COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

CONSEJO NACIONAL Gestión 2024 - 2027

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

CARTA N° 6461-SG-CMP-2026

Miraflores, 04 de setiembre del 2026

CÁMARA DE DIPUTADOS
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
PROPOSICIÓN LEGISLATIVA
00144-2026-2031-CD
RU 16235-CD
07 SEPTIEMBRE 2026 11:57 a. m.
FIRMADO DIGITALMENTE: ELOPEZ

Señor Diputado de la República
OSCAR DE JESÚS RETO OTERO
Presidente de la Cámara de Diputados
Congreso de la República
Presente.-

De mi especial consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente, en representación del Colegio Médico del Perú, institución autónoma de derecho público interno y representativa de la profesión médica en todo el territorio nacional, y presentar ante su Despacho el Proyecto de Ley denominado **"Ley que promueve la seguridad del paciente en el sector salud"**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa reconocido a los colegios profesionales por el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, para su trámite y evaluación por el Congreso de la República.

Para tal efecto, adjuntamos la fórmula legal del Proyecto de Ley y su correspondiente exposición de motivos, en las que se desarrollan los fundamentos que sustentan la iniciativa, sus alcances y el contenido de la propuesta normativa, con el propósito de que puedan ser considerados durante su evaluación y posterior tramitación parlamentaria.

Asimismo, acompañamos la documentación que acredita la representación del Colegio Médico del Perú, así como el acuerdo adoptado por el Consejo Nacional que sustenta la presentación de la presente iniciativa legislativa.

Agradecemos anticipadamente por su atención y aprovechamos la oportunidad para expresarle los sentimientos de nuestra especial estima.

Sin otro particular, quedamos de usted.

Atentamente,

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

Dr. PEDRO ANTONIO RIEGA LOPEZ
DECANO NACIONAL

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

Dr. WILLIAM ENRIQUE GUZMÁN ORTIZ
SECRETARIO GENERAL (E)

PARL/PJCC/JFRD/mlah

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SECTOR SALUD

El Colegio Médico del Perú, al amparo de la atribución de iniciativa legislativa reconocida a su favor por el segundo párrafo del artículo 107 de la Constitución Política del Perú y de los artículos 109 y 111 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presenta la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE PROMUEVE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SECTOR SALUD

Artículo 1.- Objeto de la Ley
La presente ley tiene por objeto promover la Seguridad del Paciente como una meta esencial de calidad en salud con el fin de identificar riesgos en los procesos de atención en salud, prevenir daños evitables y mejorar la calidad de la atención en salud, en el marco de una cultura justa y no punitiva, que facilite la implementación de las estrategias de seguridad del paciente en todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud del Perú. Asimismo, garantiza la protección legal del personal de salud ante fallas del sistema, insumos o infraestructura, sin que la sola ocurrencia de un evento adverso presuma o implique responsabilidad del profesional.

Artículo 2.- Liderazgo institucional en seguridad del paciente
El Ministerio de Salud en su calidad de ente rector del Sector Salud y del Sistema Nacional de Salud, es responsable de liderar y desarrollar las políticas en calidad y seguridad del paciente, promoviendo una gestión integral de riesgos, el fortalecimiento de la cultura de la seguridad del paciente, la prevención de incidentes de seguridad del paciente y la eliminación de daños prevenibles. Para tal fin, ejerce liderazgo institucional que permite avanzar en la mejora de la seguridad del paciente mediante diversas líneas estratégicas que incluyen la promoción de una cultura de seguridad del paciente, el desarrollo de sistemas de gestión de la seguridad, los mecanismos de supervisión y control, y las actividades de mejora continua y aprendizaje organizacional.

Artículo 3.- Marco normativo en Seguridad del Paciente
El Ministerio de Salud determina la política nacional sectorial en calidad y seguridad del paciente, que incluye los lineamientos esenciales, los estándares de seguridad en la atención, las estrategias de implementación, el monitoreo y evaluación de las actividades y los resultados esperados de los Planes institucionales de calidad y seguridad del paciente para una atención de calidad, segura y confiable. La normativa por desarrollar sobre calidad y seguridad del paciente deberá estar basada en la evidencia y su implementación deberá estar alineada a las directrices del Plan de Acción Global de Seguridad del paciente de la Organización Mundial de la Salud y a los objetivos del Plan Nacional de Calidad en Salud y Seguridad del Paciente 2026-2030, aprobado por el Ministerio de Salud.

En ese sentido, es imperativo que el Ministerio de Salud establezca los mecanismos más adecuados para la asignación de recursos humanos y presupuesto anual, así como proponer las medidas legislativas de protección de la información relacionada a la seguridad de la atención y promover la actualización permanente de los estándares de seguridad del paciente.

Asimismo, la Autoridad Sanitaria debe estimular el fortalecimiento de las capacidades institucionales para brindar una atención de alta confiabilidad, las capacidades de liderazgo y gobernanza en las IPRESS, mejorar la seguridad en todo proceso de atención de salud, con énfasis en las buenas prácticas de seguridad, la medicación segura, la farmacovigilancia, el control y prevención de infecciones asociadas a la atención de salud, seguridad de los dispositivos médicos, incluyendo la tecnovigilancia, la utilización segura

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

de sangre y componentes, el uso seguro de vacunas y la seguridad en la atención primaria y en las transiciones de cuidado.

Adicionalmente, debe desarrollarse dentro del mencionado marco normativo lineamientos sobre cómo involucrar a los pacientes y sus familias en los procesos de atención y hacerlos parte del aprendizaje sobre cómo mejorar la experiencia del paciente durante la atención, y promover la adecuada información y educación que necesitan recibir los pacientes y familias en todo proceso asistencial.

Artículo 4.- Acción colectiva por la Seguridad del Paciente
El Ministerio de Salud en el ejercicio de su función rectora de conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional de Salud, convoca a la Superintendencia Nacional de Salud, el Colegio Médico del Perú, las IPRESS y todas las organizaciones de salud para la participación colaborativa en actividades intersectoriales, en el marco de la Semana Internacional de Seguridad del paciente (2da semana de marzo de cada año) y el Día Mundial de la Seguridad del Paciente (17 de setiembre de cada año), con la finalidad de concientizar a directivos, gestores, profesionales de la salud, y pacientes/familias en seguridad del paciente. Además, ejecuta acciones de articulación intersectorial, financiamiento, e implementación de estrategias sostenibles de seguridad del paciente según las recomendaciones de la OMS en el Plan de Acción Global de Seguridad del Paciente (PAGSP).

Articulo 5.- Comité Técnico Nacional en Calidad y Seguridad del Paciente
El Ministerio de Salud conduce la Política Nacional de Calidad en Salud mediante el Sistema de Gestión de Calidad en Salud y ejerce el Liderazgo en Calidad y Seguridad del Paciente. Para ello, mediante Resolución Ministerial conforma el Comité Técnico Nacional en Calidad y Seguridad del Paciente, órgano colegiado en temas de calidad y seguridad del paciente.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Plan institucional de Calidad y Seguridad del paciente
El Ministerio de Salud establece que las IPRESS implementan de manera obligatoria el Plan institucional de Calidad y Seguridad del paciente (PICS) que contenga objetivos, estrategias y actividades alineadas a su misión institucional. Para efectos de su aprobación, orientación, seguimiento y supervisión, cada IPRESS conforma el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, el cual estará conformado por al menos los siguientes miembros: por la máxima autoridad de la IPRESS, el responsable de Calidad y Seguridad del paciente, personal de la Oficina de Calidad de la IPRESS, la Jefatura de enfermería y los responsables de cada departamento de la institución.

SEGUNDA. Personal responsable de calidad y seguridad del paciente en los establecimientos de salud
Todas las IPRESS del país, sean públicas y privadas, sin distinción de su categoría o nivel de atención, designan obligatoriamente a un profesional de la salud responsable de calidad y seguridad del paciente, quien tendrá a su cargo el liderazgo técnico, la gestión e implementación del Plan institucional, así como el liderazgo del Comité de Calidad y Seguridad del paciente. Para ello la IPRESS garantiza que dicho profesional de la salud tenga:

- Exclusividad de la función y dedicación a tiempo completo.
- Dedicación prioritaria a las funciones de calidad y seguridad del paciente
- Contar con un equipo de trabajo multidisciplinario,
- Tener formación en Calidad y Seguridad del paciente y capacitación continua
- Desarrollar actividades de entrenamiento a todo el personal de salud desde su ingreso a la organización y en forma periódica durante el año.
- Desarrollar un Plan institucional en Seguridad del Paciente apoyado por un Presupuesto.
- Liderar el Comité de Calidad y Seguridad del paciente en cada organización.
- Tener participación en Comités Directivos, Comités de Gestión y Planeamiento de la IPRESS.

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

TERCERA. Implementación de acciones de promoción, medición y mejora de la cultura de seguridad del paciente, así como la promoción de una cultura justa en las organizaciones de salud (IPRESS)
La cultura de seguridad es un componente fundamental de la seguridad del paciente que se requiere fortalecer en toda IPRESS mediante acciones de promoción, medición y mejora continua, con un enfoque integral y colaborativo involucrando al personal asistencial y a las sociedades científicas, asociaciones académicas, y demás actores claves y organizaciones interesadas en la calidad y seguridad del paciente.

CUARTA. Implementación del Sistema Nacional de Reporte de Incidentes de seguridad del paciente
El Ministerio de Salud implementa el Sistema Nacional de Reporte de Incidentes de Seguridad del Paciente, con carácter obligatorio a nivel de las instituciones prestadoras públicas y privadas del Sector Salud (IPRESS), con el fin de visibilizar las brechas de seguridad del paciente, identificar los riesgos e incidentes y establecer las medidas preventivas en base al análisis de datos e información y una retroalimentación óptima orientada al aprendizaje y mejora. Este sistema debe poseer funcionalidades y condiciones esenciales como: enfoque sistémico, plataforma digital, confidencialidad, interoperabilidad y seguridad de la información, carácter no punitivo, independiente, fácil usabilidad, gran accesibilidad y generador de análisis, reportes e indicadores. Es imperativo asegurar que cualquier información generada o derivada del sistema de reporte de incidentes de seguridad del paciente, esté protegida de cualquier represalia, medida punitiva o acción legal contra el personal de salud y las instituciones IPRESS que generaron el reporte.

QUINTA. Implementar estrategias de la seguridad de la atención de salud.
El Ministerio de Salud establece las estrategias de seguridad del paciente de acuerdo con el Plan de Acción Global para la Seguridad del Paciente de la OMS, promoviendo la adopción e implementación progresiva de los 7 objetivos estratégicos del Plan en las organizaciones del sector salud (IPRESS). Debe haber una especial consideración en el fortalecimiento de capacidades de los Directivos y equipos de gestión, el desarrollo de competencias en seguridad del paciente para el personal de salud y la necesidad de establecer requisitos legales y mecanismos de rendición de cuentas para todas las IPRESS, así como la publicación del reporte anual de resultado en seguridad del paciente.

SEXTA. Promover la investigación en temas de seguridad del paciente
El Ministerio de Salud promueve el financiamiento de proyectos de investigación en seguridad del paciente mediante premios, fondos concursables y aporte de organismos de cooperación internacional.

SETIMA. Promover la integración de las áreas temáticas prioritarias en seguridad del paciente a nivel del currículo de estudios de las facultades de ciencias de la salud en las universidades peruanas.
El Ministerio de Salud promueve la incorporación de los temas de seguridad del paciente en la formación académica del pregrado y postgrado de los profesionales de la salud.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SECTOR SALUD

I. Panorama regional e internacional de los eventos adversos

La magnitud de este problema no es exclusiva del Perú. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se registran más de 134 millones de eventos adversos en hospitales de países de ingresos bajos y medios, lo que causa hasta 2.6 millones de muertes evitables. En América Latina, estudios como el IBEAS y el AMBEAS han estimado una prevalencia de eventos adversos del 10% en hospitales y del 5.2% en servicios ambulatorios, con una tasa de evitabilidad que supera el 60%[1].

[1] Seguridad del paciente. Datos y cifras. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, consultado el 15 de abril del 2025, disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

Diversos documentos técnicos internacionales advierten que la atención insegura representa una barrera estructural para el acceso a la salud, especialmente en contextos como el peruano, donde las mejoras en cobertura aún no se traducen en calidad y seguridad. Asimismo, el Manual para la elaboración de políticas de calidad de la OPS subraya que los eventos adversos deben ser registrados en sistemas interconectados con procesos de mejora organizacional[2]. Finalmente, el informe de Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global, señala que la atención médica insegura puede tener efectos más dañinos que la falta de atención, especialmente si no se implementan medidas estructurales de prevención y respuesta[3].

II. Hacia un marco normativo preventivo y no punitivo

La experiencia andaluza constituye un referente importante para el diseño de sistemas nacionales de notificación de incidentes clínicos. El sistema *notificASP*, implementado en el Sistema Sanitario Público de Andalucía desde 2008, permite la notificación anónima de incidentes tanto por profesionales como por ciudadanos. En 2023, este sistema registró 7,829 notificaciones, de las cuales el 83 % fueron gestionadas, generando más de 5,500 acciones de mejora en ámbitos críticos como la seguridad en la medicación, la identificación del paciente y la prevención de caídas[4].

Este modelo ha demostrado que una cultura organizacional no punitiva, basada en la mejora continua y en la participación del personal asistencial, puede cerrar el ciclo de gestión del riesgo clínico. En el mismo año, el 74.7 % de los profesionales que notificaron incidentes propusieron medidas correctivas, y el 61 % de los eventos adversos fueron comunicados a pacientes o familiares, consolidando así una relación transparente y confiable entre el sistema de salud y la ciudadanía.

Sin embargo, incluso en contextos con plataformas desarrolladas, persisten desafíos culturales. Un estudio de 2018 sobre cultura de seguridad en el sistema sanitario andaluz reveló que, aunque el 71 % del personal conocía los procedimientos de notificación, el 62.6 % no había realizado ninguna en los últimos 12 meses[5]. Esta brecha evidencia que el éxito de un sistema de reporte depende no solo de su diseño técnico, sino también de la existencia de un entorno organizacional seguro, sin amenazas de sanción, y donde el error sea considerado una fuente legítima de aprendizaje.

Se reconoce que la normativa sola no es capaz de impulsar la transformación cultural, existen otros factores como la cultura organizacional, el liderazgo institucional, los estilos de liderazgo, el trabajo en equipo, formación de equipos de alto desempeño.
El objetivo debe ser pasar de una lógica punitiva, reactiva y burocrática a una lógica proactiva, formativa y orientada al paciente.

III. Alineamiento con estándares globales: Plan de Acción Mundial 2021–2030

El Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente 2021–2030, aprobado por la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud, establece que la atención segura es un derecho esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal. Este documento plantea objetivos estratégicos que incluyen: políticas para eliminar el daño evitable, crear sistemas de atención de alta confiabilidad, seguridad en todo proceso de atención clínica, involucrar a los pacientes y familias; información e investigación y gestión de riesgos, la creación de entornos organizacionales resilientes, la capacitación permanente del personal de salud, la

[2] OPS/OMS. Manual para la Elaboración de Políticas y Estrategias Nacionales de Calidad. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49549/9789241565561_spa.pdf

[3] Organización Mundial de la Salud, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos & Banco Mundial. (2020). Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. Organización Mundial de la Salud. https://iris.who.int/handle/10665/340027. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

[4] Corpas Nogales E, Trillo López P. Sistema de notificación de incidentes y aprendizaje para la seguridad del paciente de Andalucía. Informe Datos 2023. Disponible en: https://www.seguridadpaciente.es/wp-content/uploads/2024/05/2023_Informe_notificASP.pdf

[5] Escuela Andaluza de Salud Pública. Análisis de la cultura de seguridad del paciente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Informe de Resultados 2018. Junta de Andalucía; 2018. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Informe_Resultados_Clima_Seguridad_2018_ESSPA.pdf

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

participación de los pacientes y comunidades, y el uso de tecnologías para la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia[6].

Asimismo, se promueve el trabajo colaborativo entre gobiernos, organizaciones sanitarias, profesionales y comunidades, bajo una lógica de aprendizaje mutuo y generación compartida de soluciones adaptadas a cada realidad. En este sentido, el Plan insta a crear ecosistemas de cooperación técnica que permitan compartir experiencias, buenas prácticas y tecnologías, fomentando una mejora sostenida en la calidad del cuidado.

Otro principio relevante es el de analizar y compartir datos para generar conocimiento útil. La creación de sistemas de notificación de incidentes y eventos adversos es vista como una herramienta esencial para aprender de los errores, anticiparse a los riesgos y desarrollar estrategias correctivas efectivas. Esta lógica se orienta a cerrar el ciclo de gestión del riesgo clínico, pasando del ocultamiento a la transparencia institucional.
El Plan también enfatiza la traducción de la evidencia científica en mejoras concretas y sostenibles. Para ello, se propone integrar el conocimiento técnico con la experiencia de vida de pacientes y profesionales de la salud, de modo que las intervenciones sean no solo eficaces en términos clínicos, sino también viables y aceptables en los distintos entornos de atención.

En esa misma línea, se promueve el diseño de políticas contextualizadas a las condiciones sociales, culturales y económicas de cada país, reconociendo que no existen soluciones universales. Los sistemas de salud, especialmente en países de ingresos medios como el Perú, deben adaptar sus medidas a sus propias capacidades, recursos y desafíos locales para garantizar impacto real.

Finalmente, el Plan establece como eje transversal el principio de inculcar una cultura de seguridad en todos los niveles del sistema sanitario. Esta cultura debe estar basada en la transparencia, la comunicación abierta, la no culpabilización, el aprendizaje organizacional y la mejora continua. Fomentar este tipo de entorno no solo reduce los daños prevenibles, sino que también fortalece el bienestar del personal de salud y la confianza de los ciudadanos en sus servicios de atención.

IV. La seguridad del paciente como prioridad nacional en salud pública

Según datos de la OMS, 1 de cada 10 pacientes sufre un evento adverso durante su atención médica, y 1 de cada 300 fallece como consecuencia directa de un error asistencial[7]. En países de ingresos medios y bajos como el Perú, esta cifra asciende a 1 de cada 25 pacientes.

Los errores en la atención médica no son producto exclusivo de negligencias individuales, sino el reflejo de fallos sistémicos, como lo demuestran enfoques modernos como el modelo del "queso suizo" de Reason[8]. Estos errores ocurren cuando múltiples barreras del sistema fallan simultáneamente. Por ello, es urgente instaurar una cultura justa, que deje de lado la culpabilización individual para centrarse en aprender de los errores, prevenirlos y construir organizaciones de alta confiabilidad.

Esta situación plantea un reto ético y técnico para nuestro sistema de salud, que debe responder con acciones firmes: políticas públicas orientadas a prevenir los errores, normativas claras y aplicables, tecnologías de información interconectadas, y un entorno que no castigue al profesional que reporta, sino que aprenda del error para evitar su repetición.

V. Brechas estructurales y desafíos institucionales en calidad y seguridad del paciente

El análisis situacional del sistema de salud peruano, recogido en el Anteproyecto de Lineamientos de Política Nacional de Calidad en Salud elaborado por el MINSA, revela un conjunto de deficiencias críticas

[6] OMS. Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240032705
[7] https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety
[8] https://www.eurocontrol.int/publication/revisiting-swiss-cheese-model-accidents

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

que obstaculizan el desarrollo de una atención segura y centrada en el paciente. Entre ellas destacan la limitada capacidad resolutiva del primer nivel de atención, la débil articulación entre actores del sistema, la escasa institucionalización de procesos de gestión de riesgos clínicos y la ausencia de incentivos explícitos para promover la mejora continua de la calidad[9].

Uno de los hallazgos más significativos proviene de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios (ENSUSALUD) de 2016, donde 3 de cada 10 usuarios manifestaron insatisfacción con la atención recibida en consulta externa. A esto se suman las 62,492 intervenciones registradas por quejas o denuncias solo en 2019, relacionadas principalmente con barreras en el acceso a la información (30%), fallas en la referencia de pacientes (20%), desabastecimiento de medicamentos (15%) y errores diagnósticos (7%)[10] .

El Estudio IBEAS, desarrollado en 2010 con participación del Perú, identificó una prevalencia de 11.6 % de eventos adversos en hospitales, de los cuales más de la mitad fueron considerados evitables[11]. Sin embargo, pese a contar con esta evidencia, el país carece hasta la fecha de un sistema nacional interoperable de reporte y análisis de eventos adversos, lo que impide implementar estrategias efectivas de mitigación.

Los factores que inhiben la mejora de la calidad se repiten a lo largo del tiempo: escasez de recursos humanos en áreas críticas (63.2 %), infraestructura inadecuada (63.2 %), desmotivación del personal (65.8 %) y falta de cultura de calidad (71.1 %). Estos datos, recogidos en una encuesta de la Dirección de Calidad en Salud (MINSA, 2012), reflejan tanto barreras estructurales como culturales, que dificultan la implementación de políticas efectivas y sostenidas en materia de seguridad del paciente[12].

A pesar de los esfuerzos normativos —incluyendo la aprobación del Plan Nacional de Seguridad del Paciente 2006–2008[13], y la reciente Directiva Sanitaria N.°92-MINSA/2020 sobre rondas de seguridad[14]— , persisten limitaciones en la identificación, análisis y gestión de los eventos adversos, exacerbadas durante la pandemia por COVID-19, donde se reportó un incremento significativo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

Además, la evaluación de las normas de acreditación revela una implementación incipiente: en 2012, solo el 14 % de las IPRESS habían completado la fase de autoevaluación para la mejora continua, y no se cuentan con estudios actualizados que den cuenta del impacto real de las auditorías de calidad en los resultados clínicos o en la satisfacción de los usuarios.

A este panorama se suma una preocupante percepción ciudadana sobre la calidad de la atención en salud. Según el estudio global IPSOS 2024, solo un 2 % de la población peruana considera que la atención médica que recibe es "muy buena" y apenas un 14 % la califica como "buena"[15]. Esto ubica al Perú en el penúltimo lugar entre los 31 países evaluados, con un 35 % de usuarios que opinan que la atención es "mala" o "muy mala". La mayoría (49 %) manifiesta una percepción neutral, lo que evidencia un sistema que no logra generar confianza ni satisfacción. Aún más preocupante, esta tendencia muestra un deterioro sostenido desde 2018, año en el que el 20 % de los encuestados tenía una opinión positiva, cayendo al 16 % en 2023, el nivel más bajo registrado en los últimos seis años.

Frente a este diagnóstico, resulta indispensable dotar al país de una herramienta legislativa que consolide los esfuerzos existentes, establezca mecanismos obligatorios de reporte y vigilancia de eventos adversos, y promueva una cultura institucional de aprendizaje continuo. Este proyecto de ley responde directamente

[9] https://drive.google.com/file/d/1ovnm5-M062NxHLITtByy2H_3ZfSUpPIR/view?usp=drive_link
[10] https://portal.susalud.gob.pe/blog/encuestas-de-satisfaccion-a-nivel-nacional-ensusalud-2016/
[11] https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/informacion/publicaciones/2010/docs/INFORME_IBEAS.pdf
[12] https://drive.google.com/file/d/1ovnm5-M062NxHLITtByy2H_3ZfSUpPIR/view?usp=drive_link
[13] https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321943-plan-nacional-para-la-seguridad-del-paciente-2006-2008
[14] https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/466165-163-2020-minsa
[15] https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2024-10/Informe%20de%20Servicios%20de%20Salud%20Ipsos%202024_0.pdf

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

a esa necesidad, al fortalecer los sistemas de farmacovigilancia y tecnovigilancia, y al proponer la creación de un sistema nacional de notificación seguro, interoperable y accesible, que permita cerrar las brechas señaladas y avanzar hacia un modelo de atención verdaderamente centrado en la seguridad del paciente.

VI. Necesidad de actualización del marco normativo en seguridad del paciente

El compromiso del Estado con la seguridad del paciente requiere una revisión urgente y sostenida del marco normativo vigente. En ese contexto, resulta especialmente crítico señalar que el Plan Nacional para la Seguridad del Paciente —instrumento rector aprobado mediante la Resolución Ministerial N.°676-2006/MINSA— no ha sido actualizado desde su formulación inicial en el año 2006. A pesar de haber establecido lineamientos relevantes para su tiempo, como la promoción del reporte voluntario de eventos adversos, la formación de capacidades técnicas y la implementación de buenas prácticas clínicas, el plan carece hoy de vigencia operativa frente a los desafíos contemporáneos del sistema de salud.

Durante las dos últimas décadas, se ha producido un cambio sustantivo en las demandas de los pacientes, la complejidad tecnológica en la atención y los estándares internacionales de calidad. Sin embargo, el país sigue sin contar con un plan nacional actualizado que oriente las políticas públicas en materia de seguridad clínica. Esta ausencia limita la capacidad de los establecimientos de salud para implementar mecanismos modernos de aprendizaje institucional, generar alertas tempranas e integrar las funciones de farmacovigilancia y tecnovigilancia en una estrategia articulada.

Actualizar el Plan Nacional no es solo una deuda normativa, sino una condición indispensable para garantizar una atención segura, oportuna y centrada en el paciente. Esto implica adecuar los objetivos, estrategias e indicadores del plan a los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), establecer metas nacionales progresivas en la reducción de eventos adversos y consolidar un enfoque basado en derechos, transparencia y mejora continua.

Una nueva versión del plan debe, además, formalizar la participación de los usuarios del sistema de salud, incorporar enfoques interculturales y de género, y promover la interoperabilidad de los sistemas de reporte entre los subsectores públicos y privados. Todo ello permitirá avanzar hacia un modelo de atención en el que la seguridad del paciente deje de ser una aspiración normativa y se convierta en una práctica institucional consolidada.

En esa línea, el proyecto de ley que se propone cobra sentido estratégico, al brindar el soporte legal necesario para activar la revisión y actualización del Plan Nacional, así como para integrar la cultura de seguridad del paciente como un pilar esencial del sistema de salud en el Perú.

VII. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N°29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley N°30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
- Reglamento del Congreso de la República.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 653-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Bases Conceptuales para el ejercicio de la Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud".

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

- Resolución Ministerial N° 156-2026-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Calidad en Salud y Seguridad del Paciente 2026-2030", que como anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N°064-2025/MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2030 del Ministerio de Salud.
- Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, aprobado por RM N° 519-2006/MINSA
- Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por RM N° 456-2007/MINSA
- Política Nacional de Calidad en Salud, aprobado por RM N° 727-2009/MINSA
- Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía, aprobado por RM N° 1021-2010/MINSA
- Metodología del Estudio de Clima Organizacional para el Usuario Interno, aprobado por RM N° 468-2011/MINSA
- Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por RM N° 527-2011/MINSA
- Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad, aprobado por RM N° 095-2012/MINSA
- Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, aprobado por RM N° 168-2015/MINSA
- Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de las Guías de Práctica Clínica en el Ministerio de Salud, aprobado por RM N° 302-2015/MINSA
- Metodología para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica, aprobado por RM N° 414-2015/MINSA
- Buenas Prácticas para la Mejora del Clima Organizacional, aprobado por RM N° 626-2015/MINSA
- Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud, aprobado por RM N° 255-2016/MINSA
- Norma Técnica de Salud para la Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, aprobado por RM N° 502-2016/MINSA
- Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, aprobado por RM N° 214-2018/MINSA
- Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud, aprobado por RM N° 163-2020/MINSA
- Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud, aprobado por RM N° 255-2016/MINSA

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

- Norma Técnica de Salud para el Uso de los Equipos de Protección Personal por los Trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aprobado por RM N° 161-MINSA/2020/DGAIN
- Norma Técnica de Salud "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", aprobado por RM N° 1295-2018/MINSA
- Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por RM N° 372-2011/MINSA
- Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria, aprobado por RM N° 1472-2002/MINSA
- Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2, aprobado por RM N° 022-2024/MINSA
- Manual de Aislamiento Hospitalario, aprobado por RM N° 452-2003-SA/DM
- Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, aprobado por RM N° 753-2004/MINSA
- Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, aprobado por RM N° 168-2015/MINSA
- Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobado por RM N° 523-2020/MINSA

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

La presente iniciativa legislativa es concordante con el ordenamiento jurídico vigente y desarrolla el mandato contenido en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, que reconoce el derecho de toda persona a la protección de su salud, la de su familia y la de la comunidad, así como el deber del Estado de determinar la política nacional de salud y normar y supervisar su aplicación. En tal sentido, el proyecto de ley no introduce disposiciones incompatibles ni contrarias al texto constitucional, sino que concreta, en el ámbito de la seguridad del paciente, los principios de prevención, calidad y protección efectiva del derecho a la salud.

Asimismo, la propuesta legislativa no deroga ni modifica expresamente normas con rango de ley actualmente vigentes, sino que establece un marco normativo específico orientado a fortalecer la gestión de riesgos, la cultura justa y los sistemas de reporte de incidentes en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Su contenido resulta concordante con la Ley N.° 26842, Ley General de Salud, con la Ley N.° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y con el Decreto Legislativo N.° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, en tanto reafirma la rectoría sectorial del Ministerio de Salud y consolida sus competencias en materia de calidad y seguridad en la atención sanitaria. En consecuencia, la vigencia de la norma propuesta no genera antinomias, sino que complementa y fortalece el marco regulatorio existente en materia de calidad en salud.

IX. ANÁLISIS DE COSTO BENEFICIO

La aprobación de la presente ley genera beneficios sustanciales que superan ampliamente los eventuales costos de implementación. La instauración de un Sistema Nacional de Reporte de Incidentes de Seguridad

Dr. Pedro Antonio Riega López
DECANO NACIONAL
Dra. Virginia Alicia Garaycochea Cannon
VICEDECANA
Dr. Pavel Jaime Contreras Carmona
SECRETARIO GENERAL
Dr. William Enrique Guzmán Ortiz
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN
Dr. Víctor Ruperto Carrasco Cortez
SECRETARIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dra. Sonia Lucia Indacochea Cáceda
SECRETARIA DE FORMACIÓN ÉTICA Y DEONTOLÓGICA
Dr. Gustavo Néstor Franco Paredes
SECRETARIO DE DESARROLLO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO
Dra. Magaly Marlitz Blas Blas
SECRETARIA DE INCIDENCIA POLÍTICA EN MEDICINA Y SALUD PÚBLICA
Dr. Benjamín Arturo Lino Rodríguez
SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL
Dra. Elizabeth Rosa Rojas Lara
SECRETARIA CONTRA EL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA
Dr. Rolig Abad Aliaga Chávez
ACCESITARIO
Dra. Jazmine Stephanie Bazán Durand
ACCESITARIA

Dr. Enrique Rafael Poma Gil
CONSEJO REGIONAL I LA LIBERTAD
Dr. Marcos Hugo Parimango Alvarez
CONSEJO REGIONAL II IQUITOS
Dra. Frida Jenny Gloria Gonzales Montúfar
CONSEJO REGIONAL III LIMA
Dr. Yoe Michel García Aliaga
CONSEJO REGIONAL IV JUNÍN
Dra. Miriam Aliaga Cayo
CONSEJO REGIONAL V AREQUIPA
Dr. Reynaldo Cabrera Berrocal
CONSEJO REGIONAL VI CUSCO
Dr. Jorge Victor Espinoza Cuadros
CONSEJO REGIONAL VII PIURA
Dr. Humberto Marter Rosas Lavado
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO
Dra. Julia Mónica Ruth Neira Goyeneche
CONSEJO REGIONAL IX ICA
Dr. David Neil Alcántara Asencios
CONSEJO REGIONAL X HUÁNUCO
Dr. Julio Daniel Vizcarra Anaya
CONSEJO REGIONAL XI HUARAZ
Dra. Maruja Ruth García Mamani
CONSEJO REGIONAL XII TACNA
Dr. Paul Shane Herrera Zorrilla
CONSEJO REGIONAL XIII PUCALLPA
Dr. Luis Felipe Zea Vilca
CONSEJO REGIONAL XIV PUNO
Dra. Nidia Ubelina Calderón Romero
CONSEJO REGIONAL XV SAN MARTÍN
Dr. Juan Gualberto Rondinelli Zaga
CONSEJO REGIONAL XVI AYACUCHO
Dr. Oscar Marciano Julcamoro Asencio
CONSEJO REGIONAL XVII CAJAMARCA
Dra. Mary Silvia Querevalu Soria Vda. De Pio
CONSEJO REGIONAL XVIII CALLAO
Dr. Ricardo Zenón Aguirre Flores
CONSEJO REGIONAL XIX CHIMBOTE
Dr. Victor Eugenio Camones Meneses
CONSEJO REGIONAL XX PASCO
Dra. Janett Magaly Reyes Salazar
CONSEJO REGIONAL XXI MOQUEGUA
Dr. José Ponce Velásquez
CONSEJO REGIONAL XXII APURÍMAC
Dr. Modesto Carnero Huamán
CONSEJO REGIONAL XXIII TUMBES
Dr. Julián Melchor Acevedo
CONSEJO REGIONAL XXIV HUANCAVELICA
Dr. Jihmmy Matamoros Mendoza
CONSEJO REGIONAL XXV AMAZONAS
Dr. Pedro Soncco Sánchez
CONSEJO REGIONAL XXVI MADRE DE DIOS
Dra. Flor Esperanza Terrones Mayta
CONSEJO REGIONAL XXVII LIMA PROVINCIAS

del Paciente, el fortalecimiento de los comités institucionales y la designación de responsables en cada IPRESS constituyen inversiones organizacionales orientadas a prevenir eventos adversos, reducir daños evitables y optimizar el uso de los recursos sanitarios.

Los eventos adversos implican costos directos e indirectos para el sistema de salud, tales como prolongación de estancias hospitalarias, procedimientos adicionales, litigios, indemnizaciones y pérdida de confianza ciudadana. La evidencia internacional citada en la Exposición de Motivos demuestra que una proporción significativa de dichos eventos es prevenible. En consecuencia, la implementación de mecanismos sistemáticos de gestión del riesgo clínico y cultura de seguridad permite disminuir la carga económica asociada a la atención insegura, generando ahorros progresivos en el mediano y largo plazo.

En términos presupuestales, la propuesta no crea nuevas entidades autónomas ni estructuras paralelas, sino que se apoya en la rectoría del Ministerio de Salud y en la organización funcional de las IPRESS, optimizando capacidades ya existentes. Las obligaciones previstas se implementan de manera progresiva y articulada con los instrumentos de planificación sectorial, lo que permite su incorporación dentro de los presupuestos institucionales sin afectar la sostenibilidad fiscal. En tal sentido, el balance costo–beneficio resulta favorable, al priorizar la prevención del daño, la eficiencia del gasto público y la mejora continua de la calidad asistencial.

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL
El presente documento es copia fiel al original
Dr. Pavel I. Contreras Carmona
Secretario General

CERTIFICACIÓN DE ACUERDO
CONSEJO NACIONAL

Por el presente el que suscribe, Dr. William enrique Guzmán Ortiz, Secretario General (e), identificado con DNI N° 42369949, en mi calidad de Secretario General (e) del Colegio Médico del Perú; certifico que, el Consejo Nacional en su Vigésimo Primera Sesión Ordinaria del 20 y 21 de agosto de 2026, adoptó el siguiente acuerdo:

"Acuerdo N°519 SO Nº XXI /CN-CMP-2026

Vista la Carta N°001015-2026-CMP-CN-SIPMSP, por medio de la cual la Secretaria de Incidencia Política en Medicina y Salud Pública eleva a Consejo Nacional el Proyecto de Ley que promueve la Seguridad del Paciente en el Sector Salud y de conformidad con lo dispuesto en el numeral 24 del artículo 28 del Estatuto del Colegio Médico del Perú, ***SE APRUEBA POR MAYORÍA CALIFICADA*** *ejercer el derecho a la iniciativa legislativa conforme con el artículo 107 de la Constitución, a efectos de la presentación del Proyecto de Ley que promueve la Seguridad del Paciente en el Sector Salud, que tiene por objeto promover la seguridad del paciente como una meta esencial de calidad en salud, orientada a prevenir daños evitables y mejorar la calidad de la atención en salud."*

Miraflores, 04 de septiembre de 2026.

COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

Dr. WILLIAM ENRIQUE GUZMÁN ORTIZ
SECRETARIO GENERAL (e)

sunarp
Superintendencia Nacional de los Registros Públicos

ZONA REGISTRAL N° IX
Oficina Registral de LIMA

Código de Verificación:
69959915
Publicidad N° 2025 - 8236384

23/12/2025 14:59:27

REGISTRO DE PERSONAS JURÍDICAS
LIBRO DE PERSONAS JURIDICAS CREADAS POR LEY

CERTIFICADO DE VIGENCIA

El servidor que suscribe, **CERTIFICA**:

Que, en la partida electrónica N° 11118267 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de LIMA, **consta Registrado y Vigente la Persona Jurldica** denominada **COLEGIO MEDICO DEL PERU**, cuyos datos se precisan a continuación:

LIBRO: PERSONAS JURIDICAS CREADAS POR LEY
ASIENTO: G00001
FINES: ARTÍCULO 5°. - SON FINES DEL COLEGIO: 5.1 MANTENER INCÓLUME, POR TODOS LOS CONCEPTOS Y MEDIOS A SU ALCANCE, EL HONOR, LAS NOBLES TRADICIONES Y LOS PRINCIPIOS INMANENTES A LA PROFESIÓN DEL MÉDICO CIRUJANO. 5.2 VELAR PORQUE EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN Y EL ACCIONAR DE LAS INSTITUCIONES MÉDICAS SE REALICE DE ACUERDO CON LA DOCTRINA Y LAS NORMAS CONTENIDAS EN EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA, CUIDANDO LAS CONDICIONES DE RESPETO Y JUSTICIA QUE CORRESPONDAN. 5.3 CONTRIBUIR AL LOGRO DEL BIENESTAR DE LA SOCIEDAD PERUANA, A LA PRESERVACIÓN Y MEJORA DEL AMBIENTE Y AL DESARROLLO SOSTENIBLE, EN CONDICIONES DE JUSTICIA, EQUIDAD Y SOLIDARIDAD. 5.4 IMPULSAR Y CONTRIBUIR EN LA PROMOCIÓN, DEFENSA DEL DERECHO A LA VIDA Y SALUD DE LA POBLACIÓN, ASÍ COMO AL ACCESO A LA ATENCIÓN UNIVERSAL, EQUITATIVA, EFECTIVA Y DE CALIDAD EN EL MARCO DE UN SISTEMA INTEGRAL DE PROTECCIÓN SOCIAL. 5.5 FOMENTAR Y CONTRIBUIR AL ADELANTO DE LA CIENCIA MÉDICA Y LA EXCELENCIA EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL MÉDICO CIRUJANO, DE LAS INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES VINCULADAS CON ESTE FIN. 5.6 IMPULSAR Y CAUTELAR EL RESPETO DE LOS DERECHOS DEL MÉDICO CIRUJANO CON ARREGLO A LOS FINES Y ATRIBUCIONES DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ. 5.7 PROMOVER Y CONTRIBUIR AL BIENESTAR SOCIAL DEL MÉDICO CIRUJANO, MEDIANTE MECANISMOS DE PROTECCIÓN SOCIAL SOLIDARIOS Y EQUITATIVOS QUE LE PERMITAN UNA VIDA DIGNA. DICHOS MECANISMOS DEBEN CUMPLIR LOS REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y LOS MECANISMOS DE CONTROL FINANCIERO ESTABLECIDOS POR EL ORDENAMIENTO LEGAL VIGENTE. 5.8 DEFENDER Y CAUTELAR EL IDÓNEO Y CORRECTO EJERCICIO DEL ACTO MÉDICO EN SALVAGUARDA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD.
DURACIÓN: INDEFINIDO
DOMICILIO: SU DOMICILIO LEGAL SE UBICA EN LA CAPITAL DE LA REPÚBLICA, SEDE DEL CONSEJO NACIONAL. LIMA.
ÓRGANO DE GOBIERNO: CONSEJO NACIONAL
POR RESOLUCIÓN N° 020-JEN-CMP-2024 DEL 12/03/2024, EXPEDIDA POR JULIO CASTRO GÓMEZ Y AZUCENA DÁVILA MÁLAGA, PRESIDENTE Y SECRETARIA DEL JURADO ELECTORAL NACIONAL, SE RESOLVIÓ PROCLAMAR EL RESULTADO DE LA ELECCIÓN DEL CONSEJO NACIONAL PERIODO 02/04/2024 AL 08/01/2027, CONFORMADO DE LA SIGUIENTE FORMA:, conformado por:

LOS CERTIFICADOS QUE EXTIENDEN LAS OFICINAS REGISTRALES ACREDITAN LA EXISTENCIA O INEXISTENCIA DE INSCRIPCIONES O ANOTACIONES EN EL REGISTRO AL TIEMPO DE SU EXPEDICION (ART. 140° DEL T.U.O.DEL REGLAMENTO GENERAL DE LOS REGISTROS PUBLICOS APROBADO POR RESOLUCION N° 126-2012-SUNARP-SN)

LA AUTENTICIDAD DEL PRESENTE DOCUMENTO PODRÁ VERIFICARSE EN LA PÁGINA WEB HTTPS://ENLINEA.SUNARP.GOB.PE/SUNARPWEB/PAGES/PUBLICIDADCERTIFICADA/VERIFICARCERTIFICADOLITERAL.FACES EN EL PLAZO DE 90 DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE SU EMISIÓN.

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE PUBLICIDAD REGISTRAL : ARTÍCULO 81 - DELIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD. EL SERVIDOR RESPONSABLE QUE EXPIDE LA PUBLICIDAD FORMAL NO ASUME RESPONSABILIDAD POR LOS DEFECTOS O LAS INEXACTITUDES DE LOS ASIENTOS REGISTRALES, ÍNDICES AUTOMATIZADOS, Y TÍTULOS PENDIENTES QUE NO CONSTEN EN EL SISTEMA INFORMÁTICO.

Código de Verificación:
69959915
Publicidad N° 2025 - 8236384

23/12/2025 14:59:27

N°	Cargo	Nombre	Nro. Doc
1	SEC GENERAL	CONTRERAS CARMONA, PAVEL JAIME	D.N.I 32981670
2	SEC DE ADIMINIS	GUZMÁN ORTIZ, WILLIAM ENRIQUE	D.N.I 42369949
3	PRESIDENTE NA	RIEGA LOPEZ, PEDRO ANTONIO	D.N.I 40806261
4	VICEPRESIDENT	GARAYCOCHEA CANNON, VIRGINIA ALICIA	D.N.I 25456803
5	SEC INC MEDICA	BLAS BLAS, MAGALY MARLITZ	D.N.I 10288526
6	SEC ECO Y FINAN	CARRASCO CORTEZ, VICTOR RUPERTO	D.N.I 08070529
7	SEC FOR Y DEON	INDACOCHEA CACEDA, SONIA LUCIA	D.N.I 23965331
8	SEC DESAR PRO	FRANCO PAREDES, GUSTAVO NESTOR	D.N.I 07559261
9	SEC BIENE SOCIA	LINO RODRIGUEZ, BENJAMIN ARTURO	D.N.I 06117316
10	SEC EJER LEGAL	ROJAS LARA, ELIZABETH ROSA	D.N.I 19934171

Así consta registrado en el Asiento G00027 de la Partida Registral N° 11118267

DOCUMENTO QUE DIO MÉRITO A LA INSCRIPCIÓN:
POR LEY N° 15173 DEL 16/10/1964, LA MISMA QUE SE MODIFICA Y ADICIONA MEDIANTE DECRETO LEY N° 17239 DEL 29/11/1968, ASIMISMO POR DECRETO SUPREMO N° 00101-69-SA DEL 01/07/1969.-

II. TITULOS PENDIENTES:
NINGUNO.

ANOTACIONES EN EL REGISTRO PERSONAL O EN EL RUBRO OTROS:
NINGUNO.

III. DATOS ADICIONALES DE RELEVANCIA PARA CONOCIMIENTO DE TERCEROS:
NINGUNO.

IV. PÁGINAS QUE ACOMPAÑAN AL CERTIFICADO:
NINGUNO.

N° de Fojas del Certificado: 3

Derechos Pagados: 2025-91001-2012757 S/ 32.10
Tasa Registral del Servicio S/ 32.10

Verificado y expedido por GARCIA BERMUDEZ, LUIS ALBERTO GABRIEL, Abogado Certificador de la Oficina Registral de Lima, a las 00:18:44 horas del 19 de Enero del 2026.

LOS CERTIFICADOS QUE EXTIENDEN LAS OFICINAS REGISTRALES ACREDITAN LA EXISTENCIA O INEXISTENCIA DE INSCRIPCIONES O ANOTACIONES EN EL REGISTRO AL TIEMPO DE SU EXPEDICION (ART. 140° DEL T.U.O.DEL REGLAMENTO GENERAL DE LOS REGISTROS PUBLICOS APROBADO POR RESOLUCION N° 126-2012-SUNARP-SN)

LA AUTENTICIDAD DEL PRESENTE DOCUMENTO PODRÁ VERIFICARSE EN LA PÁGINA WEB HTTPS://ENLINEA.SUNARP.GOB.PE/SUNARPWEB/PAGES/PUBLICIDADCERTIFICADA/VERIFICARCERTIFICADOLITERAL.FACES EN EL PLAZO DE 90 DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE SU EMISIÓN.

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE PUBLICIDAD REGISTRAL : ARTÍCULO 81 - DELIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD. EL SERVIDOR RESPONSABLE QUE EXPIDE LA PUBLICIDAD FORMAL NO ASUME RESPONSABILIDAD POR LOS DEFECTOS O LAS INEXACTITUDES DE LOS ASIENTOS REGISTRALES, ÍNDICES AUTOMATIZADOS, Y TÍTULOS PENDIENTES QUE NO CONSTEN EN EL SISTEMA INFORMÁTICO.

sunarp
Superintendencia Nacional de los Registros Públicos

ZONA REGISTRAL Nº IX
Oficina Registral de LIMA

Código de Verificación:
69959915
Publicidad N° 2025 - 8236384

23/12/2025 14:59:27

LUIS ALBERTO GABRIEL GARCIA BERMUDEZ
Abogado - Certificador
Zona Registral Nº IX - Sede Lima

LOS CERTIFICADOS QUE EXTIENDEN LAS OFICINAS REGISTRALES ACREDITAN LA EXISTENCIA O INEXISTENCIA DE INSCRIPCIONES O ANOTACIONES EN EL REGISTRO AL TIEMPO DE SU EXPEDICION (ART. 140° DEL T.U.O.DEL REGLAMENTO GENERAL DE LOS REGISTROS PUBLICOS APROBADO POR RESOLUCION N° 126-2012-SUNARP-SN)

LA AUTENTICIDAD DEL PRESENTE DOCUMENTO PODRÁ VERIFICARSE EN LA PÁGINA WEB HTTPS://ENLINEA.SUNARP.GOB.PE/SUNARPWEB/PAGES/PUBLICIDADCERTIFICADA/VERIFICARCERTIFICADOLITERAL.FACES EN EL PLAZO DE 90 DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE SU EMISIÓN.

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE PUBLICIDAD REGISTRAL : ARTÍCULO 81 - DELIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD. EL SERVIDOR RESPONSABLE QUE EXPIDE LA PUBLICIDAD FORMAL NO ASUME RESPONSABILIDAD POR LOS DEFECTOS O LAS INEXACTITUDES DE LOS ASIENTOS REGISTRALES, ÍNDICES AUTOMATIZADOS, Y TÍTULOS PENDIENTES QUE NO CONSTEN EN EL SISTEMA INFORMÁTICO.