



SEGUNDO TORIBIO MONTALVO CUBAS

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



LEY QUE AUTORIZA LA CREACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA.

El congresista de la República SEGUNDO TORIBIO MONTALVO CUBAS, integrante del grupo parlamentario Perú Libre, en ejercicio de la facultad de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y de conformidad con los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE AUTORIZA LA CREACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto autorizar la creación del Programa de Estudios de Medicina Humana en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, con la finalidad de satisfacer la demanda de profesionales médicos en la región de Huancavelica y en el país, mejorando la calidad y oportunidad de la atención médica, e impulsar el desarrollo social y económico de la región mediante la formación de profesionales altamente capacitados en medicina humana.

Artículo 2. Creación del Programa de Estudios de Medicina Humana

La creación del Programa de Estudios de Medicina Humana en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica se efectuará en el marco de la autonomía universitaria, bajo la administración y gobierno de dicha universidad, y contará con la infraestructura y el equipamiento adecuados para su funcionamiento.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. La Universidad Nacional de Huancavelica, en el marco de sus competencias y autonomía, será responsable de la implementación y puesta en marcha del Programa de Estudios de Medicina Humana, debiendo cumplir con los estándares de calidad exigidos por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), conforme a los procedimientos establecidos en la normativa vigente.

SEGUNDA. La implementación de lo dispuesto en la presente ley se efectuará a partir de los treinta días calendario siguientes a su publicación.

Lima, 10 de junio de 2024

LEY QUE AUTORIZA LA CREACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE
MEDICINA HUMANA EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA.

[Handwritten signature]
M. R. S. C. T. H.

[Handwritten signature]
SEGUNDO TORIBIO MONTALVO CUBAS
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

[Handwritten signature]
Zpaal Rita
Alanoca

[Handwritten signature]
Flavio Cruz Mamani
Vocero

[Handwritten signature]
F. Cruz

[Handwritten signature]
H. A. G. GUTIERREZ

[Handwritten signature]
Waldemar Cerrón

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. Identificación de la problemática actual

El Perú enfrenta un déficit significativo de médicos, una problemática que se agrava en regiones de alta ruralidad y vulnerabilidad socioeconómica, como Huancavelica. Esta carencia limita el acceso efectivo y oportuno a servicios de salud de calidad, perpetuando desigualdades y afectando directamente el derecho fundamental a la salud de la población.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI),¹ Huancavelica presenta altos índices de pobreza, desnutrición infantil, limitada cobertura de servicios básicos y escasas oportunidades de desarrollo, lo que convierte a esta región en una de las más afectadas por la falta de personal médico. El Colegio Médico del Perú ha reportado que existen entre 12 y 14 médicos por cada 100 mil habitantes, una cifra preocupantemente inferior a la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que sugiere al menos 25 médicos por cada 10 mil habitantes. Esta situación revela una brecha alarmante en la disponibilidad de recursos humanos en salud, estimándose un déficit de aproximadamente 18,000 médicos a nivel nacional.²

El problema se intensifica en el primer nivel de atención, el cual, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), debería contar con al menos 23 médicos por cada 10 mil habitantes. Sin embargo, el Ministerio de Salud (MINSa) ha estimado un déficit de 24 mil profesionales en dicho nivel, el cual debería absorber el 80 % de la demanda en salud de la población. Esta insuficiencia evidencia la necesidad de fortalecer el sistema de atención primaria y de implementar estrategias estructurales, tales como una mayor inversión en infraestructura y en la formación de médicos con enfoque territorial y comunitario.³

En este contexto, la Universidad Nacional de Huancavelica (UNH) ha demostrado una firme voluntad institucional al avanzar significativamente en la creación de su Programa de Estudios de Medicina Humana. La Asamblea Universitaria ha aprobado formalmente su implementación, y se han suscrito convenios con el Gobierno Regional de

¹ INEI, Boletín de análisis demográfico N° 39, Estimación y proyecciones de la población por departamento, 1995-2030, pág. 31, 2019, en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1702/libro.pdf

² Recuperado de: <https://www.infobae.com/peru/2023/10/02/cmp-informa-que-hay-12-a-14-medicos-por-100-mil-habitantes-el-sistema-de-salud-no-funciona/#:~:text=Cifran%20que%20enferman,m%C3%A9dicos%20por%20cada%2010%20000%20habitantes.>

³ Recuperado de: [https://www.infobae.com/peru/2024/04/14/solo-hay-4-medicos-por-cada-10-mil-habitantes-en-peru-cuantos-son-necesarios-para-atender-a-toda-la-poblacion/#:~:text=Seg%C3%BAn%20datos%20del%20Ministerio%20de%20Salud%20\(Minsa\)%2C,m%C3%A9dicos%20por%20cada%201a%20misma%20cantidad%20antes.](https://www.infobae.com/peru/2024/04/14/solo-hay-4-medicos-por-cada-10-mil-habitantes-en-peru-cuantos-son-necesarios-para-atender-a-toda-la-poblacion/#:~:text=Seg%C3%BAn%20datos%20del%20Ministerio%20de%20Salud%20(Minsa)%2C,m%C3%A9dicos%20por%20cada%201a%20misma%20cantidad%20antes.)

Huancavelica entre ellos, los Convenios 296-2019, 316-2019 y 005-2020 orientados a la elaboración de estudios de preinversión, expedientes técnicos y aseguramiento del financiamiento necesario para infraestructura y equipamiento. Además, ya se ha concretado la entrega del terreno donde se construirá la futura sede académica y asistencial.

En ese marco, la presente iniciativa legislativa propone la creación del Programa de Estudios de Medicina Humana en la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional de Huancavelica, con el objetivo de formalizar su reconocimiento como un proyecto estratégico para el desarrollo regional y nacional. Esta declaración no implica la creación de excepciones normativas, sino que busca otorgar un respaldo institucional que permita priorizar y agilizar las gestiones necesarias ante las instancias correspondientes, especialmente en lo referido al proceso de licenciamiento ante la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU).

Análisis de necesidad, viabilidad y oportunidad de la propuesta legislativa:

- **Necesidad:** La región de Huancavelica presenta una realidad demográfica y sanitaria que exige acciones urgentes en materia de salud pública. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población departamental proyectada al 30 de junio de 2021 fue de 358 356 habitantes, distribuidos principalmente en zonas rurales y de difícil acceso, donde el déficit de profesionales médicos es crítico.⁴

CUADRO N° 1
Huancavelica: Superficie y Población 2021

Provincia	N° Distritos	Superficie (km ²)	Población 1/
Huancavelica	19	4 216	119 976
Tayacaja	23	3 371	84 508
Angaraes	12	1 959	52 928
Acobamba	8	911	35 858
Churcampa	11	1 232	33 066
Huaytará	16	6 458	17 793
Castrovirreyna	13	3 985	14 227
TOTAL	102	22 131	358 356

1/ Proyectada al 30 de junio de 2021.

Fuente: INEI.

En este contexto, el informe de la Contraloría General de la República identificó la ausencia de profesionales en veintitrés especialidades clave, tales como Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía General, Radiología, Ortopedia y Cardiología. Para mitigar esta carencia, el hospital tuvo que recurrir a contrataciones bajo la modalidad de locación de servicios, con un gasto de S/ 2 726

⁴ BCR, Caracterización del departamento de Huancavelica, en:

<https://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Huancayo/huancavelica-caracterizacion.pdf>

850,00 entre enero y septiembre del presente año. No obstante, dichas especialidades son de carácter permanente, por lo que su cobertura no debería depender de mecanismos temporales, sino ser garantizada de forma continua y sostenible con recursos presupuestales estructurados.

Esta situación pone en riesgo el cumplimiento de los fines propios de un hospital de categoría II-2, afectando a múltiples departamentos y comprometiendo la atención a la población.

En ese marco, la formación de profesionales médicos en Huancavelica se configura como una necesidad urgente e impostergable para reducir la brecha de recursos humanos en salud y garantizar una atención adecuada en zonas rurales. Además, formar médicos en su propio entorno incrementa las probabilidades de retención e inserción laboral en la región, contribuyendo al fortalecimiento del sistema sanitario local y a la equidad territorial en salud.⁵

- **Viabilidad:** La iniciativa resulta plenamente viable desde el punto de vista técnico y normativo. La Universidad Nacional de Huancavelica (UNH) ha iniciado acciones concretas orientadas a la creación del Programa de Estudios de Medicina Humana, entre ellas la aprobación institucional del programa, la firma de convenios con el Gobierno Regional, la elaboración de estudios técnicos y la asignación del terreno para su infraestructura. Estas acciones se desarrollan sin contravenir la legislación vigente ni requerir nuevas normas ni recursos extraordinarios, por lo que la propuesta se ajusta al marco legal y operativo aplicable.
- **Oportunidad:** La propuesta es oportuna, dado que se presenta en un contexto en el que las gestiones institucionales de la universidad y las autoridades regionales se encuentran en fase avanzada. La creación de este programa académico servirá como catalizador político y normativo, permitiendo agilizar las coordinaciones interinstitucionales y priorizar los trámites necesarios para su implementación, incluyendo el proceso de licenciamiento ante la SUNEDU, conforme a los estándares de calidad establecidos.

En conclusión, la aprobación de esta ley permitirá acelerar una respuesta concreta a la crisis de recursos humanos en salud, promover la equidad territorial en la formación médica y contribuir al fortalecimiento del sistema sanitario nacional, especialmente en las zonas más excluidas del país.

1.2 Experiencias internacionales

La formación médica, particularmente en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud (APS), ha demostrado ser una estrategia eficaz para reducir las desigualdades sanitarias a nivel internacional. Esta modalidad se orienta a mejorar el acceso, la calidad

⁵ Contraloría General de la República, Nota de prensa 1502-2023-CG/GCOC, 2023, en: <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/888257-falta-de-medicos-especialistas-afecta-atencion-en-hospital-departamental-de-huancavelica>

y la cobertura de los servicios de salud, abordando de manera directa las disparidades que afectan principalmente a poblaciones vulnerables, tanto en contextos urbanos como rurales.

Con el objetivo de ampliar la cobertura en zonas desprovistas de servicios médicos, diversos países de la región han desarrollado estrategias orientadas a la capacitación y movilización de médicos y otros profesionales en atención primaria y salud pública. Entre las experiencias más relevantes destaca el caso de Cuba, donde se ha consolidado el Programa del Médico de Familia, alcanzando una cobertura total en el país y fortaleciendo la capacidad resolutive del sistema mediante la extensión y fortalecimiento de los policlínicos.

En Brasil, se encuentra se desarrolló el Programa de Salud de la Familia, que promueve una estrategia de atención primaria con enfoque multiprofesional, orientada a la prevención, promoción y continuidad del cuidado. Por su parte, Argentina implementó, a partir del año 2004, el Programa Médico Comunitario, basado en un convenio entre el Ministerio de Salud y dieciséis universidades distribuidas en las distintas regiones del país. Este programa contempla una formación modular acompañada por especialistas en pedagogía, planificación, administración de servicios locales, salud ambiental y epidemiología.

Asimismo, han surgido otras iniciativas innovadoras en la región, enfocadas en mejorar el acceso a personal sanitario calificado en comunidades marginadas o históricamente excluidas. Ejemplo de ello es el programa de Medicina Rural de la Universidad de Illinois (Estados Unidos), que prepara profesionales provenientes de zonas rurales, o la destacada labor de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), ubicada en Cuba, que ha brindado formación gratuita a más de 8,000 estudiantes procedentes de más de 20 países de América Latina y el Caribe, contribuyendo significativamente al fortalecimiento de los sistemas de salud nacionales mediante la cooperación internacional.⁶ Estas experiencias reflejan que la formación médica con enfoque territorial y de atención primaria no solo es viable, sino necesaria para cerrar las brechas en salud y construir sistemas más equitativos, integrales y sostenibles.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha enfatizado la necesidad de alentar la formación médica en áreas rurales como parte integral de una estrategia para alcanzar la cobertura universal de salud. En este marco, recomienda que los sistemas sanitarios se estructuren sobre la base de la Atención Primaria de la Salud (APS), por considerarla

⁶ Organización Panamericana de la Salud, Informe anual cerrar brechas en la población menos protegida 2006, pág. 8, en:
https://www.paho.org/director/AR_2006/spanish/downloads/InformeAnual06.pdf#:~:text=Adem%C3%A1s%20se%20desarroll%C3%B3%20un%20programa%20de%20computaci%C3%B3n,y%20en%20otros%20pa%C3%ADses%20de%20la%20Regi%C3%B3n.&text=El%20conocimiento%20de%20las%20situaciones%20de%20disparidad,pol%C3%ADticas%20que%20garanticen%20la%20equidad%20en%20salud.

el enfoque más inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental, así como el bienestar social de las personas.⁷

En efecto, la formación médica con énfasis en atención primaria se ha consolidado a nivel internacional como una herramienta clave para reducir las desigualdades en salud. Su implementación no solo implica la capacitación técnica de profesionales, sino también el fortalecimiento de sistemas locales mediante programas orientados al desarrollo de recursos humanos comprometidos con la atención de los determinantes sociales de la salud.⁸

Estas experiencias internacionales coinciden en que la formación médica con enfoque territorial contribuye significativamente a mejorar la retención de profesionales en zonas rurales y vulnerables, fortalece los servicios de salud a nivel local y permite avanzar hacia un modelo sanitario que responda a principios de equidad, calidad y sostenibilidad.

1.3. Marco normativo del Perú

La presente propuesta legislativa se sustenta en un marco jurídico que respalda la creación e implementación de programas académicos de medicina en universidades públicas, así como el derecho a la salud y a una educación superior de calidad. Este marco está conformado por la **Constitución Política del Perú**, la **Ley 30220, Ley Universitaria**, la **Ley General de Salud**, la **Ley 27154** sobre acreditación médica, las disposiciones emitidas por la **SUNEDU**, así como por normativa específica de la Universidad Nacional de Huancavelica (UNH).

La **Constitución Política del Perú** establece los principios fundamentales que sustentan esta iniciativa:

- **Artículo 7**, señala que *"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 (...)".* Este artículo respalda la propuesta legislativa al establecer la obligación del Estado de adoptar medidas para garantizar el acceso a servicios de salud, especialmente en regiones como Huancavelica, donde dicho acceso está limitado por la escasez de personal médico.
- **Artículo 14**, menciona que la educación es un derecho fundamental y que el Estado garantiza su calidad, equidad y universalidad. Asimismo, prioriza la educación pública en todos sus niveles.

⁷OMS, Cobertura sanitaria universal, 2023, en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20basar%20los,la%20salud%20de%20los%20pa%C3%ADses.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20basar%20los,la%20salud%20de%20los%20pa%C3%ADses.)

⁸ Departamento de salud Gobierno Vasco, La importancia de la atención primaria de la salud, 2024, en: http://arretasoziosanitarioa.euskadi.eus/websosa00-content/es/contenidos/noticia/not_sosa_atencionprimaria/es_def/index.shtml#:~:text=Con%20un%20enfoque%20de%20trabajo,salud%20general%20de%20la%20poblaci%C3%B3n.

- **Artículo 16**, dispone que el Estado coordina la política educativa y promueve su descentralización, en concordancia con las necesidades regionales.
- **Artículo 18**, reconoce la *autonomía universitaria*, señalando que "(...) cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes". Lo cual deben contribuir al desarrollo regional y nacional.

En esa línea la Ley 30220, Ley Universitaria respalda la iniciativa legislativa en los siguientes artículos:

- **Artículo 6 y 7**, hace mención que, la creación de programas debe considerar las necesidades del territorio y la demanda social. El proyecto propuesto se alinea con este mandato al responder a la brecha médica en la región Huancavelica.
- **Artículo 8**, señala que, las universidades fijan los planes de estudios programas de investigación, formas de ingreso y egreso de la institución. Por lo que la universidad debe formar profesionales comprometidos con el desarrollo social, económico y cultural de su comunidad.



En este contexto, es preciso señalar la Ley 31520, Ley que modifica el artículo 15 de la Ley Universitaria, restableciendo la autonomía universitaria y suprimiendo la facultad de la SUNEDU para aprobar o denegar el licenciamiento de programas, delimitando sus competencias en el marco del respeto a la institucionalidad de las universidades.

Por otro lado, el numeral I del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es una condición indispensable para el desarrollo humano y un medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Asimismo, el numeral XV indica que "el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud". Además, señala que las acciones de salud deben contribuir al desarrollo humano y social, con especial atención a las zonas de pobreza y exclusión.

Asu vez, la Ley 27154, Ley que institucionaliza la acreditación de facultades de medicina, establece la obligación de garantizar la calidad e idoneidad de la formación académica de los médicos cirujanos y de la atención de salud a la comunidad médica mediante procesos de acreditación.

Asimismo, la Resolución de Superintendencia 008-2025-SUNEDU, que aprueba la modificación de la "Directiva para el registro de la modificación de la oferta académica de universidades y escuelas de posgrado", regula la creación de nuevos programas de estudio, ya sean de pregrado, posgrado, nuevas menciones o segundas especialidades profesionales. La normativa establece los requisitos y procedimientos que deben seguir

las universidades para implementar programas en locales autorizados o en nuevas sedes académicas, en concordancia con el marco legal vigente y los estándares de calidad educativa.

Todos estos instrumentos normativos configuran un entorno regulatorio que no solo habilita la formación de profesionales en medicina humana, sino que además promueve la mejora continua de la atención en salud pública a través de la articulación entre la educación superior y los servicios de salud, bajo criterios de equidad, calidad e inclusión.

Finalmente, cabe señalar que mediante la Resolución 0007-2021-AU-UNH, de fecha 29 de abril de 2021, la Universidad Nacional de Huancavelica aprobó la creación del Programa de Estudios de Medicina Humana en la Facultad de Ciencias de la Salud, facultando al Consejo Universitario para desarrollar los procedimientos necesarios para su implementación y funcionamiento. Esta decisión evidencia la voluntad institucional de contribuir al fortalecimiento del sistema de salud regional a través de la formación de médicos comprometidos con su entorno.

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

La aprobación de la presente ley no implica la modificación, derogación ni contravención de disposiciones legales vigentes en el ordenamiento jurídico nacional. Por el contrario, se enmarca plenamente en los principios constitucionales y en el marco legal aplicable al sistema universitario y al derecho a la salud.

La norma tiene como objetivo la creación del Programa de Estudios de Medicina Humana en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica (UNH), con la finalidad de atender la creciente demanda de servicios médicos en regiones rurales y de alta vulnerabilidad, como es el caso de Huancavelica, mediante la formación descentralizada de profesionales de la salud.

En ningún caso la iniciativa legislativa interfiere ni limita el ejercicio de la **autonomía universitaria** reconocida en el artículo 18 de la **Constitución Política del Perú**, ya que no impone obligaciones específicas ni altera el régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo o económico de la universidad. Por el contrario, respeta plenamente las competencias institucionales de la UNH para establecer sus propios programas de estudios conforme a su estatuto y al marco legal vigente. La iniciativa busca únicamente respaldar políticamente la implementación de un programa que ya cuenta con avances significativos y con base legal e institucional sólida, sin pretender alterar el debido proceso técnico de evaluación y licenciamiento académico.

En ese sentido, la vigencia de la norma no genera conflicto normativo alguno, sino que se orienta a reforzar la articulación interinstitucional, visibilizar la prioridad pública del

proyecto educativo propuesto y coadyuvar a la reducción de brechas estructurales en salud mediante la formación de profesionales

III. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú:
- Ley 30220, Ley Universitaria
- Ley 31520, Ley que establece la autonomía y la institucionalidad de las universidades peruanas
- Ley 26842, Ley General de Salud
- Ley 27154 Ley que institucionaliza la acreditación de facultades o escuelas de medicina
- Resolución de Superintendencia 008-2025-SUNEDU.

IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El presente proyecto de ley tiene por objeto autorizar la creación e implementación del Programa de Medicina Humana en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica (UNH), con el propósito de formar profesionales médicos en una región con alta ruralidad, pobreza y severa escasez de personal de salud. Esta medida busca cerrar brechas en la atención médica especializada, garantizar el derecho a la salud y fortalecer el sistema sanitario desde un enfoque territorial, equitativo y sostenible.

▪ Costo

La presente ley no crea obligaciones de gasto público inmediato ni autoriza la creación de nuevas partidas presupuestales. Sin embargo, la implementación del programa conlleva inversiones que deberán ser atendidas por la UNH y el Gobierno Regional de Huancavelica mediante sus presupuestos institucionales ordinarios o mecanismos de cooperación.

▪ Beneficio

La creación del Programa de Medicina Humana en la Universidad Nacional de Huancavelica representa una medida estratégica orientada a atender una necesidad crítica en el ámbito de la salud pública, al contribuir a la reducción del déficit de médicos en una de las regiones más afectadas por la pobreza, la ruralidad y la exclusión social. La formación de profesionales médicos en su propio territorio no solo incrementa significativamente la probabilidad de que permanezcan y ejerzan en su lugar de origen, sino que también fortalece la cobertura, la continuidad y la pertinencia cultural de los servicios de salud en zonas de difícil acceso, promoviendo así la equidad territorial.

Desde el punto de vista económico, la implementación de este programa académico permitirá disminuir progresivamente la dependencia del sistema regional de salud respecto a contrataciones temporales mediante locación de servicios, modalidad que



solo en el año 2023 generó un gasto superior a los 2.7 millones de soles en el Hospital Departamental de Huancavelica.

En ese marco, se identifican como beneficios adicionales:

- ✓ Fortalecimiento del sistema de salud regional.
- ✓ Reducción de costos por traslados de pacientes a otras regiones.
- ✓ Mejora de indicadores de salud pública.
- ✓ Creación de oportunidades educativas para estudiantes de bajos recursos.
- ✓ Fortalecimiento del rol de la universidad pública como agente de desarrollo regional.

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

El presente proyecto de ley se alinea directamente con la **Política de Estado 13 del Acuerdo Nacional**: *"Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social"*, cuyo objetivo es garantizar un sistema sanitario gratuito, continuo, oportuno y de calidad, con un enfoque descentralizado y orientado a poblaciones vulnerables y rurales.

Asimismo, el proyecto es coherente con los siguientes objetivos de política pública:

- **Política de Estado 10: Reducción de la pobreza.** Esta política promueve la asignación creciente de recursos a la inversión social en educación y salud, con el fin de maximizar la eficiencia de los programas y orientarlos hacia las personas en situación de mayor pobreza. En ese marco, la formación médica en contextos locales genera oportunidades concretas de desarrollo humano para los jóvenes de regiones excluidas como Huancavelica.
- **Política de Estado 12: Acceso universal a una educación pública de calidad y permanente.** Esta política busca promover la educación de jóvenes y adultos, así como la formación técnico laboral, en función de las necesidades del país. El proyecto contribuye a este objetivo al facilitar el acceso descentralizado a programas de educación superior de alta demanda como Medicina Humana, y al mismo tiempo, reforzar la provisión de servicios públicos esenciales como la salud, bajo un enfoque de equidad territorial.

