



Heidy Juárez Calle
Congresista de la República

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



**PROYECTO DE LEY QUE FOMENTA LA
CAPACITACIÓN AUTOGESTIONADA Y
AUTOFINANCIADA DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD DEL
SECTOR PÚBLICO**

Los Congresistas de la República que suscriben, por iniciativa de la congresista **HEIDY LISBETH JUÁREZ CALLE**, del Grupo Parlamentario Podemos Perú, ejerciendo la facultad legislativa que le confiere el Art. 107 de la Constitución Política del Perú, y en cumplimiento de lo establecido en los Artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone para su aprobación el siguiente Proyecto de Ley multipartidario.

PROYECTO DE LEY

**PROYECTO DE LEY QUE FOMENTA LA CAPACITACIÓN AUTOGESTIONADA Y
AUTOFINANCIADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SECTOR
PÚBLICO**

Artículo 1°.- Objeto

La presente ley tiene por objeto fomentar la capacitación autogestionada y autofinanciada de los profesionales de la salud del sector público, a fin de potenciar sus capacidades y potencialidades en el campo de la medicina y contribuir con el fin principal de esta profesión que es la conservación de la vida humana.

Artículo 2°.- Finalidad

La presente ley tiene como finalidad establecer el marco jurídico que permita a los profesionales de la salud del sector público, independientemente del régimen laboral al que pertenezca, a capacitarse en el país o en el extranjero, con goce de haberes, hasta por 10 días distribuidos en un máximo de dos veces al año, ello siempre que la capacitación sea gestionada y financiada por el interesado.

Artículo 3°.- Sobre la licencia

La licencia con goce de haber por capacitación autogestionada y autofinanciada en el país o en el extranjero es solicitada por el interesado 30 días antes de la realización de esta, para lo cual deberá de acreditar con documentación fehaciente el lugar, día y hora en la que se llevará a cabo.

La licencia que autoriza al personal médico y asistencial del sector público a capacitarse con goce de haberes mantendrá su vigencia de acuerdo a los días para los que se autoriza, ello teniendo en consideración lo siguiente:

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

- a) Si la capacitación es en el país, la licencia será hasta por ocho días hábiles
- b) Si la capacitación es en el extranjero, la licencia será hasta por diez días hábiles, entre los que se computará un plazo máximo de cinco días por concepto de desplazamiento

Al término de la capacitación el profesional de la salud deberá acreditar fehacientemente su participación en la misma, el incumplimiento de este requisito será causal de pérdida de la licencia con goce de haberes, y se procederá a realizar los descuentos correspondientes por el total de días no laborados.

Artículo 4°.- Ámbito de aplicación

La presente ley es de aplicación para todo el personal médico y asistencial que labora en el sector público, independientemente del régimen laboral al que pertenezcan

Artículo 5°.- Implementación

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, será el encargado de implementar la presente ley.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA. - Reglamentación

El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de 60 días calendarios, luego de la publicación de la presente ley en el diario oficial El Peruano, emitirá las normas que correspondan a fin de reglamentar la presente Ley.

SEGUNDA. - Vigencia

La presente Ley entrara en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano

Lima, febrero del 2025

HEIDY LISBETH JUÁREZ CALLE
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Congreso de la República
JOSÉ ALBERTO ARRIOLA TUEL
Congresista

www.congreso.gob.pe

Teléfono (01) 311-7777



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **24** de **febrero** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 10295/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. SALUD Y POBLACIÓN; Y**
- 2. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA**



GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. La salud como derecho de la persona

La salud es un derecho reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos¹ y recogida en nuestra Constitución Política como un derecho inherente a la persona². En virtud de ello, el Estado peruano mediante Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece en los numerales I y V que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social.

Tal responsabilidad contiene una serie de obligaciones que el Estado tiene con la sociedad, siendo una de ellas garantizar el acceso a los servicios de salud pública, a lo largo y ancho del territorio nacional, a todos los ciudadanos sin excepción a fin de protegerlos frente a cualquier contingencia que ponga en peligro la vida humana, para ello deberá de promover condiciones que favorezcan y aseguren una eficiente, correcta y adecuada cobertura de prestación de salud.

Para tal fin, es de necesidad contar con recurso humano especializado, es decir profesionales y técnicos asistenciales que laboran en los diferentes establecimientos de salud que existen a nivel nacional, quienes con sus conocimientos y formación profesional en el campo de la medicina y ciencias de la salud deben contribuir a garantizar el cumplimiento de este derecho que asiste a la población.

¹ Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.
(...)

² Artículo 7.-

Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

1.2. EL TRABAJO DEL MEDICO CIRUJANO EN EL PERÚ

El trabajo del médico cirujano, en nuestro país, es regulado mediante Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico, el mismo que en el artículo 3° lo define como el conjunto de acciones altamente especializadas que requieren de la decisión profesional del Médico Cirujano, dentro del proceso de atención integral de salud, que se dirige a la persona, la familia y la comunidad.

Asimismo, el artículo 3° del Reglamento de la Ley de Trabajo Médico, aprobado mediante Decreto Supremo N° 024-2021-SA, reconoce al trabajo médico como una prestación de servicios profesionales por parte del médico-cirujano, encaminados a todos o a uno de los siguientes fines: i) La conservación de la vida humana, ii) Las acciones de promoción, prevención y recuperación, conducentes al fomento de la salud, la rehabilitación física y psicosocial del individuo, la familia y la comunidad; iii) El desarrollo de la investigación médico-científica y la adecuación y utilización de tecnologías, (...).

El trabajo médico, de acuerdo a nuestra regulación³, contempla las siguientes modalidades: i) Trabajo médico asistencial, ii) Trabajo médico legal, iii) Trabajo médico administrativo, iv) Trabajo médico docente, v) Trabajo médico de investigación, y vi) Trabajo médico de producción intelectual.

1
1
4

Para fines de la presente iniciativa legislativa, con relación al trabajo médico asistencial, la legislación nacional lo define en los siguientes términos: "El trabajo asistencial es el dedicado a la atención médica integral de las personas, que comprende la promoción de hábitos de vida saludable, la prevención de riesgos de enfermedades, así como la recuperación y rehabilitación de la salud".

En tal sentido, es necesario precisar que el cirujano médico asistencial desempeña un papel determinante en el cuidado y preservación de la vida humana; con conocimientos técnicos y habilidades quirúrgicas, cuyo compromiso con la sociedad, de acuerdo a su excelencia profesional, radica en su vocación de servicio y conducta ética durante el ejercicio de la profesión, la cual está enfocada al cuidado integral de la salud.

En virtud de ello, a fin de garantizar resultados eficientes en el cuidado de la salud de la población, adicional a los conocimientos adquiridos durante la formación profesional, el cirujano médico asistencial debe capacitarse de manera constante para actualizar sus conocimientos, en cuanto a los diferentes avances en la medicina y evolución de la tecnología.

³ Decreto Supremo N° 024-2021-SA-Reglamento de la Ley del Trabajo Médico

1.3. LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

En el Perú el trabajo de los profesionales de la salud se encuentra regulado en la Ley N° 23536 Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud y su reglamento, en los cuales se establecen sus derechos y deberes, así como la regulación de las condiciones en las que se llevara a cabo el desarrollo de la

El término profesional de la salud reagrupa todas las profesiones relacionadas con los cuidados o curas. Podemos distinguir las profesiones médicas (médicos, cirujanos-dentistas, comadronas...) y las profesiones paramédicas (fisioterapeutas, enfermería, ortofonista, podólogo...). Estas profesiones están reglamentadas por los Códigos de la salud. Los profesionales de la salud trabajan conjuntamente en equipo para curar, dispensar los cuidados y tratar a los pacientes, así como para mantener o mejorar la salud de los heridos, enfermos o personas con minusvalías⁴.

1.4. PROBLEMÁTICA QUE SE PRETENDE RESOLVER

Uno de los principales problemas que tiene nuestro país, es precisamente la falta de profesionales de la salud debidamente capacitados, como es el caso de médicos especialistas, lo cual afecta principalmente a la población usuaria, de los servicios de salud. En ese contexto, el derecho a la salud es una responsabilidad fundamental para cualquier país. Sin embargo, Perú enfrenta un desafío significativo en este ámbito: la grave escasez de especialistas médicos. Según el Ministerio de Salud (Minsa), el país cuenta con solo 42 médicos especialistas por cada 100,000 habitantes, muy por debajo de los 230 recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este déficit impacta profundamente en el bienestar y la calidad de vida de millones de peruanos⁵.

Actualmente en el Perú existiría un déficit de alrededor de 15000 médicos especialistas, lo que hace evidente la necesidad de que el personal profesional de la salud, pueda acceder a capacitaciones que les permitan capacitarse de manera adecuada para el ejercicio de la profesión.

⁴ Visto en <https://salud.ccm.net/faq/15806-profesional-de-la-salud-definicion> revisado el 05 de febrero del 2025

⁵ Visto en <https://www.infobae.com/peru/2024/12/08/el-impacto-critico-de-la-escasez-de-especialistas-medicos-en-peru/#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20Ministerio%20de%20Salud%20%28Minsa%29%2C%20el%20pa%C3%ADs,la%20calidad%20de%20vida%20de%20millones%20de%20peruanos>. Revisado el 05 de febrero del 2025.

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

De acuerdo a una nota publicada en el diario Gestión, "El Perú, al igual que muchos otros países de Latinoamérica, enfrenta desafíos en su sistema de salud, y uno de los problemas más apremiantes es el déficit de profesionales de la salud. Nuestro país necesita alrededor de 18,000 médicos y 60,000 enfermeros para cubrir la demanda hospitalaria en todo el territorio nacional, estimó Sergio Ronceros, decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte.

"A estas cifras se suma la falta de 11,000 médicos especialistas en el sistema público, principalmente pediatras, gineco-obstetras, internistas, neurocirujanos, traumatólogos y emergencias", advirtió Ronceros.

La escasez de profesionales de la salud no solo afecta la calidad de la atención médica en el país, sino que también pone en riesgo la vida de miles de personas. En muchas zonas rurales y remotas del Perú, la falta de médicos es aún más aguda, lo que significa que esta función la deben asumir los médicos generale"⁶.

Ahora bien, si bien es cierto en los plazos establecidos para las licencias probablemente no alcance para que los profesionales de la salud puedan alcanzar una especialidad como tal, si va a permitir fortalecer sus conocimientos en las especialidades que posea, y ampliar su frontera profesional.

c
c
6

1.5. Base legal y antecedentes normativos

- **Constitución Política del Perú.**

1. Artículo 7, Derecho a la Salud, y Protección al Discapacitado.
2. Artículo 9, Establece la competencia del estado para determinar la Política Nacional de Salud.

- **Ley N° 26842, Ley General de Salud.**

Establece en los numerales I y V que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo

- Ley N° 23536 Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud.
- **D.S. N° 00119-83-PCM, REGLAMENTAN LA LEY 23536 DE TRABAJO Y CARRERA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

⁶ Visto en <https://gestion.pe/peru/peru-tiene-un-deficit-de-18-mil-medicos-y-60-mil-enfermeros-para-cubrir-demanda-universidad-privada-del-norte-profesionales-de-la-salud-salud-noticia/> revisado el 05 de febrero del 2025.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA

La presente norma no contraviene lo dispuesto en nuestra Constitución, ni en nuestro Ordenamiento Jurídico, más por el contrario busca promover, la capacitación constante por parte de los profesionales de la salud, lo que incidirá directamente en fortalecer la calidad de atención que se brinda en los establecimientos de salud públicos, mejorando con ello el ejercicio del derecho a la salud de todos los peruanos.

III. ANALISIS COSTO BENEFICIO

En el ordenamiento jurídico peruano realizar el análisis costo-beneficio implica un método para conocer en términos cuantitativos el impacto y el efecto que tiene un proyecto de ley sobre diversas variables que afectan a la sociedad; así lo dispone la Ley N° 26889, Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa y, específicamente, el artículo 3^o del Reglamento de la referida ley, aprobada mediante el Decreto Supremo N° 008-2006-JUS.

La referida norma establece que el análisis costo-beneficio es obligatorio en caso de normas de desarrollo constitucional, leyes orgánicas, leyes de reformas del Estado, o leyes que incidan en aspectos económicos, financieros, productivos, tributarios y en leyes que regulan la política social o ambiental. Sin perjuicio de ello, cumplimos con indicar que esta iniciativa por su naturaleza y alcances no genera gasto adicional al erario público, toda vez que se realizara con el presupuesto institucional de las entidades

⁷ Artículo 3.- Análisis costo beneficio.

3.1. El análisis costo beneficio sirve como método de análisis para conocer en términos cuantitativos los impactos y efectos que tiene una propuesta normativa sobre diversas variables que afectan a los actores, la sociedad y el bienestar general, de tal forma que permite cuantificar los costos y beneficios o en su defecto posibilita apreciar analíticamente beneficios y costos no cuantificables. La necesidad de la norma debe estar justificada dada la naturaleza de los problemas, los costos y beneficios probables y los mecanismos alternativos para solucionarlos.

3.2. El análisis costo beneficio es obligatorio en los anteproyectos de normas de desarrollo constitucional, leyes orgánicas o de reformas del Estado; leyes que incidan en aspectos económicos, financieros, productivos o tributarios; y leyes relacionadas con política social y ambiental.

3.3. Las propuestas que no estén comprendidas dentro de las precitadas categorías sustentarán los alcances, las implicancias y sus consecuencias, identificando a los potenciales beneficiarios y afectados en forma clara y sencilla.

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

correspondientes debiendo únicamente autorizárseles a realizar las
 modificaciones presupuestarias que correspondan.

Finalmente, debe precisarse que en caso de aprobarse esta norma tendrá un
 impacto que es necesario determinar; por ello, en el cuadro siguiente se
 detallan los efectos cualitativos⁸ sobre los involucrados:

Cuadro N° 1: Efectos de la norma en los involucrados con la materia que se
 propone regular

Involucrados	Efectos directos ⁹	Efectos indirectos ¹⁰
Estado peruano	•Mejorará la calidad de la prestación del servicio de salud pública.	• Tendrá profesionales de la salud más capacitados.
Ciudadanos	•Recibirán una mejor atención médica.	•Mejorará su percepción del sistema de salud pública.

Elaboración: Propia

V. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa tiene vinculación con la siguiente política de Estado del Acuerdo Nacional:

⁸ Cf. Guerra García, Gustavo y otro. *Guía para la evaluación de proyectos de ley*. Segunda Edición. Lima Asociación Civil Transparencia, 2013, p 20.

⁹ Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma. Véase la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p.30.

¹⁰ Son los impactos que se producen como consecuencia de los efectos o cambios producidos de forma inmediata por la norma. Véase la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p.31.



Heidy Juárez Calle
Congresista de la República

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

- **Objetivo II: Equidad y Justicia Social**
- **Política de Estado 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.**

9