

o medicina integral en salud o medicina integral y gestión en salud o salud familiar y comunitaria o su equivalente.

b) Para los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud:

Constancia de haber concluido estudios en atención integral con enfoque en salud familiar y comunitaria y la fase 1 de dos Programas Educativos Estratégicos en Salud – PEES.”

**“Artículo 4.- Del perfil para percibir la valorización priorizada por atención especializada**

La percepción de la valorización priorizada por atención especializada es diferenciada por etapas para lo cual los profesionales de la salud comprendidos en el Decreto Legislativo N° 1153, deben desempeñarse de acuerdo a su especialidad, en concordancia con la cartera de servicios respectiva y deben acreditar, de manera progresiva, contar con el siguiente perfil:

**Primera Etapa**

Título de segunda especialidad profesional.

El especialista con título expedido en el extranjero, reconocido de acuerdo a la legislación vigente, percibirá la valorización priorizada por atención especializada desde que inicia el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, siempre y cuando se desempeñe de acuerdo a su especialidad.

**Segunda Etapa**

Certificación profesional emitida por el Colegio Profesional correspondiente.”

**“Primera.- De la equivalencia de los estudios de segunda especialidad profesional y de los Programas Educativos Estratégicos en Salud – PEES**

El Ministerio de Salud, en coordinación con las universidades, establecerá el cuadro de equivalencias a que se refiere el artículo 1 del presente Decreto Supremo y de los Programas Educativos Estratégicos en Salud – PEES desarrollados por las universidades.”

**“Segunda.- De los Programas Educativos Estratégicos en Salud – PEES**

El Programa Nacional de Formación en Salud Familiar y Comunitaria – PROFAM es uno de los Programas Educativos Estratégicos en Salud – PEES, los cuales tienen por objetivo desarrollar las capacidades para la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, contribuyendo a la implementación de las políticas del Sector. Los Programas Educativos Estratégicos en Salud – PEES son diseñados y conducidos por el Ministerio de Salud como ente rector, y se promueve su implementación a través de la Escuela Nacional de Salud Pública o de las universidades, a nivel nacional.

La implementación de los Programas Educativos Estratégicos en Salud – PEES es progresiva y se estructura en tres fases, según lo establecido por el Ministerio de Salud mediante resolución ministerial.

En el caso de que el personal de la salud participe en uno de los Programas Educativos Estratégicos en Salud – PEES y, que éste sea financiado por alguna de las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, deberá efectuar intervenciones de atención primaria de salud a las familias y comunidades en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad, por un período equivalente al doble de su duración en el primer nivel de atención.”

**Artículo 2.- Plazo de adecuación para percibir la valorización priorizada por atención primaria de salud**

Los profesionales de la salud que no lleguen a acreditar el perfil establecido para la tercera etapa establecida en el artículo 1 del presente Decreto Supremo, percibirán la valorización priorizada por atención primaria de salud, siempre y cuando acrediten haber aprobado la fase 1 de tres Programas Educativos Estratégicos en Salud – PEES, incluyendo la fase 1 del Programa Nacional de Formación en Salud Familiar y Comunitaria – PROFAM, hasta un plazo máximo de cinco años contados a partir de la vigencia del presente Decreto Supremo, debiendo presentar el título de segunda especialidad profesional en medicina familiar y comunitaria o medicina general integral

o medicina integral en salud o medicina integral y gestión en salud o salud familiar y comunitaria o su equivalente para poder continuar percibiendo la valorización priorizada por atención primaria de salud.

**Artículo 3.- Ampliación del plazo establecido en la cuarta disposición complementaria transitoria del Decreto Supremo N° 032-2014-SA**

Ampliése hasta el 31 de diciembre de 2016 el plazo para presentar el respectivo título a que se refiere el numeral 1 y 2 de la cuarta disposición complementaria transitoria del Decreto Supremo N° 032-2014-SA siempre y cuando cumplan con los siguientes requisitos:

a) Haber presentado a la unidad ejecutora correspondiente, el documento que certifique haber iniciado el trámite para la obtención del título o haberse inscrito a un programa universitario de titulación por la modalidad de evaluación por competencias, según corresponda, con fecha anterior al 7 de noviembre de 2015;

b) Estar percibiendo la entrega económica por atención especializada, con fecha anterior al 7 de noviembre de 2015.

**Artículo 4.- Disposición Derogatoria**

Deróguese el artículo 2 y la segunda disposición complementaria transitoria del Decreto Supremo N° 032-2014-SA a la entrada en vigencia del presente Decreto Supremo.

La cuarta disposición complementaria transitoria del Decreto Supremo N° 032-2014-SA mantiene su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

**Artículo 5.- Del Refrendo**

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiséis días del mes de julio del año dos mil dieciséis.

OLLANTA HUMALA TASSO  
Presidente de la República

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA  
Ministro de Salud

1409580-8

**Decreto Supremo que modifica el artículo 26 del Decreto Supremo N° 016-2005-SA, Reglamento de la Ley N° 27878, Ley de Trabajo del Cirujano Dentista**

DECRETO SUPREMO  
N° 032-2016-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 10 de la Ley N° 27878, Ley de Trabajo del Cirujano Dentista, señala que las especialidades odontológicas son otorgadas por las Universidades del país y los especialistas se deben registrar en el Colegio Odontológico del Perú; precisando a su vez en el artículo 11 que el título de especialista se obtiene después de la realización del Residentado Estomatológico universitario;

Que, en el artículo 26 del Decreto Supremo N° 016-2005-SA que aprueba el Reglamento de la citada Ley N° 27878, se establecen once (11) especialidades de Odontología que deberán ser registradas por el Colegio Odontológico del Perú y serán consignadas en el Reglamento del Residentado Odontológico;

Que, el Colegio Odontológico del Perú, en coordinación con los representantes de las facultades de odontología del país, señala que a fin de coadyuvar a una correcta atención especializada en materia odontológica resulta

necesario modificar el artículo 26 del Decreto Supremo N° 016-2005-SA mediante la precisión de la denominación de algunas especialidades en odontología y la incorporación de cinco (5) nuevas especialidades al listado actual;

Que, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, éste es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la Política Nacional de Salud y es la máxima autoridad en materia de salud;

Que, el avance de la ciencia y la demanda actual del mercado genera que se desarrollen nuevas especialidades en los distintos ámbitos de la salud, motivo por el cual se hace necesario modificar el artículo 26 del Reglamento de la Ley N° 27878, Ley de Trabajo del Cirujano Dentista aprobado por Decreto Supremo N° 016-2005-SA con la finalidad de modificar la denominación de algunas especialidades odontológicas e incorporar a su vez cinco (5) nuevas especialidades;

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el numeral 3 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.

DECRETA:

**Artículo 1.-** Modifíquese el artículo 26 del Decreto Supremo N° 016-2005-SA, Reglamento de la Ley N° 27878 Ley de Trabajo del Cirujano Dentista, en los términos siguientes:

**“Artículo 26.- Las especialidades odontológicas**

Las especialidades odontológicas son las que la Universidad Peruana reconozca y otorgue, las mismas que deben ser registradas por el Colegio Odontológico del Perú y serán consignadas en el Reglamento del Residentado Odontológico. Dichas especialidades son:

1. Cirugía Bucal y Maxilofacial.
2. Endodoncia.
3. Medicina y Patología Estomatológica.
4. Odontopediatría.
5. Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.
6. Periodoncia e Implantología.
7. Radiología Bucal y Maxilofacial.
8. Rehabilitación Oral.
9. Salud Pública Estomatológica.
10. Salud Familiar y Comunitaria en Odontología.
11. Odontología Forense.
12. Estomatología de Pacientes Especiales.
13. Odontología Restauradora y Estética.
14. Odontogeriatría.
15. Auditoria Odontológica.
16. Administración y Gestión en Estomatología.”

**Artículo 2.- Publicación**

Publíquese el presente Decreto Supremo en el Portal Institucional del Ministerio de Salud ([www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)), el mismo día de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

**Artículo 3.- Refrendo**

El presente Decreto Supremo será refrendado por los Ministros de Salud y Trabajo y Promoción del Empleo.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiséis días del mes de julio del año dos mil dieciséis.

OLLANTA HUMALA TASSO  
Presidente de la República

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA  
Ministro de Salud

DANIEL MAURATE ROMERO  
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

1409580-9

## Aprueban el Reglamento que establece el proceso de reducción gradual hasta la eliminación de las grasas trans en los alimentos y bebidas no alcohólicas procesados industrialmente

DECRETO SUPREMO  
N° 033-2016-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo responsabilidad del Estado regular, vigilar y promover la protección de la salud;

Que, el numeral 4) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud dispone que el Ministerio de Salud es competente en salud ambiental e inocuidad alimentaria;

Que, el Decreto Legislativo N° 1062, que aprueba la Ley de Inocuidad de los Alimentos tiene por finalidad establecer el régimen jurídico aplicable para garantizar la inocuidad de los alimentos destinados al consumo humano con el propósito de proteger la vida y la salud de las personas;

Que, el artículo 14 de la precitada Ley dispone que el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria, es la Autoridad de Salud de nivel nacional con competencia exclusiva en el aspecto técnico, normativo y de supervigilancia en materia de inocuidad de los alimentos destinados al consumo humano, elaborados industrialmente, de producción nacional o extranjera, con excepción de los alimentos pesqueros y acuícolas, ejerciendo sus competencias en inocuidad de alimentos de consumo humano de procedencia nacional, importados y de exportación, concordante con lo previsto en el segundo párrafo del artículo 31 del Reglamento de la referida Ley, aprobado por Decreto Supremo N° 034-2008-AG;

Que, la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, tiene como objeto la promoción y protección efectiva del derecho a la salud pública, al crecimiento y desarrollo adecuado de las personas, a través de las acciones de educación, el fortalecimiento y fomento de la actividad física, la implementación de kioscos y comedores saludables, en las instituciones de educación básica regular y la supervisión de la publicidad y otras prácticas relacionadas con los alimentos, bebidas no alcohólicas dirigidas a niños, niñas y adolescentes para reducir y eliminar las enfermedades vinculadas con el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas conocidas como no transmisibles;

Que, la precitada Ley establece en el segundo párrafo de la Primera Disposición Complementaria Final que en cuanto a los alimentos con contenido de grasas trans, el reglamento establecerá un proceso gradual de reducción hasta su eliminación, conforme a los parámetros técnicos y plazos que establezca;

Que, el artículo 4 de la Decisión 562, que aprueba las directrices para la elaboración, adopción y aplicación de Reglamentos Técnicos en los Países Miembros de la Comunidad Andina y a nivel comunitario, establece que un reglamento técnico es aquel documento en el que se indican las características de un producto o los procesos y métodos de producción con ellos relacionados, con inclusión de las disposiciones administrativas aplicables cuya observancia es obligatoria. También puede incluir prescripciones en materia de terminología, símbolos, embalaje, marcado o etiquetado aplicables a un producto, proceso o método de producción, o tratar exclusivamente de ellas;

Que, el numeral 2.2 del artículo 2 del Acuerdo de Obstáculos Técnicos al Comercio, señala que los miembros se asegurarán de que no se elaboren, adopten o apliquen reglamentos técnicos que tengan por objeto o efecto crear obstáculos innecesarios al comercio internacional. A tal fin, los reglamentos técnicos no restringirán el comercio más de lo necesario para alcanzar un objetivo legítimo, teniendo en cuenta los riesgos que crearía no alcanzarlo. Tales objetivos legítimos son, entre otros: los imperativos de la seguridad nacional; la prevención de prácticas