CÁMARA DE DIPUTADOS
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
PROPOSICIÓN LEGISLATIVA
00913-2026-2031-CD
RU 73308-CD
23 NOVIEMBRE 2026 02:31 p. m.
FIRMADO DIGITALMENTE: ELOPEZ

LEY QUE ESTABLECE LA ENSEÑANZA OBLIGATORIA DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA Y DEL USO DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL PAÍS

El diputado de la República que suscribe, **LEO MIGUEL DE PAZ LANCHO**, integrante del Grupo Parlamentario Renovación Popular, en ejercicio del 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 98 y 107 del Reglamento de la Cámara de Diputados del Congreso de la República, presenta la siguiente proposición legislativa:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE ESTABLECE LA ENSEÑANZA OBLIGATORIA DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA Y DEL USO DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL PAÍS

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto establecer la enseñanza obligatoria, según el nivel y la modalidad educativa, de la reanimación cardiopulmonar básica, de la maniobra de desobstrucción de la vía aérea y del uso del desfibrilador externo automático en las instituciones educativas públicas y privadas del país, comprendidas las de educación básica, los centros de educación técnico-productiva, las universidades, los institutos y escuelas de educación superior y las escuelas e institutos de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, así como promover la toma de conciencia sobre la relevancia social de su aprendizaje y de su práctica, la cual tiene carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario.

Artículo 2. Finalidad de la ley

La presente ley tiene por finalidad fortalecer la capacidad de respuesta de los estudiantes, los docentes y el personal de las instituciones educativas ante un paro cardiorrespiratorio o una obstrucción de la vía aérea, a fin de contribuir a evitar muertes prevenibles en el ámbito extrahospitalario.

Artículo 3. Definiciones

Para efectos de la presente ley, se entiende por:

a) Paro cardiorrespiratorio: interrupción súbita e inesperada de la actividad mecánica del corazón y de la respiración espontánea, que pone en riesgo inminente la vida de la persona.
b) Reanimación cardiopulmonar (RCP) básica: conjunto de maniobras que puede realizar cualquier persona capacitada, sin equipamiento especializado, que comprende el reconocimiento del paro cardiorrespiratorio, la alerta inmediata a

los servicios de emergencia, las compresiones torácicas y, cuando corresponda, la ventilación, hasta la llegada de la atención especializada.

c) Desfibrilador externo automático (DEA): dispositivo portátil que analiza el ritmo cardíaco y, de ser necesario, indica o administra una descarga eléctrica, diseñado para ser utilizado por personas que no son profesionales de la salud.

d) Capacitación teórico-práctica: proceso formativo que comprende contenidos conceptuales y la práctica de las maniobras en maniquíes o simuladores, conducido por un instructor que cumpla los requisitos establecidos en el reglamento, conforme a la guía técnica que aprueba el Ministerio de Salud.

Artículo 4. Ámbito de aplicación

La presente ley es de aplicación a:

a) Las instituciones educativas públicas y privadas de educación básica, en todas sus modalidades, comprendidas en la Ley N° 28044, Ley General de Educación.

b) Los Centros de Educación Técnico-Productiva públicos y privados, comprendidos en la Ley N° 28044, Ley General de Educación.

c) Las universidades públicas y privadas comprendidas en la Ley N° 30220, Ley Universitaria.

d) Los institutos y escuelas de educación superior comprendidos en la Ley 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes.

e) Las escuelas e institutos de formación profesional de las Fuerzas Armadas, comprendidos en el Reglamento de las Escuelas e Institutos de Formación Profesional de las Fuerzas Armadas, aprobado por el Decreto Supremo N° 009-2019-DE, conforme al régimen previsto en la tercera disposición complementaria final de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, y en la quinta disposición complementaria final de la Ley N° 30512.

f) Las escuelas de formación profesional de la Policía Nacional del Perú, comprendidas en el Decreto Legislativo N° 1318, Decreto Legislativo que regula la formación profesional de la Policía Nacional del Perú.

Artículo 5. Autoridad de aplicación

5.1 El Ministerio de Educación es la autoridad de aplicación de la presente ley, en coordinación con el Ministerio de Salud, en el marco de sus respectivas competencias.

5.2 El Ministerio de Salud, en ejercicio de su función rectora, aprueba o actualiza la guía técnica de alcance nacional sobre reanimación cardiopulmonar básica, desobstrucción de la vía aérea y uso del desfibrilador externo automático, que sirve de base a los contenidos de la capacitación prevista en la presente ley.

5.3 En las escuelas e institutos de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, la aplicación de la presente ley corresponde al Ministerio de Defensa y al Ministerio del Interior, respectivamente, conforme a la guía técnica a que se refiere el numeral 5.2.

Artículo 6. Enseñanza en la educación básica y en la educación técnico-productiva

6.1. Las instituciones educativas públicas y privadas de educación básica imparten la enseñanza prevista en el presente artículo, en el marco del Currículo Nacional de la Educación Básica y de acuerdo con su propuesta pedagógica. En la Educación Básica Regular, la enseñanza se inicia en el nivel de educación primaria.

6.2. En educación primaria se imparte formación introductoria, principalmente teórica y adecuada a la edad de los estudiantes, sobre cómo reconocer una emergencia y alertar a los servicios de emergencia. La enseñanza puede incluir demostraciones a cargo del personal responsable.

6.3. Desde el primer grado de educación secundaria, la institución educativa imparte al menos dos horas lectivas anuales de capacitación teórico-práctica en reanimación cardiopulmonar básica, desobstrucción de la vía aérea y uso del desfibrilador externo automático, dentro de las horas previstas en el plan de estudios.

6.4. La institución educativa registra la capacitación impartida y expide, a solicitud del estudiante, una constancia que indica la fecha, la duración y los contenidos de la formación teórica y práctica.

6.5. El reglamento establece las adecuaciones para la Educación Básica Alternativa y la Educación Básica Especial, de acuerdo con las características de cada modalidad y las necesidades de sus estudiantes.

6.6. Los Centros de Educación Técnico-Productiva imparten a sus estudiantes la capacitación teórico-práctica prevista en la presente ley al menos una vez antes de la culminación del programa de estudios y dentro de las horas previstas en su plan de estudios. El reglamento establece la duración mínima en función de los contenidos y de la práctica supervisada.

Artículo 7. Enseñanza en la educación superior

7.1. Las universidades, en ejercicio de su autonomía, así como los institutos y las escuelas de educación superior, imparten capacitación teórico-práctica en reanimación cardiopulmonar básica, desobstrucción de la vía aérea y uso del desfibrilador externo automático. Cada institución determina si la incorpora al plan de estudios o la ofrece como actividad formativa, y la programa durante el período de estudios, antes del egreso. El reconocimiento de la capacitación previa se rige por el numeral 7.2.

7.2. A solicitud del estudiante, la institución reconoce la capacitación previa, incluida la recibida en educación secundaria, siempre que el estudiante acredite que completó todos los contenidos teóricos y prácticos exigidos, que realizó la práctica bajo supervisión y que la capacitación cumple los criterios de equivalencia y vigencia establecidos en el reglamento. Si no acredita una capacitación que reúna estas condiciones, recibe la capacitación completa prevista en el numeral 7.1. El reconocimiento se limita a la formación básica común, sin perjuicio de las competencias específicas exigidas por cada programa de estudios.

7.3. Los estudiantes de programas de ciencias de la salud pueden apoyar en las prácticas bajo la supervisión directa del instructor responsable.

Artículo 8. Enseñanza en las escuelas de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú

El Ministerio de Defensa y el Ministerio del Interior disponen la incorporación, en los planes de estudio de las escuelas e institutos de formación de las Fuerzas Armadas y de las escuelas de formación profesional de la Policía Nacional del Perú, de la capacitación teórico-práctica en reanimación cardiopulmonar básica, desobstrucción de la vía aérea y uso del desfibrilador externo automático, con actualización periódica durante el proceso de formación, dentro de las horas de instrucción previstas en dichos planes y con su personal de instrucción y de sanidad, sin perjuicio de la instrucción en primeros auxilios propia de su función.

Artículo 9. Capacitación del personal de las instituciones educativas

Las instituciones comprendidas en el artículo 4 promueven la capacitación periódica de su personal docente, administrativo y de seguridad en reanimación cardiopulmonar básica y en el uso del desfibrilador externo automático, a fin de contar progresivamente, durante su horario de funcionamiento, con personal capacitado para brindar la primera respuesta. En la educación básica pública, el Ministerio de Educación incorpora esta capacitación en las acciones de formación docente en servicio, conforme a su disponibilidad presupuestal.

Artículo 10. Colaboración interinstitucional

Para la implementación de la presente ley, las autoridades a que se refiere el artículo 5 y las instituciones comprendidas en el artículo 4 pueden celebrar convenios con el Ministerio de Salud, el Seguro Social de Salud (EsSalud), el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, la Cruz Roja Peruana, los gobiernos regionales y locales, las universidades y las entidades privadas sin fines de lucro, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. Los convenios precisan las obligaciones y los aportes que asume cada parte.

Artículo 11. Intervención de buena fe

La persona que, de buena fe y sin ánimo de lucro, practique la reanimación cardiopulmonar básica o utilice un desfibrilador externo automático a una persona en aparente paro cardiorrespiratorio no incurre en responsabilidad civil ni administrativa por los daños que pudieran derivarse de su intervención, salvo que haya actuado con dolo o culpa inexcusable. La responsabilidad penal se rige por el Código Penal.

Artículo 12. Jornada anual de reanimación cardiopulmonar

Las instituciones comprendidas en el artículo 4 realizan cada año, durante la semana del 16 de octubre, actividades de sensibilización sobre la importancia de la reanimación cardiopulmonar dirigidas a su comunidad educativa. Estas actividades no sustituyen la capacitación teórico-práctica prevista en la presente ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Financiamiento

La aplicación de la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. Las obligaciones que establece se cumplen con los instrumentos, horas lectivas, personal y servicios con que ya cuentan dichas entidades, conforme a lo siguiente:

a) El Ministerio de Educación cumple lo dispuesto en el artículo 9 mediante las acciones de formación docente en servicio que ya desarrolla.
b) El Ministerio de Defensa y el Ministerio del Interior cumplen lo dispuesto en el artículo 8 dentro de las horas de instrucción de los planes de estudio vigentes, con su personal de instrucción y de sanidad.
c) Las instituciones comprendidas en el artículo 4 desarrollan la capacitación dentro de las horas lectivas vigentes, con sus docentes y con los materiales de que disponen o que se aporten mediante los convenios previstos en el artículo 10.

SEGUNDA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, a propuesta del Ministerio de Educación y en coordinación con los ministerios de Salud, de Defensa y del Interior, reglamenta la presente ley en un plazo de noventa días calendario contados a partir de su entrada en vigor. El reglamento establece los contenidos mínimos de la capacitación, los requisitos de los instructores y de las instituciones que la brinden, las condiciones de la práctica supervisada y los criterios de equivalencia y vigencia para el reconocimiento previsto en el numeral 7.2, así como el mecanismo de coordinación entre los ministerios de Educación, de Salud, de Defensa y del Interior para la actualización periódica de los contenidos. La capacitación puede desarrollarse en una o más sesiones, siempre que comprenda todos los contenidos teóricos y prácticos exigidos.

TERCERA. Implementación progresiva

Las instituciones de educación básica implementan la enseñanza prevista en el artículo 6 a partir del año escolar siguiente a la publicación del reglamento, conforme a las orientaciones pedagógicas que emita el Ministerio de Educación en el marco de sus competencias. Las instituciones de educación superior implementan la capacitación prevista en el artículo 7 a partir del año académico siguiente a la publicación del reglamento. Las escuelas e institutos de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú adecuan sus planes de estudio a partir del mismo periodo. Los Centros de Educación Técnico-Productiva implementan la capacitación prevista en el numeral 6.6 a partir del período académico siguiente a la publicación del reglamento, según su calendario institucional.

CUARTA. Promoción de espacios cardioprotegidos

Las instituciones comprendidas en el artículo 4 promueven, de manera progresiva y conforme a su disponibilidad presupuestal, la instalación de desfibriladores externos

automáticos en sus locales, señalizados y accesibles, sin perjuicio de las normas sectoriales sobre la materia.

QUINTA. Continuidad educativa

La falta de acreditación de la capacitación prevista en los artículos 6 y 7 no impide la promoción, la culminación de estudios, el egreso, la graduación, la titulación ni la expedición de documentos académicos. Las instituciones ofrecen oportunidades de recuperación o actualización dentro de su programación.

Lima, noviembre de 2026.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El paro cardiorrespiratorio súbito es una emergencia que depende del tiempo. Cuando el corazón deja de latir, la persona pierde el conocimiento en segundos y, si nadie interviene, el daño cerebral y la muerte llegan en pocos minutos. Según la American Heart Association, cada minuto de demora en el inicio de la reanimación cardiopulmonar (RCP) reduce las probabilidades de supervivencia en alrededor de un 10 %, mientras que la RCP practicada de inmediato por un testigo puede duplicar o triplicar esas probabilidades[1].

Por ello, la primera respuesta no depende de la ambulancia ni del hospital, sino de quien está al lado de la víctima: un compañero de aula, un docente, un vigilante o un transeúnte. La RCP básica no requiere equipos especializados ni formación profesional en salud; requiere haber aprendido y practicado unas pocas maniobras. Es, en términos de política pública, una habilidad de bajo costo y alto impacto, que solo produce resultados si está ampliamente distribuida en la población.

En el Perú no existe una norma de rango legal que garantice que los estudiantes aprendan estas maniobras durante su trayectoria educativa. La enseñanza de la RCP depende de iniciativas aisladas de algunas instituciones, y los espacios donde se concentran a diario millones de personas —colegios, centros de educación técnico-productiva, universidades, institutos y escuelas de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú— no tienen la obligación de formar a sus estudiantes ni de asegurar que su personal esté capacitado para actuar. En el período parlamentario anterior, el Congreso aprobó una autógrafa sobre prevención de enfermedades cardiovasculares que disponía capacitar en RCP al personal de las instituciones de educación básica, pero fue observada por el Poder Ejecutivo y no llegó a ser promulgada; las demás iniciativas se concentraron en la instalación de desfibriladores en lugares de concurrencia masiva.

La consecuencia es que, ante un paro cardiorrespiratorio dentro de una institución educativa, la vida de la persona queda librada a que, por azar, alguien presente sepa qué hacer. La presente iniciativa propone revertir esa situación, siguiendo el modelo de la legislación argentina, haciendo obligatoria la enseñanza teórico-práctica de la RCP básica y del uso del desfibrilador externo automático (DEA) en todas las instituciones educativas del país.

[1] American Heart Association. (2023, 1 de febrero). 11 cosas a saber para salvar una vida con RCP. https://www.heart.org/en/news/2023/02/01/11-cosas-a-saber-para-salvar-una-vida-con-rcp

II. EVIDENCIA QUE SUSTENTA EL PROBLEMA

Un caso que interpela al sistema educativo. El 2 de octubre de 2024, una estudiante del segundo ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres se desvaneció dentro de la biblioteca de la sede de La Molina y falleció en el campus. Según lo informado por la prensa, algunos compañeros intentaron maniobras de reanimación sin lograr reanimarla; sus familiares denunciaron que no se le brindaron primeros auxilios oportunos y que la universidad no contaba con equipos para ello, y sus amigos refirieron que la ambulancia tardó cerca de cuarenta minutos en llegar[2]. La causa del fallecimiento no fue informada públicamente[3]. Más allá de las responsabilidades que corresponda determinar en ese caso, el hecho evidencia que incluso en una facultad de medicina, con cientos de personas alrededor, no está garantizado que haya alguien preparado para sostener la vida de una persona hasta la llegada de la ayuda especializada.

La brecha de conocimiento. Los estudios disponibles muestran que el conocimiento práctico de la RCP es bajo incluso entre quienes tendrán a su cargo la formación de niños y jóvenes. En una investigación realizada en 2024 con estudiantes de Educación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el 51 % se ubicó por debajo del nivel adecuado en la dimensión de reanimación cardiopulmonar[4]. A su vez, un estudio con estudiantes de medicina de Piura encontró que el conocimiento práctico mejora de manera significativa cuando la enseñanza incluye la práctica de las maniobras, y no solo la exposición teórica[5]. De ahí que la propuesta exija capacitación teórico-práctica.

La evidencia internacional. En 2015, la Organización Mundial de la Salud respaldó la iniciativa «Kids Save Lives», que recomienda que los escolares reciban formación en RCP desde los 12 años, con dos horas anuales[6]. El Consejo Europeo de Resucitación advierte que la supervivencia al paro cardíaco extrahospitalario es muy baja —alrededor del 8 %— y especialmente reducida cuando los testigos no saben aplicar el soporte vital básico, y que los niños de 10 a 12 años ya pueden realizar

[2] Trome. (2024, 4 de octubre). Estudiante de la Facultad de Medicina de la USMP murió dentro de la universidad y familiares piden explicaciones. https://trome.com/actualidad/policiales/estudiante-de-la-facultad-de-medicina-de-la-usmp-murio-dentro-de-la-universidad-y-familiares-piden-explicaciones-noticia/

[3] El Comercio. (2024, 3 de octubre). USMP: estudiante de medicina muere dentro de la universidad y familiares exigen explicaciones. https://elcomercio.pe/lima/policiales/usmp-estudiante-de-medicina-muere-dentro-de-la-universidad-y-familiares-exigen-explicaciones-negligencia-ultimas-noticia/

[4] Gavilán Vega, M. P. y Gonzales Buitrón, C. U. (2024). Nivel de conocimiento de primeros auxilios en los estudiantes de educación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho - 2024 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. https://repositorio.unsch.edu.pe/items/f4ba3d76-aa9b-4351-94b4-5816c7e1cf56

[5] Mejia, C. R., García-Saavedra, M. B., Benites-Flores, I. R., Ordinola-Calle, D. D., Jiménez-Núñez, D., Alvarado-Córdova, R., Valladares-Garrido, M. J., Valladares-Garrido, D. y Talledo-Ulfe, L. (2020). Mejora en el nivel de conocimiento, después de una intervención educativa, en resucitación cardiopulmonar básica en estudiantes de medicina en Piura. Revista Científica Ciencia Médica, 23(1), 8-14. https://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332020000100002&script=sci_arttext

[6] Böttiger, B. W. y Van Aken, H. (2015). Kids save lives – Training school children in cardiopulmonary resuscitation worldwide is now endorsed by the World Health Organization (WHO). Resuscitation, 94, A5-A7.

compresiones torácicas eficaces[7]. Incluso en Estados Unidos, donde la formación en RCP está extendida, los testigos la practican solo en cerca del 40 % de los casos.

Del contraste entre esta evidencia y el marco normativo vigente se identifican los siguientes vacíos:

a) **Educación básica y técnico-productiva.** No existe una regla de rango legal que obligue a enseñar la RCP básica y el uso del DEA a todos los escolares y a los estudiantes de los centros de educación técnico-productiva, con práctica y con una carga horaria mínima.
b) **Educación superior.** Las universidades, institutos y escuelas de educación superior no tienen la obligación de formar en RCP a sus estudiantes, pese a ser espacios de alta concurrencia y permanencia prolongada.
c) **Escuelas de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú.** Sus egresados actúan con frecuencia como primeros respondientes en emergencias y desastres, pero la formación en RCP básica y en el uso del DEA no está garantizada por ley con carácter uniforme.
d) **Personal de las instituciones.** No se asegura que docentes, personal administrativo y de seguridad estén capacitados para brindar la primera respuesta durante el horario de funcionamiento.
e) **Seguridad jurídica del rescatador.** El Código Penal sanciona la omisión de auxilio, pero no existe una regla que proteja expresamente a quien, de buena fe, practica la RCP o utiliza un DEA, lo que puede inhibir la intervención.
f) **Actualización de los contenidos.** No existe una regla de rango legal que asegure que los contenidos de la capacitación se basen en una guía técnica de alcance nacional y se actualicen de manera coordinada entre los sectores involucrados, conforme a las recomendaciones científicas internacionales.

III. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

La presente iniciativa tiene como objetivo general establecer la enseñanza obligatoria, según el nivel y la modalidad educativa, de la reanimación cardiopulmonar básica, de la desobstrucción de la vía aérea y del uso del desfibrilador externo automático en todas las instituciones educativas del país, a fin de contribuir a evitar muertes prevenibles en el ámbito extrahospitalario, sin crear gasto público.

De este objetivo general se derivan los siguientes objetivos específicos:

a) Asegurar que los estudiantes de educación básica reciban formación introductoria desde primaria y práctica obligatoria a partir del primer grado de secundaria, en el marco del Currículo Nacional y dentro de las horas lectivas

[7] European Resuscitation Council. (s. f.). Kids Save Lives. https://erc.edu/projects/kids-save-lives

vigentes, y que los estudiantes de los Centros de Educación Técnico-Productiva reciban la capacitación antes de culminar su programa de estudios (artículo 6).

b) Asegurar que todo estudiante de educación superior reciba la capacitación antes de su egreso, respetando la autonomía universitaria (artículo 7).
c) Incorporar la capacitación en los planes de estudio de las escuelas e institutos de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú (artículo 8).
d) Promover que las instituciones cuenten con personal capacitado para brindar la primera respuesta (artículo 9).
e) Promover la colaboración interinstitucional para formar instructores y desarrollar las prácticas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público (artículo 10).
f) Otorgar seguridad jurídica en los ámbitos civil y administrativo a quien, de buena fe, practica la RCP o utiliza un DEA (artículo 11).
g) Sensibilizar anualmente a la comunidad educativa en torno al Día Mundial de la Reanimación Cardiopulmonar (artículo 12).

IV. FUNDAMENTACIÓN DE LA INICIATIVA

En el plano constitucional, la iniciativa se sustenta en el artículo 1, que consagra la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad como fin supremo de la sociedad y del Estado; en el artículo 2, inciso 1, que reconoce el derecho a la vida; en el artículo 7, que reconoce el derecho a la protección de la salud y el deber de contribuir a su promoción y defensa; en el artículo 9, que asigna al Estado la determinación de la política nacional de salud; y en los artículos 13 y 14, según los cuales la educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona y promueve la preparación para la vida[8]. La propuesta respeta el artículo 18, que reconoce la autonomía universitaria, pues deja a cada universidad la forma de incorporar la capacitación, y el artículo 79, que prohíbe a los representantes ante el Congreso crear o aumentar gastos públicos.

En el plano legal, la iniciativa se articula con la Ley 28044, Ley General de Educación[9], cuyo artículo 40, modificado por el Decreto Legislativo 1375, define la Educación Técnico-Productiva como una modalidad que articula las dos etapas del sistema educativo, y cuyo artículo 45 regula los Centros de Educación Técnico-Productiva; con la Ley 30220, Ley Universitaria[10]; con la Ley 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes[11]; con el Reglamento de las Escuelas e Institutos de Formación Profesional de las Fuerzas Armadas, aprobado

[8] Constitución Política del Perú. (1993). Diario Oficial El Peruano.
[9] Ley N.° 28044, Ley General de Educación. (2003). Diario Oficial El Peruano.
[10] Ley N.° 30220, Ley Universitaria. (2014). Diario Oficial El Peruano.
[11] Ley N.° 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes. (2016). Diario Oficial El Peruano.

por el Decreto Supremo 009-2019-DE[12], que desarrolla el régimen especial que les reconocen la tercera disposición complementaria final de la Ley 30220 y la quinta disposición complementaria final de la Ley 30512; con el Decreto Legislativo 1318, que regula la formación profesional de la Policía Nacional del Perú[13]; y con la Ley 30200, que promueve el auxilio oportuno al público en los centros comerciales, cuyo reglamento exige contar con personal capacitado en primeros auxilios y en el uso del DEA[14]. Asimismo, el artículo 127 del Código Penal sanciona a quien omite prestar auxilio inmediato a una persona en estado de grave e inminente peligro, pudiendo hacerlo sin riesgo propio o de tercero[15]: la ley impone un deber de socorro, pero el Estado no asegura que las personas sepan cumplirlo.

La propuesta se articula, además, con la Ley 31317, Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la Educación Básica[16], que modificó los artículos 52 y 62-A de la Ley 28044 para incorporar al enfermero escolar como integrante de la comunidad educativa, con implementación progresiva. Ambas normas son complementarias y no se superponen: la Ley 31317 incorpora a un profesional de la salud con funciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud en la institución educativa, mientras que la presente iniciativa regula un contenido formativo dirigido a los estudiantes y al personal. Donde ya se haya incorporado al profesional en enfermería, este puede conducir o apoyar las prácticas, siempre que cumpla los requisitos que fije el reglamento para los instructores, y contribuir a la primera respuesta a que se refiere el artículo 9; donde aún no se haya incorporado, la enseñanza se cumple con los docentes capacitados y mediante los convenios del artículo 10. La propuesta no asigna nuevas funciones al enfermero escolar ni condiciona la enseñanza a la contratación de estos profesionales.

Modelo argentino. La iniciativa toma como referencia la legislación de la República Argentina. La Ley 26.835, de Promoción y Capacitación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar Básicas, sancionada en 2012, encarga al Ministerio de Educación promover la toma de conciencia sobre la relevancia social de difundir y aprender la RCP básica —una práctica de carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario—, con la finalidad de capacitar a los estudiantes de los niveles medio y superior en la atención primaria básica del paro cardiorrespiratorio para evitar muertes evitables en el ámbito extrahospitalario; designa como autoridad de aplicación al

[12] Decreto Supremo N.° 009-2019-DE, que aprueba el Reglamento de las Escuelas e Institutos de Formación Profesional de las Fuerzas Armadas. (2019). Diario Oficial El Peruano.

[13] Decreto Legislativo N.° 1318, Decreto Legislativo que regula la formación profesional de la Policía Nacional del Perú. (2017). Diario Oficial El Peruano.

[14] Infobae. (2025, 2 de julio). Desfibrilador obligatorio en centros comerciales, gimnasios y más: la propuesta del Congreso. https://www.infobae.com/peru/2025/07/02/desfibrilador-obligatorio-en-centros-comerciales-gimnasios-y-mas-la-propuesta-del-congreso/

[15] Decreto Legislativo N.° 635, Código Penal. (1991). Diario Oficial El Peruano.

[16] Ley N.° 31317, Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la Educación Básica. (2021, 27 de julio). Diario Oficial El Peruano.

Ministerio de Educación, en coordinación con el de Salud, y crea la Comisión RCP-Argentina, de carácter consultivo e integrada ad honórem, encargada de formular el programa de capacitación, recomendar contenidos actualizados, difundir la normativa, recomendar requisitos para la formación de instructores, registrar a las instituciones habilitadas y difundir las novedades científicas[17]. Posteriormente, la Ley 27.159, de 2015, estableció un sistema de prevención integral de eventos por muerte súbita, que se coordina con la Ley 26.835 y cuyo artículo 11 exime de responsabilidad civil, penal y administrativa a quien interviene conforme a sus disposiciones[18].

La presente iniciativa reproduce la arquitectura de la Ley 26.835 —objeto, finalidad y autoridad de aplicación— y toma como referencia la exención de responsabilidad de la Ley 27.159, con cuatro adaptaciones al caso peruano: (i) convierte la promoción en una obligación de enseñanza teórico-práctica, con una carga horaria mínima en la educación secundaria y la exigencia de capacitación antes del egreso en la educación superior; (ii) extiende su ámbito a todas las instituciones educativas, incluidas las escuelas e institutos de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; (iii) asegura su viabilidad presupuestal mediante la implementación progresiva, el uso de horas lectivas y servicios existentes y la colaboración interinstitucional; y (iv) no crea una comisión consultiva como la Comisión RCP-Argentina, pues la actualización de los contenidos se apoya en la guía técnica que aprueba el Ministerio de Salud (numeral 5.2) y en el mecanismo de coordinación intersectorial que establece el reglamento (disposición complementaria final segunda), en atención a la observación del Poder Ejecutivo sobre estructuras paralelas; asimismo, limita la exención a la responsabilidad civil y administrativa y remite la penal al Código Penal. Los fundamentos de cada disposición son los siguientes:

Objeto, finalidad y definiciones (artículos 1 a 3). Siguen los artículos 1 y 2 de la Ley 26.835. Las definiciones precisan que la RCP básica no requiere equipamiento especializado y que la capacitación debe incluir práctica en maniquíes o simuladores, conforme a la evidencia citada.

Ámbito y autoridad de aplicación (artículos 4 y 5). El ámbito comprende a todas las instituciones educativas públicas y privadas, identificadas por su régimen legal. Comprende expresamente a los Centros de Educación Técnico-Productiva (CETPRO): la Educación Técnico-Productiva es una modalidad que articula la Educación Básica y la Educación Superior (artículo 40 de la Ley 28044) y sus centros no están comprendidos en la Ley 30512, por lo que, sin una mención expresa, sus estudiantes —personas que buscan insertarse en el mercado laboral, incluidas personas con discapacidad y estudiantes de Educación Básica— quedarían fuera de

[17] Ley N.° 26.835, de Promoción y Capacitación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar Básicas. (2012, 29 de noviembre). República Argentina. https://repositorio.lapampa.edu.ar/repositorio/normativa/nacional/leyes/ley_26835.pdf

[18] Ley N.° 27.159, Sistema de prevención integral de eventos por muerte súbita en espacios públicos y privados de acceso público. (2015, 27 de julio). Boletín Oficial de la República Argentina.

la ley. Las escuelas e institutos de formación de las Fuerzas Armadas se identifican por el Reglamento aprobado por el Decreto Supremo 009-2019-DE, que desarrolla el régimen especial que les reconocen la tercera disposición complementaria final de la Ley 30220 y la quinta disposición complementaria final de la Ley 30512. Como en el modelo argentino, el Ministerio de Educación es la autoridad de aplicación en coordinación con el de Salud; este último, en ejercicio de su rectoría, aprueba la guía técnica que da base a los contenidos, tal como lo preveía el artículo 7 de la autógrafa de 2024; en las escuelas de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, la aplicación corresponde a los ministerios de Defensa y del Interior, que tienen a su cargo dichas escuelas.

Educación básica y técnico-productiva (artículo 6). Recoge la recomendación de «Kids Save Lives»: contenidos de reconocimiento y alerta en primaria y práctica de al menos dos horas lectivas anuales desde el primer grado de secundaria, dentro de las horas del plan de estudios, sin ampliar la jornada escolar. La obligación recae en las instituciones educativas y se cumple dentro de las horas lectivas vigentes, a cargo de sus docentes y con los materiales de que dispongan o que se aporten por convenio. La propuesta no dispone modificaciones al Currículo Nacional, cuya aprobación y actualización son competencia exclusiva del Ministerio de Educación; las horas de secundaria se programan en el marco del Currículo Nacional vigente y conforme a las orientaciones pedagógicas que emita dicho ministerio (numeral 6.1 y disposición complementaria final tercera). En los CETPRO, cuyos programas de estudio no se organizan por grados, el numeral 6.6 exige que el estudiante reciba la capacitación al menos una vez antes de culminar su programa, dentro de las horas de su plan de estudios, y remite al reglamento la duración mínima en función de los contenidos y de la práctica supervisada. Los CETPRO la implementan desde el período académico siguiente a la publicación del reglamento, según su calendario institucional.

Educación superior (artículo 7). Exige que todo estudiante reciba la capacitación antes de su egreso, pero deja a cada universidad, en ejercicio de su autonomía, la forma de incorporarla. Promueve además que las instituciones con programas de ciencias de la salud aporten instructores, lo que reduce costos y fortalece la responsabilidad social universitaria.

Escuelas de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú (artículo 8). Asegura una formación uniforme en RCP básica y uso del DEA para quienes, por su función, suelen ser los primeros en llegar a una emergencia, sin perjuicio de la instrucción en primeros auxilios propia de cada institución. Se cumple dentro de las horas de instrucción de los planes de estudio vigentes y con el personal de instrucción y de sanidad de cada institución, por lo que no genera costo incremental.

Personal de las instituciones (artículo 9). Busca que siempre haya alguien capacitado durante el horario de funcionamiento, siguiendo la lógica del artículo 10 de la Ley 27.159 argentina, y se ejecuta mediante la oferta de formación docente en servicio que el Ministerio de Educación ya desarrolla en el marco del Programa de Formación y Capacitación Permanente (artículo 60 de la Ley 28044), preferentemente a distancia, y mediante convenios para el personal administrativo y de seguridad.

Colaboración interinstitucional (artículo 10). Permite aprovechar la capacidad instalada del Ministerio de Salud, EsSalud, los bomberos, la Cruz Roja y las universidades para formar instructores y capacitar, sin recursos adicionales.

Intervención de buena fe (artículo 11). Inspirada en el artículo 11 de la Ley 27.159, elimina el temor a las consecuencias legales como barrera para intervenir. Se limita a quien actúa de buena fe y sin ánimo de lucro, comprende solo la responsabilidad civil y la administrativa, y excluye el dolo y la culpa inexcusable. La responsabilidad penal queda sujeta al régimen general del Código Penal, como se explica en el capítulo VII.

Jornada anual (artículo 12). Vincula a las instituciones con el Día Mundial de la Reanimación Cardiopulmonar, que se conmemora el 16 de octubre, para reforzar la práctica y la sensibilización.

Disposiciones complementarias finales. Establecen el financiamiento con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, con la precisión del instrumento existente con el que se cumple cada obligación (capítulo VIII), el plazo de reglamentación, la implementación progresiva en las instituciones educativas, en los CETPRO y en los planes de estudio de la educación superior y de las escuelas de formación, y la promoción —no la obligación— de instalar desfibriladores en las instituciones.

Atención de las observaciones formuladas a la autógrafa sobre enfermedades cardiovasculares. Como se detalla en el capítulo V, el Poder Ejecutivo observó, mediante el Oficio 035-2025-PR, la autógrafa que incluía la capacitación en RCP del personal de las instituciones de educación básica. Aunque esa observación no se dirigió contra dicha capacitación, sus fundamentos son aplicables a cualquier iniciativa en la materia, por lo que la presente propuesta ha sido elaborada de modo que no le resulten oponibles, como se resume en el siguiente cuadro:

Observación del Poder Ejecutivo (Oficio 035-2025-PR)	**Cómo la atiende la presente iniciativa**
Objeto y ámbito (arts. 1 y 2): el objeto no guardaba coherencia con el articulado y el ámbito aludía a «demás subsectores» sin precisar a qué entidades se refería.	El objeto se limita a la enseñanza y capacitación en RCP básica, desobstrucción de la vía aérea y uso del DEA, y cada artículo lo desarrolla. El artículo 4 identifica las instituciones comprendidas por su régimen legal (Ley 28044, incluidos los CETPRO; Leyes 30220 y 30512; D. S. 009-2019-DE y D. Leg. 1318).
Prohibición de denegar la atención (art. 3): duplicaba reglas generales de la Ley General de Salud y de las normas técnicas sobre atención de emergencia y referencia.	La iniciativa no regula la prestación de servicios de salud. La regla de intervención de buena fe del artículo 11 no reitera una regla existente: el ordenamiento sanciona la omisión de auxilio (art. 127 del Código Penal), pero no protege expresamente a quien socorre de buena fe.
Promoción y prevención (art. 4): posible sobrerregulación de las funciones rectoras del Minsa (D. Leg. 1161, Ley 30895 y Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030); la base de datos requería financiamiento y precisión.	No asigna al Minsa funciones de promoción que ya tiene: le reconoce su rectoría para aprobar la guía técnica (art. 5.2) y deja la enseñanza a cargo de las instituciones educativas, de las de educación superior y de los sectores Defensa e Interior, sin intervenir en el Currículo Nacional, que corresponde al Minedu. No crea registros ni bases de datos.
«Autorizaciones» (art. 6): resultaban innecesarias, porque las entidades ya cuentan con facultades para adquirir equipamiento y desarrollar las actividades descritas.	No contiene autorizaciones. Establece obligaciones concretas de enseñanza que ninguna norma vigente impone; la instalación de DEA solo se promueve, sin perjuicio de las normas sectoriales (DCF cuarta).
Red nacional temática (art. 11): debía privilegiarse la organización integrada y territorial (Redes Integradas de Salud) y no estructuras por patología.	No crea redes, comisiones ni otras estructuras. La actualización de los contenidos se apoya en la guía técnica que aprueba el Minsa en ejercicio de su rectoría (art. 5.2) y en el mecanismo de coordinación intersectorial que fije el reglamento (DCF segunda), sin duplicar las competencias del Minedu ni del Minsa.
Financiamiento (DCF tercera de la autógrafa): disponía coordinar con el MEF la asignación de fondos del Tesoro Público.	La DCF primera dispone el financiamiento con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, sin recursos adicionales del Tesoro Público, y precisa el instrumento existente con el que se cumple cada obligación; el capítulo VIII identifica la entidad responsable, el costo por etapa y la partida presupuestal (art. 79 de la Constitución).

V. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS, INVESTIGACIONES Y FUENTES UTILIZADAS

En el período parlamentario 2016-2021, el congresista Sergio Dávila Vizcarra presentó el Proyecto de Ley 4575/2018-CR, que declara de interés nacional la incorporación en la currícula escolar de las instituciones públicas y privadas de la enseñanza de técnicas de reanimación cardiopulmonar y primeros auxilios[19]. La iniciativa proponía declarar de interés nacional la incorporación de esas materias en la currícula del nivel secundario, tanto en instituciones de gestión estatal como privada. A diferencia de ella, de carácter declarativo y referida al currículo, la presente propuesta establece obligaciones concretas de enseñanza en todas las instituciones educativas y no interviene en el Currículo Nacional, cuya aprobación corresponde al Ministerio de Educación.

Durante el período parlamentario 2021-2026, los Proyectos de Ley 521/2021-CR, del congresista Elvis Hernán Vergara Mendoza (Acción Popular); 7199/2023-CR, de la congresista María de los Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo (Renovación Popular), sobre capacitación comunitaria en la maniobra de Heimlich, la RCP y el uso del DEA[20]; y 7362/2023-CR, de la congresista Nelcy Lidia Heidinger Ballesteros (Alianza para el Progreso), fueron acumulados en la «Ley de promoción de la salud y prevención de enfermedades cardiovasculares». El Pleno aprobó el texto sustitutorio el 5 de diciembre de 2024 por 81 votos a favor, con exoneración de segunda votación, y la autógrafa fue remitida al Poder Ejecutivo el 20 de diciembre de 2024. Su artículo 7 disponía que los responsables de las instituciones educativas de educación básica regular, especial y alternativa, así como de restaurantes, hoteles y espacios de alta concentración de personas, capacitaran a su personal en RCP conforme a un protocolo del Ministerio de Salud, y su artículo 8 regulaba la instalación progresiva de DEA en espacios de alta concurrencia.

Mediante el Oficio 035-2025-PR, del 20 de enero de 2025, el Poder Ejecutivo observó la autógrafa. El 20 de mayo de 2025, la Comisión de Salud y Población aprobó por unanimidad el Dictamen de Insistencia 046-2024-2025-CR, que rechazó las observaciones[21]. No se ha identificado que el Pleno haya aprobado la insistencia ni que la autógrafa haya sido publicada como ley; corrobora ello que, el 9 de junio de 2026, la misma comisión aprobara un nuevo dictamen sobre la obligatoriedad del DEA

[19] Dávila Vizcarra, S. (2019). Proyecto de Ley 4575/2018-CR, Ley que declara de interés nacional la incorporación dentro de la currícula escolar de las instituciones públicas y privadas de la enseñanza de técnicas de reanimación cardiopulmonar y primeros auxilios. Congreso de la República. https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL04575201 90711.pdf

[20] Congreso de la República. (2024, 7 de marzo). Proponen capacitar en primeros auxilios en las escuelas y en espacios públicos. https://comunicaciones.congreso.gob.pe/damos-cuenta/proponen-capacitar-en-primeros-auxilios-en-las-escuelas-y-en-espacios-publicos/

[21] Comisión de Salud y Población. (2025). Dictamen de insistencia N.° 046-2024-2025-CR recaído en la observación a la autógrafa de la «Ley de promoción de salud y prevención de enfermedades cardiovasculares» (Proyectos de Ley 0521/2021-CR, 07199/2023-CR y 07362/2023-CR). Congreso de la República.

en establecimientos de aforo masivo, recaído en los Proyectos de Ley 9686/2024-CR y 11813/2024-CR, uno de ellos del congresista Diego Bazán Calderón (Renovación Popular), que además encargaba al Ministerio de Educación promover la incorporación progresiva de contenidos de primeros auxilios, RCP y uso básico del DEA en el currículo de la educación básica[22]. Conforme a la práctica del período parlamentario 2026-2031, estas iniciativas se consideran antecedentes y no iniciativas en trámite.

La presente iniciativa retoma ese propósito y lo amplía: no se limita a capacitar al personal de la educación básica ni a la promoción, sino que establece la enseñanza obligatoria y teórico-práctica en todas las instituciones educativas —incluidas las universidades, los institutos y las escuelas de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú—, y otorga seguridad jurídica en los ámbitos civil y administrativo a quien interviene de buena fe. La instalación de desfibriladores en lugares de aforo masivo, materia de las iniciativas sobre el DEA, no se regula en esta propuesta, que solo promueve su instalación en las instituciones educativas.

Como fuentes se han considerado el Proyecto de Ley 4575/2018-CR; la Ley 26.835 y la Ley 27.159 de la República Argentina; la declaración «Kids Save Lives» respaldada por la Organización Mundial de la Salud; la información del Consejo Europeo de Resucitación y de la American Heart Association; los estudios de Gavilán Vega y Gonzales Buitrón (2024) y de Mejia et al. (2020); y la información periodística sobre el caso ocurrido en la Universidad de San Martín de Porres en octubre de 2024; y el Dictamen de Insistencia 046-2024-2025-CR de la Comisión de Salud y Población, cuyas observaciones del Poder Ejecutivo se atienden en el capítulo IV.

VI. SECTORES COMPRENDIDOS

La presente proposición legislativa comprende la participación de diversos sectores de la administración pública, en atención a las competencias que les corresponden de acuerdo a ley. Entre ellos se identifican:

- **Ministerio de Educación (Minedu):** como autoridad de aplicación, en la propuesta del reglamento, en la formación docente en servicio y en las orientaciones pedagógicas para la implementación (artículos 5 y 9 y DCF segunda y tercera).
- **Ministerio de Salud (Minsa):** en la aprobación de la guía técnica de RCP básica en ejercicio de su rectoría, la coordinación técnica de los contenidos, la formación de instructores y los convenios de colaboración (artículos 5 y 10).

[22] Congreso de la República. (2026, 9 de junio). Proponen la obligatoriedad de contar con desfibrilador externo automático en establecimientos de aforo masivo. https://comunicaciones.congreso.gob.pe/noticias/proponen-la-obligatoriedad-de-contar-con-desfibrilador-externo-automatico-en-establecimientos-de-aforo-masivo/

- **Ministerio de Defensa (Mindef):** en la incorporación de la capacitación en las escuelas e institutos de formación de las Fuerzas Armadas (artículos 5 y 8).
- **Ministerio del Interior (Mininter):** en la incorporación de la capacitación en las escuelas de formación de la Policía Nacional del Perú (artículos 5 y 8).
- **Universidades, institutos y escuelas de educación superior:** en la incorporación de la capacitación en sus planes de estudio y en la participación como instructores (artículo 7).
- **Centros de Educación Técnico-Productiva:** en la capacitación de sus estudiantes antes de la culminación del programa de estudios (numeral 6.6 y DCF tercera).
- **EsSalud, Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, Cruz Roja Peruana, gobiernos regionales y locales:** en la colaboración para la capacitación (artículo 10).
- **Comunidad educativa:** estudiantes, docentes y personal administrativo y de seguridad, como beneficiarios directos de la capacitación.

VII. NORMAS QUE SE MODIFICAN O DEROGAN

La presente iniciativa es una ley autónoma que no modifica ni deroga norma alguna; su artículo 11 establece una regla especial que no altera el Código Civil ni el Código Penal, cuya justificación se expone después del cuadro. Se articula de manera complementaria con el marco constitucional y legal vigente, como se resume en el siguiente cuadro:

Norma	Contenido relevante	Relación con la proposición	Resultado
Constitución, art. 18	Autonomía normativa, de gobierno, académica, administrativa y económica de las universidades.	La universidad decide cómo incorporar la capacitación (estudios generales o actividad formativa); la ley solo fija el resultado: capacitación antes del egreso.	No colisiona
Constitución, art. 79	Los diputados no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos.	Cada obligación se cumple con horas lectivas, personal, programas y servicios ya financiados, identificados por entidad, etapa y partida en el capítulo VIII; los convenios no implican transferencia de recursos.	No colisiona

Norma	Contenido relevante	Relación con la proposición	Resultado
Ley 28044	Organización de la educación básica y de la Educación Técnico-Productiva (arts. 40 y 45).	El art. 6 se cumple por las instituciones educativas dentro de las horas lectivas vigentes, sin modificar el Currículo Nacional, cuya aprobación corresponde al Minedu.	Complementa
Ley 31317	Incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa de la educación básica (arts. 52 y 62-A de la Ley 28044).	Donde exista, el enfermero escolar puede apoyar las prácticas y la primera respuesta; la ley no le asigna nuevas funciones ni condiciona la enseñanza a su contratación.	Complementa
Leyes 30220 y 30512	Régimen de las universidades y de los institutos y escuelas de educación superior.	El art. 7 se cumple dentro de sus planes de estudio y actividades formativas.	Complementa
Leyes 30220 (3.ª DCF) y 30512 (5.ª DCF), D. S. 009-2019-DE y D. Leg. 1318	Formación profesional en las escuelas de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú.	El art. 8 se incorpora en sus planes de estudio, sin perjuicio de la instrucción propia de su función.	Complementa
D. Leg. 1161 y Ley 30895	Funciones rectoras del Minsa en promoción de la salud.	El Minsa aprueba la guía técnica en ejercicio de su rectoría (art. 5.2); no se le asignan funciones duplicadas.	No colisiona
Código Penal, art. 127	Sanciona la omisión de auxilio a persona en grave e inminente peligro.	El art. 11 protege en los ámbitos civil y administrativo a quien cumple ese deber de buena fe; no altera el tipo penal.	Complementa
Código Civil, arts. 1969 y 1971	Responsabilidad extracontractual por dolo o culpa (art. 1969) y supuestos en que no hay responsabilidad (art. 1971).	El art. 11 fija una regla especial para el auxilio de buena fe: solo se responde por dolo o culpa inexcusable. No modifica el art. 1969, que rige los demás supuestos.	Regla especial

Norma	Contenido relevante	Relación con la proposición	Resultado
Código Penal, arts. 20, 111 y 124	Causas eximentes de responsabilidad penal (art. 20); homicidio culposo (art. 111) y lesiones culposas (art. 124).	El art. 11 no crea una exención penal: remite al régimen vigente, en el que la conducta de quien auxilia se valora conforme a las eximentes del art. 20.	No colisiona
Ley 30200 y su reglamento	Auxilio oportuno en centros comerciales; personal capacitado en primeros auxilios y DEA.	Regula un ámbito distinto: las instituciones educativas.	No colisiona

Justificación de la regla civil del artículo 11. El artículo 1969 del Código Civil dispone que quien, por dolo o culpa, causa un daño a otro está obligado a indemnizarlo, y atribuye a su autor la carga de probar la falta de dolo o culpa[23]. Aplicada sin matices al auxilio de emergencia, esta regla expone a quien practica la RCP —maniobra que, aun bien ejecutada, puede ocasionar lesiones como fracturas costales— a responder por culpa leve, lo que desalienta la intervención de los testigos. Por ello, el artículo 11 establece para ese supuesto específico una regla especial: la persona que, de buena fe y sin ánimo de lucro, auxilia a quien se encuentra en aparente paro cardiorrespiratorio responde solo si actuó con dolo o culpa inexcusable. La regla no modifica el artículo 1969, que conserva su alcance general, y sigue la lógica del artículo 1971 del mismo código, que ya excluye la responsabilidad en supuestos como el ejercicio regular de un derecho, la legítima defensa de la propia persona o de otra, o el daño causado a un bien al remover un peligro inminente en estado de necesidad. El mismo criterio se extiende a la responsabilidad administrativa, de modo que el docente o el trabajador que interviene no sea sancionado por el solo hecho de haber auxiliado.

Remisión al régimen penal vigente. La iniciativa no extiende la exención al ámbito penal, porque el Código Penal ya contiene las reglas para valorar la conducta de quien auxilia. El artículo 20 regula las causas que eximen de responsabilidad penal, entre ellas el estado de necesidad justificante (inciso 4) y el obrar en cumplimiento de un deber (inciso 8), deber de socorro que impone el propio artículo 127; y los artículos 111 y 124 tipifican el homicidio culposo y las lesiones culposas, que exigen la infracción de un deber de cuidado. Una exención penal autónoma en una ley sobre enseñanza alteraría por vía indirecta esos tipos y el sistema de eximentes, con riesgo

[23] Decreto Legislativo N.° 295, Código Civil. (1984). Diario Oficial El Peruano.

de generar inconsistencias con el Código Penal. Por ello, la última oración del artículo 11 remite expresamente a dicho código.

VIII. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa busca que, ante un paro cardiorrespiratorio en una institución educativa o fuera de ella, siempre haya cerca una persona capaz de iniciar la reanimación cardiopulmonar y de usar un desfibrilador hasta la llegada de la ayuda especializada.

La iniciativa no crea entidades, órganos, unidades orgánicas, plazas, programas, prestaciones económicas, subsidios ni exoneraciones, ni irroga gasto con cargo al Tesoro Público, en concordancia con el artículo 79 de la Constitución y el artículo 107, literal a), del Reglamento de la Cámara de Diputados. Las obligaciones que podrían implicar costos —la enseñanza en la educación básica (artículo 6), en las escuelas de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú (artículo 8) y la capacitación del personal (artículo 9)— se han formulado para ejecutarse con instrumentos, horas lectivas, personal y servicios que ya cuentan con financiamiento. Por ello, la disposición complementaria final primera no se limita a remitir al presupuesto institucional: precisa el instrumento existente con el que se cumple cada obligación. La siguiente matriz identifica, para cada obligación, la entidad responsable, el costo en cada etapa —etapa 1: reglamentación y guía técnica (noventa días); etapa 2: adecuación de los planes de estudio de la educación superior y de las escuelas de formación; etapa 3: implementación anual— y la partida presupuestal en la que se encuentra comprendido:

Obligación	**Entidad responsable**	**Costo por etapa**	**Partida presupuestal disponible**
Art. 5.2 y DCF segunda	Minsa, Minedu, Mindef y Mininter	Etapa 1: elaboración del reglamento y de la guía técnica por los órganos de línea existentes, sin contratación de personal ni consultorías. Etapas 2 y 3: actualización periódica de la guía como función ordinaria. Costo incremental nulo.	Presupuesto institucional de cada pliego, genérica de gasto 2.1 Personal y obligaciones sociales (personal ya presupuestado).

Obligación	Entidad responsable	Costo por etapa	Partida presupuestal disponible
Art. 6.1 a 6.5 y DCF tercera	Instituciones de educación básica	Etapa 2: no aplica; la ley no modifica el Currículo Nacional. Etapa 3: dos horas lectivas anuales dentro del plan de estudios vigente, a cargo del docente de aula, sin ampliar la jornada; materiales propios o aportados por convenio (art. 10). Costo incremental nulo.	PP 0090 «Logros de aprendizaje de estudiantes de la Educación Básica Regular» (remuneración docente ya presupuestada) y asignaciones vigentes de la EBA y la EBE.
Art. 6.6 y DCF tercera	Centros de Educación Técnico-Productiva	Etapa 3: capacitación al menos una vez antes de culminar el programa de estudios, dentro de las horas del plan de estudios, con sus docentes o con instructores aportados por convenio (art. 10). Costo incremental nulo.	Presupuesto institucional de las instancias de gestión educativa a cargo de los CETPRO públicos (remuneración docente ya presupuestada); los privados, con recursos propios.
Art. 7	Universidades, institutos y escuelas de educación superior	Etapa 3: capacitación dentro de los estudios generales o actividades formativas existentes, con instructores de programas de salud (art. 7.3) o por convenio. Costo incremental nulo en las públicas; las privadas lo asumen con recursos propios.	Presupuesto institucional de cada entidad pública; en las universidades públicas, PP 0066 «Formación universitaria de pregrado».
Art. 8	Mindef y Mininter	Etapa 2: adecuación de los planes de estudio. Etapa 3: horas de instrucción existentes, con personal de instrucción y de sanidad propios. Costo incremental nulo.	Presupuesto institucional de los pliegos Ministerio de Defensa y Ministerio del Interior asignado a sus escuelas de formación.

Obligación	Entidad responsable	Costo por etapa	Partida presupuestal disponible
Art. 9	Instituciones del art. 4 y Minedu	Etapa 3: incorporación de un módulo en la oferta existente de formación docente en servicio, preferentemente a distancia (Sifods), sin crear un programa ni ampliar metas; personal administrativo y de seguridad, por convenio. Costo incremental nulo.	PP 0090, producto «Formación en servicio a docente de educación básica regular» (Programa de Formación y Capacitación Permanente, art. 60 de la Ley 28044).
Art. 10	Autoridades e instituciones	Convenios sin transferencia de recursos; cada parte asume sus aportes. Costo incremental nulo.	No requiere partida.
Arts. 11 y 12	Instituciones educativas	Regla de intervención de buena fe; actividades de sensibilización dentro del calendario institucional. Sin costo.	No requiere partida.
DCF cuarta	Instituciones educativas	Facultativo: no impone la adquisición de DEA; la institución que decida instalarlos lo hace con su presupuesto.	Genérica de gasto 2.6 Adquisición de activos no financieros, solo si la entidad lo prioriza.

Instructores, equipos y recursos para las prácticas. La iniciativa parte del supuesto de que la mayoría de las instituciones educativas públicas de educación básica no cuenta con instructores certificados en RCP ni con maniquíes o desfibriladores de entrenamiento propios, y de que no existe una partida específica para adquirirlos. Por ello, no condiciona su cumplimiento a la compra de equipos ni a la contratación de instructores, sino que lo organiza con los recursos disponibles:

a) **Instructores.** La capacitación puede ser conducida por los docentes que completen el módulo de formación en servicio previsto en el artículo 9; por el profesional en enfermería de la institución, donde ya se haya incorporado conforme a la Ley 31317; por el personal de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, de los gobiernos regionales y de EsSalud, así como por el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú y la Cruz Roja Peruana, en el marco de los convenios del artículo 10; y por estudiantes de ciencias de la salud bajo supervisión directa del instructor (numeral 7.3). En las escuelas de formación de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, la capacitación está a cargo de su personal de instrucción y de sanidad.

b) **Equipos.** Las prácticas en maniquíes o simuladores y la demostración del DEA se realizan con los equipos que aporten las entidades en convenio para cada sesión, o con los de las universidades e institutos con programas de ciencias de la salud, que suelen contar con ellos para su propia enseñanza. La institución que disponga de equipos propios puede utilizarlos, pero la ley no le impone adquirirlos (disposición complementaria final cuarta).

c) **Recursos.** El tiempo de práctica se cubre con las horas lectivas vigentes y la remuneración docente ya presupuestada; el aporte de instructores y equipos de las entidades en convenio, con sus propios presupuestos institucionales y sin transferencia de recursos; y la formación de los docentes, con la oferta de formación en servicio existente. Las instituciones privadas asumen la capacitación con recursos propios.

Entre los beneficios esperados se identifican el aumento de la proporción de personas capaces de practicar la RCP básica; la mayor probabilidad de supervivencia de las víctimas de paro cardiorrespiratorio en instituciones educativas y en la comunidad, pues la capacitación acompaña a los estudiantes en su vida diaria; la disponibilidad de primeros respondientes en las Fuerzas Armadas y en la Policía Nacional del Perú; la seguridad jurídica de quien interviene; y la formación de una cultura de solidaridad ante las emergencias. Frente a ello, como muestra la matriz, los costos se limitan a ajustes de gestión absorbibles con recursos ya presupuestados y a una capacitación cuyo insumo principal —el tiempo de práctica y el instructor— puede obtenerse mediante horas lectivas existentes y convenios sin costo.

La población beneficiaria está constituida por los estudiantes de todas las etapas y niveles del sistema educativo, por los docentes y el personal de las instituciones educativas, por los integrantes de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú en formación y, en última instancia, por toda la población, en cumplimiento del mandato de defensa de la persona humana y de respeto de su dignidad consagrado en el artículo 1 de la Constitución Política del Perú.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ROCHA GALLEGOS Roxana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/11/2026 10:57:26-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CIPRIANI THORNE Javier Jose Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/11/2026 10:53:55-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ROCHA GALLEGOS Roxana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/11/2026 10:57:42-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: DE PAZ LANCHO Leo Miguel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/11/2026 15:19:19-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: YONZ NUÑEZ Mady Veronica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/11/2026 11:30:44-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ZEBALLOS APONTE Jorge Arturo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/11/2026 09:39:50-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ARANDA VASQUEZ Christian FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/11/2026 10:05:47-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BRAVO QUISPE Aldo Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/11/2026 11:15:30-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MARTINEZ PAITAN Paola Isabel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/11/2026 13:32:28-0500