CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite Documentario
09 ENE. 2025
RECIBIDO
Firma: Hora:

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025

Dictamen Nº 016 - 2024-2025-CR

Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley **09118/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre, a iniciativa del Congresista **WALDEMAR JOSÉ CERRÓN OJAS,** que propone la presente ley modificar el artículo 2 de la Ley N°27669, Ley de 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.

- Proyecto de Ley **09186/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Podemos Perú, a iniciativa del Congresista **GUIDO BELLIDO UGARTE**, que propone la modificación del Artículo 6 de la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o), se modifica el artículo 6° de la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).

- El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la cuarta sesión extraordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 11 de diciembre de 2024, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto unánime de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica, Infantes Castañeda Mery Eliana, Huamán

Coronado Raúl, Juárez Calle Heidy Lisbeth, López Morales Jeny Lu, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith.

- **A favor:** (19)
- **Contra**: (0)
- **Abstención**: (0)

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **09118/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 09 de octubre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **09186/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 15 de octubre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

De conformidad con lo establecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República, la iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta comisión.

Cabe precisar que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Acumulación de los proyectos de ley

De conformidad con el **Acuerdo 686-2002-2003/CONSEJO – CR**, que regula las acumulaciones de proyectos se admite la acumulación siempre que los proyectos se encuentren en la etapa de estudio en comisiones. Dentro de este plazo, las comisiones pueden hacer la acumulación de oficio de los proyectos de ley.

1.4 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Los proyectos de ley se encuentran vinculados a las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, que dice: I. Democracia y Estado de Derecho, 1. Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho, 8. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú; II. Equidad y Justicia Social;13. Reforma y Modernización del Sistema de Salud; IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado, 24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente, en la cual se señala lo siguiente:

- Política de Estado 01: Fortalecimiento del régimen democrático y del Estado de derecho.
- Política de Estado 08: Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.
- Política de Estado 13: Reforma y Modernización del Sistema de Salud.

Además del cuarto objetivo "Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado", específicamente en la vigésimo cuarta política de Estado, señalada a continuación:

- Política de Estado 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

2.1 Proyecto de Ley 09118/2024-CR

La fórmula legal del proyecto consta de dos artículos y una disposición complementaria final, detallados a continuación:

- Artículo 1. Objeto y Finalidad de la Ley.
- Artículo 2. Modificación del artículo 2 de la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o).

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

- Única. Adecuación

Según lo expresado en la exposición de motivos menciona que, 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 disciplinario. 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 iniciativa presentada reconoce y refuerza 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 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.

2.2 Proyecto de Ley 09186/2024-CR

La fórmula legal del proyecto consta de un solo artículo, detallado a continuación:

- Artículo 1. Modificación del artículo 6° de la Ley N° 27669, Ley del trabajo de la enfermera(o).

La iniciativa busca incorporar como acto delictivo el uso del uniforme de enfermeros a aquel que no ostente título profesional todo ello con el fin de proteger la integridad de la profesión de enfermería y garantizar la seguridad de los pacientes. El uso del uniforme de enfermeros por personas no tituladas puede generar confusión y poner en riesgo la salud de las pacientes, ya que pueden no tener las habilidades y conocimientos necesarios para brindar atención médica de calidad.

Resulta innegable que los actos de suplantación o impostura, llevados a cabo por quien indebidamente ostenta insignias de autoridad, o se arroga título profesional que no le corresponde, ocasionan una disminución de la confianza ciudadana en la administración pública, así como en sus integrantes; ya sean funcionarios o servidores públicos.

El objetivo de la tutela penal busca proteger a la administración pública en su exclusiva función de otorgamiento de emblemas, distintivos, títulos y honores oficiales, de la posibilidad de descrédito y vulgarización de dicho monopolio. En otras palabras, se busca asegurar el ejercicio real y legítimo de la Administración pública y los profesionales que lo han obtenido. Es en este último aspecto que un sector doctrinal entiende que se protege, además de la correcta marcha de la Administración pública, el bien jurídico "fe pública".

III. ANTECEDENTES

La historia de la enfermería en el Perú se remonta a la época colonial, cuando las monjas y los religiosos se encargaban de cuidar a los enfermos y heridos. A continuación, se presenta una breve historia de la enfermería en el Perú:

Época colonial (1532-1821)

Durante la época colonial, la atención a los enfermos y heridos se centró en los hospitales y las iglesias. Las monjas y los religiosos se encargaban de cuidar a los enfermos y heridos, y también se encargaban de la limpieza y la administración de los hospitales.

Época republicana (1821-1900)

Después de la independencia del Perú en 1821, se crearon los primeros hospitales civiles en el país. En 1850, se creó la primera escuela de enfermería en el Perú, que se llamó "Escuela de Enfermeras de la Beneficencia Pública de Lima".

Época moderna (1900-1950)

En la primera mitad del siglo XX, la enfermería en el Perú experimentó un gran avance. En 1920, se creó la "Asociación Peruana de Enfermeras", que se convirtió en la principal organización de enfermería en el país. En 1930, se creó la "Escuela

Nacional de Enfermería", que se convirtió en la principal institución de educación en enfermería en el Perú.

Época contemporánea (1950-actualidad)

En la segunda mitad del siglo XX, la enfermería en el Perú continuó experimentando un gran avance. En 1950, se creó la "Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos", que se convirtió en una de las principales instituciones de educación en enfermería en el país. En 1970, se creó la "Asociación Peruana de Enfermería en Salud Pública", que se convirtió en la principal organización de enfermería en salud pública en el país.

En la actualidad, la enfermería en el Perú es una profesión altamente respetada y valorada. Los enfermeros y enfermeras peruanos juegan un papel fundamental en el sistema de salud del país, y se encargan de brindar atención y cuidado a los pacientes en hospitales, clínicas y comunidades.

IV. OPINIONES E INFORMACIÓN

4.1 Solicitudes de opinión

La comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

a) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 09118/2024-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Ministerio de la Salud	0863-2024-2025/CSP/CR	08.11.2024
2	Decana Nacional del Colegio de Enfermeros del Perú	0866-2024-2025/CSP/CR	08.11.2024
3	Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR)	0863-2024-2025/CSP/CR	08.11.2024

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
4	Ministro de Justicia y Derechos Humanos	0865-2024-2025/CSP/CR	08.11.2024
5	Presidente ejecutivo de la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR	0864-2024-2025/CSP/CR	08.11.2024

b) Solicitudes de opinión del Proyecto de Ley 09186/2024-CR

N.°	Institución	N.° de oficio	Fecha
1	Ministerio de la Salud	02301-CSP/2023-2024-CR	03.07.2024
2	Ministerio de Economía y Finanzas	02302-CSP/2023-2024-CR	03.07.2024
3	Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR)	02303-CSP/2023-2024-CR	03.07.2024
4	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	02304-CSP/2023-2024-CR	03.07.2024
5	Presidente Ejecutivo de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR)	02305-CSP/2023-2024-CR	03.07.2024

4.2 OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 09118/2024-CR

a) COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ

Mediante Oficio N° 04882 – 2024 - CN/CEP de fecha 11 de noviembre de 2024, remitido por la Decana Nacional del Colegio Médico del Perú, emitiendo observaciones del presente proyecto, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"La pandemia del COVID 19 y otros desastres naturales recientes han dejado claro que la Normatividad actual debe ser adaptada para que los profesionales de enfermería puedan responder mejor a emergencias de salud pública, las enfermeras son las primeras en responder ante estas situaciones y su capacidad para tomar decisiones rápidas y autónomas es vital, actualizar el artículo 2 de la referida ley para incluir estos aspectos, permite un marco legal más flexible que respalde la intervención de las enfermeras en situación de crisis garantizando una respuesta más ágil y eficiente.

El rol que juegan hoy las enfermeras ha evolucionado significativamente desde el año 2002 que fue aprobado la ley 27669 Ley del Trabajo de la Enfermera, actualmente los profesionales asumen funciones cada vez más complejas, sin embargo, la ley actual no refleja esas competencias ni el reconocimiento a las responsabilidades de la profesión.

Por lo tanto, Señor presidente de la Comisión de Salud y Población, teniendo en cuenta todos estos criterios, consideramos imprescindible modificar este artículo, ya que nuestra profesión tiene actividades autónomas dentro de nuestras competencias y responsabilidades. Además, durante la pandemia se evidenció que las enfermeras y enfermeros somos una pieza fundamental del sistema sanitario, especialmente si buscamos avanzar hacia una salud inclusiva y universal."[1]

4.3 OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 09186/2024-CR

a) COLEGIO MEDICO DEL PERÚ

Mediante Carta N° 142-SIPMYSP-CMP-2024 de fecha 21 de noviembre de 2024, remitido por el Decano Nacional del Colegio Médico del Perú, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO DE LEY**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

[1] **A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.**

"La Ley N° 27669, ley de trabajo de la enfermera (o), tiene como ámbito de aplicación el ejercicio profesional de la enfermera (o) colegiado (a) en todas las dependencias del sector público nacional, así como el sector privado, en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada.

(…).

En relación a lo señalado, el proyecto de Ley N° 09186/2024-CR, "Ley que modifica Ley del Trabajo de la Enfermera (o), asegurando el uso distintivo y exclusivo del uniforme de la profesión, en su fórmula legal propone incorporar al articulo 6 de la Ley N° 27669, Ley de Trabajo de la enfermera (o), el siguiente texto:

(…)

Por las consideraciones antes expuestas consideramos pertinente lo expuesto en el proyecto de ley N° 09186/2024-CR"

b) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D003551-2024-DM-MINSA de fecha 05 de diciembre de 2024, remite el Informe N° D001176-2024-OGAJ-MINSA, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO DE LEY**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"3.16 Sin perjuicio de lo señalado, esta Oficina General considera que el Proyecto de Ley resulta acorde con el marco normativo vigente, al tiempo que refuerza la precisión respecto a la prohibición del uso del uniforme o distintivos propios de la profesión de enfermería, y su correspondiente remisión al tipo penal establecido en el Código Penal; empero, se sugiere la siguiente redacción al párrafo propuesto por el Proyecto de Ley:

"Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o)

(…)

Asimismo, se prohíbe el uso de uniforme o cualquier otro distintivo de enfermero u otro análogo, a quien carezca de título correspondiente. Es de

aplicación el artículo 362° del Código Penal a quien ostente distintivos de la profesión de Enfermera(o) sin tener el título profesional respectivo".

CONCLUSIONES

4.1 En atención a lo señalado en el presente informe, la Oficina General de Asesoría Jurídica, considera que el Proyecto de Ley es compatible con el marco normativo vigente, y contribuye a precisar la prohibición del uso del uniforme o cualquier distintivo propio de la profesión de enfermería, haciendo la remisión al tipo penal establecido en el Código Penal."[2]

4.4 Opiniones ciudadanas en el Foro Legislativo Virtual

Al 28 de noviembre del 2024, se registraron un **total de 483 opiniones ciudadanas a favor del proyecto**, 12 en contra y 07 respuestas alternativas, que detallamos a continuación:

- **Proyecto de Ley N° 09118/2024-CR**

a) Opiniones ciudadanas a favor

- **MERCEDES MORALES PEREZ (04.10.2024) a favor.**

"Favorable, nuestra profesión es autónoma, independiente al igual que en otros países en el mundo"

- **KAREN LUANA GUZMAN HERNANDEZ (04.10.2024) a favor.**

"Positivo"

- **GREIS KELLY SANCHEZ TAMAYO (04.10.2024) a favor.**

"A favor".

[2] **A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.**

- **PATRICIA LILIANA LEON REYNA (04.10.2024) a favor.**

"Enfermería profesión autónoma"

- **ESTHER MERCEDES JULCA SIFUENTES (04.10.2024) a favor.**

"Reconocer la profesión de Enfermería como autónoma"

- **ALICIA MARGARITA LOPEZ DIAZ (04.10.2024) a favor.**

"A favor de modificar la ley"

- **MARUJA NOEMI ANICETO URTEAGA (04.10.2024) a favor.**

"A favor por defensa de los derechos de la enfermera y su labor de trabajo"

- **PATRICIA LILIANA BOLAÑOS GRAU (06.10.2024) a favor.**

"Una profesión como la Enfermería que tiene su propio objeto de estudio y de trabajo debe ser autónoma, y como parte integrante de un equipo de salud realizar actividades interdependientes."

- **SILVIA ROSA ELVIRA CALLIRGOS ROBLES (06.10.2024) a favor.**

"Por ser enfermería una profesión que brinda cuidados integrales, autónomos, con conocimiento y fundamento, a la población, familia e individuo, como eje fundamental del equipo de salud, brinda atenciones finales con responsabilidad, calidad y calidez en beneficio de fortalecer la atención primaria y mejorar la calidad de vida de la población en general."

- **MARIA DEL PILAR URIOL CHAVEZ (06.10.2024) a favor.**

"Buenas tardes, en mi opinión, los Lic. en enfermería están preparados académicamente para desenvolverse eficazmente en el ámbito de su profesión. Es una Profesión que abarca muchas áreas con la capacidad de tomar decisiones de manera independiente en su actuar profesional. Los enfermeros con su formación en las diferentes especialidades. Están en la capacidad de tomar decisiones de manera autónoma, con asertividad en beneficio del individuo, familia y comunidad. Los profesionales de Enfermería, con su cuidado contribuyen a mejorar la calidad de vida de la población."

- **DIANA ELIZABETH CASTILLO SAENZ (07.10.2024) a favor.**

"Estamos capacitadas para dar atención independiente a nuestro usuario"

- **DORILA EUGENIA TAPIA UGAZ (07.10.2024) a favor.**

"Favorable, permite la autonomía profesional sobre todo en el ámbito de la prevención."

V. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o).
- Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú.
- Ley N° 30459, Ley modifica la Ley del Trabajo de la Enfermera (o).
- Código Penal Peruano.
- Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera (o), Decreto Supremo N° 004-2002-SA

VI. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

Artículo 2.- Derechos fundamentales de la persona.

Artículo 9°. - El estado determina la política nacional de Salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Artículo 11°. - El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento.

Artículo 107. El presidente de la República y los congresistas tienen derecho a iniciativa en la formación de leyes.

Reglamento del Congreso de la República

Artículo 22°. - Los congresistas tienen derecho;

A presentar proposiciones de ley y las demás proposiciones contempladas en el presente Reglamento.

Artículo 75°. - Las proposiciones de ley deben contener una exposición de motivos donde se expresen sus fundamentos, el efecto de la vigencia de la norma que se propone sobre la legislación nacional, el análisis costo beneficio de la futura norma legal incluido, cuando corresponda, un comentario sobre su incidencia ambiental. De ser el caso, la fórmula legal respectiva, que estará dividida en títulos, capítulos, secciones y artículos, estos requisitos solo pueden ser dispensados por motivos excepcionales.

Las proposiciones de ley y de Resolución Legislativa se presentan ante la Oficina de Oficialía Mayor del Congreso de la república en día hábil y en horario de oficina, para su registro,

Artículo 76°. La presentación de las proposiciones de Ley y de Resolución Legislativa está sujeta, además de lo señalado en el artículo precedente, a los siguientes requisitos especiales.

2. Las proposiciones de ley o de Resolución Legislativa que presentan los congresistas lo serán a través del Grupo Parlamentario y requieren el respaldo:

   2.1 De la mayoría de sus miembros, en el caso del Grupo Parlamentario conformado por cinco (5) Congresistas.

   2.2 De no menos de seis (6) Congresistas en el caso de los grupos parlamentarios conformados por un número de integrantes superior a seis (6) Parlamentarios.

B. Argumentos que sustentan la propuesta

La enfermería va más allá de la administración de medicamentos y la atención a las necesidades físicas de los pacientes. Se trata de una disciplina integral que abarca el cuidado holístico de las personas, considerando no solo los aspectos médicos, sino también los emocionales y sociales.

Los enfermeros son profesionales de la salud altamente capacitados que desempeñan un papel clave en la prestación de servicios de atención médica. De acuerdo con la OMS, son 27,9 millones los profesionales de enfermería, aproximadamente, en el mundo. Además, refiere que, en ellos recae el grueso trabajo que se realiza en los hospitales, con un porcentaje que ronda el 70%. En ese sentido, se debe entender la importancia de esta digna profesión.

Ahora, la enfermería, desde sus inicios, ha sido acompañada por una simbología que la caracteriza y que encierra un significado relevante en su desarrollo como profesión. La importancia del uso adecuado del uniforme y sus atributos repercuten en la buena imagen institucional de la profesión.

En la actualidad, a pesar de la existencia de normas y del esfuerzo que se viene realizando, se observa con frecuencia el uso incorrecto del uniforme, no solo por los enfermeros titulados, sino también por un sector ajeno a ella que, abusa de dicho distintivo para poder realizar actos ilícitos, en perjuicio de la sociedad y la imagen de dicha profesión.

Ese es un punto crítico, en el entendido de que el uso de uniformes de enfermería por parte de personas no autorizadas puede tener consecuencias graves, como:
1. Atención médica inadecuada: Personas sin formación ni experiencia pueden proporcionar cuidados que ponen en riesgo la salud y la vida de los pacientes.
2. Transmisión de enfermedades: Sin conocimientos adecuados sobre protocolos de higiene y esterilización, pueden propagar infecciones y enfermedades.
3. Administración incorrecta de medicamentos: Sin conocimientos farmacológicos, pueden administrar dosis incorrectas o medicamentos inadecuados.

4. Falta de respuesta en emergencias: En situaciones críticas, personas no capacitadas pueden no saber reaccionar adecuadamente.
5. Pérdida de confianza en el sistema de salud: Cuando se descubre que un impostor ha estado ejerciendo como enfermero, puede generar desconfianza en la profesión y en el sistema de salud.



La Constitución Política del Perú y los diversos dispositivos legales que 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.

La enfermería es una profesión fundamental en el sistema de salud del Perú, ya que los enfermeros y enfermeras juegan un papel clave en la atención y el cuidado

de los pacientes. A continuación, se presentan algunas de las razones por las que la enfermería es importante en el Perú:

- **IMPORTANCIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

1. Los enfermeros y enfermeras son los principales proveedores de atención primaria de salud en el Perú, especialmente en áreas rurales y marginadas.
2. Brindan atención y cuidado a los pacientes con enfermedades crónicas, como la diabetes y la hipertensión.
3. Realizan actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

- **IMPORTANCIA EN LA ATENCIÓN HOSPITALARIA**

1. Los enfermeros y enfermeras son fundamentales en la atención hospitalaria, ya que se encargan de brindar cuidado y atención a los pacientes hospitalizados.
2. Realizan procedimientos y técnicas de enfermería, como la administración de medicamentos y la realización de curas.
3. Brindan apoyo emocional y psicológico a los pacientes y sus familias.

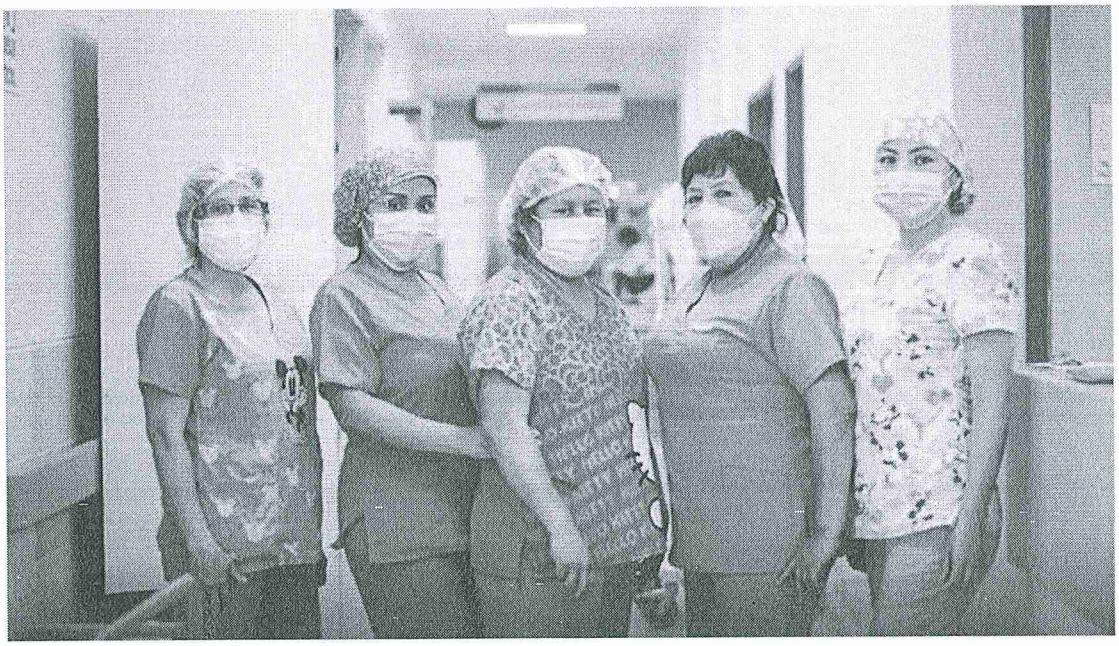
- **IMPORTANCIA EN LA SALUD PÚBLICA**

1. Los enfermeros y enfermeras juegan un papel fundamental en la salud pública, ya que se encargan de brindar atención y cuidado a las comunidades.
2. Realizan actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, como la vacunación y la detección de enfermedades.
3. Brindan apoyo y asesoramiento a las comunidades para mejorar su salud y bienestar.

- **IMPORTANCIA EN LA EDUCACIÓN Y LA INVESTIGACIÓN**

1. Los enfermeros y enfermeras son fundamentales en la educación y la investigación en enfermería, ya que se encargan de formar a las nuevas generaciones de enfermeros y enfermeras.
2. Realizan investigaciones y estudios para mejorar la práctica de la enfermería y la atención a los pacientes.
3. Brindan asesoramiento y consultoría a los profesionales de la salud y a las organizaciones de salud.

En resumen, la enfermería es una profesión fundamental en el sistema de salud del Perú, ya que los enfermeros y enfermeras juegan un papel clave en la atención y el cuidado de los pacientes, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, la educación y la investigación.



La iniciativa, que dispone, taxativamente, la prohibición del uso de uniformes de la profesión de enfermería se pretende ayudar a prevenir estos riesgos y proteger la salud y la seguridad de los pacientes. Además, es fundamental:

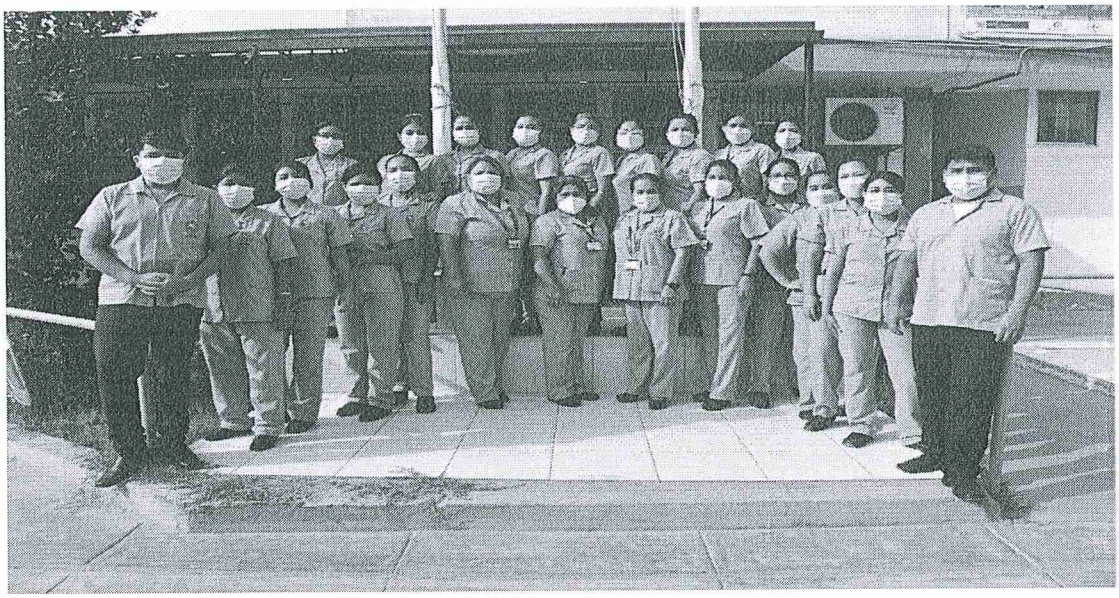
1. Fortalecer la verificación de antecedentes y credenciales de los profesionales de enfermería.

2. Implementar sistemas de identificación y autenticación seguros.
3. Realizar inspecciones y auditorias regulares en centros de salud.
4. Educación continua para profesionales de enfermería sobre seguridad protocolos.
5. Colaboración entre autoridades y organizaciones de salud para combatir el fraude y la impostura.

Resulta importante tomar medidas enérgicas para proteger la salud y la seguridad de los pacientes.

Es meritorio señalar que la enfermería se socializa en una imagen profesional al incrementar la conciencia que tiene de sí misma y al fomentar el respeto a sus capacidades, al apreciar y reconocer las necesidades de educación continua y al integrar los elementos cognitivos e interpersonales del yo profesional en su rol. La condición de profesión se logra cuando una actividad, indispensable para la sociedad, se realiza con un elevado nivel intelectual en sus decisiones.

Por tal motivo todos los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de mantener y fomentar una imagen adecuada, pues esta es la apariencia visible de una persona o profesión, lo que se proyecta a la sociedad y ésta a su vez percibe de nosotros.



Es crucial que la ley reconozca y refuerce la autonomía profesional de las enferrneras(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 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.

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.

VII. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente propuesta legislativa no generará un gasto adicional significativo para el Erario 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.

VIII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los proyectos de **LEY 09118/2024-CR Y 09186/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 27669, LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA(O), PARA FORTALECER LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

Artículo único. Modificación de los artículos 2 y 6 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o)

Se modifican los artículos 2 y 6 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o), en los siguientes términos:

"Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería

2.1. La profesión de enfermería forma parte de las ciencias de la salud, es autónoma e independiente en el marco de sus competencias otorgadas por ley. Los profesionales de enfermería aplican, de acuerdo con su formación académica, sus conocimientos para desarrollar la práctica de enfermería basada en evidencia y tienen una función establecida por ley en la ciencia del cuidado de la vida y la salud de las personas que son derechos humanos indiscutibles en los procesos de conservación de la salud.

2.2. Los profesionales de enfermería desempeñan sus funciones de cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelven, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población y de la sociedad en general, en el marco de sus competencias."

"Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o)

[...]

Se prohíbe el uso de uniforme o cualquier otro distintivo relacionado a la profesión de enfermería o análogo, a quien carezca del título correspondiente. Es de aplicación el artículo 362 del Código Penal a quien ostente distintivos propios de la profesión de enfermería".

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JUAREZ CALLE Heidy Lisbeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/01/2025 18:44:41-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LOPEZ MORALES Jeny Luz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/01/2025 10:44:45-0500

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FI

ÚNICA. Adecuación de Reglamento

El Ministerio de Salud se adecuará al Reglamento de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o), aprobado por el Decreto Supremo 004-2002-SA, a las modificaciones dispuestas por la presente ley, en un plazo de sesenta días hábiles, contados a partir de su entrada en vigor.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 10 de diciembre de 2024.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/12/2024 17:53:06-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VARAS MELENDEZ Blas Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/12/2024 18:38:26-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ZEGARRA SABOYA Ana Zadith FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/01/2025 20:58:25-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BUSTAMANTE DONAYRE Carlos Ernesto FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 14/12/2024 00:13:35-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SANCHEZ PALOMINO Roberto Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/12/2024 19:16:04-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/12/2024 19:31:07-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/01/2025 17:50:28-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/01/2025 18:53:34-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Maria FAU 20161749126
Motivo: Soy el autor de documento
Fecha: 06/01/2025 18:18:05-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MARTICORENA MENDOZA Jorge Alfonso FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/01/2025 12:58:50-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HUAMAN CORONADO Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/12/2024 09:37:14-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/12/2024 11:28:58-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ARRIOLA TUEROS Jose Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/12/2024 12:27:47-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/01/2025 18:16:14-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/01/2025 17:36:04-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CORDOVA LOBATON Maria Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/01/2025 12:05:02-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: INFANTES CASTAÑEDA Mery Eliana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/01/2025 16:11:33-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/01/2025 10:08:26-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/01/2025 14:38:55-0500

PERÍODO ANUAL DE SESIONES PRIMERA LEGISLATURA 2024-2025

ACTA CUARTA SESIÓN EXTRAORDINARÍA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Resumen de acuerdos:

2.- Aprobación del acta de la Décima Primera Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 10 de diciembre de 2024, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

(Aprobado por Unanimidad **18 votos** a favor, en contra cero y en abstención cero)

I.ORDEN DEL DÍA

2.- Debate y votación Predictamen recaídos en los Proyectos de Ley **03724/2022-CR, 04876/2022-CR, 06482/2023-CR, 08712/2024-CR, 08713/2024-CR y 09133/2024-CR** "Ley que modifica la Ley 23330, Ley del servicio rural y urbano marginal de salud, optimizando el número de plazas para psicólogos".

PASA A CUARTO INTERMEDIO PARA MAYOR ESTUDIO

3.- Debate y votación Predictamen recaídos en los Proyectos de Ley **02393/2021-CR y 03100/2022-CR** "Ley que fortalece a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)", y,

PASA A CUARTO INTERMEDIO PARA MAYOR ESTUDIO

4.- Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **09118/2024-CR y 09186/2024-CR** "Ley que modifica el artículo 2 de la Ley N°27669, Ley del trabajo de la Enfermera (o)".

APROBADO POR UNANIMIDAD

Presidente:

Buenos días señores congresistas:

En Lima, siendo las 8.00 horas, con 9 minutos, del miércoles 11 de diciembre de 2024, y encontrándonos en sesión semipresencial en la Sala "María Elena Moyano". Edificio Palacio Legislativo y virtual a través del programa Microsoft TEAMS, se procederá a verificar el quórum.

Señor secretario técnico, pase lista:

con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana Ma, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante

Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica , Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso , Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Paredes Piqué Susel Ana Ma, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith (**18** presentes)

Licencia: Paredes Piqué Susel Ana María, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, Sánchez Palomino Roberto Helbert **(3)**

Presidente:

Contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la Cuarta Sesión Extraordinaria de la Comisión de Salud y Población con **18** miembros titulares

Presidente:

Aprobación del Acta.

- Aprobación del acta de la Décima Primera Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 10 de diciembre de 2024, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

(Aprobado por Unanimidad **18 votos** a favor, en contra cero y en abstención cero)

Si no hay objeción de algún congresista, **SE DA POR APROBADA**, con la dispensa del trámite de su lectura en la presente sesión, contando con el quórum correspondiente.

Orden del día:

Presidente:

Primer punto:

1.- Debate y votación Predictamen recaídos en los Proyectos de Ley **03724/2022-CR, 04876/2022-CR, 06482/2023-CR, 08712/2024-CR, 08713/2024-CR y 09133/2024-CR** "Ley que modifica la Ley 23330, Ley del servicio rural y urbano marginal de salud,

optimizando el número de plazas para psicólogos".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:
Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley **03724/2022-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, a iniciativa del Congresista **ALEJANDRO SOTO REYES**, que propone modificar la Ley 23330, Ley del servicio rural y urbano marginal de salud, optimizando el número de plazas para psicólogos.
- Proyecto de Ley **04876/2022-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Acción Popular, a iniciativa del Congresista **JOSÉ ALBERTO ARRIOLA TUEROS**, que propone modificar la Ley N° 23330 - Ley del SERUMS, en los extremos que se convierta en opcional, se reduzca el plazo de duración y los postulantes de las diferentes regiones puedan realizar el SERUMS en los establecimientos de salud dentro del ámbito geográfico de su localidad.
- Proyecto de Ley **06482/2023-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Unidad y Dialogo Parlamentario, a iniciativa de la Congresista **JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**, que propone modificar la Ley N° 23330, que establece el servicio rural y urbano marginal de salud - SERUMS, para incorporar un artículo adicional que autorice se brinde capacitaciones y/o talleres en gestión pública e interculturalidad a los profesionales que participen de dicho servicio.
- Proyecto de Ley **08712/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por la Bancada Socialista, a iniciativa de la Congresista **SILVANA EMPERATRIZ ROBLES ARAUJO**, que propone dejar sin efecto el decreto supremo 013-2024-sa que dispone la implementación de la evaluación a cargo del ministerio de salud, como requisito obligatorio para acceder al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud - SERUMS.
- Proyecto de Ley **08713/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Podemos Perú, a iniciativa del Congresista **JORGE LUIS FLORES ANCACHI**, que propone la derogación del

Decreto Supremo N° 013-2024-SA, que dispone la evaluación para el servicio rural y urbano marginal de salud - SERUMS.

- Proyecto de Ley **09133/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Somos Perú, a iniciativa del Congresista **HÉCTOR VALER PINTO**, que propone ley tiene por objeto establecer la nueva ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud -SERUMS.

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **03724/2022-CR**, ingreso a la Comisión el 05 de diciembre de 2022, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **04876/2022-CR**, ingreso a la Comisión el 04 de mayo de 2023, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **06482/2023-CR**, ingreso a la Comisión el 23 de noviembre de 2023, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **08712/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 27 de agosto de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **08713/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 27 de agosto de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **09133/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 09 de octubre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

De conformidad con lo establecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República, la iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta comisión.

Acumulación de los proyectos de ley

De conformidad con el **Acuerdo 686-2002-2003/CONSEJO – CR**, que regula las acumulaciones de proyectos se admite la acumulación siempre que los proyectos se encuentren en la etapa de estudio en comisiones. Dentro de este plazo, las comisiones pueden hacer la acumulación de oficio de los proyectos de ley.

Según lo expresado en la exposición de motivos menciona que, el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) en un programa concebido por el Sector Salud como una alternativa para resolver la falta de profesionales en ciencias de la salud en los establecimientos de salud, con la finalidad de asegurar la atención a la población de bajos recursos económicos de las zonas rurales y urbano marginales del País, centrada en actividades preventivo - promocionales en establecimientos de salud del Sector, o equivalentes en otras instituciones, como acción complementaria para el cumplimiento de los planes de desarrollo y sectoriales de salud.

Mediante Decreto Supremo 007-2008-SA, publicado el 12 de mayo de 2008, se modificó el artículo 23 del Reglamento de la Ley 23330, Ley SERUMS, a fin de establecer que "para el caso de los postulantes médicos, es requisito haber rendido el Examen Nacional de Medicina. En el caso de los demás profesionales de las ciencias de la salud, el Examen Nacional correspondiente a cada carrera será exigido cuando el mismo sea oficializado mediante resolución ministerial emitida por el Ministerio de Salud".

Por estas consideraciones estimamos que el Examen Nacional de Medicina es un procedimiento rigurosamente válido y no puede ser sustituido por una evaluación burocrática de entidades no académicas, cuando de lo que se trata es de valorar las competencias y habilidades desarrolladas durante la formación profesional, y la capacidad para brindar una atención integral de los servicios de salud que es la esencia de su formación académica.

Lo señalado es un dato de la realidad que se sustenta en la experiencia de evaluaciones masivas, incluso de orden laboral, en las que las entidades convocantes se ven precisadas a recurrir a universidades para realizar la evaluación con criterios de calidad profesional y meritocracia.

la presente ley, se pretende que este servicio sea remunerado, que les permita a los jóvenes profesionales asumir sus gastos y necesidades en los lugares donde presten

dicho servicio. En tal sentido, el profesional egresado de una universidad nacional o privada sería remunerada por el MINSA o por alguna de las instituciones que conforman el Comité Central del SERUMS.

Por tanto, la presente propuesta de solución responde a la problemática estructural identificada en relación con la distribución desigual de los profesionales de la salud en las zonas rurales y urbano-marginales del país. Esta situación ha afectado gravemente el derecho de acceso a los servicios de salud de calidad, especialmente en las poblaciones más vulnerables, y ha generado una crisis sanitaria persistente en dichas áreas. Para solucionar esta problemática, la fórmula legal establece una serie de medidas concretas orientadas a corregir las deficiencias del actual marco normativo que regula el Servicio Rural y Urbano.

ANTECEDENTES.

El Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) es un programa del Ministerio de Salud del Perú que se creó para mejorar la atención de salud en las áreas rurales y urbanas marginadas del país. A continuación, la historia y el proceso de creación del SERUMS en el Perú:

- **Historia del SERUMS**

1. Antecedentes: En la década de 1970, el Perú experimentó un proceso de reforma del sistema de salud, que buscaba mejorar la atención de salud en las áreas rurales y urbanas marginadas.

2. Creación del SERUMS: En 1984, el Ministerio de Salud del Perú creó el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), con el objetivo de mejorar la atención de salud en las áreas rurales y urbanas marginadas.

3. Implementación del SERUMS: En la década de 1990, el SERUMS se implementó en varias regiones del Perú, con el apoyo de organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

- **Proceso de creación del SERUMS**

1. Análisis de la situación de salud: El Ministerio de Salud del Perú realizó un análisis de la situación de salud en las áreas rurales y urbanas marginadas del país.

2. Diseño del modelo de atención: Se diseñó un modelo de atención de salud que se adaptara a las necesidades de las áreas rurales y urbanas marginadas.

3. Capacitación del personal: Se capacitó al personal de salud para que pudieran brindar atención de salud de calidad en las áreas rurales y urbanas marginadas.

4. Implementación del SERUMS: Se implementó el SERUMS en varias regiones del Perú, con el apoyo de organismos internacionales.

5. Monitoreo y evaluación: Se monitoreó y evaluó el desempeño del SERUMS para identificar áreas de mejora y fortalecer la atención de salud en las áreas rurales y urbanas marginadas.

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 03724/2022-CR

a) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D000694-2024-DM-MINSA de fecha 06 de marzo de 2024, remitido por el ministro de salud traslada Informe N° D000197-2024-OGAJ-MINSA, emitido por el director general de la oficina de asesoría jurídica, **concluyendo inviabilidad del presente proyecto con observaciones**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

4.1 El presente proyecto de ley tiene por objeto modificar la Ley N° 23330, Ley que establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud con la finalidad de cobertura plazas para los psicólogos que prestan el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud promoviéndose la protección de la salud mental.

4.2 La oferta de número de plazas para SERUMS para los profesionales de la carrera de psicología ha sido mayor que la demanda, quedando plazas SERUMS libres sin adjudicar, por lo que incrementar el número de plazas para dicha carrera, no aseguraría la cobertura de las mismas, perjudicando la atención integral a la población más vulnerable y que residen en las zonas de menor desarrollo del país.

4.3 En el marco de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 007-2020-SA, corresponde a las instituciones educativas, a través del Ministerio de Educación, implementar políticas, programas y acciones, encontrándose dentro de estas actividades, disponer con recursos humanos respectivos."

COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ

Mediante Oficio N° 077-2024-CPSP-CDN/DECANATO NACIONAL de fecha 06 de febrero de 2024, remitido por el decano nacional del Colegio de Psicólogos del Perú, concluyendo la **VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO**, la misma que

procedemos a transcribir literalmente:

" (…) mediante el Oficio de la referencia, la cual ***es favorable y de viabilidad****, ya que tras una pandemia cuyas consecuencias siguen golpeándonos, la situación es peor, pues los casos de ansiedad y depresión han aumentado aún más; así como la violencia familiar, embarazo adolescente, abuso de menores, el bullying, drogadicción, alcoholismo, pandillaje, entre otros problemas sociales que se presentan en las instituciones educativas del área urbana y rural, que requieren atención especializada.*

b) COLEGIO MEDICO DEL PERÚ (CMP)

Mediante Carta N° 049-SIPMYSP-CMP-2024 de fecha 04 de septiembre de 2024, remitido por el decano nacional traslada el Informe N° 004-SIPMYSP-CMP-2024, emitido por la secretaria de incidencia política en medicina y salud pública, concluyendo **VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"3.10. Cabe resaltar que la labor de los profesionales de la salud en el SERUMS, asociados a las condiciones precarias de trabajo no permiten un adecuado ejercicio profesional, a lo que se suman la falta de seguridad, carencia de medicamentos y tecnologías básicas para la atención del paciente, sin dejar de lado la dificultad de acceso a muchos centros de atención por las condiciones geográficas propias de su ubicación y riesgo que implican trasladarse hacia ellos. Ello, sumado a la parte remunerativa influyen a que el personal opte por escoger una plaza equivalente, quedando desierta en muchos casos.

4.1 Posterior al análisis realizado, la secretaria de Incidencia Política en Medicina y Salud Publica del Colegio Médico del Perú, recomienda emitir ***OPINION FAVORABLE*** *del Proyecto de Ley N° 3724/2022-CR, que modifica la Ley 23330, Ley de Servicio Rural y Urbano marginal, optimizando el numero de plazas para psicólogos, con las siguientes recomendaciones:*

a) El colegio médico del Perú promueve el aumento progresivo de plazas para el SERUMS para todas las profesionales de salud, de manera integral bajo el análisis técnico de acuerdo con las necesidades y la brecha de profesionales de salud de cada región.

b) *El MINSA no debe promover el trabajo no remunerado; por lo que es menester garantizar la remuneración del 100% de plazas SERUMS.*

c) *El SERUMS amerita una reforma integral (…)"*

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 04876/2022-CR

a) UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Mediante Oficio N° S/N de fecha 18 de setiembre de 2023, **resaltando observaciones del proyecto,** la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"Proyecto de Ley N° 4876/2022-CR "Proyecto de Ley que modifica la Ley N° 23330 – Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) en los extremos que se convierta en opcional, se reduzca el plazo de duración y se realice en establecimientos de salud dentro del ámbito geográfico de su localidad", elaborado por el Congresista José Alberto Arriola Tueros y que, según el portal oficial del Congreso de la República, a la fecha se encuentra en vuestro Despacho.

Al respecto, cabe resaltar que, el proyecto en mención propone modificaciones normativas al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) que consideramos no contribuyen con la salud pública en nuestro país, teniendo las siguientes observaciones:

Al señalar que se convierte en opcional, dejara sin posibilidades de atención a las comunidades más pobres, en el primer nivel de atención, donde los recursos profesionales que se brindan a través del SERUM cubren alrededor del 30% de los recursos humanos.

Reduce el tiempo del SERUMS a sólo seis (06) meses, lo que ocasionará que las comunidades donde sirve se vean afectadas al no tener el servicio de salud que les brinda el Estado de forma constante y prestada por profesionales de la salud.

Reduce el ámbito de aplicación y desarrollo del SERUMS al de su área geográfica de los programas de ciencias de la salud, lo que ocasionará un doble efecto, por un lado, a los egresados de las profesiones de salud de las universidades de Lima, que no van a poder optar por una plaza remunerada ya que la mayoría se concentra en Lima y a la vez privará de servicios a las comunidades más alejadas donde antes tenían acceso los postulantes al SERUMS.

En el ámbito académico, se perjudicará la calificación del estudiante que curse el SERUMS en sitios alejados como la región sierra, selva y/o en la frontera de nuestro

país, que permitía un reconocimiento por el estado para ocupar cargos públicos, postular a programas de segunda especialización y recibir becas para estudio o perfeccionamiento, eliminando la meritocracia en el inicio de la carrera pública." (…)."

b) COLEGIO MEDICO DEL PERÚ (CMP)

Mediante Carta N° 02999-2023-CDN/CEP de fecha 22 de septiembre de 2023, remitido por el decano nacional traslada el Informe concluyendo **VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"es una decisión muy inteligente y de vocación, el de otorgar a través del SERVIICO RURAL URBANO MARGINAL, el derecho a la salud particularmente a los sectores más vulnerables de nuestra población Peruana; así se creó la Ley del SERUMS, toda vez que los profesionales de salud, en cumplimiento de la política universal de la salud preventiva, cobertura a la población con el mensaje de "prevenir antes que curar" tal como lo recalca permanentemente la OMS (Organización Mundial de la Salud), en sus mensajes al mundo entero.

Los profesionales de la salud, mediante el SERUMS deben de conocer la realizada de nuestro territorio peruano, en las zonas alejadas de nuestro país, sus problemas de salud, endemias y enfermedades relevantes consideradas de gran importancia para la salud pública, igualmente tener una visión cósmica, expresando así el sentir desde el punto de vista geográfico en el que se encuentra el hombre y como dice el MINSA: LOS SERUMISTAS, contribuyen a disminuir los años perdidos de vida saludable en las zonas más alejadas y vulnerables de nuestro país."

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 06482/2023-CR

a) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D001511-2024-DM-MINSA de fecha 15 de mayo de 2024, remitido por la secretaria general del ministerio de salud traslada Informe N° D000503-2024-OGAJ-MINSA, emitido por el director general de la oficina de asesoría jurídica, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO CON OBSERVACIONES**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"3.5.11. Adicionalmente, en dicho proyecto se describen los artículos 6, 7 y 8, lo cual se requiere revisar, ya que el articulado que corresponde al proyecto de Ley son los artículos 4, 5 y 6, los mismos que tratan sobre el reglamento que corresponde a la modificación de la Ley, a la derogación de disposiciones y a la vigencia de la misma,

respectivamente.

3.5.12. El artículo 3 del proyecto de ley alude a la incorporación del artículo 5 a la Ley N° 23330, empero dicho artículo ya se encuentra contemplado en dicha ley, por lo que la propuesta legislada debe precisar si se trata de una modificación o incorporación.

3.5.13. De otro lado, la Dirección General de Personal de la Salud, advierte respecto del financiamiento de la ejecución de la propuesta normativa, puesto que no se contaría con recursos en el presente ejercicio fiscal para dicho efecto, ni tampoco para asegurar su sostenibilidad. Cabe señalar que, su implementación se realizaría con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud y de la Escuela Nacional de Salud Pública.

3.5.14. Por las consideraciones expuestas y en concordancia con las opiniones técnicas vertidas, se recomienda remitir el presente informe a la Comisión de Salud y Población, para la evaluación de los comentarios contenidos en el mismo."

b) MINISTERIO DE DEFENSA (MINDEF)

Mediante Oficio N° 00882-2024-MINDEF/DM de fecha 22 de julio de 2024, remitido por el ministro de defensa traslada Informe Legal N° 01141-2024-MINDEF/SG, emitido por el jefe de la oficina de asesoría jurídica, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO CON OBSERVACIONES**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"Sobre este punto, cabe precisar que si conforme a lo señalado por la Fuerza Aérea del Perú, la Escuela Nacional de Salud Pública a la fecha contiene en su malla curricular las capacitaciones o talleres en gestión pública e interculturalidad, consideramos que no irrogaría gastos adicionales al Tesoro Público. Sin embargo, si le referida Escuela Nacional no ha contemplado el desarrollo de dichas capacitaciones, podría generar gastos adicionales al Tesoro Público (contratación de capacitadores, compra de materiales, entre otros); por lo que, se estaría vulnerando lo dispuesto por el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, el cual señala que los representantes del Congreso de la República no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, por lo que la propuesta normativa colisiona con dicho precepto constitucional.

En ese sentido, se recomienda que el Ministerio de Salud emita la opinión respectiva.

Por lo expuesto, esta Oficina General de Asesoría Jurídica opina que el objeto del Proyecto de Ley N° 6482/2023-CR, que propone la "Ley que modifica la Ley 233330, que establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, para fortalecer las capacidades de los profesionales de ciencias de la salud y mejorar la gestión en el primer nivel de atención", **resultaría viable**; sin perjuicio de ello, previo a su aprobación, se recomienda tener en consideración los comentarios efectuados por esta Oficina General".

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 08713/2024-CR

a) COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

Mediante Oficio N° 04689– 2024 - CN/CEP de fecha 27 de setiembre de 2024, remitido por la decana nacional traslada Informe la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"El motivo del presente es, en relación con el documento de referencia sobre la opinión técnica al Proyecto de Ley N° 8713/2024 – CR "Ley Que Deroga el Decreto Supremo N° 013 – 2024 – SA", al respecto, señalar que tras la publicación del Decreto Supremo 013 – 2024 – SA, el Colegio de Enfermeros del Perú, expreso su rechazo mediante un pronunciamiento y un documento enviado al Ministerio de Salud el 15 de julio del presente año, a raíz de ello, se convocó a una reunión con su equipo de asesores y los Decanos de los Colegios Profesionales involucrados en el proceso, donde expusieron la reglamentación del decreto mencionado.

Cabe indicar que, como Colegio de Enfermeros del Perú, propusimos nuestra participación en el proceso de la elaboración del examen con un equipo de docentes calificados. La evaluación se llevará a cabo en todas las regiones a nivel nacional, con la participación de los decanos de nuestros consejos regionales o sus representantes. Asimismo, manifestamos que se respetará la evaluación programada por el ENAE, la cual fue detenida inicialmente, a pesar de haber sido programada y financiada con antelación. Por ello, se comprometieron a respetar dicho cronograma por única vez.

Por todo lo expuesto Señor Congresista presidente de la Comisión de Salud y Población, actualmente estamos analizando el Decreto Supremo N° 013 – 2024 – SA, que consideramos muy beneficioso para los miembros de la orden que desean

postular para la evaluación del SERUMS. Este proceso SERIA FINANCIADO POR EL MINISTERIO DE SALUD, con la participación activa del Colegio de Enfermeros del Perú en beneficio del grupo de Profesionales de Enfermería. En tal sentido, nos oponemos a la derogación del Decreto Supremo N° 013 – 2024 – SA, ya que es beneficioso para nuestros miembros de la orden."

4.7 Opiniones ciudadanas en el Foro Legislativo Virtual (5)

B. Argumentos que sustentan la propuesta

El Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) es un programa del Estado peruano que busca mejorar la atención médica en zonas rurales y urbanas marginadas. A continuación, te presento la importancia y beneficios del SERUMS en la salud del Perú:

- **Mejora la atención médica en zonas necesitadas:** El SERUMS permite que profesionales de la salud recién titulados y colegiados brinden servicios médicos en zonas rurales y urbanas marginadas, donde la atención médica es escasa o inexistente.
- **Fortalece la capacidad de respuesta del sistema de salud:** El SERUMS contribuye a fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud peruano, especialmente en situaciones de emergencia o desastres naturales.
- **Ofrece oportunidades de capacitación y especialización:** El SERUMS ofrece a los profesionales de la salud la oportunidad de capacitarse y especializarse en áreas específicas de la salud, lo que mejora su competencia y habilidades.
- **Fomenta la equidad y la justicia social:** El SERUMS busca reducir las brechas en la atención médica entre las zonas urbanas y rurales, y entre los diferentes estratos socioeconómicos.
- **Mejora la salud y el bienestar de la población:** El SERUMS contribuye a mejorar la salud y el bienestar de la población peruana, especialmente en las zonas más necesitadas.

El SERUMS forma parte de las políticas públicas de salud y se orienta a fortalecer la atención primaria mediante la implementación de estrategias de prevención y promoción de la salud en los niveles de atención I y II del sistema sanitario. Las áreas

de intervención del programa se definen según la categorización establecida por el Ministerio de Salud (MINSA), priorizando los establecimientos de salud que no cuenten con personal especializado, así como aquellos ubicados en zonas de difícil acceso y con escasa infraestructura sanitaria.

Este programa se ejecuta como un requisito legal obligatorio para los profesionales de las carreras de medicina, enfermería, obstetricia, odontología, farmacia, bioquímica y nutrición, quienes deben cumplir con el SERUMS como condición para ejercer en el sector público, acceder a programas de segunda especialización profesional, o ser beneficiarios de becas y otras ayudas estatales para la capacitación o investigación en el ámbito de la salud.

El programa busca resolver la distribución desigual de los recursos humanos en salud en el territorio nacional, contribuyendo a mitigar las disparidades en la atención sanitaria entre las zonas urbanas y rurales. Las intervenciones en estas zonas se realizan de acuerdo con los planes y prioridades sectoriales del MINSA, las cuales son determinadas con base en criterios técnicos de necesidad de servicio, vulnerabilidad y déficit de personal.

El SERUMS es un programa financiado con recursos del Estado, siendo administrado por un Comité Central conformado por representantes del MINSA, EsSalud, las sanidades de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, universidades públicas y privadas con facultades de medicina, así como por representantes de los gobiernos locales y del sector privado que brindan servicios de salud. Este Comité es responsable de la designación de las plazas, la adjudicación de vacantes y la supervisión del cumplimiento del servicio.

El SERUMS tiene como objetivo suministrar el servicio de atención médica en zonas rurales o urbanas marginales de nuestro territorio nacional, brindando atención profesional en los establecimientos de salud administrados por el Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, ESSALUD, las Fuerzas Amadas u otras instituciones no públicas que suscriban los convenios correspondientes con el Ministerio de Salud.

I. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La implementación de la presente iniciativa legislativa, no irroga gastos adicionales al Estado peruano, toda vez que el marco normativo actual, contempla que el Ministerio de Salud, a través de la Escuela Nacional de Salud Pública, es la

encargada de dirigir, coordinar y aplicar lo dispuesto en la Ley 23330; asimismo, dicha institución brinda estudios de formación y capacitaciones, por lo que, la referida entidad académica está facultada a brindar las capacitaciones y/o talleres propuestos en la presente propuesta.

De otro lado, corresponde señalar que las capacitaciones y talleres propuestos, sobre gestión pública e interculturalidad, serán de gran beneficio para los profesionales serumistas y para la población que recibirá los servicios de salud brindados por estos, al mejorar sus conocimientos sobre el funcionamiento de los establecimientos públicos del sector salud y mejorará sus habilidades blandas para interactuar con la población beneficiaria.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los proyectos de Ley **03724/2022-CR, 04876/2022-CR, 06482/2023-CR, 08712/2024-CR, 08713/2024-CR Y 09133/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

NUEVA LEY DEL SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD (SERUMS)

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer la nueva Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS).

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La presente ley tiene por finalidad que los profesionales de las ciencias de la salud fortalezcan sus capacidades y proporcionen sus servicios a las poblaciones rurales y urbano marginales brindando atención integral en la salud en el nivel primario y preventivo mediante el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), garantizando así el acceso a los servicios de salud de calidad para las poblaciones más vulnerables del país.

Artículo 3. Alcances de la Ley

3.1. El SERUMS, es prestado por los profesionales de las carreras de medicina humana, enfermería, obstetricia, farmacia, bioquímica, odontología y nutrición, que obtengan su título a partir de la vigencia de la presente ley.

3.2. La prestación de este servicio constituye requisito indispensable para ocupar cargos en entidades públicas, así como para ingresar a los programas de segunda especialización profesional. Además, otorga la posibilidad de acceder a becas de estudios de especialización o estudios científicos a través de programas estatales complementarios a las materias afines de las especialidades referidas en el párrafo 3.1, cuyo financiamiento corresponde al Estado, por medio de las instituciones competentes.

Artículo 4. Remuneración

La prestación del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) es remunerada y se efectúa como una acción complementaria-formativa para los profesionales de la salud, en concordancia con los planes de desarrollo sectorial de salud. Este servicio se realiza en los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención, de acuerdo con la categorización remunerativa aprobada por el Ministerio de Salud (MINSA).

Artículo 5. Comité Central del SERUMS

5.1. El Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), es conducido por el Comité Central del SERUMS, el cual está conformado por los siguientes representantes:

a. Un representante del Ministerio de Salud (MINSA), quien lo preside
b. Un representante del Seguro Social de Salud (ESSALUD)
c. Un representante de la Sanidad del Ejército del Perú
d. Un representante de la Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú
e. Un representante de la Sanidad de la Marina de Guerra del Perú
f. Un representante de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú
g. Un representante de las universidades públicas que cuenten con facultad de Medicina Humana

h. Un representante de las universidades privadas que cuenten con facultad de Medicina Humana

i. Un representante de los gobiernos locales que brinden servicios de salud para la población

5.2. Los representantes de las entidades señaladas en el párrafo 5.1 cuentan con un representante alterno, designados de manera obligatoria por sus respectivas instituciones o entidades, según corresponda.

5.3. Los representantes de ESSALUD, de las sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, tanto titular como alterno, son designados por el titular de cada entidad.

Artículo 6. Duración del SERUMS

1.1. El cumplimiento del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), tiene una duración máxima de doce meses y se presta inmediatamente después de los profesionales de la salud cumplan con los requisitos señalados en los artículos 8 y 10.

1.2. El Comité Central del SERUMS, determina anualmente el número de vacantes, de acuerdo con su disponibilidad presupuestal aprobada por dicho Comité.

1.3. El Comité Central del SERUMS puede aumentar el número de vacantes a solicitud de cada una de las instituciones que lo integran, siempre y cuando estas cuenten con su respectivo presupuesto institucional.

Artículo 7. Criterios técnicos para acceder al SERUMS

El Comité Central del SERUMS elabora los criterios técnicos para acceder al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), los cuales son remitidos a las instituciones ofertantes de las plazas SERUMS para su cumplimiento.

Artículo 8. Requisitos para acceder al SERUMS

Los requisitos para acceder al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) son los siguientes:

a) Ser profesional titulado, colegiado y habilitado de las carreras de medicina humana, enfermería, obstetricia, farmacia, bioquímica, odontología o nutrición.

b) Acreditar, mediante un certificado expedido por una institución de salud del Estado y refrendado por un psiquiatra o neurólogo, el goce de buena salud física

y mental.

c) Los profesionales de las carreras de medicina humana, enfermería, obstetricia, farmacia, bioquímica, odontología o nutrición, deben haber aprobado y cumplido con los requisitos para el acceso al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.

Artículo 9. Casos especiales para acceder al SERUMS

Se establece un trato especial para el acceso al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), en los siguientes casos:

a. Los postulantes inscritos con alguna discapacidad registrados en el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), así, como las postulantes embarazadas y con hijos menores de tres años, debidamente acreditados, son ubicados en las instituciones más cercanas a su lugar de residencia.
b. Los profesionales titulados en el extranjero presentan el título profesional revalidado e inscrito en la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) y acreditan su colegiatura y habilitación por el respectivo colegio profesional.

Artículo 10. Requisitos para la inscripción al servicio rural y urbano marginal de salud – SERUMS

Los requisitos para la inscripción al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), son los siguientes:

a) Copia del documento nacional de identidad (DNI) del postulante y del DNI del menor, en caso de profesionales madres con hijos menores de tres años, así como otros documentos que acrediten para acceder el cumplimiento de lo estipulado en el artículo 9.

b) Copia del título profesional

c) Constancia de colegiación y habilitación, expedido por el respectivo colegio profesional

d) Certificado expedido por una institución de salud del estado de gozar de buen estado de salud física y mental

e) Certificado del periodo de gestación, en caso de las profesionales gestantes

f) Certificado otorgado por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona

con Discapacidad (CONADIS) para los profesionales con discapacidad.

g) Constancia del promedio ponderado promocional, emitido por la universidad donde realizó sus estudios de pregrado, la cual debe contener la nota del internado, cuando corresponda y la nota obtenida en la evaluación para el SERUMS, según corresponda.

Artículo 11. Adjudicación de las plazas vacantes

El proceso de adjudicación de las plazas vacantes ofertadas para el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) está a cargo del Comité Central del SERUMS. Este proceso se realiza mediante sorteo, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

a) El Comité Central del SERUMS aprueba el instructivo y el cronograma del sorteo y adjudicación de las plazas vacantes mediante la respectiva resolución.

b) El Comité Central del SERUMS, para el respectivo sorteo y adjudicación de plazas; revisa, aprueba y publica el número de plazas vacantes en el diario oficial El Peruano.

c) El Comité Central del SERUMS publica la relación de los postulantes aptos.

d) El sorteo y adjudicación se realizan de acuerdo con el instructivo.

e) El postulante, para adjudicarse una plaza ofertada por las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, debe ser peruano de nacimiento.

Artículo 12. Conceptos de remuneraciones

La remuneración del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, se efectúa bajo los siguientes conceptos:

a. Pago de valorización principal
b. Pago de valorización priorizada (bono por zona alejada o de frontera y bono por zona de emergencia, según corresponda)
c. Pago por guardias comunitarias
d. Pago por escolaridad
e. Pago del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR): póliza de salud, y póliza de pensión
f. Pago del Seguro Social de Salud - EsSalud
g. Pago de aguinaldo por navidad y fiestas patrias

h. Pago del Seguro Contra Accidentes Personales
i. Pago de gastos de instalación (50 % de la valorización principal más pasajes de ida y vuelta)

Artículo 13. Datos de la constancia de plaza adjudicada

Una vez adjudicada la plaza y vacante, el Comité Central del SERUMS, expide una constancia de la plaza adjudicada en la que se consignan los siguientes datos:

a. Número de constancia
b. Número de proceso de adjudicación
c. DNI, nombres y apellidos del profesional
d. Profesión
e. Sede de la plaza adjudicada
f. Datos de la plaza adjudicada
g. Fecha de inicio y término del servicio
h. Firma del presidente del Comité Central del SERUMS

Artículo 14. Informe final

Culminado el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), el profesional debe elaborar un Informe final sobre las actividades realizadas durante el periodo de su servicio. Este informe incluye el certificado de cumplimiento del término del servicio, la constancia de no adeudar bienes al establecimiento y de haber prestado un servicio de manera íntegra; todos otorgados por el jefe del establecimiento de salud.

Artículo 15. Requisitos para la resolución de término del SERUMS

El informe final, la certificación de cumplimiento del término del SERUMS, la constancia de no adeudar bienes al establecimiento y haber prestado un servicio de manera íntegra constituyen los requisitos para la emisión de la resolución de término del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS).

Artículo 16. Beneficios

Los beneficios que pueden obtener los profesionales de la salud durante o luego de terminado el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud, son los siguientes:

a. Los profesionales que hayan prestado el SERUMS en zonas de grado de dificultad 5 y 6 tienen un puntaje adicional del 15 % de su promedio en los exámenes de ingreso al residentado médico.
b. Para el cumplimiento del SERUMS, los profesionales que hayan accedido a alguna vacante para cubrir dicho servicio deben recibir capacitaciones o talleres en gestión pública e interculturalidad, los cuales están a cargo del Ministerio de Salud y los ofrece de forma gratuita.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Derogación

Se deroga la Ley 23330, que establece el servicio rural y urbano marginal de salud.

SEGUNDA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud (MINSA), aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de sesenta días calendario contados a partir de su entrada en vigor.

TERCERA. Implementación

El MINSA establece el plan de implementación de la presente ley en un plazo no mayor de ciento veinte días calendario contados a partir del día siguiente de la publicación de su reglamento.

CUARTA. Financiamiento

A solicitud del Comité Central del SERUMS, el MINSA coordina con el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) la definición y asignación de los fondos del tesoro público y los mecanismos presupuestales requeridos para la ejecución de la presente ley.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 10 de diciembre de 2024.

Presidente:

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

Presidente:

Presidente acepta a pasar a cuarto intermedio para mejorar el estudio del Predictamen

Presidente.
Siguiente punto

Debate y votación Predictamen recaídos en los Proyectos de Ley **02393/2021-CR y 03100/2022-CR** "Ley que fortalece a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)

Secretario técnico de lectura el Predictamen:
Señor presidente:
Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley **02393/2021-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, a iniciativa de la Congresista **DIGNA CALLE LOBATÓN,** que propone fortalecer a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD).
- Proyecto de Ley **03100/2022-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Acción Popular, a iniciativa del Congresista **JUAN CARLOS MORI CELIS**, que propone establecer como organismo regulador a la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUSALUD.

Ingreso del proyecto a la Comisión
El Proyecto de Ley **02393/2021-CR**, ingreso a la Comisión el 22 de junio de 2022, siendo decretada a la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado en condición de principal comisión dictaminadora, y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.
El Proyecto de Ley **03100/2022-CR**, ingreso a la Comisión el 21 de setiembre de 2022, siendo decretada a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia

Financiera en condición de principal comisión dictaminadora, y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

De conformidad con lo establecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República, la iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta comisión.

Con el presente proyecto se propone resolver la necesidad que tienen los usuarios de contar con una Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) que cuente con los mecanismos legales que le permitan ser más eficiente y autónoma a la hora de cumplir con la finalidad de tutelar los derechos de los usuarios ante la prestación del servicio de salud.

Del mismo modo, se propone resolver la necesidad institucional que afronta la mencionada entidad de fortalecer su autonomía, pues al depender administrativamente de una entidad a la que debe fiscalizar, hace que políticamente el rol de esta entidad sea cuestionado.

Sobre el particular, es preciso señalar que desde el año 2016, en donde se creó la Intendencia Macro Regional Norte con sede en Lambayeque, las intendencias macro regionales para el centro, Lima y oriente no se han puesto al servicio de la población al no priorizarse la defensa de los derechos de los usuarios del servicio de salud, ello debido a que no cuentan con las partidas presupuestales necesarias.

Asimismo tiene por finalidad otorgar el marco legal que permita a la Superintendencia Nacional de Salud- Susalud, ampliar sus facultades y atribuciones sancionadoras para asegurar la protección de los derechos de acceso a la salud de la población que enfrente algún evento negativo, tenga o no cobertura de algún seguro de salud, siendo el derecho a la salud como parte de los derechos humanos que no solo debe ser considerado derecho de goce de buena salud, sino que la persona alcance a gozar de manera libre y oportuna que conlleva a que el estado tiene la obligación de garantizar el ejercicio y goce pleno por parte de la población a través de las acciones de prevención de enfermedades que ponen en riesgo la salud de la población.

ANTECEDENTES

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) es una entidad peruana que supervisa y regula las acciones y servicios de salud en el país. En cuanto a los

antecedentes, SUSALUD se encarga de mantener un registro de los profesionales de la salud, incluyendo sus antecedentes laborales, académicos y disciplinarios.

SUSALUD también emite certificados de antecedentes para los profesionales de la salud que lo soliciten, lo que les permite demostrar su buena conducta y capacidad para ejercer su profesión.

Además, SUSALUD tiene la facultad de investigar y sancionar a los profesionales de la salud que incurran en faltas o delitos relacionados con su ejercicio profesional. Esto incluye la revocación de la licencia para ejercer la profesión en caso de que se demuestre una falta grave.

En resumen, SUSALUD juega un papel importante en la regulación y supervisión de los profesionales de la salud en el Perú, incluyendo la emisión de certificados de antecedentes y la investigación y sanción de faltas o delitos relacionados con su ejercicio profesional.

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 02393/2021-CR

c) SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Mediante Oficio N° 000330-2022-SUSALUD-SUP de fecha 12 de julio de 2022, remitido por el Superintendente Nacional de Salud mediante **INFORME N° 000229-2022-SUSALUD-GG**, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO DE LEY**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

1.1. Sobre la base de los informes emitidos por la Intendencia de Normas y Autorizaciones, respecto del Proyecto de Ley N° 2393-2021-CR, Proyecto de Ley que fortalece a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD); podemos concluir que, con la incorporación del literal e) en el artículo 1 de la Ley N° 27332, Ley Marco de los Organismos Reguladores de la Inversión Privada en los Servicios Públicos se le estaría confiriendo a SUSALUD, además de las funciones establecidas en los artículos 8 y 9 del Decreto Legislativo N° 1158, las funciones de un organismo regulador, lo que permitirá contar con un rol más activo y eficiente en la supervisión de la calidad, oportunidad disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones de salud, así como en la protección de derechos en salud, fortaleciendo su alcance nacional sobre las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, lo que conllevaría a contar con oficinas o más órganos desconcentrados en cada región del país para el cumplimiento de sus funciones, entras competencias.

1.2. En ese sentido, se emite opinión favorable para la continuidad de la aprobación del Proyecto de Ley en comentario, debiendo tomar en cuenta el legislador, lo establecido en la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo al respecto y desarrollado en párrafos precedentes.

d) SUPERINTENDENCIA DE BANCA Y SEGUROS (SBS)

Mediante Oficio N° 38592-2022-SBS de fecha 12 de septiembre de 2022, remitido por el Superintendente de Banca y Seguros mediante **INFORME N° 00192-2022-SBS**, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO DE LEY**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

1. Esta Superintendencia opina que el servicio de salud no debe ser calificado como servicio público, dado que no es una actividad a la que el Estado pueda negar su acceso por efecto de otorgar una concesión, sino que le corresponde, más bien, el sometimiento de normas, control, supervisión y fiscalización, a las que los participantes públicos o privados se sujeten para su acceso y permanencia en el mercado.

2. En los servicios financieros en el ámbito de seguros existe un interés público en que las empresas de seguros agrupen y distribuyan adecuadamente las primas captadas por sus asegurados, respecto del riesgo que asumen, de tal manera, que puedan afrontar, eventualmente, el pago de siniestros.

3. Si la prestación de salud es calificada como servicio público y considera las prestaciones brindadas por las IAFAS (entre las que están las compañías de seguros), se puede superponer a la regulación aplicable a las empresas de seguros como IAFA y a la naturaleza de los servicios financieros que es de interés público y no de servicios públicos y, como consecuencia de ello, superponer, de igual manera, la competencia de esta Superintendencia en el alcance del cumplimiento de los contratos de seguros por aplicar una regulación de carácter administrativo en materia de servicios públicos en conjunto con la regulación aplicable a los seguros.

4. Por último, esta Superintendencia manifiesta estar de acuerdo con el fortalecimiento de competencias de SUSALUD, por lo que se recomienda que el proyecto de ley señale de forma directa las nuevas funciones de SUSALUD y su dependencia de la PCM, con la finalidad de evitar la superposición de competencias con esta Superintendencia, de conformidad con lo indicado en el párrafo 9 del acápite

IV del presente informe.

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 03100/2022-CR

c) MINISTERIO DE DEFENSA (MINDEF)

Mediante Oficio N° 00061-2023-MINDEF/DM de fecha 16 de enero de 2023, remitido por el ministro de defensa, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO DE LEY**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"***CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN***

POR LO EXPUESTO, ESTA OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA OPINA QUE EL PROYECTO DE LEY N° 3100/2022-CR, QUE PROPONE LA "LEY QUE ESTABLECE COMO ORGANISMO REGULADOR A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-SUSALUD, ***RESULTA VIABLE;*** *POR LO QUE RECOMENDAMOS QUE EL PRESENTE DOCUMENTO SEA PUESTO EN CONOCIMIENTO DE LA PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA PARA LOS FINES PERTINENTES."*

d) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D000080-2023-SG-MINSA de fecha 13 de enero de 2023, remite el Informe N° D000476-2022-OGAJ-MINSA, concluyendo la no viabilidad, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

4.1 La propuesta normativa no es concordante con el principio de separación de poderes establecido en la Constitución Política del Perú, ni tampoco con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, la cual establece que la creación y disolución de los organismos públicos especializados (organismos reguladores y organismos técnicos especializados) se realizan por ley a iniciativa del Poder Ejecutivo.

4.2 El Proyecto de Ley Nº 3100/2022/CR, impactaría en la rectoría del Ministerio de Salud establecido en el numeral 4-A1 del artículo 4-A del el Decreto Legislativo N° 1161.

4.3 En la exposición de motivos no se ha realizado un análisis técnico considerando las características y la naturaleza de los organismos reguladores, que permitan sustentar el cambio de la Superintendencia Nacional de Salud a un organismo regulador, lo cual tiene incidencia en la eficiencia económica de mercados

imperfectos, en la actividad económica del país y desde esa perspectiva en el bienestar de la población."

e) SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Mediante Oficio N° 000539-2022-SUSALUD-SUP de fecha 24 de noviembre de 2022, remite el Informe N° 000432-2022-SUSALUD-GG, **CONCLUYENDO LA VIABILIDAD CON OBSERVACIONES**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"5.1 El Proyecto de Ley N° 3100-2022-CR, Ley que establece como organismo regulador a la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUSALUD, propone crear un organismo regulador sobre la base de SUSALUD, dotándolo de una naturaleza jurídica distintas a un organismo técnico especializado como lo es actualmente, lo que implica un cambio de adscripción del Ministerio de Salud (MINSA) a la Presidencia de Consejo de Ministros (PCM), con funciones adicionales al Decreto Legislativo N° 1158.

5.2 El proyecto de ley le conferirá a SUSALUD funciones adicionales a las establecidas en los artículos 8 y 9 del Decreto Legislativo N° 1158, como regulación (fijar tarifas) de las prestaciones de servicios de salud; normativa para dictar reglamentos, normas que regulen los procedimientos a su cargo, entre otras bajo su competencia; y, atención de reclamos presentados por los usuarios, lo que implica una modificación al Decreto Supremo N° 002-2019-SA, debido a que la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS son las responsables de la recepción, procesamiento y atención de los reclamos presentados en el Libro de Reclamaciones en Salud.

5.3 De convertirse SUSALUD en un organismo regulador, gozará de autonomía administrativa, funcional técnica, económica y financiera, ejerciendo sus funciones con independencia para registrar, autorizar, supervisar y regular a todas las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS; lo que le permitirá contar con un rol más activo y eficiente en la supervisión de la calidad, oportunidad disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones de salud, así como en la protección de derechos en salud, fortaleciendo su alcance nacional sobre las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

5.4 En atención al objeto del Proyecto de Ley N° 3100-2022-CR, también se debe considerar la modificación del primer párrafo del artículo 9 de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, entre otros dispositivos normativos

conexos."

MINISTERIO DE JUSTICIA (MINJUS) la no viabilidad

Argumentos que sustentan la propuesta

SUSALUD Perú es la Superintendencia Nacional de Salud, que es el ente regulador del sistema de salud peruano. Su objetivo principal es supervisar y regular a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), como EsSalud, las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional, entre otras.

Entre sus funciones, SUSALUD supervisa la calidad de la atención médica, regula las tarifas de los servicios de salud y garantiza el acceso a los servicios de salud para todos los peruanos. También es responsable de investigar y sancionar a las entidades que no cumplan con las normas y regulaciones del sistema de salud.

OBJETIVOS GENERALES

1. Garantizar el acceso universal a los servicios de salud: Asegurar que todos los peruanos tengan acceso a servicios de salud de calidad, sin importar su condición económica o social.
2. Regular y supervisar el sistema de salud: Velar por el cumplimiento de las normas y regulaciones del sistema de salud, y supervisar la calidad de los servicios prestados.
3. Proteger los derechos de los usuarios: Defender los derechos de los pacientes y usuarios de los servicios de salud, y garantizar que sean tratados con dignidad y respeto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mejorar la calidad de los servicios de salud: Fomentar la mejora continua de la calidad de los servicios de salud, y velar por el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos.
2. Reducir las brechas en la atención médica: Identificar y reducir las brechas en la atención médica, especialmente en zonas rurales y poblaciones vulnerables.
3. Fomentar la transparencia y la rendición de cuentas: Promover la transparencia y la rendición de cuentas en el sistema de salud, y garantizar que los usuarios tengan acceso a información clara y precisa sobre los servicios de salud.
4. Proteger la salud pública: Velar por la protección de la salud pública, y tomar medidas para prevenir y controlar enfermedades y epidemias.

SUSALUD Perú ha realizado importantes aportes para mejorar la salud y el bienestar de la población peruana. A continuación, se presentan algunos de los aportes más significativos:

APORTES EN LA REGULACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

1. Regulación de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS): SUSALUD regula y supervisa a las IAFAS, como EsSalud, para garantizar que brinden servicios de salud de calidad y accesibles a la población.
2. Establecimiento de estándares de calidad: SUSALUD establece estándares de calidad para los servicios de salud, lo que ha permitido mejorar la calidad de la atención médica en el país.

APORTES EN LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS

1. Defensa de los derechos de los pacientes: SUSALUD protege los derechos de los pacientes y usuarios de los servicios de salud, garantizando que sean tratados con dignidad y respeto.
2. Resolución de reclamos y quejas: SUSALUD recibe y resuelve reclamos y quejas de los usuarios de los servicios de salud, lo que ha permitido mejorar la calidad de la atención médica y resolver problemas de acceso a los servicios de salud.

APORTES EN LA MEJORA DE LA SALUD PÚBLICA

1. Vigilancia y control de enfermedades: SUSALUD realiza vigilancia y control de enfermedades, lo que ha permitido prevenir y controlar brotes epidémicos en el país.
2. Promoción de la salud y la prevención de enfermedades: SUSALUD promueve la salud y la prevención de enfermedades a través de campañas de salud pública y educación para la salud.

APORTES EN LA TRANSPARENCIA Y LA RENDICIÓN DE CUENTAS

1. Publicación de información sobre la calidad de los servicios de salud: SUSALUD publica información sobre la calidad de los servicios de salud, lo que ha permitido a los usuarios tomar decisiones informadas sobre su atención médica.
2. Rendición de cuentas: SUSALUD rinde cuentas sobre su gestión y resultados, lo que ha permitido mejorar la transparencia y la confianza en el sistema de salud.

SUSALUD, como ente regulador del sistema de salud peruano, puede implementar varias mejoras para fortalecer la atención médica en el país. A continuación, te presento algunas de ellas:

- Mejora de la infraestructura hospitalaria: Invertir en la construcción y remodelación de hospitales y centros de salud para garantizar un acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.[1]

- Fortalecimiento de la atención primaria: Implementar programas de atención primaria que permitan una atención integral y preventiva en las comunidades, especialmente en áreas rurales y vulnerables.[2]

- Mejora de la calidad de la atención médica: Establecer estándares de calidad para los servicios de salud y supervisar su cumplimiento para garantizar una atención médica segura y efectiva.

- Incremento del acceso a los servicios de salud: Ampliar la cobertura de los servicios de salud, especialmente para la población más vulnerable, y garantizar el acceso a los medicamentos y tratamientos necesarios.

- Promoción de la salud y la prevención de enfermedades: Implementar programas de educación para la salud y promoción de la prevención de enfermedades para fomentar estilos de vida saludables y reducir la carga de enfermedades en el país.

- Mejora de la gestión y la eficiencia del sistema de salud: Implementar sistemas de gestión y monitoreo para mejorar la eficiencia y la efectividad del sistema de salud, y reducir la burocracia y la corrupción.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no tiene incidencia en el gasto público, por cuanto la Superintendencia Nacional de Salud es una entidad que se encuentra activa y solo cambia al órgano de adscripción, pasando del Ministerio de Salud a la Presidencia de Concejo de Ministros (PCM).

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los proyectos de **LEY 02393/2021-CR Y 03100/2022-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE FORTALECE A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (SUSALUD)

Artículo 1. Incorporación del literal e) del artículo 1 de la Ley 27332, Ley Marco de los Organismos Reguladores de la Inversión Privada en los Servicios Públicos

Se incorpora el literal e) del artículo 1 de la Ley 27332, Ley Marco de los Organismos Reguladores de la Inversión Privada en los Servicios Públicos, quedando redactado con el siguiente texto:

"Artículo 1.- Ámbito de aplicación y denominación

La presente Ley es de aplicación a los siguientes Organismos a los que en adelante y para efectos de la presente Ley se denominará Organismos Reguladores:

a) Organismo Supervisor de la Inversión Privada en Telecomunicaciones (OSIPTEL).
b) Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minas (OSINERGMIN).
c) Organismo Supervisor de la Inversión en Infraestructura de Transporte de Uso Público (OSITRAN).
d) Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento (SUNASS); y,
e) **Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)."**

Artículo 2. Modificación del artículo VI del título preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud

Se modifica el artículo VI del título preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, quedando redactado con el siguiente texto:

"TITULO PRELIMINAR

VI. Constituyen servicios públicos de salud, la provisión de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad, calidad, **igualdad, regularidad y continuidad**.

El servicio público de salud es de utilidad pública y de preferente interés nacional.

Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad."

Artículo 3. Modificación de los artículos 3 y 8 del Decreto Legislativo 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.

Se modifican los artículos 3 y 8 del Decreto Legislativo 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, quedando redactado con el siguiente texto:

"Artículo 3.- Naturaleza jurídica

La Superintendencia Nacional de Salud **es un organismo regulador adscrito a la Presidencia del Concejo de Ministros (PCM),** que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera. Cuenta con Procuraduría Pública propia perteneciente al Sistema de Defensa Jurídica del Estado.

Artículo 8.- Funciones Generales

Son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, las siguientes:

16. Imponer sanciones dentro del ámbito de su competencia.

17. Ejercer la facultad de ejecución coactiva, respecto de las sanciones impuestas en el ejercicio de sus competencias.

18. Otras que se le asignen para el mejor cumplimiento de sus funciones.

Las funciones específicas que resulten necesarias para el cumplimiento de las funciones generales antes señaladas serán desarrolladas en el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia."

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación

El Ministerio de Salud, en un plazo de sesenta (60) días de publicada la presente ley, adecuará su reglamento para el cumplimiento de la presente ley.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 10 de diciembre de 2024.

Presidente:

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

Presidente acepta a pasar a cuarto intermedio para mejorar el estudio del Predictamen y realizar mesa de trabajo

Presidente.

Siguiente punto

Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley **09118/2024-CR y 09186/2024-CR** "Ley que modifica el artículo 2 de la Ley N°27669, Ley del trabajo de la Enfermera (o)".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población, el proyecto de ley:

- Proyecto de Ley **09118/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre, a iniciativa del Congresista **WALDEMAR JOSÉ CERRÓN OJAS,** que propone la presente ley modificar el artículo 2 de la Ley N°27669, Ley de 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.
- Proyecto de Ley **09186/2024-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026, presentado por el Grupo Parlamentario Podemos Perú, a iniciativa del Congresista **GUIDO BELLIDO UGARTE**, que propone la modificación del Artículo 6 de la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o), se modifica el artículo 6° de la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).

SITUACIÓN PROCESAL

Ingreso del proyecto a la Comisión

El Proyecto de Ley **09118/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 09 de octubre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley **09186/2024-CR**, ingreso a la Comisión el 15 de octubre de 2024, siendo decretada a la Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

De conformidad con lo establecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República, la iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta comisión.

La iniciativa presentada reconoce y refuerza 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 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.

La iniciativa busca incorporar como acto delictivo el uso del uniforme de enfermeros a aquel que no ostente título profesional todo ello con el fin de proteger la integridad

de la profesión de enfermería y garantizar la seguridad de los pacientes. El uso del uniforme de enfermeros por personas no tituladas puede generar confusión y poner en riesgo la salud de las pacientes, ya que pueden no tener las habilidades y conocimientos necesarios para brindar atención médica de calidad.

Resulta innegable que los actos de suplantación o impostura, llevados a cabo por quien indebidamente ostenta insignias de autoridad, o se arroga título profesional que no le corresponde, ocasionan una disminución de la confianza ciudadana en la administración pública, así como en sus integrantes; ya sean funcionarios o servidores públicos.

El objetivo de la tutela penal busca proteger a la administración pública en su exclusiva función de otorgamiento de emblemas, distintivos, títulos y honores oficiales, de la posibilidad de descrédito y vulgarización de dicho monopolio. En otras palabras, se busca asegurar el ejercicio real y legítimo de la Administración pública y los profesionales que lo han obtenido. Es en este último aspecto que un sector doctrinal entiende que se protege, además de la correcta marcha de la Administración pública, el bien jurídico "fe pública".

ANTECEDENTES

La historia de la enfermería en el Perú se remonta a la época colonial, cuando las monjas y los religiosos se encargaban de cuidar a los enfermos y heridos. A continuación, se presenta una breve historia de la enfermería en el Perú:

Época colonial (1532-1821)

Durante la época colonial, la atención a los enfermos y heridos se centró en los hospitales y las iglesias. Las monjas y los religiosos se encargaban de cuidar a los enfermos y heridos, y también se encargaban de la limpieza y la administración de los hospitales.

Época republicana (1821-1900)

Después de la independencia del Perú en 1821, se crearon los primeros hospitales civiles en el país. En 1850, se creó la primera escuela de enfermería en el Perú, que se llamó "Escuela de Enfermeras de la Beneficencia Pública de Lima".

Época moderna (1900-1950)

En la primera mitad del siglo XX, la enfermería en el Perú experimentó un gran avance. En 1920, se creó la "Asociación Peruana de Enfermeras", que se convirtió

en la principal organización de enfermería en el país. En 1930, se creó la "Escuela Nacional de Enfermería", que se convirtió en la principal institución de educación en enfermería en el Perú.

Época contemporánea (1950-actualidad)

En la segunda mitad del siglo XX, la enfermería en el Perú continuó experimentando un gran avance. En 1950, se creó la "Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos", que se convirtió en una de las principales instituciones de educación en enfermería en el país. En 1970, se creó la "Asociación Peruana de Enfermería en Salud Pública", que se convirtió en la principal organización de enfermería en salud pública en el país.

En la actualidad, la enfermería en el Perú es una profesión altamente respetada y valorada. Los enfermeros y enfermeras peruanos juegan un papel fundamental en el sistema de salud del país, y se encargan de brindar atención y cuidado a los pacientes en hospitales, clínicas y comunidades.

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 09118/2024-CR

COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ

Mediante Oficio N° 04882 – 2024 - CN/CEP de fecha 11 de noviembre de 2024, remitido por la Decana Nacional del Colegio Médico del Perú, emitiendo observaciones del presente proyecto, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"La pandemia del COVID 19 y otros desastres naturales recientes han dejado claro que la Normatividad actual debe ser adaptada para que los profesionales de enfermería puedan responder mejor a emergencias de salud pública, las enfermeras son las primeras en responder ante estas situaciones y su capacidad para tomar decisiones rápidas y autónomas es vital, actualizar el artículo 2 de la referida ley para incluir estos aspectos, permite un marco legal más flexible que respalde la intervención de las enfermeras en situación de crisis garantizando una respuesta más ágil y eficiente.

El rol que juegan hoy las enfermeras ha evolucionado significativamente desde el año 2002 que fue aprobado la ley 27669 Ley del Trabajo de la Enfermera, actualmente los profesionales asumen funciones cada vez más complejas, sin embargo, la ley actual no refleja esas competencias ni el reconocimiento a las

responsabilidades de la profesión.

Por lo tanto, Señor presidente de la Comisión de Salud y Población, teniendo en cuenta todos estos criterios, consideramos imprescindible modificar este artículo, ya que nuestra profesión tiene actividades autónomas dentro de nuestras competencias y responsabilidades. Además, durante la pandemia se evidenció que las enfermeras y enfermeros somos una pieza fundamental del sistema sanitario, especialmente si buscamos avanzar hacia una salud inclusiva y universal."

OPINIONES RECIBIDAS DEL PROYECTO DE LEY 09186/2024-CR

f) COLEGIO MEDICO DEL PERÚ

Mediante Carta N° 142-SIPMYSP-CMP-2024 de fecha 21 de noviembre de 2024, remitido por el Decano Nacional del Colegio Médico del Perú, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO DE LEY**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"*La Ley N° 27669, ley de trabajo de la enfermera (o), tiene como ámbito de aplicación el ejercicio profesional de la enfermera (o) colegiado (a) en todas las dependencias del sector público nacional, así como el sector privado, en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada.*

En relación a lo señalado, el proyecto de Ley N° 09186/2024-CR, "Ley que modifica Ley del Trabajo de la Enfermera (o), asegurando el uso distintivo y exclusivo del uniforme de la profesión, en su fórmula legal propone incorporar al articulo 6 de la Ley N° 27669, Ley de Trabajo de la enfermera (o), el siguiente texto:

Por las consideraciones antes expuestas consideramos pertinente lo expuesto en el proyecto de ley N° 09186/2024-CR"

MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D003551-2024-DM-MINSA de fecha 05 de diciembre de 2024, remite el Informe N° D001176-2024-OGAJ-MINSA, concluyendo **LA VIABILIDAD DEL PRESENTE PROYECTO DE LEY**, la misma que procedemos a transcribir literalmente:

"3.16 Sin perjuicio de lo señalado, esta Oficina General considera que el Proyecto de Ley resulta acorde con el marco normativo vigente, al tiempo que refuerza la precisión respecto a la prohibición del uso del uniforme o distintivos propios de la profesión de enfermería, y su correspondiente remisión al tipo penal establecido en

el Código Penal; empero, se sugiere la siguiente redacción al párrafo propuesto por el Proyecto de Ley:

"Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o)

Asimismo, se prohíbe el uso de uniforme o cualquier otro distintivo de enfermero u otro análogo, a quien carezca de título correspondiente. Es de aplicación el artículo 362° del Código Penal a quien ostente distintivos de la profesión de Enfermera(o) sin tener el título profesional respectivo".

4.1 En atención a lo señalado en el presente informe, la Oficina General de Asesoría Jurídica, considera que el Proyecto de Ley es compatible con el marco normativo vigente, y contribuye a precisar la prohibición del uso del uniforme o cualquier distintivo propio de la profesión de enfermería, haciendo la remisión al tipo penal establecido en el Código Penal."

4.4 Opiniones ciudadanas en el Foro Legislativo Virtual (12)

C. Argumentos que sustentan la propuesta

La enfermería va más allá de la administración de medicamentos y la atención a las necesidades físicas de los pacientes. Se trata de una disciplina integral que abarca el cuidado holístico de las personas, considerando no solo los aspectos médicos, sino también los emocionales y sociales.

Los enfermeros son profesionales de la salud altamente capacitados que desempeñan un papel clave en la prestación de servicios de atención médica. De acuerdo con la OMS, son 27,9 millones los profesionales de enfermería, aproximadamente, en el mundo. Además, refiere que, en ellos recae el grueso trabajo que se realiza en los hospitales, con un porcentaje que ronda el 70%. En ese sentido, se debe entender la importancia de esta digna profesión.

Ahora, la enfermería, desde sus inicios, ha sido acompañada por una simbología que la caracteriza y que encierra un significado relevante en su desarrollo como profesión. La importancia del uso adecuado del uniforme y sus atributos repercuten en la buena imagen institucional de la profesión.

En la actualidad, a pesar de la existencia de normas y del esfuerzo que se viene realizando, se observa con frecuencia el uso incorrecto del uniforme, no solo por los enfermeros titulados, sino también por un sector ajeno a ella que, abusa de dicho distintivo para poder realizar actos ilícitos, en perjuicio de la sociedad y la imagen de

dicha profesión.

Ese es un punto crítico, en el entendido de que el uso de uniformes de enfermería por parte de personas no autorizadas puede tener consecuencias graves, como: 1. Atención médica inadecuada: Personas sin formación ni experiencia pueden proporcionar cuidados que ponen en riesgo la salud y la vida de los pacientes.

2. Transmisión de enfermedades: Sin conocimientos adecuados sobre protocolos de higiene y esterilización, pueden propagar infecciones y enfermedades.

3. Administración incorrecta de medicamentos: Sin conocimientos farmacológicos, pueden administrar dosis incorrectas o medicamentos inadecuados.

4. Falta de respuesta en emergencias: En situaciones críticas, personas no capacitadas pueden no saber reaccionar adecuadamente.

5. Pérdida de confianza en el sistema de salud: Cuando se descubre que un impostor ha estado ejerciendo como enfermero, puede generar desconfianza en la profesión y en el sistema de salud.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO.

La presente propuesta legislativa no generará un gasto adicional significativo para el Erario 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.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los proyectos de **LEY 09118/2024-CR Y 09186/2024-CR**, con el **TEXTO SUSTITUTORIO** siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 27669, LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA(O), PARA FORTALECER LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

Artículo único. Modificación de los artículos 2 y 6 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o)

Se modifican los artículos 2 y 6 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o), en los siguientes términos:

"Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería

2.1. La profesión de enfermería forma parte de las ciencias de la salud, es autónoma e independiente en el marco de sus competencias otorgadas por ley. Los profesionales de enfermería aplican, de acuerdo con su formación académica, sus conocimientos para desarrollar la práctica de enfermería basada en evidencia y tienen una función establecida por ley en la ciencia del cuidado de la vida y la salud de las personas que son derechos humanos indiscutibles en

los procesos de conservación de la salud.

2.2. Los profesionales de enfermería desempeñan sus funciones de cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelven, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población y de la sociedad en general, en el marco de sus competencias."

"Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o)

[...]

Se prohíbe el uso de uniforme o cualquier otro distintivo relacionado a la profesión de enfermería o análogo, a quien carezca del título correspondiente. Es de aplicación el artículo 362 del Código Penal a quien ostente distintivos propios de la profesión de enfermería".

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación de Reglamento

El Ministerio de Salud se adecuará al Reglamento de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o), aprobado por el Decreto Supremo 004-2002-SA, a las modificaciones dispuestas por la presente ley, en un plazo de sesenta días hábiles, contados a partir de su entrada en vigor.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 10 de diciembre de 2024.

Presidente:

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Paredes Piqué Susel Ana Ma, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Córdova Lobatón María Jessica , Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso , Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Paredes Piqué Susel Ana Ma, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Zegarra Saboya Ana Zadith (**18** presentes)

Aprobado por unanimidad 18 votos

En abstención cero

En contra cero

Licencia: Paredes Piqué Susel Ana María, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, Sánchez Palomino Roberto Helbert **(3)**

Presidente:

Hasta este punto de la sesión, pido dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión

Si no hay objeción de algún congresista, **SE DA POR APROBADA**, con la dispensa del trámite de su lectura, contando con el quórum correspondiente.

La dispensa ha sido aprobada por unanimidad

Si no hay más intervenciones, señores congresistas y NO habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las **10.00 horas**, con **20** minutos.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/12/2024 15:17:32-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/12/2024 15:17:42-0500

La transcripción magnetofónica de la sesión a través de la Plataforma Microsoft Teams virtual forma parte del Acta.