



SUMILLA: Ley que reconoce y compensa el riesgo de contaminación en los servicios de salud y precisa el régimen de servicios críticos

El **CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA, ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES**, integrante del Grupo Parlamentario "**SOMOS PERÚ**", de conformidad al artículo 107° de la Constitución Política del Perú y en concordancia con el Reglamento del Congreso de la República, Artículos 22° inciso c), 67°, 74°, 75° y 76°, presenta la siguiente **PROPUESTA LEGISLATIVA**:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE RECONOCE Y COMPENSA EL RIESGO DE CONTAMINACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD Y PRECISA EL RÉGIMEN DE SERVICIOS CRÍTICOS

Artículo 1. Objeto de la Ley

El objeto de la Ley es, modificar el Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones económicas del personal de la salud al servicio del Estado, con la finalidad de incorporar la entrega económica por Atención en Servicios con Riesgo de Contaminación y precisar el alcance de la entrega económica por Atención en Servicios Críticos, garantizando que ambos beneficios se otorguen en función de la exposición efectiva al riesgo o de la prestación real de servicios en áreas críticas hospitalarias, sin distinción de grupo ocupacional, siempre que se acrediten las funciones que generan el derecho correspondiente.

Artículo 2. Finalidad

La finalidad de la Ley es, garantizar el reconocimiento económico al personal de la salud que, en el ejercicio efectivo de sus funciones, se encuentre expuesto a riesgo ocupacional por contaminación o preste servicios en áreas críticas hospitalarias, promoviendo criterios de equidad, razonabilidad y no discriminación en la política de compensaciones del sector salud, en concordancia con los principios constitucionales de dignidad de la persona humana, protección del trabajo y seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 3. Modificación del literal e) del numeral 8.3 del artículo 8 del Decreto Legislativo N.º 1153

Modifíquese el literal e) del numeral 8.3 del artículo 8 del Decreto Legislativo N.º 1153, conforme al texto siguiente:

(...)

“e) Atención en Servicios Críticos. - Es la entrega económica mensual que se asigna al puesto por la atención en servicios críticos hospitalarios tales como: Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios y Unidad de Quemados, **la misma que comprende al personal de la salud que, independientemente de su grupo ocupacional o UPSS (Unidades Productoras de Servicios de Salud), realiza de manera efectiva y directa; funciones asistenciales o de soporte en los servicios críticos señalados.”**

Artículo 4. Incorporación del literal f) al numeral 8.3 del artículo 8 del Decreto Legislativo N.º 1153

Incorpórese el literal f) al numeral 8.3 del artículo 8 del Decreto Legislativo N.º 1153, conforme al texto siguiente:

(...)

“f) Atención en Servicios con Riesgo de Contaminación. - Es la entrega económica mensual que se asigna al puesto del personal de la salud que, en el ejercicio efectivo



ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

de sus funciones, se encuentra expuesto de manera permanente o recurrente a agentes infecciosos, químicos o físicos que representen riesgo ocupacional, beneficio que se otorga sin distinción de grupo ocupacional, siempre que se acredite la exposición efectiva al riesgo conforme a las disposiciones reglamentarias.”

Artículo 5. Financiamiento

La implementación de lo dispuesto en la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N.º 1153, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Para tal efecto, autorízase a las entidades a realizar las modificaciones presupuestarias necesarias en el nivel institucional y/o programático, conforme a la normativa vigente del Sistema Nacional de Presupuesto, bajo responsabilidad del Titular del Pliego y del jefe de la Oficina de Presupuesto o quien haga sus veces.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Adecuación normativa

El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, dicta las disposiciones reglamentarias necesarias para la implementación de lo establecido en la presente ley, en un plazo no mayor de noventa (90) días calendario.

SEGUNDA. Vigencia

La presente ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Lima, marzo del 2026



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. INTRODUCCIÓN

El personal de la salud constituye un pilar fundamental del sistema sanitario nacional. En el ejercicio de sus funciones asistenciales, diagnósticas y de soporte, dicho personal se encuentra expuesto de manera permanente o recurrente a riesgos biológicos, químicos y físicos que pueden comprometer su integridad y salud ocupacional. Asimismo, determinados servicios hospitalarios —como Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios y Unidad de Quemados— implican condiciones de alta complejidad, responsabilidad y presión asistencial.

El Decreto Legislativo N° 1153 regula la política integral de compensaciones económicas del personal de la salud al servicio del Estado; sin embargo, su redacción actual no contempla expresamente la entrega económica por atención en servicios con riesgo de contaminación ni precisa de manera suficiente el alcance del beneficio por atención en servicios críticos, lo que ha generado interpretaciones restrictivas y tratamientos diferenciados no justificados.

La presente iniciativa legislativa busca corregir dichas omisiones y precisiones normativas, garantizando un reconocimiento económico basado en la función efectivamente desempeñada y en la exposición real al riesgo, sin distinción de grupo ocupacional.

II. FUNDAMENTACIÓN

2.1. Problemática identificada

En la práctica hospitalaria contemporánea, el personal de salud —profesionales, técnicos y auxiliares— desarrolla sus funciones en entornos caracterizados por exposición permanente o recurrente a riesgos biológicos, químicos y físicos. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que los trabajadores sanitarios enfrentan una probabilidad significativamente mayor de exposición a enfermedades infecciosas, sustancias peligrosas y condiciones de alta carga emocional y física, en comparación con otros sectores laborales (World Health Organization [WHO], 2020)¹.

Del mismo modo, la Organización Internacional del Trabajo reconoce que el sector salud constituye una de las actividades con mayor nivel de riesgo ocupacional, particularmente por la manipulación de fluidos biológicos, material punzocortante, medicamentos citotóxicos, radiaciones ionizantes y agentes desinfectantes de alta concentración (International Labour Organization [ILO], 2022)².

En el ordenamiento jurídico peruano, el Decreto Legislativo N° 1153 regula la política integral de compensaciones económicas del personal de la salud al servicio del Estado. No obstante, el régimen vigente no contempla de manera expresa una entrega económica específica por exposición a riesgo de contaminación, pese a que dicha condición constituye una característica objetiva y verificable de múltiples puestos asistenciales y de soporte hospitalario.

¹ World Health Organization. (2020). *Keep health workers safe to keep patients safe: WHO guidelines on health worker safety*. WHO.

² International Labour Organization. (2022). *Safety and health at the heart of the future of work: Building on 100 years of experience*. ILO.



Por otro lado, el literal e) del numeral 8.3 del artículo 8 del citado decreto legislativo regula la entrega económica por Atención en Servicios Críticos; sin embargo, su redacción ha generado interpretaciones restrictivas que excluyen a trabajadores que, aun perteneciendo a otros UPSS (Unidades Productoras de Servicios de Salud) o grupos ocupacionales, realizan funciones efectivas y directas en áreas como Emergencia o Unidad de Cuidados Intensivos.

Esta situación produce efectos jurídicos y administrativos adversos:

- Vulneración del principio de igualdad en materia remunerativa.
- Desincentivo funcional para la cobertura de plazas en servicios de alta complejidad.
- Incremento de controversias administrativas y judiciales.
- Debilitamiento de la coherencia interna del régimen compensatorio.

Desde una perspectiva técnico-laboral, el riesgo ocupacional no depende de la denominación formal del cargo ni del grupo ocupacional asignado, sino de la función efectivamente realizada y del entorno real en el que se presta el servicio. La doctrina laboral ha establecido que el principio de primacía de la realidad impone que las consecuencias jurídicas se determinen en función de la prestación efectiva del trabajo y no exclusivamente de su configuración formal (Neves Mujica, 2018)³.

En consecuencia, el reconocimiento económico debe responder a un criterio objetivo y verificable: la exposición real al riesgo o la prestación efectiva en servicios críticos hospitalarios.

2.2. Antecedente normativo

El profesional Tecnólogo Médico, en el marco de la Ley N.º 28456 – Ley del Trabajo del Profesional de la Salud Tecnólogo Médico y sus modificatorias, contaba con el reconocimiento de bonificaciones vinculadas a las condiciones especiales en las que desarrolla su labor asistencial, particularmente aquellas relacionadas con la exposición a agentes biológicos, químicos y físicos propios de los servicios de salud. En efecto, el ejercicio profesional del Tecnólogo Médico implica de manera permanente el contacto directo con pacientes, fluidos biológicos y material potencialmente contaminante, especialmente durante la realización de exámenes, procedimientos diagnósticos, toma de muestras biológicas, procesamiento de análisis clínicos, manipulación de material biológico y ejecución de procedimientos terapéuticos especializados, lo que genera una exposición objetiva a riesgos ocupacionales de contaminación. Posteriormente, dicho régimen legal derecho fue derogado con la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N.º 1153, que estableció una nueva política integral de compensaciones económicas para el personal de la salud al servicio del Estado.

No obstante, resulta relevante señalar que, incluso en el contexto normativo actual, determinadas instituciones del sistema sanitario público, como el Seguro Social de Salud (EsSalud), continúan reconociendo conceptos compensatorios

³ Neves Mujica, J. (2018). *Derecho del trabajo peruano*. Palestra Editores.



vinculados al denominado “bono por contaminación” o exposición a riesgo ocupacional, lo cual evidencia que la naturaleza del trabajo sanitario mantiene condiciones objetivas de riesgo biológico, químico y físico, especialmente para aquellos profesionales que realizan procedimientos diagnósticos, toma y manipulación de muestras biológicas y atención directa al paciente, como ocurre con los Tecnólogos Médicos en sus diversas especialidades.

En tal sentido, este antecedente normativo constituye un referente jurídico y técnico relevante que sustenta la necesidad de reconocer de manera expresa la exposición al riesgo de contaminación dentro del régimen de compensaciones del sector salud, en atención a las condiciones reales en que se desarrolla la labor asistencial de los profesionales de la salud, incluyendo a los Tecnólogos Médicos.

2.3. Fundamentación constitucional

La propuesta legislativa encuentra sustento directo en la Constitución Política del Perú.

En primer lugar, el artículo 1 consagra la dignidad de la persona humana como fin supremo de la sociedad y del Estado. La dignidad implica garantizar condiciones laborales compatibles con la protección de la integridad física y psicológica del trabajador, especialmente cuando se encuentra expuesto a riesgos extraordinarios.

En segundo lugar, el artículo 22 establece que el trabajo es base del bienestar social y medio de realización de la persona. Este mandato constitucional exige que el Estado configure un régimen laboral que reconozca adecuadamente las condiciones diferenciadas en las que se desarrolla la actividad sanitaria.

En tercer lugar, el artículo 24 reconoce el derecho a una remuneración equitativa y suficiente. El Tribunal Constitucional ha sostenido que la remuneración debe guardar razonabilidad y proporcionalidad respecto de la naturaleza y condiciones del trabajo realizado (Tribunal Constitucional del Perú, 2005)⁴. Cuando un trabajador enfrenta riesgos superiores a los ordinarios, la equidad remunerativa exige mecanismos compensatorios acordes con dicha condición.

Asimismo, el artículo 2, inciso 2, consagra el principio de igualdad y no discriminación. La jurisprudencia constitucional ha precisado que el principio de igualdad prohíbe establecer diferencias arbitrarias entre personas que se encuentran en situaciones equivalentes (Tribunal Constitucional del Perú, 2003)⁵. En el caso del personal de salud, excluir de la compensación por servicios críticos a quienes efectivamente prestan funciones en dichas áreas constituye una diferenciación carente de razonabilidad objetiva.

Adicionalmente, la seguridad y salud en el trabajo constituye una obligación del empleador público, reconocida en la normativa nacional sobre la materia. Si bien la compensación económica por riesgo no sustituye las medidas de prevención, sí constituye un mecanismo complementario de reconocimiento frente a condiciones laborales diferenciadas.

⁴ Tribunal Constitucional del Perú. (2005). Sentencia recaída en el Exp. N.° 0206-2005-PA/TC.

⁵ Tribunal Constitucional del Perú. (2003). Sentencia recaída en el Exp. N.° 0008-2003-AI/TC.



2.4. Justificación técnica

Desde el enfoque de gestión pública y política remunerativa, las compensaciones económicas por condiciones especiales de trabajo cumplen una doble función: (i) compensatoria, al reconocer la exposición a mayores riesgos o exigencias; y (ii) incentivadora, al promover la cobertura adecuada de servicios estratégicos o críticos (OECD, 2019)⁶.

En el sector salud, los servicios críticos hospitalarios —como Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios y Unidad de Quemados— implican alta carga asistencial, toma de decisiones bajo presión y exposición constante a situaciones de riesgo vital. En tales contextos, el criterio determinante no puede ser el grupo ocupacional formal, sino la prestación efectiva del servicio.

La propuesta normativa introduce dos mejoras concretas y técnicamente justificadas:

1. **Incorporación de la Atención en Servicios con Riesgo de Contaminación** como entrega económica mensual, vinculada a la exposición permanente o recurrente a agentes infecciosos, químicos o físicos que representen riesgo ocupacional verificable.
2. **Precisión del alcance de la Atención en Servicios Críticos**, estableciendo que el beneficio corresponde a todo personal que realice de manera efectiva y directa funciones asistenciales o de soporte en dichas áreas, independientemente de su grupo ocupacional o UPSS (Unidades Productoras de Servicios de Salud).

Cuadro comparativo

Aspecto	Régimen vigente (D. Leg. N.º 1153)	Problema identificado	Propuesta de modificación	Impacto esperado
Riesgo de contaminación	No existe entrega económica específica por exposición permanente o recurrente a agentes infecciosos, químicos o físicos.	Falta de reconocimiento económico pese a riesgo objetivo verificable.	Incorporación de la “Atención en Servicios con Riesgo de Contaminación” como entrega económica mensual.	Reconocimiento equitativo del riesgo ocupacional y reducción de controversias administrativas.

⁶ OECD. (2019). *Health workforce policies in OECD countries: Right jobs, right skills, right places*. OECD Publishing.



Aspecto	Régimen vigente (D. Leg. N.º 1153)	Problema identificado	Propuesta de modificación	Impacto esperado
Servicios críticos	Regula la Atención en Servicios Críticos, pero con redacción susceptible de interpretación restrictiva.	Exclusión de personal que presta funciones efectivas en áreas críticas por pertenecer a otro grupo ocupacional.	Precisión expresa de que el beneficio corresponde a todo personal que realice funciones efectivas y directas en servicios críticos, sin distinción de grupo ocupacional.	Mayor seguridad jurídica, igualdad remunerativa y mejora en la gestión del recurso humano.
Criterio de asignación	Predomina criterio formal vinculado al puesto o grupo ocupacional.	Desconexión entre función real y reconocimiento económico.	Adopción de criterio objetivo: función efectiva y exposición real al riesgo.	Coherencia normativa y alineamiento con el principio de primacía de la realidad.

Elaboración propia, fuente Decreto Legislativo N° 1153

De esta manera, se adopta un criterio objetivo basado en la función efectivamente desempeñada y en la exposición real al riesgo, fortaleciendo la seguridad jurídica, reduciendo la litigiosidad administrativa y garantizando coherencia con los principios constitucionales de igualdad, razonabilidad y dignidad del trabajador.

La modificación propuesta no altera la estructura del régimen compensatorio del Decreto Legislativo N.º 1153, sino que lo perfecciona, cerrando vacíos normativos y evitando interpretaciones restrictivas que generan inequidad.

En consecuencia, la iniciativa legislativa responde a una necesidad objetiva del sistema sanitario público y constituye una medida razonable, proporcional y constitucionalmente legítima.

III. MARCO NORMATIVO

La iniciativa se enmarca en:

- Constitución Política del Perú (artículos 1, 2, 22 y 24).
- Decreto Legislativo N° 1153.
- Normativa sobre seguridad y salud en el trabajo aplicable al sector público.
- Normativa del Sistema Nacional de Presupuesto.

La modificación propuesta no altera la estructura del régimen de compensaciones, sino que incorpora y precisa componentes específicos dentro del numeral 8.3 del artículo 8 del Decreto Legislativo N.º 1153.



IV. EFECTOS DE LA VIGENCIA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La vigencia de la presente ley no deroga ni sustituye el régimen integral de compensaciones establecido en el Decreto Legislativo N.º 1153, sino que lo complementa y precisa.

No se generan incompatibilidades con el Sistema Nacional de Presupuesto ni con la normativa de gestión de recursos humanos del sector público. La norma actúa como modificación puntual y específica dentro del marco ya existente, fortaleciendo su coherencia y aplicabilidad.

Asimismo, se establece que la reglamentación correspondiente será dictada por el Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, asegurando su adecuada implementación técnica.

V. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La implementación de la presente ley no demanda recursos adicionales al Tesoro Público, pues se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N.º 1153.

El balance costo-beneficio es favorable, al tratarse de una medida de precisión normativa y reconocimiento funcional que no genera impacto fiscal adicional.

VI. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La iniciativa se vincula directamente con las siguientes Políticas de Estado:

- **Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.**
El fortalecimiento de las condiciones laborales del personal sanitario constituye un componente esencial para garantizar la continuidad y calidad del servicio público de salud.
- **Acceso al empleo pleno, digno y productivo.**
El reconocimiento económico por riesgo de contaminación y por prestación efectiva en servicios críticos se enmarca en la promoción de condiciones de trabajo dignas y justas en el sector público.
- **Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.**
La precisión normativa evita diferencias arbitrarias entre trabajadores que realizan funciones equivalentes, garantizando igualdad material en el régimen compensatorio.
- **Afirmación de un Estado eficiente y transparente.**
La modificación normativa reduce ambigüedades interpretativas, fortalece la coherencia del régimen remunerativo y mejora la predictibilidad en su aplicación.
- **Sostenibilidad fiscal y reducción del peso de la deuda.**
La propuesta no demanda recursos adicionales al Tesoro Público y se financia con cargo al presupuesto institucional, respetando el equilibrio presupuestal y la disciplina fiscal.

Lima marzo del 2026

AAPG/jcig