



Proyecto de Ley N° 10859/2024-CR

WALDEMAR JOSÉ CERRÓN ROJAS

Congresista de la República

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA LA CREACIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL INTERCULTURAL DE LA SELVA CENTRAL JUAN SANTOS ATAHUALPA (UNISCJSA).

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

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE AUTORIZA LA CREACIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL INTERCULTURAL DE LA SELVA CENTRAL JUAN SANTOS ATAHUALPA (UNISCJSA).

Artículo 1. Objeto y Finalidad de la Ley

La presente ley tiene por objeto autoriza la creación de la facultad de medicina humana en la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa (**UNISCJSA**), con el fin de atender las demandas de médicos especialistas en la zona de selva central, y cumplir oportunamente las atenciones médicas poniendo al alcance de la ciudadanía el avance del conocimiento del campo de la salud.

Artículo 2. Creación de la facultad de medicina humana.

Se crea la de la facultad de medicina humana en la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa (**UNISCJSA**) bajo la administración de las autoridades de la misma universidad, dentro del marco de la autonomía de las universidades y, en su fase de implementación, cumple con los estándares exigidos en las normas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía
peruana"

vigentes.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS FINAL

ÚNICA. Proyecto de construcción e implementación

Encárguese con interés prioritario, al Ministerio de Educación, Gobierno Regional de Junín y la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa la gestión, supervisión y ejecución de todas las acciones administrativas necesarias para el cumplimiento de la presente ley.

Lima, abril de 2025.



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/04/2025 15:41:36-0500



Firmado digitalmente por:
CERRON ROJAS Waldemar
Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/04/2025 14:52:44-0500



Firmado digitalmente por:
MLITA ALANOCA Isaac FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/04/2025 15:59:45-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/04/2025 15:41:47-0500



Firmado digitalmente por:
TAIPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/04/2025 16:22:28-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/04/2025 08:39:18-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonieta FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/04/2025 08:54:46-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **16** de **abril** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 10859/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA; Y**
- 2. EDUCACIÓN, JUVENTUD Y DEPORTE.**



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

La región de la selva central del Perú atraviesa un escenario crítico en materia de salud pública, caracterizado por una alta incidencia de enfermedades tropicales y por la persistente falta de acceso a servicios médicos oportunos y de calidad. Esta realidad ha sido documentada por diversos estudios que señalan un incremento en los índices de morbilidad y mortalidad por causas prevenibles, producto de la limitada cobertura sanitaria y la carencia de profesionales capacitados en zonas de difícil acceso.

En este contexto, uno de los principales desafíos es la escasez de médicos formados en medicina tropical, especialidad clave para atender las enfermedades prevalentes en esta zona. La formación de profesionales con competencias específicas en prevención, diagnóstico y tratamiento de afecciones tropicales representa una necesidad urgente para garantizar una atención médica adecuada y contextualizada a la realidad amazónica.

La Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa (UNISCJSA) ha demostrado, desde su creación, un compromiso sostenido con la promoción de una educación superior basada en la interculturalidad. Su enfoque académico valora el conocimiento ancestral de las comunidades indígenas y promueve la formación de profesionales con una visión integral, respetuosa de las particularidades culturales y lingüísticas del entorno en el que actuarán.

Pese a los avances nacionales en materia de educación médica, los esfuerzos previos han resultado insuficientes para responder a las

necesidades específicas de las poblaciones amazónicas. La concentración de facultades de medicina en las grandes ciudades ha generado un desequilibrio en la formación y distribución de profesionales, lo que refuerza la urgencia de descentralizar la oferta educativa hacia regiones estratégicas como la selva central.

Esta necesidad ha sido reconocida por organismos nacionales e internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), que han recomendado la implementación de programas de formación orientados a la medicina tropical en países con territorios amazónicos. Tales recomendaciones apuntan a fortalecer los sistemas de salud mediante el desarrollo de capacidades humanas con enfoque territorial y culturalmente pertinente.

Diversos estudios de salud pública realizados en la región han resaltado la importancia de formar médicos no solo con capacidades clínicas, sino también con competencias en investigación, salud preventiva y gestión intercultural. Estas evidencias constituyen un respaldo técnico fundamental para sustentar la creación de una facultad especializada que responda a un modelo de atención integral e inclusivo.

Por su parte, las comunidades de la selva central han expresado reiteradamente la necesidad de contar con profesionales de salud que comprendan sus costumbres, prácticas tradicionales y desafíos territoriales. Esta demanda social refleja un anhelo colectivo por mejorar las condiciones de salud y acceso a servicios esenciales, lo cual justifica plenamente la propuesta legislativa.

En síntesis, los antecedentes que respaldan este proyecto de ley encuentran sustento en una problemática estructural de salud, en la ausencia de oferta académica especializada en medicina tropical, en la trayectoria intercultural de la UNISCJSA y en la legitimidad social de la demanda. La creación de esta facultad constituirá un hito en la

transformación del sistema de salud en la Amazonía peruana, al priorizar el bienestar de sus habitantes y el respeto por su diversidad cultural.

II. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La presente iniciativa legislativa se sustenta en la necesidad urgente de fortalecer la educación superior en el ámbito de la salud, particularmente en zonas de alta vulnerabilidad como la selva central del Perú. Esta región, marcada por profundas desigualdades sociales y limitaciones en el acceso a servicios públicos, requiere respuestas institucionales que integren la formación académica especializada con una visión intercultural y territorialmente pertinente. La creación de la Facultad de Medicina Humana con su Escuela Profesional de Medicina Tropical en la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa (UNISCJSA) constituye una medida estratégica que busca responder de manera estructural y sostenible a dichas necesidades.

En regiones amazónicas, la Medicina Tropical desempeña un papel fundamental en la atención de enfermedades endémicas como la malaria, el dengue, la leishmaniasis, la fiebre amarilla, el zika y otras patologías vinculadas a las condiciones ambientales. Estas enfermedades, muchas de ellas prevenibles o tratables con intervención oportuna, continúan afectando a miles de personas debido a la escasez de profesionales de salud capacitados en esta especialidad y a la inexistencia de centros de formación médica localizados en dichas áreas. Formar médicos en el mismo entorno geográfico y social en el que ejercerán representa un paso decisivo para revertir esta realidad.

Además, el enfoque de salud intercultural cobra especial relevancia en este contexto. Reconocer el valor del conocimiento médico tradicional de los pueblos indígenas y articularlo con la medicina científica moderna permite no solo una atención más efectiva, sino también más humana y culturalmente aceptada. La UNISCJSA, por su naturaleza intercultural,

es la institución idónea para liderar esta transformación formativa, al combinar excelencia académica con respeto por la diversidad cultural, lingüística y cosmovisión de los pueblos amazónicos.

La creación de la nueva facultad no solo ampliará la cobertura educativa especializada en medicina, sino que también dinamizará la investigación en temas de salud pública amazónica, facilitará el desarrollo de estrategias sanitarias adaptadas al entorno y permitirá una mayor permanencia de profesionales de salud en las zonas rurales. Esta medida se alinea con los principios de equidad, inclusión y descentralización del sistema universitario y sanitario nacional, y fortalece la capacidad del Estado para cumplir con su rol garante del derecho a la salud.

Por ello, declarar de necesidad pública e interés nacional la creación de esta Facultad y su Escuela Profesional constituye una acción prioritaria y coherente con las políticas nacionales de salud y educación. Esta propuesta no solo atiende una demanda académica legítima, sino que representa una herramienta transformadora para la realidad sanitaria y social de la selva central, al promover un sistema de salud más inclusivo, resiliente y adaptado a las realidades del territorio.

ALCANCE DEL PROYECTO DE LEY:

La presente propuesta legislativa tiene como ámbito de alcance la región de la selva central del Perú, conformada por las provincias de Satipo, Chanchamayo (ambas pertenecientes al departamento de Junín) y Oxapampa (departamento de Pasco), las cuales concentran una población conjunta de aproximadamente 444,750 habitantes, según estimaciones del año 2017 del Centro de Estudios y Promoción del Desarrollo – DESCO. Esta zona presenta características geográficas, sociales y epidemiológicas particulares que demandan la intervención

prioritaria del Estado mediante políticas públicas orientadas al fortalecimiento del sistema educativo y sanitario¹.

Los datos epidemiológicos del Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud (MINSA) correspondientes al año 2024 confirman una situación preocupante en materia de salud pública en esta región. Se han registrado **6,618 casos de dengue en todo el país**, siendo **Junín uno de los departamentos afectados**, con **218 casos acumulados**, una tasa de incidencia de **15.55 por cada 100 mil habitantes** y 27 ingresos hospitalarios registrados. De estos casos, **el 56.33% corresponde a mujeres**, y los grupos etarios más afectados son los jóvenes de 18 a 29 años (23.41%) y adultos de 30 a 59 años (37.11%)².

Esta situación revela la urgente necesidad de contar con profesionales de la salud capacitados en medicina tropical y con enfoque intercultural, que puedan atender las necesidades sanitarias de esta población diversa, dispersa geográficamente y con acceso limitado a servicios especializados. La creación de una Facultad de Medicina Humana en la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa responde a este reto, proyectándose como un instrumento clave para cerrar brechas territoriales en salud y educación superior.

II. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad, los jóvenes de la selva central que culminan la educación secundaria y aspiran a convertirse en médicos enfrentan serias barreras para continuar su formación profesional. La ausencia de una facultad de medicina humana en su entorno inmediato obliga a estos estudiantes a

¹ [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5791604/5140727-alerta-epidemiologica-ae-cdc-minsa-n-002-incremento-de-casos-de-dengue-en-el-pais-2024-30-ene-2024.pdf?v=1706804525#:~:text=A%20la%20SE%203%202024.%25%20\(23\)%20dengue%20grave.](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5791604/5140727-alerta-epidemiologica-ae-cdc-minsa-n-002-incremento-de-casos-de-dengue-en-el-pais-2024-30-ene-2024.pdf?v=1706804525#:~:text=A%20la%20SE%203%202024.%25%20(23)%20dengue%20grave.)

² [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5791604/5140727-alerta-epidemiologica-ae-cdc-minsa-n-002-incremento-de-casos-de-dengue-en-el-pais-2024-30-ene-2024.pdf?v=1706804525#:~:text=A%20la%20SE%203%202024.%25%20\(23\)%20dengue%20grave.](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5791604/5140727-alerta-epidemiologica-ae-cdc-minsa-n-002-incremento-de-casos-de-dengue-en-el-pais-2024-30-ene-2024.pdf?v=1706804525#:~:text=A%20la%20SE%203%202024.%25%20(23)%20dengue%20grave.)

migrar hacia ciudades como Huancayo o Lima, donde se concentran las universidades que ofrecen dicha carrera. Esta migración forzada representa no solo una carga económica para sus familias, sino también una fuente de desarraigo cultural y social, limitando gravemente las oportunidades educativas de quienes provienen de comunidades nativas o zonas rurales.

Además, las universidades que actualmente cuentan con facultades de medicina presentan una oferta académica insuficiente frente a la gran demanda existente, con vacantes limitadas y procesos de admisión altamente competitivos. Esto incrementa la exclusión educativa de jóvenes talentosos que, por razones socioeconómicas o geográficas, no pueden competir en igualdad de condiciones. Esta situación perpetúa las desigualdades regionales y debilita los esfuerzos del Estado por garantizar el acceso equitativo a la educación superior.

El impacto de esta exclusión educativa trasciende el ámbito individual y se refleja en un problema estructural del sistema de salud: la escasez de médicos en la selva central. La limitada disponibilidad de profesionales en medicina humana agrava las dificultades para atender a una población que supera los 440 mil habitantes, muchos de los cuales viven en comunidades dispersas y con escasa presencia estatal. Esta carencia se traduce en demoras en la atención, diagnósticos tardíos y un incremento en la morbilidad por enfermedades prevenibles, especialmente aquellas de origen tropical.

Por tanto, la inexistencia de una facultad de medicina en la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa no solo representa una barrera al derecho a la educación de los jóvenes locales, sino también una causa directa de las brechas sanitarias en la región. La creación de esta unidad académica es indispensable para revertir estas condiciones, formar médicos comprometidos con su territorio y responder

de manera sostenible a los desafíos en salud que enfrenta la selva central del país.

III. NECESIDAD Y VIABILIDAD DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA.

El acceso a una educación superior pública, descentralizada y pertinente continúa siendo un reto en amplias zonas del país, particularmente en regiones como la selva central, donde existen barreras geográficas, económicas y culturales que limitan las oportunidades de formación profesional. En este contexto, la creación de la Facultad de Medicina Humana en la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa (UNISCJA) se presenta como una respuesta concreta y estratégica a la necesidad de formar médicos con competencias en medicina tropical e interculturalidad, preparados para atender a las comunidades locales desde una perspectiva científica y culturalmente sensible.

Desde el punto de vista geográfico e institucional, esta propuesta se justifica plenamente, pues permitirá reducir la brecha de profesionales de salud en la zona, al mismo tiempo que fortalecerá el sistema sanitario regional. La presencia de una facultad especializada dinamizará el desarrollo académico y económico en los territorios de Satipo, Chanchamayo y Oxapampa, generando empleo, promoviendo la inversión pública en infraestructura y estimulando la actividad local vinculada a los servicios y el conocimiento. Además, al formar médicos en el mismo entorno donde ejercerán, se incrementan las probabilidades de permanencia de estos profesionales en las comunidades, reduciendo la rotación y escasez de personal médico.

La viabilidad de la iniciativa está garantizada por el marco legal vigente, que reconoce la autonomía universitaria para estructurar su oferta

académica y desarrollar nuevas facultades según sus capacidades. Asimismo, cuenta con el respaldo institucional de la UNISCJSA y de actores regionales comprometidos con la mejora de los servicios públicos. En suma, esta propuesta no solo es necesaria desde el punto de vista social y sanitario, sino también viable desde el enfoque normativo, territorial y académico, por lo que su implementación representa una medida integral, oportuna y de alto impacto para el bienestar de la población amazónica.

PROVINCIAS DE LA SELVA CENTRAL			
1	SATIPO	193,872	HABITANTES
2	CHANCHAMAYO	168,949	HABITANTES
3	OXAPAMPA	81929	HABITANTES
TOTAL		444,750	HABITANTES

POBLACIÓN DE LA SELVA CENTRAL

En 2017, la población de la Selva Central del Perú era de 444,750 habitantes, según DESCO. Esta cifra se obtuvo sumando las poblaciones de las provincias de Satipo, Chanchamayo y Oxapampa.

Tabla 1: Casos de dengue e incidencia por curso de vida y sexo, Perú 2024*

Según curso de vida	N° casos	%	TIA por 100 mil Hab.	Fallecidos	Letalidad
Niños (0 - 11 años)	1124	16,98	16,93	0	0,00
Adolescentes (12 - 17 años)	848	12,81	23,98	0	0,00
Joven (18 - 29 años)	1549	23,41	23,09	0	0,00
Adulto (30 - 59 años)	2452	37,05	18,83	2	0,08
Adulto mayor (60 + años)	645	9,75	15,33	4	0,62
Perú	6618	100,00	19,40	6	0,09
Según género					
Hombres	2890	43,67	17,08	4	0,14
Mujeres	3728	56,33	21,69	2	0,05

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
 "Año de la recuperación y consolidación de la economía
 peruana"

Tabla 2: Incidencia y casos de dengue por departamentos, Perú 2024*

Departamentos	Casos acumulados a la SE actual	TIA x 100000 Hab.	Ingresos hospitalarios en la SE	Fallecidos			Letalidad %	Transmisión activa	En meseta	En descenso
				Relacionados a dengue	En Investigación	Total				
Piura	1045	48,87	15	0	1	1	0,00	20	6	9
Ica	757	70,68	20	0	0	0	0,00	16	1	13
La Libertad	740	34,13	17	1	0	1	0,04	13	6	3
San Martín	724	74,75	45	0	1	1	0,04	19	0	22
Ancash	538	44,78	11	0	0	0	0,00	6	1	4
Loreto	477	45,58	27	0	0	0	0,00	9	3	4
Ucayali	451	70,34	3	0	0	0	0,00	8	1	2
Lambayeque	313	22,84	5	0	0	0	0,00	8	5	9
Cusco	272	19,32	11	1	0	1	0,37	3	0	5
Tumbes	228	85,76	9	0	0	0	0,00	5	1	6
Junín	218	15,55	27	0	1	1	0,46	7	0	2
Lima	168	1,49	8	0	0	0	0,00	4	0	94
Amazonas	153	35,17	1	0	1	1	0,65	5	3	3
Madre De Dios	142	72,57	0	0	0	0	0,00	5	0	3
Huánuco	138	17,88	2	0	0	0	0,00	5	0	3
Cajamarca	130	8,98	4	0	0	0	0,00	2	1	2
Pasco	45	17,03	0	0	0	0	0,00	0	3	0
Ayacucho	40	5,87	1	0	0	0	0,00	1	0	3
Callao	29	2,42	1	0	0	0	0,00	2	0	0
Puno	10	0,83	0	0	0	0	0,00	0	0	2
Tarma	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0	0
Apurímac	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0	0
Huancavelica	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0	0
Moravia	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0	0
Arequipa	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0	0
Perú	6618	19,40	207	2	4	6	0,09	135	32	106

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

IV. MARCO NORMATIVO

La presente iniciativa legislativa se encuentra sustentada en el siguiente marco constitucional y legal:

1. Constitución Política del Perú

- **Artículo 16:** Establece que tanto el Estado como la sociedad deben garantizar la calidad de la educación.
- **Artículo 19:** Reconoce la autonomía de las universidades en aspectos normativos, académicos, económicos y administrativos.

2. Ley Universitaria – Ley N.º 30220

- **Artículo 35:** Dispone que la creación de facultades y escuelas profesionales debe realizarse conforme a los criterios establecidos por la SUNEDU.
- **Artículo 31:** Señala que las universidades organizan su régimen académico por facultades, las cuales pueden comprender

departamentos académicos, escuelas profesionales, unidades de investigación y unidades de posgrado.

- **Artículo 15:** Establece que la SUNEDU es responsable de aprobar o denegar las solicitudes de licenciamiento de universidades, filiales, facultades, escuelas y programas de estudios conducentes a grado académico.

3. Resolución del Consejo Directivo N.º 066-2019-SUNEDU/CD

Aprueba los "Estándares para la creación de facultades y escuelas profesionales", los cuales deben ser observados por las universidades para la creación de nuevas unidades académicas.

4. Decreto Supremo N.º 012-2022-MINEDU

Aprueba el "Reglamento de Creación y Funcionamiento de Secciones de Facultad o Secciones de Escuelas Profesionales de las universidades públicas licenciadas", estableciendo disposiciones para su creación y funcionamiento.

5. Ley N.º 27154

Institucionaliza la acreditación de facultades o escuelas de medicina humana, creando la Comisión para la Acreditación de Facultades o Escuelas de Medicina Humana (CAFME) con el objeto de elaborar los estándares mínimos de acreditación.

6. Resolución del Consejo Directivo N.º 008-2017-SUNEDU/CD

Aprueba el "Reglamento del Procedimiento de Licenciamiento Institucional", que establece el procedimiento para la obtención de la licencia institucional por parte de las universidades.

7. Ley N.º 31455

Modifica el artículo 31 de la Ley N.º 30220, incorporando las secciones de facultad o escuelas profesionales en el régimen académico de las

universidades públicas licenciadas, como espacios formativos permanentes ubicados fuera del ámbito local o sede principal de la universidad pública licenciada.

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

La entrada en vigencia de la presente norma no modifica ni deroga disposición legal alguna del ordenamiento jurídico vigente, sino que complementa y fortalece el marco normativo existente en materia de educación superior universitaria y salud pública. En el ámbito educativo, se enmarca dentro de lo dispuesto por la Ley Universitaria N.º 30220, respetando la autonomía universitaria y los estándares de calidad exigidos por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU).

Asimismo, en el campo de la salud, contribuye a la política nacional de formación de recurso humano en salud en zonas de menor cobertura, como la selva central, articulando con las metas del Ministerio de Salud para reducir la brecha de profesionales médicos en regiones alejadas. Por tanto, esta ley se alinea con los objetivos y principios rectores del sistema educativo nacional y del sistema de salud, reforzando las capacidades estatales para atender las necesidades poblacionales de manera equitativa y oportuna.

VI. ANALISIS COSTO – BENEFICIO

La presente propuesta legislativa tiene carácter declarativo y no implica la creación de nuevas partidas presupuestarias ni compromete recursos adicionales del erario nacional. Su ejecución se sustenta en las capacidades institucionales existentes y en el ejercicio de la autonomía universitaria reconocida constitucional y legalmente.

En términos de beneficios, la autorización para la creación de la Facultad de Medicina Humana en la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa (UNISCJSA) permitirá ampliar la oferta académica especializada en una región históricamente desatendida, contribuyendo a la formación de profesionales médicos con enfoque intercultural y pertinencia territorial. Esto impactará positivamente en la reducción de la brecha de recursos humanos en salud, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso, mejorando la cobertura y calidad de los servicios médicos en la selva central.

Asimismo, esta iniciativa fortalecerá el desarrollo académico y científico de la universidad, incentivando la investigación en salud pública y la vinculación con comunidades locales. De este modo, el beneficio social de la norma supera ampliamente cualquier implicancia administrativa asociada, al generar condiciones para un desarrollo humano más equitativo y sostenible en la región.

VII. CONCORDANCIA CON EL ACUERDO NACIONAL.

La presente normativa legislativa tiene vinculación con las Políticas de Estado del **Acuerdo Nacional** siguiente:

➤ **Política N° 2. Equidad y Justicia Social.**

Garantizar el acceso universal a una educación integral de calidad orientada al trabajo y a la cultura, enfatizando los valores éticos, con gratuidad en la educación pública, y reducir las brechas de calidad existentes entre la educación pública y privada, rural y urbana, incorporando la certificación periódica de las instituciones educativas, el fortalecimiento y la revaloración de la carrera

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

magisterial e incrementando el presupuesto del Sector Educación hasta alcanzar un monto equivalente al 6% del PBI.

- **Política N° 12.** Acceso universal a una educación pública gratuita y de calidad y promoción y defensa de la cultura y del deporte.

Nos comprometemos a garantizar el acceso universal e irrestricto a una educación integral, pública, gratuita y de calidad que promueva la equidad entre hombres y mujeres, afiance los valores democráticos y prepare ciudadanos y ciudadanas para su incorporación activa a la vida social.

(e) profundizará la educación científica y ampliará el uso de nuevas tecnologías; (f) mejorará la calidad de la educación superior pública, universitaria y no universitaria, así como una educación técnica adecuada a nuestra realidad;

- **Política N° 13.** Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

Con este objetivo el Estado: **(c)** ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; **(e)** promoverá hábitos de vida saludables; **(f)** ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; **(h)** promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; **(k)** desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; **(l)** incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; **(m)** desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población.

VIII. VINCULADO A LA AGENDA LEGISLATIVA

La iniciativa legislativa contenida en el Proyecto de Ley que se presenta está alineada con la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, aprobado con Resolución Legislativa del Congreso N° 006- 2024-2025-CR, publicado en el diario oficial "El Peruano" con fecha 02 de noviembre de 2024, respetando al Estado de derecho a la Educación OBJETIVO II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL.

(...)

- **Política N° 11 PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SIN DISCRIMINACIÓN".**
- **Política N° 12. ACCESO UNIVERSAL A UNA EDUCACIÓN PÚBLICA GRATUITA Y DE CALIDAD Y PROMOCIÓN Y DEFENSA DE LA CULTURA Y DEL DEPORTE**, lo cual permitiría 39. apoyo a los estudiantes de educación básica, institutos y universidades. 43. infraestructura en educación.