



JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI

Congresista de la República

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”



LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 3 DE LA LEY 30421, LEY MARCO DE LA TELESALUD, PARA MEJORAR LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA, INCORPORANDO LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL

La congresista **JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**, integrante de la **bancada Juntos por el Perú - Voces del Pueblo - Bloque Magisterial**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y de conformidad con lo establecido en los artículos 22-C, 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 3 DE LA LEY 30421, LEY MARCO DE LA TELESALUD, PARA MEJORAR LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA, INCORPORANDO LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Artículo 1. - Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto modificar el artículo 3 de la Ley 30421, Ley marco de la telesalud.

Artículo 2. - Finalidad de la ley

La presente ley tiene por finalidad mejorar la atención médica a distancia, incorporando la inteligencia artificial, haciendo la telemedicina más eficiente y precisa.

Artículo 3. - Modificación del artículo 3 de la Ley 30421, Ley marco de la telesalud

Se modifica el artículo 3 de la Ley 30421, Ley marco de la telesalud, que queda redactados en los siguientes términos:

“Artículo 3. Definiciones

Para los efectos de la presente Ley se entiende por:

a. **Telesalud.** Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio **incorpora el uso de inteligencia artificial** y se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la telesalud: la prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

b. **Telemedicina.** Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

La inteligencia artificial se incorpora en la telemedicina para mejorar la interpretación de imágenes médicas, la detección temprana de enfermedades y la personalización de los tratamientos, sin reemplazar la valoración clínica humana.

c. **Teleconsulta.** Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

La inteligencia artificial es utilizada en la teleconsulta para procesar imágenes médicas, analizar historiales clínicos o generar alertas de riesgo, siempre bajo la validación y responsabilidad del profesional de la salud, preservando la confidencialidad y el consentimiento informado del paciente.

d. **Teleinterconsulta.** Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

La inteligencia artificial se emplea como herramienta de apoyo en la revisión de imágenes diagnósticas, análisis de exámenes adicionales, identificación de patrones y priorización de casos, siempre bajo la validación, responsabilidad y supervisión del profesional interconsultante.

e. **Teleorientación.** Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

La inteligencia artificial se emplea para personalizar la información de acuerdo con las características de cada paciente y para generar alertas tempranas.

f. **Telemonitoreo.** Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.

La inteligencia artificial se emplea para procesar datos en tiempo real, detectar desviaciones clínicas, emitir alertas tempranas y mejorar la respuesta médica.

g. Interoperabilidad. Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información **segura y estandarizada** y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud.

La interoperabilidad permite la integración de herramientas de la inteligencia artificial que analicen información clínica en tiempo real y generen apoyo al profesional de la salud.”

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA Y FINAL

ÚNICA. - Adecuación de normativa

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, en un plazo máximo de sesenta (60) días calendarios, modifica el Decreto Supremo N° 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, y demás normas reglamentarias, según lo dispuesto en la presente ley.



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 30/10/2025 15:23:43-0500



Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhakeline
Katy FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/10/2025 11:42:50-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 30/10/2025 15:23:54-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 31/10/2025 10:21:57-0500



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 31/10/2025 11:40:50-0500



Firmado digitalmente por:
QUISPE MAMANI Wilson
Rusbel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 31/10/2025 09:22:11-0500

www.congreso.gob.pe

Central Telefónica: (01) 311-7777

JKUM/rtp

Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Blas
Marcial FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 31/10/2025 12:49:22-0500



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTO DE LA PROPUESTA

Antecedentes

La Constitución Política del Perú reconoce a la persona humana como el centro y fin supremo de la sociedad y del Estado. Este principio irradia todas las políticas estatales, en especial aquellas destinadas a proteger la salud y el bienestar de las personas.

Es así que, la Constitución Política del Perú, en su artículo 1, establece que “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.” Este mandato impone al Estado la obligación de garantizar que toda persona acceda a servicios de salud oportunos, continuos y de calidad, sin discriminación, ya sea territorial, cultural o económica o de cualquier índole.

El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica, reconocido en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley Fundamental, no puede entenderse de manera vaga. Su concreción exige garantizar que las personas accedan a los servicios de salud. Por ello, el inciso 1, artículo 2, señala que toda persona tiene derecho “A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar.” El inciso 2 del referido artículo de la Constitución precisa que toda persona tiene derecho “A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole”. En este marco, la salud —y su evolución hacia la salud digital

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

apoyada en inteligencia artificial — constituye una herramienta esencial para hacer efectivos dichos derechos fundamentales. Permitiendo que el Estado, en cumplimiento de su deber constitucional, extienda los servicios de salud a todos los ciudadanos, especialmente a quienes residen en zonas rurales, de frontera o con barreras de acceso físico, lingüístico o económico. De tal modo, a través de las tecnologías de la información y la inteligencia artificial se pueden hacer realidad estos derechos fundamentales.

Así, el inciso 22 del artículo 2 de la Constitución prescribe que toda persona tiene derecho “A la paz, a la tranquilidad, al disfrute del tiempo libre y al descanso, así como a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida.” Este precepto amplía la noción de bienestar humano, vinculando la salud con la calidad del entorno físico, emocional y ambiental en el que las personas desarrollan su vida cotidiana.

De manera complementaria, la Carta Magna establece que la salud es un derecho de todos y que el Estado debe diseñar y dirigir la política sanitaria nacional de forma plural, descentralizada y en todo el territorio nacional. Estas disposiciones comprometen a las autoridades a implementar programas de prevención y promoción de la salud.

El artículo 7 de la Carta Magna, sobre derechos sociales y económicos, establece 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. [...]”

Más adelante, el artículo 9 de la Constitución Política precisa que “El Estado determina la política nacional de salud.” Y que “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.” Este mandato constitucional otorga al Estado, a través del Ministerio de Salud, la responsabilidad de conducir de manera descentralizada, inclusiva y moderna las políticas públicas de salud, por lo que, por tanto, se desprende la posibilidad de incorporar el uso de tecnologías digitales e inteligencia artificial como instrumentos de equidad y acceso apara acortar las brechas sociales que vienen profundizando la desigualdad en nuestro país.

Como sabemos, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional refuerza estos mandatos. Por ello, establece que la igualdad tiene dos dimensiones: ante la ley y en la ley. Esta última faceta habilita al Estado a adoptar medidas diferenciadas cuando sea necesario. En la misma línea, la jurisprudencia ha precisado que no todo trato desigual es discriminatorio, sino que puede ser constitucionalmente legítimo cuando se orienta a corregir situaciones de desventaja o a garantizar la igualdad real.

Respecto de la igualdad, la sentencia recaída en el expediente N° 02861-2010-PA/TC, precisa lo siguiente:

Constitucionalmente, el derecho a la igualdad tiene dos facetas: igualdad ante la ley e igualdad en la ley. La primera de ellas quiere decir que la norma debe ser aplicable por igual a todos los que se encuentren en la situación descrita en el supuesto de la norma; mientras que la segunda implica que un mismo órgano no puede modificar arbitrariamente el sentido de sus decisiones en casos sustancialmente iguales, y que cuando el órgano en cuestión considere que debe



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

apartarse de sus precedentes, tiene que ofrecer para ello una fundamentación suficiente y razonable.¹

Bajo esta interpretación, la igualdad en el acceso a los servicios de salud implica que el Estado debe garantizar que todas las personas, sin distinción de ubicación geográfica, condición económica o social, tengan las mismas oportunidades de atención médica, aplicando los mismos estándares de calidad y respeto a la dignidad humana.

La telesalud y la salud digital, al amparo de la Ley 30421 y esta propuesta de modificación, materializan este principio de igualdad al permitir que los servicios médicos especializados lleguen a todas las regiones del país, sin que la distancia o las condiciones socioeconómicas constituyan un factor de exclusión o trato desigual.

Recordemos lo dicho por el Tribunal Constitucional con relación al principio y derecho a la igualdad:

Este Tribunal, en constante jurisprudencia, ha afirmado que la igualdad "(...) ostenta una doble condición, de principio y de derecho fundamental. En cuanto principio, constituye el enunciado de un contenido material objetivo que, en tanto componente axiológico del fundamento del ordenamiento constitucional, vincula de modo general y se proyecta sobre todo el ordenamiento jurídico. En cuanto derecho fundamental, constituye el reconocimiento de un auténtico derecho subjetivo, esto es, la titularidad de la persona sobre un bien constitucional, la igualdad, oponible a un destinatario. Se trata de un derecho a no ser discriminado por razones proscritas por la propia Constitución (origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica) o por otras ('motivo', 'de

¹ Tribunal Constitucional del Perú. (2011). *Sentencia 02861-2010-PA/TC*, f. 3.



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

cualquier otra índole') que, jurídicamente, resulten relevantes" (fundamento 20 de la STC 0045-2004-AI/TC; fundamento 7 de la STC 0019-2010-PI/TC, entre otras). Igualmente, este Tribunal ha recordado que el principio de igualdad no supone necesariamente un tratamiento homogéneo pues de hecho es constitucionalmente lícito el trato diferenciado cuando éste se encuentra justificado, y ha precisado que existirá una discriminación cuando para supuestos iguales se hayan previsto consecuencias jurídicas distintas, o cuando se haya realizado un trato semejante a situaciones desiguales y siempre que, para cualquiera de los dos casos, se carezca de justificación (fundamento 10 de la STC 0007-2003-AI/TC; fundamento 43 de la STC 0015-2011-PI/TC, entre otras).²

El Tribunal Constitucional, en reiterada jurisprudencia, ha precisado que la igualdad ante la ley impone al Estado una conducta activa al momento de legislar, garantizando que las normas y políticas públicas no establezcan diferenciaciones arbitrarias o carentes de justificación razonable. Veamos la siguiente sentencia del máximo intérprete de la Carta Magna respecto de la igualdad:

La igualdad ante la ley obliga a que el Estado asuma una determinada conducta al momento de legislar o de impartir justicia. Así el artículo 103° de la Constitución Política del Perú compromete al Estado a expedir leyes especiales porque así lo exige la naturaleza de las cosas, pero no por razón de las diferencias de las personas. En tal sentido la igualdad de oportunidades en estricto, igualdad de trato - obliga a que la conducta ya sea del Estado o de los particulares, en relación a las actividades

² Sentencia del Tribunal Constitucional Exp. N° 0021-2012-PI/TC, 0008-2013-PI/TC, 0009-2013-PI/TC, 0010-2013-PI/TC y 0013-2013-PI/TC, de fecha 31 de octubre de 2014. Fundamento 89.



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

laborales, no genera una diferenciación no razonable y, por ende, arbitraria.³

De otro lado, los compromisos internacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, refuerzan la obligación estatal de garantizar a toda persona, un nivel de vida adecuado que asegure la salud y el bienestar.

De tal modo, la Declaración de los Derechos Humanos⁴, en su artículo 25, precisa que “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 [...]”

Recordemos que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha precisado que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de afecciones o de enfermedades.

En el mismo sentido, en la legislación peruana, se tiene que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar, por lo que la protección de la salud es de interés público y responsabilidad del Estado en cuanto su regulación, vigilancia y promoción.

³ Sentencia del Tribunal Constitucional Exp. N° 04922-2007-PA/TC, de fecha 18 de octubre de 2007. Fundamento 9.

⁴ Naciones Unidas, Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de:

<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

www.congreso.gob.pe

Central Telefónica: (01) 311-7777



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

El Decreto Supremo N° 042-2023-PCM aprobó la Política General de Gobierno para el actual mandato presidencial, donde se establece como eje prioritario la consideración de la salud como un derecho humano.

De lo señalado, verificamos que el derecho a la salud es un derecho constitucional. Este derecho establece que todas las personas tienen el derecho fundamental a gozar de la salud física.

También hemos visto que la Carta Magna establece que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo del Estado y la sociedad.

La Ley Fundamental reconoce derechos fundamentales como el derecho a la vida, identidad, integridad física y moral, igualdad ante la ley sin discriminación, paz, descanso y un ambiente equilibrado para el desarrollo de la vida. El máximo intérprete de la Constitución ha precisado el derecho a la igualdad como un principio y un derecho fundamental que prohíbe discriminaciones arbitrarias.

Notamos que la dignidad humana está vinculada al derecho a un ambiente adecuado y equilibrado, pero también a la salud. De tal modo, la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Organización Mundial de la Salud amplían este enfoque, considerando la salud también como bienestar físico, mental y social y no solo como la ausencia de enfermedad.

En ese sentido, las leyes nacionales refuerzan la protección de la salud como interés público y responsabilidad estatal, garantizando que los derechos adquiridos en salud no puedan ser vulnerados.



Entonces, el Estado tiene la responsabilidad de proteger la salud de las personas, la familia y la comunidad, estableciendo políticas nacionales de salud con acceso equitativo para todos.

Finalmente, hemos advertido que la Carta Magna, nuestro ordenamiento jurídico, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y los instrumentos internacionales forman un marco normativo y axiológico que impone al Estado peruano la obligación de desarrollar políticas efectivas para garantizar la salud.

II. PROBLEMA PÚBLICO

En nuestro país existe una persistente falta de buena atención por parte de nuestro sistema de salud, ya sea en el ámbito del Ministerio de Salud (MINSA) como del Seguro Social de Salud (EsSalud). Es así que, muchas personas con problemas de salud no acceden a una cita oportuna debido a la falta de capacidad en la atención de estas dos entidades, por lo que muchos pacientes tienen que esperar varias semanas y hasta meses para poder tener una atención médica o una interconsulta.

Esta situación, que viene afectando los derechos fundamentales que hemos mencionado en el apartado anterior, impacta en toda la ciudadanía que recurre al servicio que ofrece el MINSA y EsSalud, pero, cierto es, que afecta principalmente a las personas de mayor edad, pues como sabemos, conforme los seres humanos avanzan de edad les sobrevienen enfermedades, y si a esto se le agregan factores ambientales la situación empeora.

El no contar con un servicio de salud oportuno, además de vulnerar los derechos fundamentales, entre otros derechos establecidos en normas nacionales como internacionales, impide que la ciudadanía tenga una mejor calidad de vida. Y como sabemos, precisamente las personas que buscan atención en estas dos entidades de salud son personas que no pueden acceder al sistema privado de salud. En el caso del MINSA, a través del SIS, atienden a personas que no cotizan un seguro de salud debido a que no se encuentran trabajando en la formalidad, por tanto, podríamos aseverar que las personas más pobres de nuestro país se atienden en el SIS que se encuentra colapsado debido a la demanda de servicios sanitarios y a la poca capacidad instalada de este sistema público de salud.

Frente a esta situación problemática se debe fortalecer la atención remota, es decir, la telemedicina, pues desde hace varios años se viene implementando atenciones virtuales para los pacientes, principalmente en el sistema privado, aunque en menor cantidad también en el Seguro Social de Salud. Sin embargo, es necesario repotenciar las atenciones digitales o virtuales para que el sistema de salud amplíe su cobertura, lo cual, a la vez, ayudará a descongestionar o a aliviar la carga de solicitudes de atenciones médicas pendientes. Y si a esto se le agrega el empleo de la inteligencia artificial en la telemedicina, se ayudará a mejorar nuestro precario sistema de salud, pues tendremos un servicio más eficiente.

III. PROPUESTA

Es así que, para atender este problema público, proponemos modificar la Ley 30421, Ley marco de la telesalud, con la finalidad de incorporar aspectos de la inteligencia artificial que permita tener mayor eficiencia a



nuestro sistema de salud desde la mejora de la cantidad y calidad de atenciones médicas virtuales o digitales.

Es verdad que hay muchas zonas de nuestro que no acceden al servicio de internet, lo cual limitaría la implementación de una propuesta como esta, sin embargo, en los lugares en los que se ha acortado la brecha digital podría significar un gran avance una medida como la que proponemos.

En ese sentido, proponemos que la telesalud constituya un servicio de atención médica a distancia que se desarrolle mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación, a cargo de profesionales de la salud competentes, con el propósito de garantizar que los servicios sanitarios sean accesibles, oportunos y de calidad para toda la población. Proponemos incorporar la inteligencia artificial como herramienta de apoyo en distintos ejes de desarrollo: desde la prestación y gestión de los servicios de salud, hasta la educación, la información y la comunicación con enfoque cultural y lingüístico pertinente, así como el fortalecimiento de las capacidades del personal sanitario. Dentro de la telesalud, la telemedicina permite brindar atención médica integral —en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos— a través de medios digitales, asegurando que las personas reciban atención oportuna sin importar su ubicación. Proponemos que la inteligencia artificial complemente esta labor, facilitando la interpretación de imágenes, la detección temprana de enfermedades y la personalización de tratamientos, sin sustituir la valoración humana del profesional de la salud.

Sabemos que la teleconsulta se desarrolla como un espacio de comunicación remota entre el profesional de salud y el paciente, permitiendo el acceso a orientación, diagnóstico y tratamiento bajo

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

supervisión médica, con pleno respeto de la confidencialidad y el consentimiento informado. Acá, proponemos que la inteligencia artificial intervenga como apoyo técnico en el procesamiento de datos clínicos e imágenes médicas, ayudando a identificar riesgos o patrones relevantes que mejoren la atención. La teleinterconsulta, por su parte, posibilita el intercambio profesional entre médicos o personal sanitario, quienes comparten información clínica para mejorar la atención del paciente, incluso en su ausencia física. En este proceso, proponemos que la inteligencia artificial se convierta en aliada para el análisis de exámenes, la priorización de casos y la identificación de patrones diagnósticos, pero bajo la responsabilidad del especialista interconsultante.

Como sabemos, la teleorientación está dirigida a la consejería y asesoramiento remoto en salud, mediante el cual los profesionales ofrecen información personalizada para la promoción, prevención y recuperación de la salud. Es por ello que, este aspecto, proponemos que la inteligencia artificial permita adaptar la información a las necesidades específicas de cada usuario y generar alertas tempranas sobre posibles riesgos. El telemonitoreo, en tanto, posibilita el seguimiento a distancia del estado clínico de las personas usuarias, mediante la transmisión segura de datos biomédicos o resultados de laboratorio, lo que facilita un control médico continuo. Entonces, proponemos que la inteligencia artificial contribuya en este proceso al analizar información en tiempo real, detectar alteraciones y generar respuestas médicas oportunas que fortalezcan la continuidad del cuidado.

Finalmente, en cuanto la interoperabilidad de la telesalud, es la capacidad de los sistemas de información del sector salud para comunicarse entre sí y compartir datos de manera segura, estandarizada y eficiente,

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

garantizando la integración de los servicios y la optimización de recursos. En este punto proponemos el uso de la inteligencia artificial, para que permita procesar grandes volúmenes de información clínica, generar conocimiento útil para la toma de decisiones y brindar soporte técnico al profesional de la salud, consolidando así un sistema sanitario más coordinado, equitativo y tecnológicamente avanzado.

IV. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa propone modificar el artículo 3 de la Ley 30421, Ley marco de la telesalud, fortaleciendo varios derechos fundamentales y la legislación en materia de salud, así como las obligaciones internacionales sobre el derecho de acceso a la salud.

Artículo 3 de la Ley 30421 (vigente)	Artículo 3 de la Ley 30421 (propuesta)
Artículo 3. Definiciones Para los efectos de la presente Ley se entiende por: a.Telesalud. Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la telesalud: la prestación de los servicios de salud, la gestión de	Artículo 3. Definiciones Para los efectos de la presente Ley se entiende por: a.Telesalud. Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio incorpora el uso de inteligencia artificial y se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la telesalud: la

los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.

b.Telemedicina. Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

c.Teleconsulta. Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

d.Teleinterconsulta. Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

e.Teleorientación. Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC,

prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.

b.Telemedicina. Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

La inteligencia artificial se incorpora en la telemedicina para mejorar la interpretación de imágenes médicas, la detección temprana de enfermedades y la personalización de los tratamientos, sin reemplazar la valoración clínica humana.

c.Teleconsulta. Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

La inteligencia artificial es utilizada en la teleconsulta para procesar imágenes médicas, analizar historiales clínicos o generar alertas de riesgo, siempre bajo la validación y responsabilidad del profesional de la salud, preservando la confidencialidad y el consentimiento informado del paciente.

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

para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

f.Telemonitoreo. Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.

g.Interoperabilidad. Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud.

d.Teleinterconsulta. Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

La inteligencia artificial se emplea como herramienta de apoyo en la revisión de imágenes diagnósticas, análisis de exámenes adicionales, identificación de patrones y priorización de casos, siempre bajo la validación, responsabilidad y supervisión del profesional interconsultante.

e.Teleorientación. Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

La inteligencia artificial se emplea para personalizar la información de acuerdo con las características de cada paciente y para generar alertas tempranas.

f.Telemonitoreo. Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

	los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud. La inteligencia artificial se emplea para procesar datos en tiempo real, detectar desviaciones clínicas, emitir alertas tempranas y mejorar la respuesta médica. g.Interoperabilidad. Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información segura y estandarizada y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud. La interoperabilidad permite la integración de herramientas de la inteligencia artificial que analicen información clínica en tiempo real y generen apoyo al profesional de la salud.
--	--

V. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La aprobación de esta iniciativa legislativa no implica creación o aumento de gasto, pues solo se propone modificar el artículo 3 de la Ley 30421, Ley marco de la telesalud. De tal modo, cualquier gasto asociado a la presente ley será asumido por el Ministerio de Salud (MINSA) y el Seguro Social de



JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI

Congresista de la República

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Salud (EsSalud), sin demandar recursos adicionales, siendo importante señalar que EsSalud se encuentra en el ámbito de FONAFE y se financia con los aportes de los trabajadores.

Si no se aprueba una propuesta de ley se vulneraría derechos fundamentales como el derecho a la salud, la vida, la dignidad, la igualdad y la no discriminación.

Así, de aprobarse la presente propuesta de ley, se beneficiará al Estado y a toda la sociedad, pues se tendrá una mejor atención de la demanda de los pacientes que buscan servicios de salud, lo que ayudará a descongestionar los pedidos de citas que actualmente vienen demorando meses para acceder a una, dependiendo de la especialidad.

Por tanto, esta iniciativa legislativa propone que se garantice el derecho a la salud, la igualdad ante la ley y la no discriminación.

Si se aprueba la presente propuesta de ley se protegerá la salud y la vida de miles de personas que recurren al SIS o a EsSalud en busca de servicios de salud, lo cual representa un beneficio y ahorro para el sistema de salud, pues se tendrá una atención más eficiente.

Si se aprueba esta iniciativa legislativa no se afectará a ningún grupo humano, por el contrario, se beneficiará a toda la sociedad, particularmente a las personas más pobres del país y en muchos casos personas que no cotizan para su seguro de salud por encontrarse trabajando en la informalidad.

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

Así, de aprobarse la presente propuesta legislativa, tendrá un impacto positivo en la sociedad y el Estado, específicamente en los siguientes sectores:

IMPACTO POSITIVO	IMPACTO NEGATIVO
• Protección efectiva de la salud. • Amplía el acceso equitativo a los servicios de salud. • Fortalecimiento de políticas de salud pública. • Fortalece la eficiencia del sistema de salud. • Moderniza el marco legal de la telesalud. • Reduce la carga asistencial y los tiempos de esper.	• Ninguno.



JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI

Congresista de la República

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

VI. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DE LA AGENDA NACIONAL

Según el artículo 76º, numeral 2, inciso e) del Reglamento del Congreso, la presente propuesta legislativa tiene vinculación con la Décima Tercera Política de Estado, “Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social”. Por otro lado, este proyecto de ley se vincula con la Décima Quinta Política de Estado “Promoción de la seguridad alimentaria y nutrición”.

Conforme al artículo 29 del Reglamento del Congreso de la República, resulta importante señalar que, a la fecha, no se ha aprobado la Agenda Legislativa.