



**LEY QUE GARANTIZA EL TRABAJO DE LOS
TECNICOS ASISTENCIALES DE SALUD DEL
SECTOR PUBLICO COMPRENDIDOS EN LA LEY
28561 Y ESTABLECE OTRAS DISPOSICIONES**

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

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE GARANTIZA EL TRABAJO DE LOS TECNICOS ASISTENCIALES DE SALUD
DEL SECTOR PUBLICO COMPRENDIDOS EN LA LEY 28561 Y ESTABLECE OTRAS
DISPOSICIONES**

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente Ley tiene por objeto establecer el marco normativo para la nueva estructura y definir los niveles de los técnicos asistenciales de salud comprendidos en la Ley 28561 y disponer otras medidas para mejorar sus condiciones laborales de manera progresiva, con la finalidad de garantizar el derecho al trabajo. Asimismo, reconoce y garantiza los derechos, deberes y beneficios de dicho personal, valorizando su rol esencial en el sistema sanitario nacional

Artículo 2. Estructura y niveles de los técnicos asistenciales de salud

Las labores realizadas por los técnicos asistenciales de salud del sector público, contemplados en la Ley 28561, están organizadas en cinco (5) niveles que permiten su desarrollo profesional y/o promoción.

Cada nivel exige un período mínimo de permanencia de cinco (5) años, según se detalla a continuación:

- a) Nivel I: 0-5 años.
- b) Nivel II: 6-10 años.
- c) Nivel III: 11-15 años.
- d) Nivel IV: 16-20 años.

e) Nivel V: 21 años en adelante.

El proceso de ascenso o progresión considerará el tiempo de servicio, las competencias del profesional y la evaluación del desempeño del profesional técnico asistencial de salud, conforme lo establezca el reglamento. Las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, gobiernos regionales y otras entidades del sector salud que dispongan de personal técnico asistencial de salud deben conformar una Comisión de Adecuación.

Esta Comisión será creada mediante una resolución emitida por el titular del pliego presupuestal, con el objetivo de clasificar a los técnicos asistenciales bajo su responsabilidad en el nivel correspondiente, de acuerdo con los criterios establecidos en los procesos de progresión y/o ascenso, según corresponda.

Artículo 3. Sobre la Ley N° 25333

El Ministerio de Salud y sus organismos públicos y a las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales estarán autorizados de aplicar la Ley 25333 en favor del personal técnico asistencial de la salud con título a nombre de la Nación del sector público, comprendidos en la Ley 28561 y el Decreto Legislativo 1153, según corresponda.

Artículo 4.- Sobre grupo ocupacional del personal técnico asistencial de la salud del sector público

Autorícese al Ministerio de Salud, y a los gobiernos regionales, a crear el Tercer Grupo Ocupacional del Profesional Técnico Asistencial de Salud egresado de los Institutos Superiores Tecnológicos, así como incorporar en este al personal técnico asistencial con título a nombre de la Nación con estudios de un mínimo de 6 semestres académicos equivalente a 120 créditos, comprendidos en la Ley 25333, la Ley 28561, así como, el Decreto Legislativo 1153, según corresponda.

Artículo 5.- Incremento de la bonificación por guardias en favor del personal técnico asistencial de la salud

El Ministerio de Salud, los organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales están autorizadas a incrementar en un cincuenta y cinco por ciento (55%) el monto de la bonificación otorgada por concepto de guardias hospitalarias y comunitarias que viene percibiendo el personal técnico asistencial de la salud del sector público, en concordancia con lo dispuesto por el Decreto Legislativo 1153 y normas complementarias.

Artículo 6.- Beneficios diferenciados para el personal en zonas de difícil acceso o vulnerables

El Estado reconoce que los profesionales técnicos asistenciales de salud que laboran en zonas de difícil acceso o en ámbitos socialmente vulnerables enfrentan condiciones particularmente desafiantes. En atención a ello, se establecen los siguientes beneficios especiales con la

finalidad de incentivar su permanencia en dichos lugares y compensar las dificultades inherentes a su servicio:

a. Bonificación geográfica especial: El profesional técnico asistencial de salud que preste servicios en establecimientos de salud ubicados en zonas clasificadas oficialmente como de difícil acceso o zona vulnerable percibirá una bonificación económica especial mensual. El monto y condiciones de esta bonificación serán fijados reglamentariamente, considerando criterios como lejanía, altitud, dispersión poblacional y falta de servicios básicos en la zona. En ningún caso el monto establecido será inferior a las bonificaciones que por similar concepto reciben otros profesionales de la salud en tales destinos.

b. Descanso adicional y facilitaciones: Como compensación por laborar en dichas zonas, el personal técnico asistencial tendrá derecho a días de descanso adicionales al periodo vacacional ordinario, de acuerdo a lo que determine el reglamento, los cuales podrán ser acumulados o programados de forma flexible para permitir su desplazamiento a lugares de residencia o reunión familiar. Asimismo, las entidades empleadoras procurarán otorgar facilidades en los horarios o turnos (por ejemplo, modalidades de trabajo acumulativo por semanas) cuando la naturaleza del servicio lo permita, para favorecer que el trabajador pueda conciliar su permanencia en la zona con el retorno periódico a su núcleo familiar.

c. Prioridad en capacitación y oportunidades de desarrollo: El Ministerio de Salud y las demás entidades competentes implementarán programas especiales de capacitación descentralizada dirigidos al personal técnico asistencial en zonas de difícil acceso, incluyendo cursos en línea, pasantías y rotaciones formativas. Asimismo, estos trabajadores tendrán puntaje o valoración adicional en los concursos de ascenso, becas de estudio, y demás oportunidades de desarrollo profesional promovidas por el Estado, en reconocimiento al servicio prestado en condiciones adversas.

d. Reconocimiento de tiempo de servicio: Para efectos de la jubilación, bonos de productividad o cálculos de tiempo de servicios necesarios para ascensos, el tiempo laborado efectivamente en zonas de difícil acceso o vulnerables será reconocido de forma preferencial, conforme a parámetros que fije el reglamento. Este reconocimiento podrá consistir en un porcentaje adicional de cómputo de tiempo o en un mérito adicional, de manera tal que incentivará a los profesionales técnicos asistenciales a permanecer voluntariamente en dichas zonas sin perjudicar su desarrollo de carrera.

Los beneficios previstos en este artículo se otorgarán sin perjuicio de otros incentivos establecidos en normas especiales (por ejemplo, beneficios de vivienda temporal, alimentación o transporte subsidiado) que pudieran aplicarse al personal de salud en zonas alejadas. El Poder Ejecutivo asegurará que en la reglamentación y ejecución de estos beneficios especiales se guarde equivalencia y justicia con las medidas vigentes para categorías equivalentes de personal de salud, evitando cualquier trato discriminatorio.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- Implementación

La implementación de lo dispuesto en la presente ley se financia con cargo al presupuesto de las entidades comprometidas, sin demandar recursos adicionales del tesoro público ni afectar el gasto en inversión necesario para garantizar la prestación de salud; debiéndose, a su vez, respetar las disposiciones legales en materia presupuestal.

SEGUNDA.- Reglamentación de la Ley

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud y demás entidades competentes, deberá emitir el reglamento de la presente Ley en un plazo no mayor de noventa (90) días calendario contados a partir de su publicación.

TERCERA.- Bono de Salud Pública

Autorícese al Ministerio de Salud que otorgue un Bono de Salud Pública en favor de los profesionales técnicos asistenciales en enfermería, técnicos en farmacia y técnicos en laboratorios que presten servicios en las sedes administrativas de las direcciones sub regionales de salud y redes integradas de salud a nivel nacional, en concordancia con el Decreto Legislativo 1153 y normas complementarias; debiéndose, a su vez, respetar las disposiciones legales en materia presupuestal.

CUARTA. Vigencia

La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano, sin perjuicio de las disposiciones reglamentarias que se dicten para su implementación.



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/10/2025 16:40:50-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Bias
Marcial FAU 20181749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/10/2025 16:36:14-0500

ELIAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/10/2025 16:41:28-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/10/2025 17:08:52-0500



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAMA Victor Raul
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/10/2025 16:58:59-0500



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/10/2025 10:14:14-0500



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRIA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 21/10/2025 12:14:53-0500



Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhakeline
Katy FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/10/2025 15:03:04-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

Antecedentes y diagnóstico de la situación actual

Los profesionales técnicos asistenciales de salud constituyen un pilar fundamental del sistema sanitario peruano. Este grupo ocupa una variedad de funciones indispensables en la atención de la población: técnicos en enfermería que brindan cuidados directos al paciente, técnicos de laboratorio que realizan análisis clínicos para diagnóstico, técnicos en farmacia que preparan y dispensan medicamentos, técnicos en radiología que efectúan estudios de imagen, entre otros.

Según estimaciones del Ministerio de Salud, el personal técnico y auxiliar asistencial representa un porcentaje significativo (cercano a la mitad) del recurso humano total en salud a nivel nacional, superando incluso en número al personal profesional universitario en muchos establecimientos de primer nivel de atención. A pesar de su importancia numérica y funcional, históricamente este segmento de trabajadores ha enfrentado condiciones laborales precarias y un marco normativo disperso o desactualizado, que no refleja plenamente la naturaleza profesional de sus aportes ni les garantiza un desarrollo adecuado en la carrera pública.

En el año 2005 se promulgó la Ley N.º 28561 –Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud– como respuesta inicial a la necesidad de normar la situación de estos servidores. Dicha ley representó un avance, al reconocer formalmente las funciones y derechos de técnicos y auxiliares en el ámbito sanitario. Sin embargo, transcurridas casi dos décadas, la realidad sanitaria y las políticas de personal han evolucionado, dejando en evidencia limitaciones en el alcance de la Ley 28561.

Una de las principales críticas identificadas por los propios colectivos de técnicos asistenciales es que aquella norma no diferenciaba claramente las categorías de personal según su nivel formativo: equiparaba en muchos aspectos a los técnicos titulados (profesionales técnicos de salud humana egresados de institutos) con el personal auxiliar con menor formación, lo que generaba inequidades internas. Asimismo, la implementación del reglamento de la ley sufrió dilaciones (recién aprobado en 2012 mediante D.S. 004-2012-SA) y varias disposiciones quedaron desfasadas tras la reforma del sector público en años posteriores.

En paralelo, se han promulgado normas de alcance general que influyen directamente en las condiciones laborales del personal de salud, incluidas las y los técnicos asistenciales, pero cuya aplicación efectiva a este grupo no ha sido plenamente garantizada en la práctica. Por ejemplo, la Ley N.º 25333 (publicada en 1991) dispuso incorporar a los titulados de institutos superiores tecnológicos en los alcances del artículo 9º del D.L. 276, reconociéndolos como profesionales en la carrera administrativa; el Decreto Legislativo N.º 1153 (año 2013) estableció la política integral de compensaciones del personal de salud al servicio del Estado, con bonificaciones específicas por guardias, labor en zona alejada, alto riesgo, etc.; y la Ley N.º 30367 (año 2015) extendió la protección a la madre trabajadora contra el despido arbitrario, prolongando la licencia por maternidad. Pese a existir este cuerpo normativo, en la práctica muchos técnicos

asistenciales continuaron al margen de algunos beneficios: por ejemplo, han manifestado que no siempre reciben las bonificaciones integrales en igual medida que otros profesionales de la salud, o que sus oportunidades de promoción en la línea de carrera han sido limitadas por barreras administrativas.

Adicionalmente, factores coyunturales recientes han puesto de relieve la necesidad impostergable de fortalecer el reconocimiento legal y mejorar las condiciones de trabajo de los técnicos asistenciales. La pandemia de COVID-19 (2020-2021) evidenció que este personal estuvo en la primera línea de respuesta sanitaria, asumiendo riesgos considerables en hospitales y centros de salud al realizar tomas de muestras, cuidados a pacientes críticos, vacunación masiva y otras labores esenciales.

No obstante, muchos de ellos afrontaron esa emergencia en condiciones laborales poco favorables: contratos temporales (modalidad CAS u otras), largas jornadas extenuantes, y en algunos casos sin haber logrado aún nombramiento pese a años de servicios. Si bien el Estado adoptó medidas extraordinarias –por ejemplo, procesos especiales de nombramiento para personal contratado durante la pandemia– persiste una deuda en cuanto a brindar estabilidad y un marco jurídico sólido a los técnicos asistenciales nombrados bajo el régimen 276, quienes constituyen la columna vertebral permanente de los servicios de salud.

Por otro lado, existe un marcado desbalance en la distribución de personal de salud a nivel territorial. Las zonas rurales, de frontera, comunidades altoandinas y amazónicas suelen enfrentar la carencia de profesionales médicos y de enfermería; en esos contextos, a menudo los técnicos en enfermería y otros técnicos sanitarios son el recurso más disponible y cercano para la población. Paradójicamente, estas posiciones en áreas de difícil acceso no cuentan con incentivos suficientes, generando alta rotación o vacancias.

Si bien el D.L. 1153 prevé una bonificación por trabajo en zona alejada, se requiere enfatizar en una norma con rango legal la protección diferenciada para incentivar que el personal técnico asistencial se mantenga en esos lugares, asegurando la continuidad de los servicios básicos de salud a comunidades vulnerables.

La nueva ley consignará con claridad derechos que en la práctica no estaban siendo plenamente garantizados. Por ejemplo, el derecho a la línea de carrera con ascensos automáticos y progresivos según D.L. 276, que, si bien existe en norma general, requería ser explicitado para el caso de técnicos asistenciales debido a trabas administrativas que muchas veces les impedían ascender. Se garantizará que, cumplido el tiempo de servicios y las evaluaciones correspondientes, el técnico asistencial ascienda de nivel, evitando la permanencia indefinida en puestos base.

Otro derecho relevante es el de la asesoría legal ante procesos por actos de servicio: los técnicos suelen estar expuestos a denuncias o quejas (por ejemplo, ante un procedimiento clínico que no sale como esperado) y a veces se encontraban desprotegidos legalmente; con esta ley, la entidad deberá proveer apoyo legal, equiparándolos a otros funcionarios que cuentan con dicha defensa.

Esta iniciativa legislativa se justifica porque mejorar las condiciones legales y laborales de los profesionales técnicos asistenciales redundaría directamente en un mejor servicio de salud a la ciudadanía. Un trabajador técnico asistencial con derechos claros, motivado por posibilidades de desarrollo profesional, con retribución justa y protegido en su empleo, podrá concentrarse en brindar atención de calidad, con calidez y seguridad. Por el contrario, la ausencia de un marco legal adecuado ha generado descontento, protestas y hasta éxodo de técnicos calificados hacia el sector privado o fuera del país, afectando la capacidad operativa del sistema público. Al reconocer por ley su rol protagónico, el Estado peruano envía también un mensaje de valoración a este recurso humano, factor indispensable para alcanzar las metas de cobertura universal en salud, mejora de indicadores sanitarios (inmunizaciones, reducción de mortalidad materno-infantil, etc.) y respuesta eficiente a emergencias sanitarias.

Cabe señalar que durante la elaboración de esta propuesta se han recogido aportes de asociaciones y federaciones de técnicos asistenciales de salud, las cuales han participado activamente en la identificación de problemas y en la formulación de soluciones normativas. Existe consenso en que una ley renovada y fortalecida es el camino para institucionalizar mejoras que trasciendan gestiones gubernamentales y brinden estabilidad a largo plazo en la carrera de los técnicos.

Asimismo, se ha tenido en consideración la experiencia comparada de otros países de la región, donde el personal técnico y auxiliar de salud cuenta con estatutos específicos (por ejemplo, Chile posee normativas sobre Técnicos de Enfermería de Nivel Superior, reconociéndoles dentro de la carrera sanitaria). Estas referencias internacionales respaldan la legitimidad de diferenciar a los técnicos como profesionales de salud con identidad propia dentro del escalafón del sector.

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

La dación de la presente ley no deroga ni contradice expresamente ninguna norma vigente, sino que más bien desarrolla y especifica la aplicación de disposiciones ya contenidas en leyes como la Ley N° 28561 y propone una nueva estructura y niveles de los técnicos asistenciales de salud comprendidos en la referida ley y disponer otras medidas para mejorar sus condiciones laborales de manera progresiva y gradual, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal, con la finalidad de optimizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones y sin exclusiones.

En conclusión, el marco legal y jurisprudencial vigente avala la esencia de la propuesta legislativa y, además, existe un mandato constitucional y convencional claro de eliminar toda forma de discriminación laboral en el Estado. La iniciativa respeta plenamente la Constitución y desarrolla principios y normas ya existentes, sin colisionar con ninguna disposición legal de jerarquía superior.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa tiene como propósito garantizar una nueva estructura y niveles de los técnicos asistenciales de salud comprendidos en la Ley N° 28561 y disponer otras medidas para mejorar sus condiciones laborales de manera progresiva y gradual, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal, con la finalidad de optimizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones y sin exclusiones; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado; esta medida no conllevaría per se a ocasionar gasto público adicional al Estado; que no irroga costos adicionales al erario público sin generar obligaciones inmediatas de gasto para el Tesoro Público.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa se encuentra enmarcada en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

- II. Equidad y Justicia Social

Vinculada a la política de: 10. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación; por cuanto se compromete a combatir toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades, en búsqueda de la igualdad y reconocimiento en las relaciones laborales.

Vinculada a la política de 14. Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo; porque el Estado se compromete a contar con normas que promuevan el empleo digno y productivo a través del dialogo social directo, mediante mejoras en los derechos y condiciones laborales y la equiparación de derechos laborales.

Lima, 07 de octubre del 2025