



WALDEMAR JOSÉ CERRÓN ROJAS

Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



**PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL
ARTÍCULO 2 DE LA LEY N° 27669, LEY DEL
TRABAJO DE LA ENFERMERA (O).**

El Congresista de la República que suscribe, **Dr. WALDEMAR JOSÉ CERRÓN ROJAS**, integrante del **Grupo Parlamentario PERÚ LIBRE**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Estado y conforme lo establecen los artículos 22°, 75° Y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley.

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 2 DE LA LEY N° 27669,
LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA (O).**

ARTÍCULO 1. Objeto y finalidad de la Ley

La presente ley tiene por objeto modificar el artículo 2 de la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o), con la finalidad de fortalecer el sistema de Salud y protección social, mejorar la calidad de la promoción, prevención y cuidado de la vida, salud y bienestar del ciudadano y regular la actuación del profesional de Enfermería, incluyendo en un Estado de Emergencia, en el sector público y el privado.

ARTÍCULO 2. Modificación del artículo 2 de la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o).

Se modifica el artículo 2, de la ley N° 27669 Ley del Trabajo de la Enfermera (o), en los siguientes términos:

Artículo 2.- Rol de la Profesión de la Enfermería.

La Profesión de Enfermería pertenece a las Ciencias de la Salud; es Autónoma, independiente e interdisciplinaria que utiliza, de acuerdo a su formación académica sus conocimientos para

implementar la Enfermería basada en evidencia; tiene una responsabilidad altamente compleja en la ciencia del cuidado de la vida y salud de la persona que son considerados derechos humanos indiscutibles en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud en el cuidado de la persona, familia, y comunidad, considerando el contexto social, cultural económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población y la sociedad en general, en el marco de sus competencias.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única. adecuación

El Ministerio de Salud, en un plazo de treinta (30) días de publicada la presente ley, adecuará su reglamento para el cumplimiento de la presente ley.

Lima, octubre de 2024.

Waldemar José Cerrón Rojas
Flavio Cruz Mamani Vocero
Isaac Mita Alanoca
Rafael Milagros Rivas
Bong. Balazares Telada

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

En el país, nuestra Constitución Política y los diferentes dispositivos legales que regulan las actividades profesionales, pretenden adecuar la normatividad a la verdadera labor que realizan, con la finalidad de fijar criterios orientados a reconocer el valioso aporte que brindan desde sus facultades, funciones y competencias.

Según la OMS **"la enfermería es la profesión que abarca el cuidado autónomo y colaborativo** de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos."

La Profesión de Enfermería es Autónoma e independiente; en su trabajo coordina con varias disciplinas profesionales, en base a ello es interdisciplinaria. Las Enfermeras (os) están gobernadas por Enfermeras, tienen una Estructura Orgánica y Funcional propia, donde el más alto cargo según la Ley Específica del Trabajo de la Enfermera (o) Ley N° 27669, debe ser ocupada por una Enfermera. La Profesión de Enfermería se nutre de teorías propias como la "TEORÍA DEL AUTOCUIDADO" la enfermera Dorothea Orem estudió las conductas que se dan en situaciones concretas de la vida dirigidas hacia las personas, hacia sí mismas y su entorno, para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento, en beneficio de su vida salud y bienestar. La Enfermería nació con el ser humano en la necesidad de proveer el cuidado de la familia y posteriormente de las personas que requieren de un cuidado especializado, incrementando su cuerpo de conocimientos como lo muestran las teorías de Enfermería.

La Enfermería basa sus cuidados en el Método científico del PE: PROCESO DE ENFERMERÍA el cual consta de cinco etapas: a) Valoración, b) Diagnóstico c) Planeación d) Ejecución y e) Evaluación, la cual consiste en un conjunto de actividades que realiza de manera

articulada entre sí, con el fin de otorgar a la persona sana o enferma, desde el inicio hasta el término, los cuidados de Enfermería. Es por ello que realiza actividades finales.

A partir de la Década de los años cincuenta, se implementó el Proceso de Atención de Enfermería y la Taxonomía NANDA. Así mismo Virginia Henderson, Enfermera, refiere que es esencial la autonomía del paciente, en la manera que oriente sus cuidados a que éste los consiga de modo más rápido posible y pueda ser ayudado en sus funciones, que él mismo realizaría si tuviera fuerza, voluntad y conocimientos. La Profesión se alimenta de modelos conceptuales: a) Florence Nightingale llegó a la convicción de que la Enfermería en la Historia Peruana, ha pasado más de tres décadas donde la Formación académica de la Enfermera es Universitaria en la cual estudian diez (10) semestres académicos, pasan por el Internado de Enfermería, el SERUMS; Tienen formación académica Universitaria de Especialidades en el Post-Grado; estudian Maestrías y Doctorados, son Docentes Universitarias.

La Profesión de Enfermería es independiente; es una profesión liberal; en su trabajo predomina el intelecto y la práctica clínica, son reconocidas por el Estado, por la constitución política del Perú a través de su Colegio Profesional que les otorga la Licencia de la Colegiatura para ejercer su Profesión.

En el transcurso de su trabajo utilizan el criterio discrecional. "La autonomía de enfermería ha sido identificada como una variable importante que afecta la percepción de la enfermera en relación con su satisfacción en el trabajo, los ambientes positivos de su práctica profesional y la calidad del cuidado de enfermería. La autonomía de enfermería es un concepto de interés para los enfermeros clínicos y para los administradores de enfermería y otros líderes, dado que los enfermeros se han profesionalizado en el mundo entero, la autonomía en la práctica y la autonomía para aplicar único cuerpo de conocimientos de la disciplina, ha sido vista como un indicador importante de que enfermería es, sin duda, una profesión notable en

su derecho propio"¹

1. BRECHA DE RECURSOS HUMANOS

A nivel nacional, en 2019 se identificó una brecha de **27.294 profesionales de la salud**, incluidos enfermeras, obstetras y otros profesionales afines. Esta cifra refleja la falta de planificación y recursos invertidos en la formación y retención de personal calificado. Además, el Perú tiene una de las relaciones enfermera-médico más bajas del mundo, con **1,07 enfermeras por cada médico**, en contraste con países como Estados Unidos, donde la relación es de **4,3 enfermeras por médico**².

Especialidad	Nº	%
Gerencia, Gestión y Administración En Servicios De Salud Y Enfermería	737	3.21
Enfermería en Cuidados Quirúrgicos y Cirugías Especializadas	958	4.17
Enfermería en Cardiología Extracorpórea	544	2.37
Enfermería en Niño y Adolescente	1469	6.39
Enfermería en Cuidado Crítico e Intensivo: Neonatal, Pediátrica, Adulto	4132	17.97
Enfermería en Materno Infantil: Neonatología y Gineco Obstetricia	2001	8.70
Enfermería en Docencia, Investigación y Proyectos	60	0.26
Enfermería en Procedimientos Especiales	110	0.48
Enfermería en Centro Quirúrgico y Central De Esterilización	4101	17.84
Enfermería en el Cuidado Del Adulto y Adulto Mayor	857	3.73
Enfermería en Salud Pública, Epidemiología, Salud Ocupacional y Medicina Alternativa	1378	5.99
Enfermería en Especialidades Médicas: Nefrología, Oncología, Salud Mental, Psiquiatría y Oftalmología	2178	9.47
Enfermería en Emergencias y Desastres	4468	19.43
Total	22993	100

Fuente: Colegio de Enfermeros del Perú, 2019.

El Colegio de Enfermeros del Perú registró **22,993** profesionales especializados, siendo las áreas con mayor número de enfermeras(os) **Enfermería en Emergencias y Desastres (19.43%)**, **Cuidado Crítico e Intensivo (17.97%)**, y **Centro Quirúrgico y Central de Esterilización**

¹ Dianne Tapp, Katherine Stansfield y Otros, La Autonomía En La Práctica De Enfermería, REVISTA AQUICHAN — ISSN 1657-5997, VOL. 5 N2 1 (5) - 114-127 - Colombia - Octubre 2005.

² <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>

(17.84%). Estas especialidades reflejan la alta demanda de atención en situaciones de emergencia y pacientes en estado crítico, así como la importancia de los procedimientos quirúrgicos. Además, áreas como **Materno Infantil** (8.70%) y **Especialidades Médicas** (9.47%) también cuentan con una representación significativa, subrayando la necesidad de atención especializada en el cuidado de la madre, el recién nacido, y el tratamiento de enfermedades complejas³.

En contraste, especialidades como **Docencia e Investigación** (0.26%) y **Procedimientos Especiales** (0.48%) tienen una representación mínima, lo que indica una falta de incentivos para la formación en estas áreas clave. Esta distribución evidencia la necesidad de fortalecer la formación y especialización en áreas menos representadas para asegurar un sistema de salud equilibrado y capaz de atender las diversas necesidades de la población.

2. SITUACIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS

En términos de condiciones laborales, el **70,18%** de las enfermeras en el sector público estaban nombradas bajo el régimen 276, mientras que el **23,21%** estaban contratadas bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS), y solo un **0,36%** trabajaban bajo el régimen 728, que otorga más estabilidad. Sin embargo, un número significativo de enfermeras trabajaba en condiciones precarias, bajo el régimen de Servicios No Personales (SNP), sin acceso a seguro de salud ni otros beneficios laborales como gratificaciones, CTS o vacaciones pagadas. Esto genera inestabilidad, sobrecarga laboral y un impacto negativo en su calidad de vida⁴.

3. EL ROL DE LOS ENFERMEROS

La Constitución Política del Perú y los diversos dispositivos legales que

³<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>

⁴<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>

regulan las actividades profesionales buscan adecuar la normatividad al verdadero trabajo que realizan los profesionales de enfermería. El objetivo de estas normas era reconocer el valioso aporte que brindan desde sus facultades, funciones y competencias. En línea con este enfoque, la Ley N° 27669 establece que las enfermeras(os) deben ocupar los cargos más altos relacionados con su profesión, reafirmando su rol fundamental dentro del sistema de salud.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la enfermería como la profesión que abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, tanto sanos como enfermos, en todos los entornos. En el Perú, la profesión de enfermería es reconocida como autónoma e independiente, operando dentro de un marco interdisciplinario. Las enfermeras(os) están organizadas en una estructura propia, gobernadas por sus pares a través del Colegio de Enfermeros del Perú, lo que les otorga la colegiatura y la licencia necesaria para ejercer su profesión.

La profesión se nutre de teorías propias que guían su práctica. Un ejemplo relevante es la "Teoría del Autocuidado" de Dorothea Orem, que explora las conductas orientadas hacia el bienestar de las personas, su desarrollo y el cuidado de su salud. Adicionalmente, desde la década de 1950, se implementó el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y la taxonomía NANDA, metodologías basadas en el método científico que estructuran el trabajo de las enfermeras en cinco etapas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación. Este proceso ha sido clave para proporcionar cuidados organizados y basados en evidencia.

En cuanto a su formación, la enfermería en el Perú ha sido una profesión universitaria durante más de tres décadas. La carrera de enfermería incluye diez semestres académicos, el cumplimiento del **SERUMS** y la posibilidad de especialización en áreas de postgrado, maestrías y

doctorados. Esta formación de alto nivel y la existencia de modelos conceptuales y teorías que guían la práctica de la enfermería refuerzan la importancia y autonomía de esta profesión en el sistema de salud peruano.

El Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) es un programa clave para asegurar la atención médica en las zonas más alejadas y vulnerables del Perú. No obstante, la distribución de plazas para el SERUMS refleja una inequidad significativa. En 2019, de las **8.038 plazas ofertadas**, solo **1.762** fueron destinadas a médicos, mientras que **4.716** fueron asignadas a otros profesionales de salud, entre ellos enfermeras. A pesar de la alta demanda en estas áreas, las condiciones laborales en zonas rurales y urbanas marginales continúan siendo inadecuadas, lo que limita la retención de profesionales⁵.

4. LA ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA

Es ofrecer a los usuarios los mejores resultados en la práctica diaria, en concordancia con la información científica disponible que haya demostrado su capacidad para cambiar de forma favorable el curso clínico de la enfermedad que administre bien los recursos, tenga menos conflictos y menos costos para el usuario de salud y de la Sociedad en su conjunto.

II. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA.

Es crucial que la ley reconozca y refuerce la autonomía profesional de las enfermeras(os), ya que su independencia en la toma de decisiones tiene un impacto directo en la calidad de la atención que brindan. La autonomía en la enfermería permite a estos profesionales aplicar su conocimiento y juicio clínico para ajustar el cuidado de los pacientes sin depender siempre de otros profesionales de salud, especialmente en

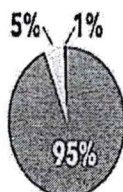
⁵<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>

situaciones no críticas. Esto no solo optimiza el proceso de atención, sino que también fomenta una atención más personalizada y rápida, mejorando así la satisfacción del paciente y los resultados clínicos. Además, un reconocimiento formal de esta autonomía promueve una mayor satisfacción laboral entre los profesionales de enfermería, lo que disminuye el agotamiento y mejora la retención de personal.

La propuesta de crear una **Dirección de Enfermería en el Ministerio de Salud** y de otorgar mayor participación a las enfermeras en la formulación de políticas de salud contribuye significativamente al fortalecimiento del sistema sanitario. Las enfermeras juegan un papel central en la prestación de atención directa y en la gestión de los recursos sanitarios, y su participación en la toma de decisiones mejora la eficacia de las políticas de salud. Incluir a las enfermeras en los comités y en la toma de decisiones ayuda a asegurar que las políticas reflejen mejor las necesidades reales del sistema, lo que resulta en una atención más integral y centrada en el paciente.

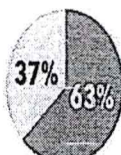
Es esencial actualizar las disposiciones sobre derechos laborales para garantizar que los profesionales de enfermería puedan desempeñar su labor de manera segura y eficiente. Aspectos como la equidad salarial, la reducción de jornadas extenuantes y el acceso a cargos directivos son fundamentales para mejorar las condiciones laborales. Por ejemplo, el reconocimiento de guardias nocturnas o turnos en días festivos con compensaciones adecuadas motiva al personal y reduce el agotamiento profesional. Asegurar un ambiente de trabajo que respete sus derechos permitirá que las enfermeras continúen desempeñando su labor sin el riesgo de agotamiento o desgaste, lo cual es fundamental para mantener la calidad en la atención.

¿Siente que la **remuneración** promedio de la profesión de enfermería compensa el esfuerzo?



● No
● Sí
● No precisa

¿Siente que su trabajo es **valorado** por sus superiores?



● No
● Sí



La pandemia de COVID-19 y otros desastres naturales recientes han dejado en claro que la normativa actual debe ser adaptada para que los profesionales de enfermería puedan responder mejor a emergencias de salud pública. Las enfermeras a menudo son las primeras en responder ante estas situaciones, y su capacidad para tomar decisiones rápidas y autónomas es vital. Actualizar la ley para incluir estos aspectos permite un marco legal más flexible que respalde la intervención de las enfermeras en situaciones de crisis, garantizando una respuesta más ágil y eficiente.

Es fundamental establecer medidas legales claras que protejan la profesión de la enfermería contra el intrusismo. Solo aquellos profesionales con la debida titulación y colegiatura deberían estar autorizados para ejercer, asegurando así que los pacientes reciban cuidados de calidad por parte de personal calificado. Esto también protege a los mismos profesionales de enfermería, asegurando que no se menoscabe su rol ni se deprecie el valor de su formación y experiencia, lo cual es crucial para mantener la integridad de la profesión.

III. MARCO NORMATIVO

Estos fundamentos se basan en la normativa vigente en el Perú que regula el ejercicio de la profesión de enfermería, tanto en el ámbito público como privado, y que protege los derechos laborales de las

enfermeras(os).

1. **Constitución Política del Perú:** Según el artículo 28 de la Constitución, se garantiza la protección de los derechos laborales, incluyendo la igualdad de condiciones de trabajo, las compensaciones económicas y el derecho a condiciones laborales justas. Estos derechos son fundamentales para todas las profesiones, incluidas las enfermeras(os).
2. **Ley General de Salud N° 26842:** Esta ley regula la atención integral de salud y asegura que el ejercicio profesional de los trabajadores de la salud, como las enfermeras, esté alineado con un enfoque de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Es un pilar fundamental para la práctica de la enfermería en el Perú.
3. **Ley del Trabajo de la Enfermera (o) N° 27669:** Promulgada en 2002, esta ley establece las bases del ejercicio de la profesión de enfermería, resaltando su autonomía y su rol esencial en la atención de salud. Esta normativa define claramente que las enfermeras(os) deben desempeñarse en funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación, tanto en el sector público como en el privado.
4. **Convenios internacionales:** La información menciona que los derechos laborales y salariales de los profesionales de enfermería están respaldados por convenios internacionales, lo cual hace referencia a tratados como el Convenio N° 149 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que promueve la protección de los derechos laborales de los profesionales de la salud. Estos convenios son vinculantes para los Estados miembros, como Perú.
5. **Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú:** Este código establece los principios éticos que deben guiar el

ejercicio de la profesión, subrayando la importancia del respeto a los derechos del profesional de enfermería y de los pacientes. Además, asegura que las enfermeras(os) puedan ejercer su rol con responsabilidad y en condiciones adecuadas.

6. **Ley N° 30459:** Esta ley modifica la Ley del Trabajo de la Enfermera, permitiendo a los profesionales de enfermería ejercer en consultorios privados, siempre que cumplan con las normativas establecidas por la autoridad nacional de salud. Esto garantiza un mayor alcance en el ejercicio profesional, dándoles la capacidad de brindar atención en el sector privado bajo estándares regulados.
7. **Decretos Supremos y Reglamentos:** El Decreto Supremo N° 012-2015-SA y otros decretos norman el acceso de las enfermeras a puestos directivos y regulan el proceso de certificación y evaluación de competencias, lo que otorga a los profesionales de enfermería un marco claro para su desarrollo y promoción profesional dentro del sistema de salud.

IV. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La Ley N° 27669, que regula el trabajo de los profesionales de enfermería, ha quedado desactualizada en varios aspectos críticos. Las competencias, responsabilidades y el rol que juegan hoy las enfermeras (os) han evolucionado significativamente desde que esta normativa fue promulgada en 2002. Actualmente, los profesionales de enfermería asumen tareas más complejas que incluyen la participación en la formulación de políticas de salud, la implementación de tecnología avanzada en la atención médica y el manejo de emergencias sanitarias como la pandemia de COVID-19. Sin embargo, la ley vigente no refleja adecuadamente estas nuevas competencias ni otorga el reconocimiento necesario a las responsabilidades que ahora asumen, lo que limita su autonomía y afecta la calidad de los servicios de salud que brindan.

La ley no establece mecanismos claros para promover y facilitar el acceso a programas de formación avanzada, especialización o certificación profesional. Esto limita el crecimiento profesional de las enfermeras(os) y, en consecuencia, la mejora en la calidad de la atención de salud. La falta de incentivos para que los profesionales se especialicen en áreas clave, como cuidados críticos, geriatría o salud mental, deja a los sistemas de salud sin el personal especializado necesario para enfrentar los retos sanitarios actuales.

V. LEGISLACIÓN COMPARADA.

➤ República de la Argentina.

En Argentina en la Ley N°24.004 "**Ley de Ejercicio de la Enfermería**" en su ARTICULO 2° - El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas **en forma autónoma** dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes.

Reglamento de la Ley N° 24.004 ARTICULO 1° - "El ejercicio libre y autónomo de la enfermería queda reservado al nivel profesional..."

La Carta de los Derechos Generales del Colegio de las Enfermeras Mexicana que culminó el 6 de Abril Del 2005 en el marco de la Celebración del Día de la Enfermera que dice: "ARTÍCULO 1°: Ejercer la Enfermería con plena libertad, sin presiones de cualquier naturaleza en igualdad de condiciones".

"Artículo 9°: acceder a la toma de decisiones de acuerdo a sus competencias en igualdad de condiciones que otros profesionales sin discriminación alguno".

➤ España.

Mediante Ley 12245 conceptúa a la Enfermera como una Profesión Autónoma.

- **LA OPS (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD)** señala "La Enfermería abarca el cuidado AUTÓNOMO colaborativo de la Persona en todas las edades: familia y grupos familiares, enfermos y sanos y en todos los entornos".

VI. PROPUESTA LEGISLATIVA

La propuesta legislativa busca modificar el artículo 2 de la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o), con el fin de actualizar las disposiciones relacionadas con las competencias, funciones y derechos laborales de los profesionales de enfermería.

ACTUALMENTE DICE	ARTÍCULO MODIFICADO
Artículo 2°.- Rol de la Profesión de la Enfermería La enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito	Artículo 2. Rol de la Profesión de la Enfermería. <i>La Profesión de Enfermería pertenece a las Ciencias de la Salud; es Autónoma, independiente e interdisciplinaria que utiliza, de acuerdo a su formación académica sus conocimientos para implementar la Enfermería basada en evidencia; tiene una responsabilidad altamente compleja en la ciencia del cuidado de la vida y salud de la persona que son considerados derechos humanos indiscutibles en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud en el cuidado de la persona,</i>

de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.	<i>familia, y comunidad, considerando el contexto social, cultural económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población y la sociedad en general, en el marco de sus competencias.</i>
--	---

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

La presente propuesta legislativa no infringe la Constitución ni el marco jurídico vigente; por el contrario, busca el cumplimiento de derechos fundamentales contemplados en la Constitución Política del Perú, como el derecho a la igualdad ante la ley, la no discriminación y el derecho al trabajo digno. Asimismo, se pretende garantizar la calidad de atención al usuario, teniendo en cuenta que un trabajador reconocido y valorado por su trabajo, brindaría la atención adecuada a las personas que se encuentran bajo su responsabilidad por estar debidamente motivado. A través de la presente propuesta legislativa se pretende concretar legalmente y reconocer el trabajo que ya vienen asumiendo los profesionales de Enfermería con responsabilidad profesional en beneficio de la salud de la población.

VIII. ANALISIS COSTO - BENEFICIO

La presente propuesta legislativa no generará un gasto adicional significativo para el Erario Público Nacional, ya que se enfoca principalmente en actualizar y mejorar las condiciones laborales de los

profesionales de enfermería bajo el marco normativo vigente. La implementación de las modificaciones propuestas se centrará en redistribuir los recursos existentes de manera más equitativa, sin la necesidad de crear nuevas partidas presupuestarias. Esto incluye la revalorización de los derechos salariales y la mejora en la organización del trabajo, aspectos que pueden ser atendidos a través de la optimización de los presupuestos actuales destinados al sector salud.

Además, la propuesta busca mejorar la eficiencia del sistema de salud a largo plazo. Al garantizar mejores condiciones laborales, como el reconocimiento de la autonomía profesional y la protección contra el intrusismo, se reducirá la rotación de personal y el desgaste profesional, lo cual disminuirá los costos indirectos asociados con la formación de nuevos profesionales y la pérdida de productividad. Esto permitirá que los profesionales de enfermería brinden una atención de mayor calidad y más eficiente, lo que impactará positivamente en la salud de la población y, por ende, en la reducción de gastos relacionados con tratamientos prolongados o deficientes.

En términos de beneficios, la propuesta no solo mejorará las condiciones laborales de las enfermeras(os), sino que también contribuirá a fortalecer el sistema de salud en su conjunto. Un personal de enfermería más motivado y con mejores condiciones laborales podrá prestar un servicio más eficaz, lo que se traducirá en una mejor atención para los ciudadanos y, en última instancia, en un ahorro de recursos al evitar complicaciones en la atención sanitaria. Por lo tanto, el impacto económico será positivo tanto para el sistema de salud como para la sociedad en general.

IX. VINCULACIÓN AL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa es compatible con las políticas

económicas, sociales, culturales, y descentralización para contribuir a superar la pobreza y lograr el desarrollo sostenible del Perú. Además, tiene relación con el Objetivo "II. Equidad y Justicia Social", específicamente con la política "13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social", y temas referentes a "46. Medidas para superar la pandemia del covid-19 social" y "47. Situación de los profesionales de la salud".

En la que el Estado se comprometió a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónicas degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y

complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social.