CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
PROYECTO DE LEY N°
14078/2025-CR RU 2227463
24 FEBRERO 2026 03:14 p. m.
FIRMADO DIGITALMENTE: CMEDINA

PROYECTO DE LEY QUE APRUEBA ASIGNACIÓN POR RIESGO PERMANENTE PARA TÉCNICOS NECROPSIADORES DEL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

La Congresista de la República que suscribe, **LADY MERCEDES CAMONES SORIANO**, integrante del Grupo Parlamentario **ALIANZA PARA EL PROGRESO** en uso de su derecho de iniciativa legislativa establecido en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, concordante con los artículos 22, literal (c), 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso, presenta la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE APRUEBA ASIGNACIÓN MENSUAL POR EXPOSICIÓN A RIESGO PERMANENTE PARA LOS TÉCNICOS NECROPSIADORES DEL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Artículo 1.- Objeto de la Norma

La presente ley tiene por objeto incorporar una asignación mensual especial a los técnicos necropsiadores del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de los distintos regímenes laborales en función a la naturaleza del trabajo que realizan.

Artículo 2.- Finalidad de la Ley

La finalidad de la presente ley es reconocer el trabajo que desempeñan los técnicos necropsiadores del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Estado peruano, quienes se encuentran expuestos de manera constante a condiciones laborales de alto riesgo frente a agentes biológicos, sustancias tóxicas, radiaciones ionizantes y eléctricas, factores disergonómicos, elementos cancerígenos y de índole psicológica, como consecuencia de su trabajo.

Artículo 3.- Asignación mensual especial

Otorgar una asignación mensual especial por concepto de exposición a riesgo permanente debido a la naturaleza del trabajo y bioseguridad, por la suma de S/ 500,00 (Quinientos y 00/100 soles) a los técnicos necropsiadores con independencia del régimen laboral al que pertenecen en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Artículo 4.- Alcances de la Ley

La presente ley comprende a los técnicos necropsiadores y a quienes realizan las funciones del técnico necropsiador, quienes ejercen funciones en las distintas unidades de tanatología forense comprendidas dentro del territorio nacional en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Artículo 5.- Naturaleza

La asignación que se otorga en el artículo 3 de la presente ley no tiene naturaleza remunerativa ni es pensionable.

Artículo 6.- Financiamiento

Los recursos presupuestales requeridos para el cumplimiento de la presente ley se financian con cargo al presupuesto del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y del Ministerio Público, para lo cual se les exonera de las restricciones contenidas en los artículos 6, 8 y 9 de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026; asimismo se les autoriza a realizar las modificaciones presupuestarias correspondientes.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SALHUANA CAVIDES Eduardo FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/02/2026 10:47:44-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CAMONES SORIANO Lady Mercedes FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/02/2026 16:27:38-0500

Firmado digitalmente por: SALHUANA CAVIDES Eduardo FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/02/2026 10:47:59-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GARCIA CORREA Idelso Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/02/2026 16:37:11-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LIZARZABURU LIZARZABURU Juan Carlos Martin FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/02/2026 11:22:16-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: RUIZ RODRIGUEZ Magaly Rosmery FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/02/2026 16:51:27-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: KAMICHE MORANTE Luis Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/02/2026 17:40:19-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MARTICORENA MENDOZA Jorge Alfonso FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/02/2026 13:02:13-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/02/2026 14:31:04-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS

Durante el año 2025 el Perú registró *más de 2,200 homicidios* según el Sistema Nacional de Defunciones (SINADEF), cifra que constituye el nivel más alto de violencia letal de los últimos años y que se tradujo en un promedio superior a *seis muertes violentas por día*. Aproximadamente el *80 % de estos hechos fueron cometidos con armas de fuego*, en un contexto marcado por el incremento del sicariato y la extorsión. Cada uno de estos casos demandó la realización de *necropsias de ley* y actuaciones forenses inmediatas, lo que incrementó de manera directa la carga laboral del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

En la Morgue Central de Lima Durante el año 2025 se realizó *3,800 necropsias de ley*, cifra que refleja la magnitud de la demanda de los servicios forenses y la trascendencia del trabajo desarrollado por el personal de la División de Tanatología Forense. Detrás de cada uno de estos procedimientos se encuentra la labor esencial del *Técnico Necropsiador*, servidor público que garantiza el adecuado tratamiento del cadáver, la preservación de evidencias y el apoyo directo al médico legista en la búsqueda de la verdad científica y jurídica.

El Técnico Necropsiador cumple funciones especializadas que resultan indispensables para la administración de justicia. Entre ellas destacan la *verificación, constatación y registro de los cadáveres* que ingresan a la morgue; el *inventario de los enseres* con los que llega el fallecido; la *preparación del cuerpo para la necropsia; el apoyo técnico al médico legista* durante el desarrollo de la autopsia de ley; la *toma y recolección de muestras biológicas* para estudios de toxicología, patología u otros análisis; así como el *acondicionamiento y lavado del cadáver* para su entrega a los familiares o su conservación en cámara refrigerante.

Asimismo, este personal participa en el *levantamiento de cadáveres*, efectúa el *control de materiales y equipos de la sala de necropsias*, gestiona la *entrega de órdenes para exámenes auxiliares*, interviene en *exhumaciones* cuando es designado, y aplica estrictamente las *normas de bioseguridad*, encargándose además de la *desinfección y esterilización* de los instrumentos utilizados. Todas estas actividades se desarrollan en un contexto de alta exposición a riesgos biológicos, químicos y psicológicos, que afectan de manera directa su salud física y emocional.

A pesar de la responsabilidad técnica y social que implica su función, el Técnico Necropsiador no cuenta con un reconocimiento laboral acorde con la naturaleza de su trabajo. Las 3,800 necropsias efectuadas en 2025 evidencian jornadas extenuantes, contacto permanente con escenas de violencia y muerte, y una participación decisiva en la cadena de custodia y en la obtención de pruebas periciales que permiten esclarecer delitos y proteger derechos fundamentales.

Este escenario evidencia que la labor de los *técnicos necropsiadores* se desarrolla en un entorno cada vez más complejo y peligroso. El aumento sostenido de muertes violentas no solo implica un mayor número de intervenciones, sino también la exposición cotidiana a cadáveres con fluidos potencialmente contaminantes, armas y evidencias biológicas de alto riesgo. Tales condiciones superan los parámetros ordinarios de cualquier función

administrativa y configuran un *riesgo permanente* de naturaleza biológica, química y psicosocial.

Debe considerarse, además, que las cifras de homicidios representan solo una parte de la actividad forense nacional, pues a ellas se suman las necropsias por accidentes, desastres, muertes súbitas y otras causas no criminales. En consecuencia, el volumen real de procedimientos que enfrenta el personal técnico del IML es considerablemente mayor, lo que refuerza la necesidad de establecer un *mecanismo de compensación específico* que reconozca además de la intensidad, también la peligrosidad de su trabajo.

Conforme lo detalla el "Manual del Técnico Necropsiador" de la escuela del Ministerio Publico, aprobado por la Resolución N° 1533-2011-MP-FN en el CAPITULO III – AUTOPSIA MEDICO LEGAL, proceso de realización de una necropsia es complejo y su desarrollo implica varios riesgos.

El artículo 138° del TEXTO INTEGRADO DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES CON ENFOQUE DE GESTION POR RESULTADOS del MINISTERIO PUBLICO – FISCALIA DE LA NACIÓN, aprobado por Resolución N.° 442-2025-MP-FN se puede advertir.

> ***"Artículo 138.- Unidad de Tanatología Forense***
>
> *La unidad de tanatología forense, es el órgano encargado de realizar las necropsias de ley, por disposición fiscal, e investigar y determinar la causa de muerte del occiso, y como parte de dicho proceso se realizan diferentes diligencias, tales como el levantamiento de cadáver, en el lugar de los hechos o en el lugar donde se encuentra el fallecido."*

Concordante con el apartado 3.6.6.14 del Manual de Organización y Funciones del Instituto de Medicina Legal, aprobado por Resolución N.° 727-2006-MP-FN-GG, que se ha detallado de la siguiente manera.

3.6.14. Cargo: TÉCNICO NECROPSIADOR.

3.6.14.1.FUNCIONES ESPECÍFICAS:

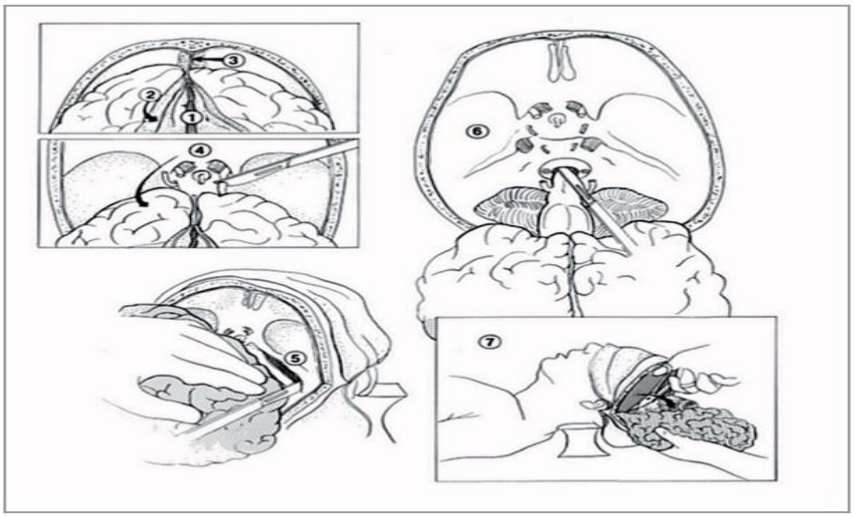
a. Verificar, constatar y registrar los cadáveres que ingresan a la División de Tanatología Forense.
b. Inventariar y registrar los enseres con que ingresa el cadáver.
c. Preparar el cadáver para la necropsia correspondiente
d. Apoyar al médico legista en la realización de la necropsia de ley.
e. Tomar y recolectar muestras para estudios e investigación indicado por el médico legista; durante la necropsia de ley y su envío al laboratorio.
f. Lavar el cadáver luego de la necropsia para ser entregado a los familiares o ser colocados en la cámara refrigerante.
g. Participar en el levantamiento de cadáveres con el médico legista.
h. Efectuar el control de los materiales y equipos de la sala de necropsia.
i. Entregar las órdenes o solicitudes de los exámenes auxiliares (toxicología, biología, patología y otros) a las áreas correspondientes.
j. Participar en las exhumaciones de cadáveres cuando sea designado por el Sub Gerente de la División de Tanatología Forense.
k. Aplicar las normas de bioseguridad en el desarrollo de los procedimientos técnicos.
l. Lavar, desinfectar y esterilizar los materiales utilizados en la necropsia.
m. Mantener el orden y limpieza de la sala de necropsias.
n. Informar del desarrollo de sus actividades al Sub-Gerente de la División de Tanatología Forense.
o. Otras funciones que le asigne el Sub-Gerente de la División de Tanatología Forense.

Partiendo de las funciones descritas, podemos darnos cuenta, que dentro de estas se encuentran algunas que claramente implican un riesgo biológico.

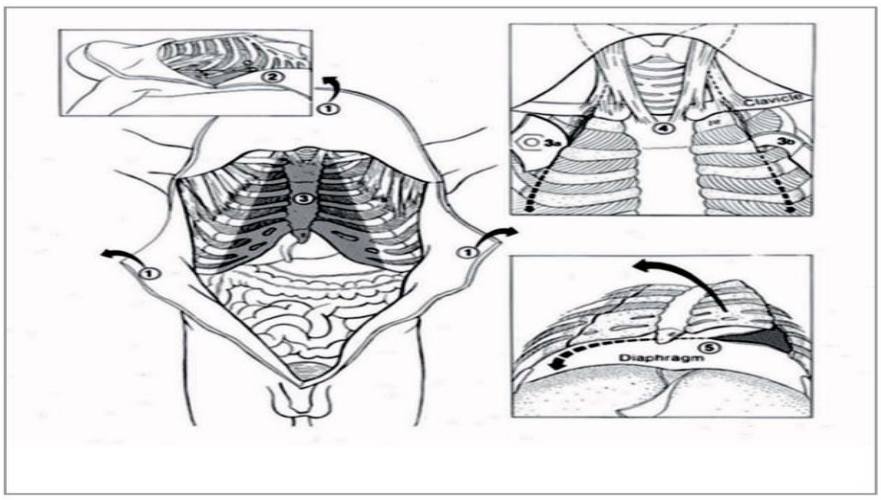
Dichos riesgos surgen en diferentes etapas del proceso forense, como la recepción y registro de cadáveres, la preparación del cuerpo para la necropsia, la toma y recolección de muestras biológicas, así como el lavado, desinfección y esterilización del material utilizado.

En consecuencia, los técnicos se encuentran expuestos no solo a agentes biológicos, sino también a sustancias tóxicas, radiaciones ionizantes y eléctricas, factores disergonómicos, agentes carcinogénicos y, además, a riesgos de carácter psicológico derivados del contacto frecuente con la muerte.

REMOCION DEL CEREBRO

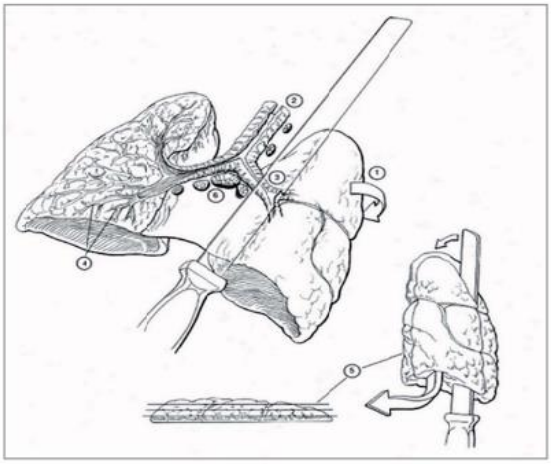


Tomado de: Collins Kim A. Hutchins Grover. An Introduction To Autopsy Technique, Step by Step diagrams. College of American Pathologists © 2005



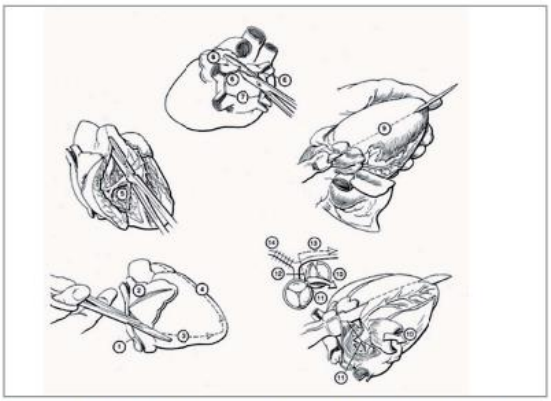
Tomado de: Collins Kim A. Hutchins Grover. An Introduction To Autopsy Technique, Step by Step diagrams. College of American Pathologists © 2005

DISECCION DE PULMONES



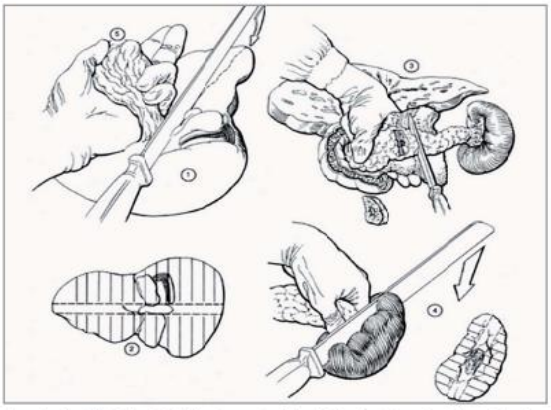
Tomado de: Collins Kim A. Hutchins Grover. An Introduction To Autopsy Technique, Step by Step diagrams. College of American Pathologists © 2005

DISECCIÓN DEL CORAZÓN



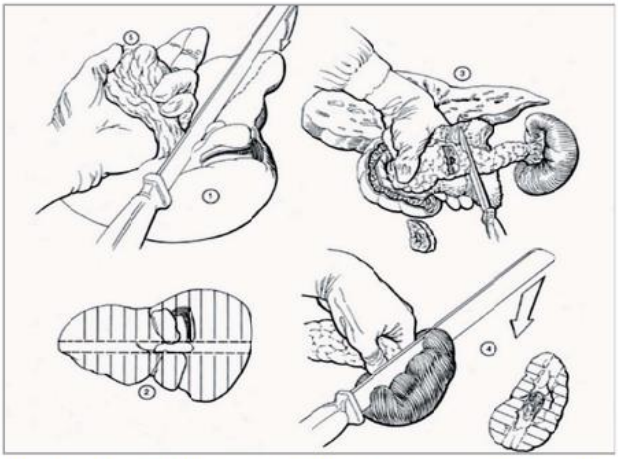
Tomado de: Collins Kim A. Hutchins Grover. An Introduction To Autopsy Technique, Step by Step diagrams. College of American Pathologists © 2005

DISECCIÓN DEL BLOQUE HEPÁTICO



Tomado de: Collins Kim A. Hutchins Grover. An Introduction To Autopsy Technique, Step by Step diagrams. College of American Pathologists © 2005

DISECCIÓN DEL BLOQUE HEPÁTICO



Tomado de: Collins Kim A. Hutchins Grover. An Introduction To Autopsy Technique, Step by Step diagrams. College of American Pathologists © 2005

Entre los agentes biológicos de mayor peligrosidad se identifican enfermedades infecciosas graves tales como la tuberculosis multirresistente, el VIH, las hepatitis B y C, la rabia, la influenza A (H1N1), los virus hemorrágicos y los hongos de alta patogenicidad. Estas patologías pueden transmitirse a través de lesiones ocasionadas por objetos punzocortantes, el contacto con prendas o fluidos de los cadáveres, la exposición de mucosas a salpicaduras y la inhalación de aerosoles contaminados, como ocurre en el caso de la tuberculosis (OMS, 2023).

La exposición a riesgos laborales en salas de autopsia comprende el conjunto de condiciones a las que se enfrentan los profesionales durante la práctica de necropsias. En consecuencia, resulta indispensable promover una gestión integral del riesgo que incorpore medidas de mitigación, prevención y control, así como la actualización permanente de los protocolos de bioseguridad (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC, 2024).

Desde la perspectiva de la salud ocupacional, el Instituto de Medicina Legal (morgue) presenta un nivel significativo de exposición de su personal a riesgos químicos, físicos, ergonómicos, psicosociales y, principalmente, biológicos, tales como VIH, hepatitis B, sífilis,

citomegalovirus, Mycobacterium tuberculosis y Salmonella Typhi (Gutiérrez Mejía, 2012).

El riesgo biológico constituye el factor de mayor relevancia, no solo por su frecuencia, sino también por la gravedad de sus efectos. Se han documentado infecciones letales asociadas a la exposición ocupacional en salas de autopsia, incluyendo septicemias estreptocócicas y contagios por virus emergentes (Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades – ECDC, 2024).

En estos espacios, el personal se encuentra expuesto a patógenos como Mycobacterium tuberculosis, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), los virus de la hepatitis B y C y, más recientemente, el virus SARS-CoV-2 (OMS, 2024). Por ello, es imprescindible asegurar condiciones laborales adecuadas que contemplen ambientes ergonómicos apropiados, equipos de protección personal certificados y programas institucionales de apoyo psicológico para quienes trabajan en contacto directo con cadáveres.

Asimismo, los cadáveres pueden conservar la capacidad de transmitir enfermedades bacterianas o virales después del fallecimiento. Entre las más frecuentes se encuentran la tuberculosis, la hepatitis, el VIH y determinadas infecciones entéricas (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC, 2025).

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, que afecta principalmente los pulmones y se transmite por vía aérea mediante partículas en suspensión expulsadas por personas infectadas. Sus manifestaciones más comunes incluyen tos persistente, dolor torácico, fiebre, pérdida de peso y sudoración nocturna. Continúa siendo un grave problema de salud pública, especialmente en contextos de exposición ocupacional a aerosoles biológicos (OPS, 2024).

Por su parte, la hepatitis B es una infección hepática grave producida por el virus del VHB. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), aproximadamente 296 millones de personas viven con esta infección crónica a nivel mundial, la cual puede evolucionar hacia cirrosis o carcinoma hepatocelular. La transmisión se produce por contacto con sangre u otros fluidos corporales infectados, como puede ocurrir mediante pinchazos con agujas o bisturís contaminados durante la realización de autopsias.

En relación con el VIH, este virus afecta el sistema inmunitario y, en ausencia de tratamiento antirretroviral, puede progresar hacia el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Si bien los avances terapéuticos han reducido la mortalidad y mejorado la calidad de vida de las personas afectadas, aún no existe una cura definitiva (ONUSIDA, 2025).

Tanto la hepatitis B como el VIH presentan un alto potencial de transmisión ocupacional. En el caso de la hepatitis B, el riesgo de contagio oscila entre el 6 % y el 30 %, mientras que para el VIH se estima en aproximadamente 0,5 % por exposición percutánea (CDC, 2025). Estas infecciones pueden adquirirse por accidentes con instrumentos punzocortantes, lesiones en la piel o contacto directo de fluidos infectados con mucosas o la conjuntiva ocular.

En consecuencia, se hace necesario reforzar las medidas de bioseguridad mediante el uso adecuado de mascarillas, gafas de protección, guantes dobles y demás barreras físicas, así como mediante la capacitación permanente del personal en protocolos de prevención y manejo de exposiciones biológicas (NIOSH, 2025), organismo técnico-científico integrante de los Centers for Disease Control and Prevention (CDC), encargado de investigar y emitir recomendaciones en materia de prevención de riesgos laborales.

De igual manera, las enfermedades diarreicas constituyen un conjunto de afecciones caracterizadas por la evacuación frecuente de heces líquidas o semilíquidas, generalmente tres o más veces al día, originadas por infecciones bacterianas, virales o parasitarias. Estas patologías representan un importante problema de salud pública y se clasifican como enfermedad diarreica aguda (EDA). Esta situación ha sido reconocida en el ámbito profesional, motivo por el cual el Ministerio de Salud emitió un pronunciamiento en enero de 2009.

En este marco, la aprobación de la Asignación por Riesgo Permanente no configura un beneficio discrecional, sino una respuesta legislativa razonable y proporcional frente a una realidad objetiva: el incremento de la violencia letal ha generado una demanda extraordinaria en el sistema forense, afectando directamente la salud e integridad de los necropsiadores. Establecer una compensación adecuada permitirá garantizar la continuidad del servicio pericial, fortalecer la labor fiscal y coadyuvar a la tutela efectiva de la justicia penal.

El Rol del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses pertenece al Ministerio Público y constituye un componente esencial del sistema de administración de justicia. En la actualidad cuenta con 247 técnicos necropsiadores y de sus peritajes depende la determinación científica de las causas de muerte, la identificación de las víctimas y la obtención de elementos probatorios indispensables para la persecución penal. En ese contexto, los técnicos necropsiadores cumplen labores materiales directas sobre cadáveres y restos humanos, actividades que los exponen de forma permanente a riesgos biológicos, químicos, físicos y psicosociales que superan ampliamente los niveles ordinarios presentes en otras funciones del Estado.

El Ministerio de Salud, mediante el "Oficio N° 329-2009/DG/DIGESA", ha reconocido que el Instituto de Medicina Legal presenta un nivel de riesgo importante por exposición de sus trabajadores a factores de riesgo ocupacionales.

"El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses presenta, un alto nivel de riesgo ocupacional debido a la exposición constante de sus trabajadores a diferentes agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales. Entre los agentes biológicos más relevantes se encuentran el VIH, la hepatitis B, la sífilis, el citomegalovirus, Mycobacterium tuberculosis y Salmonella typhi (MINSA, 2024)".

Todo esto comprendido dentro de la visita de asistencia técnica al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses mediante Oficio N.º 329-2009/DG/DIGESA. Documento interno de la Dirección General de Salud Ambiental, Ministerio de Salud del Perú.

En adición a los riesgos biológicos, corresponde señalar que el personal se encuentra expuesto a sustancias tóxicas y potencialmente cancerígenas, tales como xilol, benceno, ácido sulfúrico, ácido clorhídrico, diversos solventes, éter y, de manera particular, el formol. Este último constituye el principal agente químico peligroso en las labores de limpieza y conservación de muestras, al estar clasificado por la International Agency for Research on Cancer (IARC, 2023) en el Grupo 1 de compuestos carcinógenos para los seres humanos.

La exposición prolongada a estos agentes puede generar efectos graves en la salud del personal, entre los que destacan la irritación de mucosas, alteraciones neurológicas

irreversibles y diversos tipos de cáncer, incluidos el nasal, pulmonar y cerebral. Esta situación resulta especialmente preocupante por contravenir lo dispuesto en la Ley N.° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que establece la obligación del Estado de implementar políticas efectivas orientadas a la protección de la salud laboral.

En tal sentido, el artículo 4 de la citada ley dispone que el Estado, en coordinación con las organizaciones de empleadores y trabajadores, debe formular, aplicar y revisar periódicamente una política nacional destinada a prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales. Asimismo, dicha política debe garantizar que las actividades laborales se desarrollen en condiciones seguras, reduciendo al mínimo los factores de riesgo inherentes al ambiente de trabajo (OIT, 2024).

La exposición a sustancias químicas como el formol, así como a agentes biológicos patógenos en los institutos de medicina legal, exige la implementación de una gestión integral de bioseguridad. Esta debe comprender protocolos actualizados para el manejo de sustancias peligrosas, sistemas de ventilación adecuados, monitoreo ambiental permanente y programas de capacitación periódica dirigidos al personal (OPS, 2025).

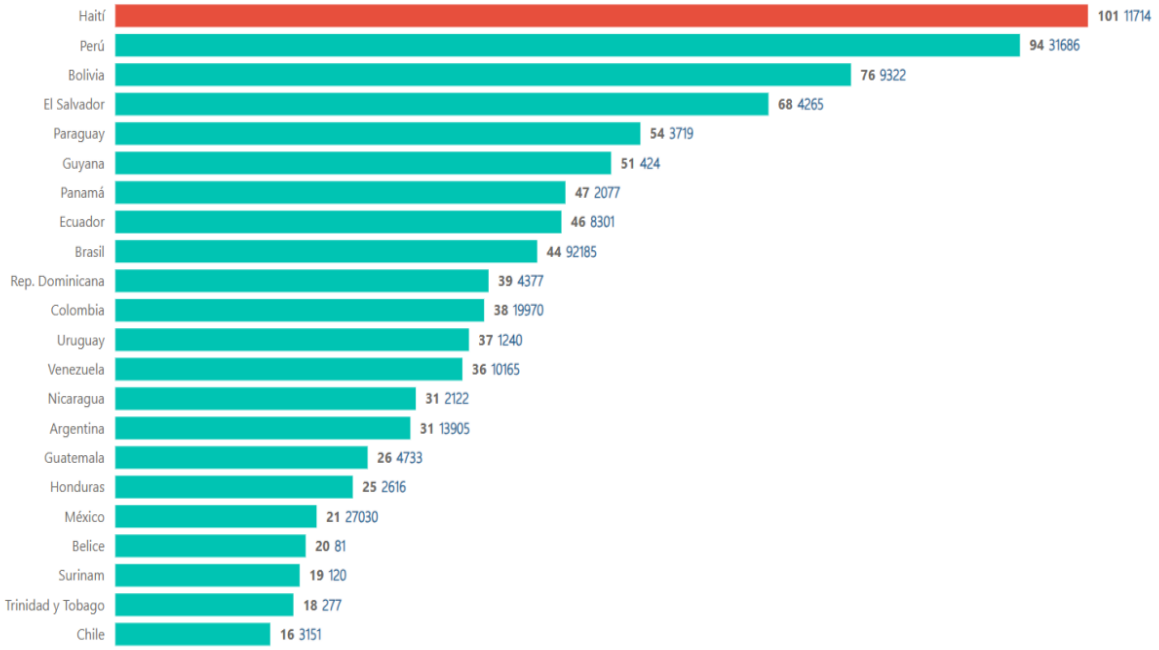
Adicionalmente, debe otorgarse especial énfasis a la tuberculosis, agente biológico de transmisión aérea, altamente letal y con capacidad de mantenerse activo incluso después del fallecimiento de la persona. Este riesgo adquiere particular relevancia considerando que el Perú figura entre los países con mayor incidencia de tuberculosis, siendo Lima Metropolitana el principal foco de concentración de casos, conforme se evidencia en los informes y gráficos correspondientes.

La incidencia de tuberculosis (TB) continúa en niveles preocupantes, registrándose en 2024 una tasa de 89,1 casos por cada 100 mil habitantes a nivel nacional y de 128,2 en Lima Metropolitana. Si bien no se dispone aún de cifras consolidadas para todo el año 2025, los reportes trimestrales evidencian la persistencia de la enfermedad en diversas formas, incluyendo brotes y casos específicos. Así, al primer trimestre de 2025 se reportaron 20 casos hospitalizados de neurotuberculosis, manteniéndose además detecciones en zonas endémicas.

En este contexto, el Comité de Tuberculosis de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) de Lima Metropolitana emitió una alerta titulada: "Urge fortalecer y articular las políticas de prevención en los distritos de Lima Metropolitana frente a los determinantes sociales de la salud para ponerle fin a la tuberculosis". En dicho pronunciamiento se advierte que las tasas de morbilidad e incidencia de tuberculosis en Lima Metropolitana no han mostrado una reducción sostenida y, por el contrario, superan el promedio nacional. Por ello, se enfatiza la necesidad de reforzar las estrategias preventivas, considerando los determinantes sociales de la salud como factores clave para el control de la enfermedad.

Brotes y EVISAP: Se han notificado brotes y otros eventos de salud pública relacionados con la tuberculosis en diversas regiones, con datos de 2024 y 2025 que muestran la persistencia de la enfermedad.

Gráfico 1: Incidencia de TB x 100 000 habitantes y número de casos estimados



Fuente: OMS. https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis/situacion-tuberculosis-americas
Revisado el 18 julio del 2025.

Cuadro 01: Número de casos de Morbilidad de Tuberculosis, Perú – 2024

Territorio	Nro. Casos Morbilidad total TB	%	Territorio	Nro. Casos Morbilidad total TB	%
PERÚ	33,049				
Lima Metropolitana	14,593	44.16	Huánuco	509	1.54
Loreto	1,829	5.53	Cusco	503	1.52
Lima provincias	1,811	5.48	Tacna	466	1.41
La Libertad	1,645	4.98	Puno	432	1.31
Callao	1,638	4.96	Madre de Dios	429	1.30
Ica	1,563	4.73	Cajamarca	343	1.04
Ucayali	1,528	4.62	Ayacucho	205	0.62
Lambayeque	1,110	3.36	Tumbes	169	0.51
Arequipa	940	2.84	Amazonas	165	0.50
Piura	739	2.24	Moquegua	164	0.50
Ancash	711	2.15	Pasco	106	0.32
Junin	708	2.14	Apurímac	77	0.23
San Martín	591	1.79	Huancavelica	75	0.23

Elaboración propia. Fuente: MINSA/DGPCTB 2025. http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/PerfilTB.aspx
Revisado el 05 mayo 2025.

https://intranet.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2025-08-07/alerta-tb-21-julio-2025.pdf.

La Tuberculosis en Perú durante 2024: Cifras Superaron los 33,000 según Ministerio de Salud. Hasta la fecha, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) no ha publicado un informe técnico específico con el consolidado final de casos de tuberculosis (TB) para el año 2024. Sin embargo, el Ministerio de Salud (Minsa), como ente rector y fuente principal de la vigilancia epidemiológica en el país, ha proporcionado cifras a través de diversas comunicaciones oficiales.

Se aprecia mediante documento oficial, el número de personas que padecen enfermedades infecto contagiosas en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:

MINISTERIO PÚBLICO
REPÚBLICA DEL PERÚ

Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana

Firma Digital

Lima, 03 de Octubre del 2025

CARTA N° 000183-2025-MP-FN-JN-IMLCF-GA-SAF-APH

Sr(a).
LEONIDES HEREDIA PÉREZ
SECRETARIO GENERAL
SITENFOR-IMLCF-PERÚ

Asunto : RESPUESTA A SOLICITUD DE INFORMACIÓN SOBRE CASOS DE TBC Y VIH EN TRABAJADORES DEL IML A NIVEL NACIONAL. (CORREO DE ATENCIÓN: sitenforperu@gmail.com).

Referencia : OFICIO N° 35-2025-SITENFOR-IMLCF-Perú.

Expediente : MUP-IM20250003082

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en atención al asunto y al documento de la referencia, por medio del cual, vuestro despacho solicita información sobre los casos de TBC y VIH reportados en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Al respecto mediante INFORME N°0136-2025-IML-KMOB, el Servicio de Salud Ocupacional, refiere lo siguiente:

> *"Se da respuesta a lo solicitado en cada punto:*
> ***1. Casos diagnosticados por exposición laboral en morgues u otras áreas de alto riesgo:***
> *No se tienen reportados casos de este tipo*
>
> ***2. Casos diagnosticados de manera general en los servidores del IML.***
> *Se tiene reporte de 09 casos de tuberculosis a nivel nacional, y sobre VIH tenemos 06 casos, los cuales se encuentran en vigilancia y seguimiento respectivamente.*
>
> ***3. Acciones implementadas por la institución para la prevención, control y seguimiento de dichas enfermedades en el personal.***
> *Con MEMORANDO MULTIPLE N° 000142-2025-MP-FN-JN-IMLCF-GA., se programó una capacitación virtual a nivel nacional titulada "Aspectos generales de la Tuberculosis", asimismo, se tiene programado para los días 07/11/2025 y 14/11/2025 capacitaciones en relación al VIH y TBC en coordinación con el Centro de Prevención de Riesgo de Trabajo (CEPRIT) - EsSalud, como medidas de concientización y prevención"*

Cabe señalar, que el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, cuenta con un Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado mediante ACTA No 005-2025-CSST-MP-FN, de fecha 19 de marzo de 2025, por el Comité Central de Seguridad y Salud en el Trabajo del Ministerio Público, la ejecución del mencionado programa está a cargo de los siguientes profesionales médico ocupacional, enfermera e ingenieros de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.

(511) 626-5666
Jirón Puno N°279 – Cercado de Lima – Lima

EXPEDIENTE: MUP-IM20250003082
www.fiscalia.gob.pe

Labor del Instituto de Medicina Legal durante la Pandemia COVID-19

Durante el periodo de la pandemia, los técnicos necropsiadores no solo continuaron realizando sus labores inherentes a un alto nivel de riesgo, sino que, además, asumieron responsabilidades ajenas a su formación profesional, entre ellas, apoyar al médico legista en la evaluación de personas que presentaban lesiones. Como resultado de ello, estuvieron en contacto directo con individuos contagiados por el virus, situación que aumentó considerablemente su exposición y ocasionó que la mayoría de ellos contrajera COVID-19 mientras cumplían con sus funciones institucionales.

Por otro lado, la Resolución Ministerial N.º 171-2020-MINSA, que aprueba la *Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19*, establece en su Título VI – Disposiciones Específicas, artículo 7, inciso "a", que *"en los casos de pacientes fallecidos por COVID-19 o sospechosos de haber fallecido por dicha causa, no procede la realización de la necropsia del cadáver, salvo cuando el Ministerio Público determine la existencia de un acto criminal, caso en el cual se autoriza la necropsia legal bajo estrictas medidas de bioseguridad y con el mínimo número de participantes necesarios"*.

Inicialmente, la disposición permitía interpretar que no correspondía realizar pruebas de COVID-19 a cadáveres, salvo en aquellos casos relacionados con investigaciones penales por la comisión de delitos. Sin embargo, los propios técnicos necropsiadores han manifestado que la práctica efectiva no se ajustó plenamente a lo previsto en la norma, puesto que sí se efectuaron pruebas de COVID-19 en diversos centros tanatológicos del país. Asimismo, señalan que, debido a la saturación del sistema sanitario, se vieron obligados a asumir funciones ajenas a su especialidad, tales como colaborar en la atención de personas lesionadas junto al médico legista.

En consecuencia, estos profesionales permanecieron expuestos de manera constante al riesgo de contagio, llegando incluso a desempeñar labores propias del personal de enfermería, grupo que, a diferencia de ellos, fue beneficiado con una bonificación mensual conforme al Decreto Supremo N.º 027-2021-EF. A ello se suma un factor no previsto: la coincidencia de que algunos cadáveres vinculados a hechos delictivos también resultaran positivos a COVID-19, circunstancia que, lejos de ser aislada, se presentó con una frecuencia considerable.

Este conjunto de situaciones no contempladas por la normativa ocasionó que un número significativo de técnicos necropsiadores contrajera COVID-19 en su entorno laboral, evidenciando una exposición ocupacional relevante que no contó con el debido reconocimiento ni con medidas de protección institucional adecuadas durante la emergencia sanitaria.

Sustento Constitucional y Legal

La propuesta se sustenta, en primer término, en el artículo 23 de la Constitución Política, el cual dispone que el trabajo debe desarrollarse en condiciones de dignidad y seguridad, bajo atención prioritaria del Estado. De igual modo, el artículo 24 reconoce el derecho a una remuneración equitativa y suficiente, habilitando al legislador a establecer compensaciones diferenciadas cuando la naturaleza de la labor así lo justifique.

Asimismo, la Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, impone al Estado la obligación de adoptar medidas de protección frente a los riesgos laborales, especialmente

los de origen biológico y químico, como los que afrontan los técnicos necropsiadores por la manipulación de fluidos y tejidos potencialmente contaminantes. Esta norma consagra el principio de prevención y el derecho a una tutela reforzada cuando la actividad pone en peligro la vida o la salud del trabajador.

Por otra parte, la Ley N.º 30057 – Ley del Servicio Civil (SERVIR) admite la existencia de compensaciones vinculadas a condiciones especiales de trabajo, siempre que respondan a criterios objetivos y razonables. En tal sentido, la asignación por riesgo permanente propuesta no constituye un privilegio, sino un mecanismo técnico de reconocimiento de labores excepcionalmente peligrosas.

El ordenamiento jurídico peruano reconoce de manera diferenciada la protección de los servidores que realizan actividades de riesgo. La Policía Nacional del Perú ha establecido bonificaciones por alto riesgo a la vida durante estados de emergencia o servicios extremos, lo que evidencia que el legislador admite retribuciones económicas frente a labores peligrosas, aunque bajo esquemas temporales. A su vez, los bomberos cuentan con regímenes de seguro de vida y compensaciones especiales, reconociéndose que la atención de emergencias implica una exposición que debe ser asumida por el Estado. Del mismo modo, el personal de salud expuesto a agentes biológicos se encuentra protegido por el SCTR y por la Ley 29783, lo que refleja un estándar estatal de tutela frente al riesgo laboral.

El Tribunal Constitucional ha establecido que el derecho a la vida impone deberes positivos de protección al Estado (Tribunal Constitucional del Perú, 2004, Exp. 2945-2003-AA/TC) y que, frente a actividades laborales riesgosas, resulta constitucional adoptar medidas compensatorias (Tribunal Constitucional del Perú, 2005, Exp. 00025-2005-PI/TC).

La existencia de un vacío normativo respecto de los técnicos necropsiadores, quienes realizan funciones de riesgo equivalente o incluso superior sin contar con mecanismo compensatorio alguno, justifica la aprobación de la presente ley.

Test de proporcionalidad y no discriminación

En primer lugar, desde el criterio de idoneidad, la asignación por riesgo permanente constituye un medio adecuado para proteger la salud y dignidad del personal, reducir la rotación y garantizar la continuidad del servicio forense, finalidad legítima vinculada a la tutela de la vida y la justicia.

En segundo término, respecto de la necesidad, no existe medida menos lesiva que permita alcanzar el mismo resultado, pues el SCTR y los equipos de protección individual son mecanismos de prevención y reparación que no compensan la exposición continua ni el impacto psicosocial de la función.

En tercer lugar, en cuanto a la proporcionalidad en sentido estricto, el beneficio propuesto guarda relación razonable con el nivel de riesgo y con tratamientos otorgados a otros sectores del Estado, por lo que no configura privilegio alguno, sino una diferenciación objetiva basada en la naturaleza de la labor.

Finalmente, desde el enfoque de no discriminación, el proyecto respeta el principio de igualdad, ya que el trato diferenciado se sustenta en criterios técnicos verificables como la exposición permanente a agentes patógenos, la manipulación de cadáveres y la afectación psicológica propia de la actividad.

Propuesta de solución

Se propone la implementación de una asignación especial continua como incentivo y reconocimiento para el personal técnico necropsiador que está en constante riesgo de contagiarse de distintas enfermedades.

Esta asignación busca:

1. Reconocer la situación laboral de alto riesgo que enfrentan diariamente o han enfrentado, especialmente durante la pandemia de COVID-19.
2. Demostrar el interés del Estado en tomar acciones que beneficien a estos profesionales únicos dentro de la administración pública.

Dicha asignación no tendrá carácter remunerativo, ni pensionable, y no está sujeta a cargas sociales. Su financiamiento se realizará con cargo al presupuesto institucional del pliego Ministerio Público, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

De este modo, el incentivo económico propuesto no debe ser visto como un interés aislado. Por el contrario, surge como un *mecanismo de resarcimiento* necesario para compensar los graves daños y perjuicios a la salud que conlleva el ejercicio profesional de técnico necropsiador. A nivel nacional laboran 247 técnicos necropsiadores para quienes esta asignación no solo será una compensación por el riesgo real que conlleva su actividad, sino como reconocimiento al trabajo sacrificado que realizan en todo el país.

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA LEY EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La iniciativa legislativa se ajusta al marco normativo vigente, y desarrolla la protección de los trabajadores frente a riesgos concretos por la naturaleza del trabajo. En esa medida el proyecto de ley no entra en contradicción con ninguna norma de rango legal o reglamentario, por el contrario desarrollo el contenido constitucional de principios contemplado en la Constitución Política.

III. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DE LA PROPUESTA DE LEY

El gasto que implique la implementación se esta ley se financiará con cargo al presupuesto institucional del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y del Ministerio Público, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, conforme al artículo 79 de la Constitución Política del Perú.

En ese sentido, no se crea ni incrementa estructuralmente el gasto público, sino que se redistribuyen recursos dentro del marco presupuestal vigente, con habilitación expresa para exceptuar las restricciones de la Ley de Presupuesto del Sector Público del Año Fiscal 2026.

La propuesta tiene también los siguientes beneficios:

Retención de personal especializado

La alta especialización del técnico necropsiador implica:

- ✓ Costos elevados de capacitación.
- ✓ Largos periodos de adaptación.

El incentivo económico contribuye a:

- ✓ Disminuir la rotación de personal.

- ✓ Preservar la experiencia acumulada.
- ✓ Garantizar continuidad operativa en las unidades de tanatología forense.

Fortalecimiento del sistema de justicia

Un personal técnico motivado y protegido:

- ✓ Mejora la calidad de las necropsias.
- ✓ Reduce errores en la cadena de custodia.
- ✓ Fortalece la solidez de la prueba pericial en procesos penales.

Impacto positivo en salud pública

Las necropsias bien realizadas por personal motivado, permiten:

- ✓ Identificar causas de muerte asociadas a enfermedades transmisibles.
- ✓ Contribuir a la vigilancia epidemiológica.
- ✓ Activar alertas sanitarias oportunas.

Cumplimiento de obligaciones constitucionales e internacionales

El proyecto materializa:

- ✓ El derecho a condiciones dignas y seguras de trabajo (art. 23 Constitución).
- ✓ La política de prevención de riesgos laborales (Ley N.º 29783).
- ✓ Los Convenios OIT N.º 155 y 187.

Esto reduce el riesgo de:

- ✓ Contingencias legales contra el Estado.
- ✓ Responsabilidad internacional por omisión en protección laboral.

IV. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y EL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa que se plantea, se vincula con la Política de Estado del Acuerdo Nacional *14. Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo*. Sobre esta política el Acuerdo Nacional establece el compromiso de *"…mejorar la calidad del empleo, con ingresos y condiciones adecuadas, y acceso a la seguridad social para permitir una vida digna."* Del mismo modo se relaciona con la Política de Estado *24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.*

Respecto a su relación con la Agenda Legislativa del Periodo Anual de Sesiones 2024 – 2025, aprobada por Resolución Legislativa del Congreso de la República N° 006-2024-2025-CR, la iniciativa se vincula con el objetivo *II. Equidad y Justicia social*, en la Política de Estado *58. Mejora en el derecho individual del trabajo.*

Lima, febrero de 2026