

Proyecto de Ley N° 5141/2020-CRProyecto de Ley N° 741/2021-CR

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 30453, LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MEDICO (SINAREME) PARA PROMOVER EL CIERRE DE BRECHA ENTRE LA DEMANDA DE SERVICIO MÉDICO Y LA OFERTA DE ESPECIALISTAS

Los Congresistas de la República que suscriben, miembros del **GRUPO PARLAMENTARIO SOMOS PERÚ**, a iniciativa del Congresista **GRIMALDO VÁSQUEZ TAN**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confieren el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, en concordancia con los artículos 75° y numeral 2 del 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente Proyecto de Ley:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Ha dado la siguiente Ley:



LEY QUE MODIFICA EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 30453, LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MEDICO (SINAREME) PARA PROMOVER EL CIERRE DE BRECHA ENTRE LA DEMANDA DE SERVICIO MÉDICO Y LA OFERTA DE ESPECIALISTAS.

Artículo 1°.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto reducir la brecha entre la demanda de servicio médico y la oferta de especialistas para atender a la necesidad suscitada por la pandemia actual del COVID-19.

Artículo 2°.- De la modificación

Modifícase el artículo 48° del Decreto Supremo N° 007-2071-SA, Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), en los siguientes términos:

Artículo 48.- TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

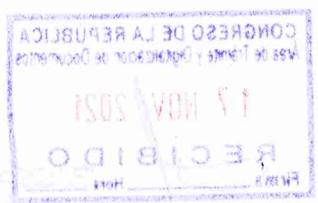
En el marco de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la institución universitaria formadora otorgará el título de segunda especialidad profesional, a los médicos residentes, **al concluir satisfactoriamente y con calificación aprobatoria el programa de residentado médico. En periodos de emergencia sanitaria y desastres, el profesional especialista de inmediato se insertará al sistema de salud como especialista**".



PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL
REGlamento DE LA LEY N° 30453,
LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MEDICO (SINAREME)
PARA PROMOVER EL CIERRE DE
BRECHA ENTRE LA DEMANDA DE
SERVICIO MEDICO Y LA OFERTA DE
ESPECIALISTAS

Proyecto de Ley N° 30453-CR

Los Congresistas de la República que suscriben, miembros del GRUPO
PARLAMENTARIO SOMOS PERU, a iniciativa del Congresista GRIMALDO
VÁSQUEZ TAN, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le
confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, en concordancia
con los artículos 75° y numeral 2 del 76° del Reglamento del Congreso de la
República, presentan el siguiente Proyecto de Ley:



EL CONGRESO DE LA REPUBLICA

Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE MODIFICA EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 30453, LEY DEL
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MEDICO (SINAREME) PARA
PROMOVER EL CIERRE DE BRECHA ENTRE LA DEMANDA DE SERVICIO
MEDICO Y LA OFERTA DE ESPECIALISTAS.

Artículo 1°.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto reducir la brecha entre la demanda de servicio
médico y la oferta de especialistas para atender a la necesidad suscitada por la
pandemia actual del COVID-19.

Artículo 2°.- De la modificación

Modifícase el artículo 48° del Decreto Supremo N° 007-2021-SA, Reglamento
de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico
(SINAREME), en los siguientes términos:

Artículo 48.- TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

En el marco de la Ley N° 30250, Ley Universitaria, la institución
universitaria formadora otorgará el título de segunda especialidad
profesional, a los médicos residentes, al concluir satisfactoriamente y
con calificación aprobatoria el programa de residente médico. En
periodos de emergencia sanitaria y desastres, el profesional
especialista de inmediato se insertará al sistema de salud como
especialista.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- VIGENCIA DE LA LEY

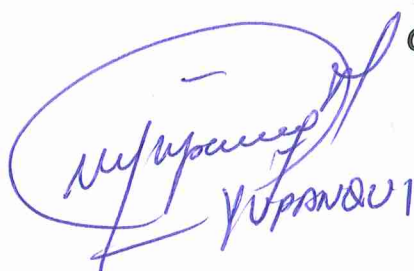
La presente ley entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

SEGUNDA.- DISPOSICIÓN DEROGATORIA

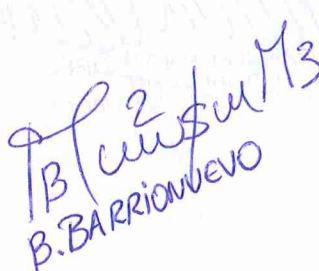
Deróguense las normas que se oponen a la presente ley.

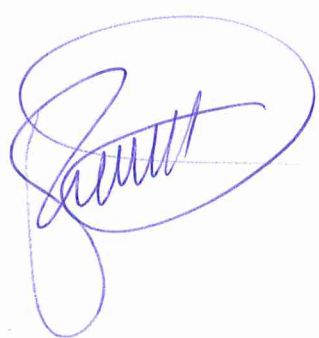
Lima, 6 de mayo de 2020.


GRIMALDO VASQUEZ TAN
Congresista de la República


Yupanaqui


TOCRO


B. BARRIONUEVO




Carrilero Alaya

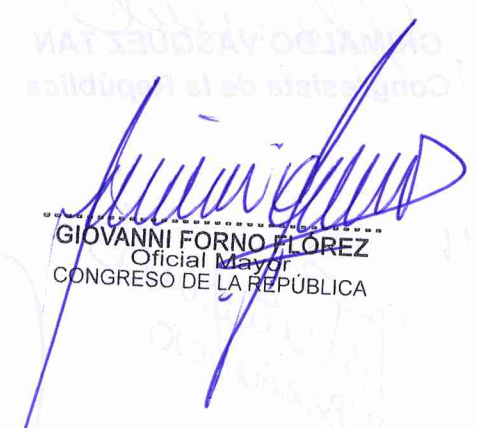

Lo cor.

DISPOSICIONES FINALES

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, ...11...de...MAYO...del 2020...

Según la consulta realizada, de conformidad con el
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la
República: pase la Proposición N° 5.19.1. para su
estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de
SALUD y Población.



GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **17** de **noviembre** del **2021**

De conformidad con lo acordado por el Consejo Directivo en su sesión realizada el 9 de noviembre de 2021, actualícese el proyecto de Ley N°5141/2020-CR **asignándole el N°741/2021-CR**

.....
HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El presente Proyecto de Ley propone un mecanismo de promoción a la prestación de servicios en los hospitales nacionales. El objetivo es promover el cierre de la brecha entre la demanda de servicio médico y la oferta de especialistas.

La herramienta propuesta es que se ofrezca al personal médico especialista egresado del residentado, la posibilidad de titularse en forma inmediata y que culminen satisfactoriamente su ciclo de entrenamiento y por única vez, y ocupando una plaza temporal presupuestada para la atención a la necesidad suscitada por la pandemia Actual del Covid19 en los hospitales que lo requieran.

Una investigación de la asociación Contribuyentes por Respeto, que reúne y compara información del ministerio de Salud, Essalud, la Organización Mundial de Salud (OMD) y la organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), revela que Perú es uno de los países con mayor cantidad de trabajadores administrativos y menos médicos. Mientras Canadá cuenta 16 médicos por cada trabajador, Costa Rica con 8, Uruguay con 5, Paraguay con 3; en el Perú la realidad se invierte: tenemos 3 administrativos por cada médico.¹

Según información disponible, existe una demanda insatisfecha de médicos especialistas en estas localidades, que el MINSA no logra cubrir, prueba de ello está la contratación de médicos extranjeros, incluso la no convocatoria de concursos por la falta de presupuesto, pero este escenario es más dramático en los centros médicos apartados de nuestro Perú.

Actualmente, el médico residente, luego de aprobar sus estudios de residentado, debe coronar sus estudios con la presentación de un Trabajo de Investigación, según establece el artículo 46 del Reglamento de la Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), Ley N° 30453, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA. Pero este requisito demora la culminación de la especialización y convierte al médico especialista en simplemente "egresado" durante un tiempo.

Lo que propone esta iniciativa es que el acumulado académico del profesional que ha culminado satisfactoriamente su ciclo de entrenamiento y por única vez, obtenga su título de especialista y ocupe una plaza temporal presupuestada, para la atención a la necesidad suscitada, dado que por estas circunstancias es necesario cubrir el déficit de este servicio en los hospitales que lo requieran, mediante un servicio que puede ser temporal y de acuerdo a la legislación peruana el especialista debe ser titulado y colegiado para poder ejercer como tal.

Un grupo de médicos que siguen el residentado provienen de la carrera médica y gozan de licencia en los centros de salud del estado (MINSA, ESSALUD, Sanidad de FFAA o PNP, etc.) mientras siguen su especialización. Al cabo de egresar deben retornar a su plaza de origen. Otros médicos postulan libremente a especializarse en el residentado, a estos últimos está orientada la iniciativa, porque estos están en plena disposición de su tiempo, haciendo hincapié que

¹ Recuperado en: <https://www.studocu.com/es/document/universidad-san-pedro/derecho-internacional-publico/apuntes/salud-publica-apuntes-1/4608540/view>

los médicos que culminan satisfactoriamente su ciclo de entrenamiento requieren el título Automático de especialista por única vez para así poder ejercer como tal.

En la interesante tesis doctoral **«Factores sociales, demográficos, económicos y académicos en la decisión del médico general para elegir la especialidad médica y su relación con las necesidades del sistema de salud en el Perú 2017»²**, se señala lo siguiente:

En el País en relación a la oferta de médicos a nivel nacional, el Ministerio de Salud tiene una oferta de 6,074 médicos especialistas, de ellos, el 61,5% corresponden a 13 especialidades clínicas, el 33,2% a especialidades quirúrgicas, el 4,9% a especialidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento y el 0,4% a las especialidades de salud pública.

Según los requerimientos de médicos en el sistema de Salud del MINSA, muestra el existente requerimiento de médicos especialistas de 11,176 y según un segundo método basado en el perfil epidemiológico y demográfico de la población, se reporta un requerimiento de 11,738 médicos especialistas, percibiéndose que los requerimientos de médicos especialistas con ambas metodología de estudio son muy similares, sin embargo, cuando se analiza las diferentes regiones, se observa que existe mayores diferencias en algunas regiones, así como por especialidad. Siendo a nivel regional, las mayores brechas detectadas, en Loreto, Piura, Puno y Madre de Dios cuando se usa la valoración del déficit en relación a la oferta.

En la zona norte oriente de nuestro país, se visualiza que el departamento de San Martín, es el que tiene la mayor brecha de déficit según el perfil epidemiológico y demográfico, calculada en un 546.2% y el departamento de Huánuco con la menor brecha de déficit según el perfil epidemiológico y demográfico, calculada en un 244.6%. (Ministerio de Salud, 2011)³.

"En la zona oriental de nuestro país, el departamento de Loreto, es el que tiene la mayor brecha de déficit según el perfil epidemiológico y demográfico, calculada en un 1,061.8% y el departamento de Ucayali con la menor brecha de déficit según el Regiones del país Departamento Población Porcentaje Oferta Médicos Brechas (Nº) Déficit según el perfil epidemiológico y demográfico, calculada en un 344.2% (Ministerio de Salud, 2011)". (Pg. 23, 24)

Cuando se analiza en forma integral los diferentes datos en relación a la oferta y demanda de las especialidades médicas por regiones, se observa que en la región norte (Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad y Ancash), con el 21% de la población nacional, la oferta de especialistas médicos del 8.23% del total de especialistas médicos del MINSA, teniendo el departamento de Piura un 842.9% de necesidades de médicos especialistas de acuerdo al perfil epidemiológico.

En la región centro (Lima, Callao, Junín y Pasco) se concentra el 40.7% de la población nacional, asimismo también se concentra la oferta de médicos especialistas (71.70%) del total de médicos especialistas del ministerio, observándose que el departamento con mayor brecha de requerimiento de

² Carlos Alberto Saavedra Leveau (2019), Factores sociales, demográficos, económicos y académicos en la decisión del médico general para elegir la especialidad médica y su relación con las necesidades del sistema de salud en el Perú 2017, tesis para obtener el grado académico de Doctor en Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

³ Recuperado en <http://www.doe.gob.pe/boletines/2009/13.pdf>

especialistas de médicos es de Junín con un 287.3% de necesidad considerando su perfil epidemiológico.

La región sur agrupa a los departamentos de Ica, Arequipa, Moquegua y Tacna, con el 9.3% de la población nacional, teniendo una oferta del 9.88% de médicos especialistas del total de médicos especialistas del Ministerio de Salud, siendo Moquegua el departamento de mayor requerimiento de médicos especialistas, llegando a ser de 253.6 %.

En la región nor oriente (Amazonas, Cajamarca, San Martín y Huánuco), donde se encuentra el 11.1% de la población nacional, tiene solo un 3.67% de médicos especialistas del total de médicos especialistas del Ministerio de Salud a nivel nacional, donde el departamento de San Martín tiene un 546.2% de necesidad de médicos especialistas de acuerdo al perfil epidemiológico. En la región sur oriente integrada por los departamentos de Huancaavelica, Apurímac, Ayacucho, Cusco y Puno, donde el departamento de Puno, es el que presenta la mayor necesidad de médicos especialistas, siendo de un 1,021%. Y por último en la región oriente (Loreto, Ucayali y Madre de Dios), donde se encuentra el 5.1% de la población nacional, el Ministerio de Salud oferta 1,46% de médicos especialistas, evidenciándose que el departamento de Loreto tiene una necesidad de 1,061.8% de médicos especialistas, de acuerdo a su perfil epidemiológico." (Pgs 24 y 25).

Fuera de estos datos fríos, lo que la propuesta quiere hacer es prevenir el estallido de epidemias que creen consecuencias desastrosas, que no vienen de afuera, sino que están adentro de nuestro territorio, a su vez contar con nuestros propios médicos especialistas a nivel Nacional, cumpliendo con cubrir las plazas ya requeridas en las diferentes áreas y así de alguna forma se apoya a minorar el déficit de médicos en el sector salud.⁴

CUADRO COMPARATIVO

TEXTO VIGENTE	TEXTO DEL PROYECTO
Artículo 48.- TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD En el marco de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la institución universitaria formadora otorgará el título de segunda especialidad profesional, a los médicos residentes, ~~que han aprobado los estudios de los años lectivos, el proyecto de investigación aprobado, y las rotaciones correspondientes a cada especialidad~~	"Artículo 48.- TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD En el marco de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la institución universitaria formadora otorgará el título de segunda especialidad profesional, a los médicos residentes, al concluir satisfactoriamente y con calificación aprobatoria el programa de residentado médico. En periodos de emergencia sanitaria y desastres, el profesional especialista de inmediato se insertará al sistema de salud como especialista".

⁴ Carlos Alberto Saavedra Leveau (2019), Factores sociales, demográficos, económicos y académicos en la decisión del médico general para elegir la especialidad médica y su relación con las necesidades del sistema de salud en el Perú 2017, tesis para obtener el grado académico de Doctor en Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

ANALISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa no implica la asignación de recursos adicionales del Tesoro Público, siendo cubierta por los pliegos presupuestarios de los respectivos sectores responsables de ejecutar esta norma. Por ello, no contraviene el principio de Equilibrio Presupuestario recogido en el artículo 78° de la Constitución Política del Perú; beneficiando a más personas que actualmente acceden a realizar estudios superiores universitarios completos y beneficiando a una población que carece dramáticamente de estos servicios.

El beneficio resultante será evitar el impacto de propagación de la pandemia a nivel Nacional y al mismo tiempo evitar un impacto negativo en la economía, la aprobación de la norma otorgaría un balance altamente positivo.

EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

Esta iniciativa legislativa generará un impacto positivo, no obstante, las medidas económicas, financieras y de liquidez a implementarse ante la emergencia sanitaria suscitada por el COVID-19 generarán un impacto posterior al Presupuesto de la República, costo que se verá ampliamente compensado con el efecto positivo en la protección del derecho a la salud individual, la del medio familiar y la de la comunidad, consagrado en el artículo 7 de la Constitución, así como en los derechos a la vida y la integridad, previstos en el artículo 2, inciso 1, de la Constitución.

El presente Proyecto de Ley propone también tomar la precaución de introducir, en sus disposiciones finales, un mandato de revisión de todas las modalidades con la finalidad de identificar y eliminar todas las formas de desventaja y discriminación que puedan estar afectando a las personas en su derecho al acceso a la educación y a la igualdad de oportunidades, que resulta ser una de las modalidades más vulneradas y frecuentes del derecho a la igualdad.

La iniciativa legislativa de la presente norma se enmarca en la Política del Acuerdo Nacional "Equidad y Justicia Social".



ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa no implica la asignación de recursos adicionales del Tesoro Público, siendo cubierta por los propios presupuestos de los respectivos sectores responsables de ejecutar esta norma. Por ello, no contraviene el principio de Equilibrio Presupuestario recogido en el artículo 78º de la Constitución Política del País; beneficiando a más personas que actualmente acceden a realizar estudios superiores universitarios completos y beneficiando a una población que carece diametralmente de estos servicios.

El beneficio resultante será vital al impacto de propagación de la pandemia a nivel Nacional y al mismo tiempo evitar un impacto negativo en la economía, la aprobación de la norma otorga un balance altamente positivo.

EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

Esta iniciativa legislativa generará un impacto positivo, no obstante, las medidas económicas, financieras y de liquidez a implementarse ante la emergencia sanitaria suscitada por el COVID-19 generará un impacto posterior al Presupuesto de la República, costo que se verá ampliamente compensado con el efecto positivo en la protección del derecho a la salud individual, la del medio familiar y la de la comunidad, consagrado en el artículo 7 de la Constitución, así como en los derechos a la vida y la integridad, previstos en el artículo 2, inciso 1, de la Constitución.

El presente Proyecto de Ley propone también tomar la precaución de introducir, en sus disposiciones finales, un mandato de revisión de todas las modalidades con la finalidad de identificar y eliminar todas las formas de desigualdad y discriminación que puedan estar afectando a las personas en su derecho al acceso a la educación y a la igualdad de oportunidades, que resulte ser una de las modalidades más vulnerables y frecuentes del derecho a la igualdad.

La iniciativa legislativa de la presente norma se enmarca en la Política del Acuerdo Nacional "Equidad y Justicia Social".



Grupo Parlamentario Somos Perú – Partido Morado

"Unidad y Justicia para mujeres y hombres"
"Por el fortalecimiento de los valores de independencia"

Lima, 12 de octubre de 2021.

Oficio N° 53-2021-GPSP-PM/CR

Señora:

MARIA DEL CARMEN ALVA PRIETO

Presidenta del Congreso de la República

Presente.-

Asunto.- Solicito se agende en el Consejo Directivo el desarchivamiento de los proyectos de ley 5141-2020-CR.



Firmado digitalmente por:
ALCARRAZ AGUERO Yonel
Kra FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/10/2021 17:41:10-0500

De mi especial consideración,

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y, a la vez solicitarle tenga a bien disponer que se agende en el Consejo Directivo el desarchivamiento del **Proyecto de Ley 5141-2020-CR**, mediante el cual se propone modificar el reglamento de la ley 30453, ley del sistema nacional de residentado médico para promover el cierre de brecha entre la demanda de servicio médico y la oferta de especialistas. Teniendo en consideración que existe hoy en día la posibilidad de una tercera ola de covid19, resulta no solo pertinente sino prioritario contar con una mayor cantidad de médicos a disposición de nuestro Estado Peruano; bajo esa línea la presente iniciativa legislativa debería ser priorizada.

En tal sentido, conscientes de la trascendencia del proyecto de ley acotado en referencia de un mecanismo para la pacificación social, es que solicitamos se desarchiva el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo de Consejo 19-2021-2022/CONSEJO-CR, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 76° del reglamento del congreso. Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovar la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
SAAVEDRA CASTERNOQUE
Hiler FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/10/2021 13:59:21-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/10/2021 17:0500



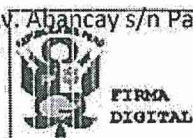
Firmado digitalmente por:
ELERA GARCIA Wilmar
Alberto FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/10/2021 16:44:17-0500

Congresista

Portavoz del Grupo Parlamentario
Somos Perú - Partido Morado



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/10/2021 18:22:23-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/10/2021 13:00:27-0500

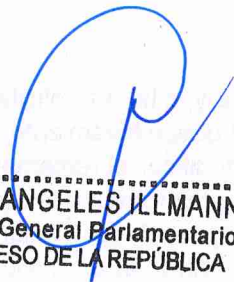


Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20181749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 14/10/2021 11:03:43-0500

**CONSEJO DIRECTIVO DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 9 de noviembre de 2021

Con acuerdo del Consejo Directivo,
se actualizó el Proyecto de ley
5141-2020-CR. —



JAVIER ANGELES ILLMANN
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 10 de noviembre de 2021

Oficio 150-2021-2022-ADP-CD/CR

Señor congresista

JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORÉ

Portavoz del Grupo Parlamentario Somos Perú-Partido Morado



Tengo el agrado de dirigirme a usted, por especial encargo de la señora Presidenta del Congreso de la República, para hacer de su conocimiento que el Consejo Directivo del Congreso, en su sesión semipresencial realizada el 9 de noviembre de 2021, con la dispensa del trámite de sanción del acta, en atención a las peticiones formuladas con los oficios 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57 y 58-2021-GPSP-PM/CR, acordó actualizar las siguientes iniciativas legislativas:

- Proyecto de Ley 7189/2020-CR, por el que se propone modificar el Decreto Legislativo 1180, para incorporar un incentivo económico para promover y lograr la lucha anticorrupción.
- Proyecto de Ley 4908/2020-CR, por el que se propone modificar diversos artículos del Decreto Legislativo 1154 para definir los servicios complementarios en salud.
- Proyecto de Ley 4971/2020-CR, por el que se propone declarar de interés nacional y necesidad pública la implementación de laboratorios descentralizados en cada departamento del país para diagnosticar la Covid-19 y otras enfermedades.
- Proyecto de Ley 5668/2020-CR, por el que se propone modificar diversos artículos de la Ley 15173, Ley de Creación del Colegio Médico del Perú.
- Proyecto de Ley 5141/2020-CR, por el que se propone reducir la brecha entre la demanda de servicio médico y la oferta de especialistas para atender la necesidad suscitada por la pandemia de la covid-19.
- Proyecto de Ley 7115/2020-CR, por el que se propone establecer un marco legal para el cuidado y la atención integral del paciente con cáncer y el mejoramiento de los servicios oncológicos en el Perú.



- Proyecto de Ley 7619/2020-CR, por el que se propone declarar de interés nacional y necesidad pública el mejoramiento y ampliación de los servicios oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, doctor Luis Pinillos Ganoza IREN Norte.
- Proyecto de Ley 6657/2020-CR, por el que se propone autorizar de manera excepcional, ante la emergencia sanitaria causada por la Covid-19, el cambio de categoría del personal que haya efectuado funciones de profesional de la salud como médico, odontólogo, enfermero, psicólogo, entre otros, en la Sanidad de la Policía Nacional del Perú.
- Proyecto de Ley 7965/2020-CR, por el que se propone establecer la adecuada denominación de los profesionales de la salud que brindan atención a la mujer en salud reproductiva y prohíbe la indebida utilización de términos que se prestan a confusión generando riesgo para la salud.

Con esta oportunidad reitero a usted, señor congresista, la expresión de mi especial consideración.

Atentamente,

HUGO FERNANDO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor del Congreso de la República

