollo y fortalecimiento del sistema de atención médica, con la finalidad de **asegurar la atención continua y permanente de los pacientes durante las 24 horas del día**, incluyendo noches, feriados y fines de semana

Como una **modalidad de atención ininterrumpida**, que implica que el personal técnico y auxiliar asistencial, cumplan los **turnos rotativos** o **guardias** en los hospitales o centros comunitarios en horarios no habituales, desarrolla tareas asistenciales esenciales en emergencias, como atención a pacientes en hospitalización, salas de parto, cuidados intensivos, laboratorio, farmacia, etc.

Las modalidades de guardia son presenciales, en las que el trabajador permanece físicamente durante toda la guardia, los días y fechas programadas, fines de semana y feriados, con **turnos nocturno que comprenden** entre las 7:00 p. m. y 7:00 a. m. ello pudiendo variar según los departamentos o región, teniendo en cuenta el clima y otros factores.

Así, mediante el Decreto Supremo N° 223-2013-EF¹, Aprueban montos de la valorización principal, valorización priorizada por atención primaria de salud y por atención especializada, y **la bonificación por guardias hospitalarias para aquellos profesionales a que se describe el Decreto Legislativo 1153**, y en su Única Disposición Complementaria Transitoria establece: *“Apruébese, a partir del 01 de octubre de 2013, el incremento en un 55% del monto que por concepto de la bonificación por guardias hospitalarias para los profesionales de la salud: Químico Farmacéutico, Obstetra, Enfermero, Tecnólogo Médico y Asistente Social que laboren en los servicios de emergencia, según corresponda conforme a lo dispuesto en la presente disposición se financia con el presupuesto institucional de cada una*

¹ <https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/decreto-supremo/10381-decreto-supremo-n-223-2013-ef/file>

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

de las entidades públicas especificadas en el numeral 3.1 del artículo 3 del D.L N° 1153”.

II. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En el año 2014, mediante Decreto Supremo N° 216-2014-EF, se Aprueban la Bonificación por guardias hospitalarias o comunitarios para los profesionales de salud médicos cirujanos y autorizan la Transferencia de Partidas Presupuestarias para el Sector en el Año Fiscal 2014 a favor de los pliegos 011 correspondiente al Ministerio de Salud, y sus organismos autónomos, así como a los Gobiernos Regionales², estableciéndose en su artículo primero que: Apruébese, a partir del 01 de setiembre de 2014, el incremento en un 55% del monto que por concepto de bonificación de las guardias hospitalarias y/o comunitarios vienen percibiendo los profesionales de la salud médicos cirujanos”.

Así, al extenderse para los médicos cirujanos, se le relegó en términos de compensación económicos el grupo ocupacional de trabajadores Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud, quienes realizan guardias hospitalarias y/o comunitarios, siendo relegados de la bonificación del 55% generándose una desigualdad, trato discriminatorio, a pesar de dicha situación este grupo ocupacional nunca desmayo en cumplir sus deberes de realizar las guardias en los hospitales, por ello es indispensable reivindicarles sus derechos a autorizar el incremento del 55 % del monto correspondiente a la bonificación por concepto de guardias hospitalarias y/o comunitarios para el personal técnico y auxiliar asistencial que realizan el servicio de guardias, quienes fueron relegados en comparación a otros grupos ocupacionales, quedado así demostrado la desigualdad en las bonificaciones, por el trabajo presencial que realizan, debiendo de tenerse en cuenta el valor del trabajo que realizan.

III. NECESIDAD Y VIABILIDAD DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA.

² <https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/228596-216-2014-ef>

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

El presente proyecto de ley, busca reivindicar sus derechos de la equidad, bajo análisis se propone autorizar el incremento del 55% en el monto correspondiente a la bonificación por concepto de guardias hospitalarias y/o comunitarios en favor del personal técnico y auxiliar asistencial de salud implementando mecanismos de la adecuación de la Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales en el sector Salud, incluyendo a sus organismos autónomos y las unidades ejecutoras de los gobiernos regionales en todo el país³.

La propuesta legislativa es viable si aplicando los criterios de equidad extensión el beneficio a todo el personal técnico y auxiliar asistencial, que desarrolla la labor de guardias hospitalarias y/o en centros comunitarios, que implica realizar actividades extramuros, vigilancia epidemiológica, atención domiciliaria, apoyo en partos domiciliarios, etc., por principio de equidad horizontal, que implica otorgar beneficios similares a trabajadores que desempeñan funciones complementarias dentro del sistema de salud.

Así, según el Tribunal Constitucional en el Expediente N°0008-2005-PI/TC, de fecha 12 de agosto de 2005, menciona que: ‘La discriminación en materia laboral se configura cuando se afecta al trabajador en sus características innatas como ser humano (lo propio y privativo de la especie), o cuando se vulnera la cláusula de no discriminación prevista por la Constitución. En buena cuenta, la discriminación en materia laboral se produce cuando existen actos de diferenciación arbitraria al momento de postular a un empleo o durante la relación laboral, en sus fundamentos 127, 128 y 129, de la referida sentencia⁴.

También, en el Expediente N°0008-2008-PI/TC, de fecha 12 de agosto de 2005, en su fundamento 129, señala que: “Este Colegiado ha señalado en reiterada jurisprudencia que *“la igualdad se encuentra resguardada cuando se acredita la existencia de los dos requisitos siguientes: a) paridad, uniformidad y exactitud de otorgamiento o reconocimiento de derechos ante hechos, supuestos o acontecimientos semejantes, y paridad, uniformidad y exactitud de trato o relación intersubjetiva para las personas sujetas a idénticas circunstancias y condiciones.*

³ <https://docs.peru.justia.com/federales/leyes/28561-jun-27-2005.pdf>

⁴ <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/00008-2005-AI.html>

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

En buena cuenta, la igualdad se configura como un derecho fundamental de la persona a no sufrir discriminación jurídica alguna; esto es, a no ser tratada de manera dispar respecto a quienes se encuentren en una misma situación, salvo que exista una justificación objetiva y razonable para esa diferencia de trato”.⁵

En conclusión, el personal de la salud se clasifica en grupos ocupacionales como profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de salud, por lo que ambos grupos cumplen funciones de servicio de guardias presenciales en turnos rotativos y en horarios no habituales, en tal sentido por equidad es viable la percepción de una bonificación por guardias hospitalarias y/o comunitarios realizadas, en coherencia al numeral 1) del artículo 26° de la Constitución Política del Estado que establece: *En las relaciones laboral debe primar los siguientes principios: 1. La “Igualdad de oportunidades sin discriminación” (...) entendiéndose que nadie debe ser discriminados por su origen, color, raza, sexo etc.*

IV. MARCO NORMATIVO.

- ❖ Constitución Política del Estado, sus artículos 2 y 26. En lo referente a la igualdad ante la ley.
- ❖ Ley N° 28167, Ley que autoriza la nueva escala de bonificación de las guardias hospitalarias sector Salud⁶.
- ❖ Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado⁷.
- ❖ Decreto Supremo N° 223-2013-EF
- ❖ Decreto Supremo N° 286 -2013-EF.
- ❖ Decreto Supremo N° 216-2014-EF.
- ❖ Resolución Ministerial 986-2017/MINSA.
- ❖ Resolución Ministerial 213-2020-EF/41.
- ❖ Resolución N° 0008-2005-PI/TC

⁵ <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2009/00008-2008-AI.pdf>

⁶ <https://docs.peru.justia.com/federales/leyes/28167-jan-27-2004.pdf>

⁷ https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268764/239868_DL1153_2013.pdf20190110-18386-dq5y3v.pdf?v=1611942994

V. EFECTOS DE LA VIGENCIA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

En la presente Ley no contraviene ni infringe la Constitución ni el marco jurídico vigente; por el contrario, tendrá efectos de cerrar las brechas de desigualdades dentro del sector salud, puesto que se busca reconocer en equidad el incremento del pago por los servicios de las guardias hospitalaria y comunitarios y de esa forma permitir que el Ministerio de Salud, pueda motivar a su personal técnico, auxiliar asistencial.

VI. ANALISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no genera costo adicional al erario nacional, sin embargo, es de tenerse presente que afectará al pliego del Ministerio de Salud, así como sus recursos propios, a efectos que puedan financiar el costo de la presente ley con cargo a su presupuesto institucional y de saldos que resulten en el presente año fiscal.

Los beneficios de la presente iniciativa legislativa son los trabajadores del sector Salud, y con la finalidad de cerrar las brechas de desigualdades y tratos discriminatorios hacia los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, estando como antecedente la Ley N° 28167, Ley que autoriza la nueva escala de bonificación de las guardias hospitalarias a favor de los profesionales y no profesionales de la Salud, en la que establecía el monto de la bonificación por concepto de Guardias Hospitalarias para los grupos ocupacionales: i) Otros profesionales de la salud; ii) Profesional categorizado; iii) Técnico categorizado y iv) Auxiliar categorizado⁸.

Al contar con personal de salud, con bonificación justa de acuerdo a los servicios de guardias hospitalarias o comunitarias, contribuye al fortalecimiento del clima organizacional y a mejorar el desempeño del personal de la salud, lo que impactaría de forma positiva en la mejora en la prestación de los servicios de salud. A fin de que los ciudadanos podrán contar con un mejor servicio de salud con personal más comprometido e identificado con su institución.

Ahora bien, respecto al artículo 79 de la Constitución Política del Estado. En lo

⁸ <https://docs.peru.justia.com/federales/leyes/28167-jan-27-2004.pdf>

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

referente que están limitados a aumentar gasto público.

Al respecto el Tribunal Constitucional Pleno. Sentencia 984/2021 del Expediente 00018-2021-PI/TC, en los fundamentos 177, 178 y 179 se establece lo siguiente:

177. En otras palabras, lo que está prohibido al legislador es generar gastos públicos o aumentarlos con cargo al presupuesto anual vigente; pero dicho mandato no se aplica respecto a su propio presupuesto institucional.

178. En suma, el objeto de dicha disposición es que las iniciativas legislativas no generen nuevos desembolsos o erogaciones no previstos en el presupuesto del correspondiente año fiscal, y que tampoco pueden incrementar los gastos públicos ya incluidos en dicho presupuesto público.

179. De este modo, dicha prohibición no impide que una iniciativa legislativa, a cargo del legislador democrático, pueda constituir una fuente jurídica para que, posteriormente, y en el ámbito de las atribuciones del Poder Ejecutivo, este determine o considere la inclusión de las partidas necesarias en la ley de presupuesto anual para atender los gastos que eventualmente se generen para su materialización⁹.

En tal sentido, el Tribunal Constitucional, ha esclarecido sobre las limitaciones establecidas en el artículo 79 de la Carta Magna, siendo así, es viable la presente ley, para una adecuada planificación financiera multianual.

VII. VINCULACIÓN AL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente propuesta legislativa se encuentra alineada con la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024 - 2025, consagrados en la RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO N° 006- 2024-2025-CR, publicada en el diario oficial “El Peruano” con fecha 2 de noviembre de 2024, también se encuentra acorde a las Políticas Públicas de la Agenda Legislativa¹⁰:

OBJETIVO II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL.

⁹ <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2021/00018-2021-AI%20CTResolucion.pdf>

¹⁰ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/definicion/>

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

- **Política de Estado 11.** Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación. En el tema 31. Sobre las acciones del estado contra la discriminación y la inequidad social. Y el tema 32. Sobre la búsqueda de la igualdad y reconocimiento en las relaciones laborales.
- **Política de Estado 13:** Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social. Dentro de este marco, el proyecto se vincula a los puntos 46 y 51 de la agenda legislativa:
 - **Tema 51:** Mejoras en las condiciones laborales de los profesionales de la salud.
- **Política de Estado 14.** Acceso al empleo pleno, digno y productivo. En el tema. 58. mejora en el derecho individual del trabajo. así como el tema 63: Equiparación de derechos laborales. Al amparo del tema. 64. Incorporación al mercado laboral.

VIII. CONCORDANCIA CON EL ACUERDO NACIONAL.

En relación con el Acuerdo Nacional, específicamente con su Primer Objetivo de Democracia y Estado de Derecho, que incluye: Objetivo Nacional III. Promoción de la Competitividad del País. Específicamente con la Política 11, 13 y 14 que a la letra dicen:

- **Política de Estado 11:** Promoción en la igualdad de oportunidades sin discriminación. Por lo que el Estado se compromete: (a) combatirá y erradicar toda forma de discriminación y promover la igualdad de oportunidades; (c) fortalecer la institución al más alto nivel del Estado en su rol rector en políticas y programas para el desarrollo de la igualdad entre hombres y mujeres, es decir; equidad de género. (...)
- **Política de Estado 13:** Acceso Universal a los Servicios de Salud ya la Seguridad Social; mediante las mejoras en las condiciones laborales de los profesionales de la salud.

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

- **Política de Estado 14:** Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo., en el marco de la política de una economía social de mercado, mediante los planes de desarrollo nacional, regional y local. En la mejora de la calidad del empleo, con ingresos y condiciones adecuadas, acorde a las funciones y deberes del servidor público y les permita vivir una vida digna. Además, a fomentar la equidad, especialmente en sectores generadores de empleo sostenible¹¹. (...).

¹¹ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/definicion/>