



CONGRESISTA PATRICIA CHIRINOS VENEGAS

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

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



PROYECTO DE LEY QUE AMPLÍA LA EDAD DE CESE PARA LOS MÉDICOS DEL DECRETO LEGISLATIVO 728

La Congresista de la República, **PATRICIA ROSA CHIRINOS VENEGAS** del Grupo Parlamentario **RENOVACIÓN POPULAR**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE AMPLÍA LA EDAD DE CESE PARA LOS MÉDICOS DEL DECRETO LEGISLATIVO 728

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto modificar el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, a fin de ampliar, de forma voluntaria y a solicitud, la edad de cese laboral de médicos asistenciales y médicos del Régimen del Decreto Legislativo 728 con contrato indefinido en el sector público, garantizando cobertura especializada en los centros de salud.

Artículo 2.- Modificación del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico

Se modifica el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, el cual queda redactado con el siguiente texto:

"Artículo 15.- El ingreso a la carrera médica se realiza ***exclusivamente por concurso, ya sea en la condición de nombrado o como contratado a plazo indeterminado bajo el Régimen del Decreto Legislativo 728, aplicable a Essalud*** y a los establecimientos de salud de menor complejidad. La segunda especialización también implica acceso al escalafón y su asignación se efectuará de acuerdo a los requerimientos de los centros asistenciales.

A solicitud del profesional médico, y previa aceptación de la entidad empleadora, puede extenderse el ejercicio de la carrera médica en entidades del Estado, hasta los setenta y cinco años de edad en aquellas zonas en las que exista déficit de profesionales, según especialidad, previa evaluación médica especializada y multidisciplinaria que certifique que el profesional médico esté en condiciones físicas, psicológicas y psiquiátricas que garanticen el desempeño de sus funciones en el sector público de la carrera médica.



CONGRESISTA PATRICIA CHIRINOS VENEGAS

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

Dicha medida se sujeta también a la acreditación del título profesional a cargo del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), y de acuerdo con las disposiciones, periodicidad y procedimientos que establecen las normas reglamentarias".

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

ÚNICA.- Excepción

Excepcionalmente, los médicos especialistas que hayan solicitado la extensión de la carrera médica y no hayan podido acceder a ella por cualquier motivo podrán acogerse a lo dispuesto en la presente ley. Para ello, tendrán un plazo de diez (10) días hábiles para presentar su solicitud.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo aprueba el Reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario, contados a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.



Firmado digitalmente por:
MUÑANTE BARRIOS Alejandro—
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/02/2025 11:01:52-0500



Firmado digitalmente por:
MUÑANTE BARRIOS Alejandro
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/02/2025 11:02:10-0500



Firmado digitalmente por:
CICCIA VASQUEZ Miguel
Angel FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/02/2025 13:59:32-0500



Firmado digitalmente por:
ZEBALLOS APONTE Jorge
Arturo FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/02/2025 11:36:39-0500



Firmado digitalmente por:
TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/02/2025 13:51:14-0500



Firmado digitalmente por:
CHIRINOS VENEGAS Patricia
Rosa FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/02/2025 13:38:29-0500



Firmado digitalmente por:
HERRERA MEDINA Noelia
Rossvith FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/02/2025 20:25:34-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 7 de febrero de 2025

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 10156/2024-CR para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. SALUD Y POBLACIÓN; y
2. TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.



.....
JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
Oficial Mayor (e)
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I.- FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La presente iniciativa legislativa busca modificar el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, con el propósito de ampliar, de manera voluntaria y a solicitud del interesado, la edad de cese laboral de los médicos asistenciales y de los médicos pertenecientes al Régimen del Decreto Legislativo 728 con contrato indefinido en el sector público. Esta medida tiene como finalidad garantizar una cobertura especializada y eficiente en los centros de salud del país.

El sistema de salud presenta un déficit considerable de médicos especialistas, lo que repercute en la calidad y accesibilidad del servicio de salud. La demanda de profesionales de la salud supera con creces la oferta, generando largos tiempos de espera y atención insuficiente para los pacientes. Según datos del Ministerio de Salud (MINSA) y la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), hay menos de 12 médicos por cada 10,000 habitantes en algunas regiones, una cifra inferior al estándar de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 23 médicos por cada 10,000 habitantes. Además, el 40% de los médicos especialistas está concentrado en Lima, dejando desprotegidas las regiones más alejadas.¹

La insuficiencia de médicos especialistas afecta la capacidad de respuesta del sistema de salud, aumentando las listas de espera y reduciendo la calidad de atención en los centros de salud. Además, las especialidades críticas como pediatría, gineco-obstetricia y cardiología se ven particularmente afectadas. Según estudios del Banco Mundial y la OPS, en América Latina y el Caribe existe un déficit de aproximadamente 800,000 profesionales de la salud, lo que indica que el problema es estructural y requiere soluciones a largo plazo. En el caso específico del Perú, se estima que faltan al menos 16,000 médicos especialistas para cubrir la demanda actual en hospitales y centros de salud, lo que se traduce en una atención deficiente y tiempos de espera prolongados para los pacientes.²

En este contexto, se propone la ampliación voluntaria de la edad de cese laboral para los médicos especialistas como una medida efectiva para asegurar la continuidad del servicio médico especializado. Diversos estudios han demostrado que la experiencia acumulada por médicos con más años de servicio es clave para el éxito en intervenciones quirúrgicas y en la atención de enfermedades complejas.

Los médicos con años de servicio aportan conocimientos y habilidades esenciales. Un médico especialista tarda entre 10 y 15 años en formarse, lo que hace difícil reemplazarlos rápidamente. En nuestro país, el Programa Nacional de Formación en Salud y el SERUMS han tratado de mitigar esta brecha de especialistas, pero la oferta sigue siendo insuficiente. La medida no implica grandes costos adicionales, ya que aprovecha al personal ya contratado y capacitado, evitando la necesidad de

1

<https://www.infobae.com/peru/2024/04/14/solo-hay-4-medicos-por-cada-10-mil-habitantes-en-peru-cuantos-son-necesarios-para-atender-a-toda-la-poblacion/>

2

<https://www.defensoria.gob.pe/centros-de-salud-de-lima-registran-graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico/>



formar nuevos profesionales en el corto plazo.

Con la aplicación de esta medida, se espera garantizar la atención médica en hospitales y centros de salud con mayor déficit de especialistas, reducir la brecha en especialidades críticas y optimizar los recursos humanos en el sector salud. Un análisis realizado por la Defensoría del Pueblo señala que más del 30% de los médicos en el sector público tienen 60 años o más, lo que indica la necesidad de implementar estrategias que permitan su permanencia laboral. Adicionalmente, la Encuesta Nacional de Recursos Humanos en Salud realizada en 2022 señala que más del 25% de los especialistas en el sector público planean jubilarse en los próximos cinco años, lo que agravaría aún más la crisis de cobertura médica.³

Esta iniciativa se sustenta en diversas normas nacionales, entre ellas la Constitución Política en sus artículos 7 y 9, que garantizan el derecho a la salud y el acceso a servicios médicos. También se fundamenta en el Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, que regula la carrera médica y las condiciones laborales. Asimismo, la Ley 31210 modifica la Ley del Trabajo Médico para mejorar las condiciones laborales de los médicos.

El impacto de la presente medida será positivo en términos de cobertura y atención médica sin representar una carga presupuestaria significativa para el Estado. El mantenimiento de médicos experimentados en el sistema de salud no generará un gasto adicional considerable, ya que no se requiere la creación de nuevas plazas ni el incremento de presupuesto en formación.

Cabe precisar que, la ampliación de la edad de cese será voluntaria y estará sujeta a evaluación de condiciones de salud y desempeño del médico. Se establece un periodo de adaptación de seis meses desde la aprobación de la ley para su implementación progresiva en los centros de salud públicos. El Ministerio de Salud será el encargado de supervisar la correcta aplicación de esta norma y velar por el cumplimiento de los criterios establecidos.

ANTECEDENTE NORMATIVO

La aprobación de esta propuesta de ley es esencial para corregir una evidente situación de discriminación laboral dentro del sector salud. Actualmente, la Ley N° 32210, Ley que modifica el artículo 15 del Decreto legislativo 559, Ley de Trabajo Médico ha permitido la ampliación del límite de edad para los médicos nombrados bajo el régimen del Decreto Legislativo 276, excluyendo injustificadamente a aquellos que laboran bajo el régimen del Decreto Legislativo 728 con contrato indefinido. Esta distinción vulnera el principio de igualdad ante la ley, consagrado en el artículo 2, inciso 2, de la Constitución Política del Perú, el cual prohíbe cualquier forma de discriminación por motivo de origen, condición económica o de cualquier otra índole. En este caso, la diferencia de trato entre médicos de distintos regímenes laborales, que desempeñan funciones equivalentes, representa una discriminación injustificada que debe ser corregida mediante la aprobación de esta iniciativa legislativa.

Desde una perspectiva legal, esta exclusión contradice además el Convenio 111 de

³ <https://digep.minsa.gob.pe/bibliografica.html>



la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la discriminación en el empleo y la ocupación, ratificado por el Perú, que establece la obligación del Estado de garantizar la igualdad de oportunidades y trato en el ámbito laboral. La falta de acceso a la ampliación voluntaria de la edad de cese para los médicos del régimen 728 impide que estos profesionales ejerzan su derecho al trabajo en igualdad de condiciones que sus pares del régimen 276. La discriminación también se manifiesta en la falta de reconocimiento de la experiencia y especialización de estos médicos, quienes, pese a cumplir un rol crucial en la atención de la salud pública, se ven obligados a cesar su labor de manera anticipada.

Finalmente se debe señalar que, la aprobación de esta propuesta de ley no sólo restablece la igualdad de derechos laborales entre los médicos del sector público, sino que también fortalece el acceso a servicios de salud de calidad para la población. Al corregir esta situación de discriminación, el Estado reafirma su compromiso con los principios constitucionales de igualdad y no discriminación, garantizando que todos los médicos, independientemente del régimen bajo el cual laboran, tengan las mismas oportunidades de continuar ejerciendo su profesión de manera voluntaria. Además, esta medida contribuirá a reducir la brecha de personal médico en el país, asegurando la disponibilidad de profesionales experimentados en los centros de salud sin generar costos adicionales para el Estado. En este sentido, la presente iniciativa legislativa no solo constituye un acto de justicia para los médicos del régimen 728, sino que también representa una estrategia clave para fortalecer el sistema de salud y garantizar una atención médica eficiente y oportuna para todos.

LEGISLACIÓN INTERNACIONAL

Países como España, Alemania y Francia han implementado medidas para permitir que médicos experimentados continúen en ejercicio, lo que ha resultado en una mejor cobertura médica, reducción de tiempos de espera y optimización de los recursos del sistema de salud. Estas políticas buscan no solo aprovechar la experiencia y conocimientos de los profesionales, sino también garantizar que su desempeño sea óptimo mediante regulaciones y evaluaciones periódicas.

En España, la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003, BOE) permite la continuidad laboral de médicos especializados siempre que superen evaluaciones periódicas que certifiquen su aptitud profesional. Además, el Real Decreto 639/2014 establece la necesidad de formación médica continua para garantizar la actualización de conocimientos en la práctica clínica.⁴

Ante el déficit de médicos en atención primaria, el Gobierno español aprobó en 2022 una flexibilización de la jubilación activa para médicos, permitiéndoles compatibilizar la pensión con el ejercicio profesional sin restricciones de ingresos. Este modelo se ha aplicado en comunidades autónomas como Cataluña y Madrid, donde se han implementado incentivos para que los médicos jubilados regresen al servicio sanitario en hospitales públicos y centros de salud.

Además, en situaciones de crisis, como la pandemia de COVID-19, el Real

⁴ Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003, BOE)



Decreto-ley 3/2020 permitió la reincorporación inmediata de médicos jubilados para reforzar el sistema sanitario. Este tipo de medidas han demostrado ser una herramienta eficaz para afrontar emergencias de salud pública.

En Alemania, el sistema de salud permite a los médicos extender su vida laboral si demuestran aptitud física y cognitiva, respaldado por la Ley de Profesiones Médicas (Approbationsordnung für Ärzte, 2002). Alemania no impone una edad de jubilación obligatoria para los médicos, lo que les permite continuar ejerciendo siempre que cumplan con evaluaciones médicas periódicas y formación continua, supervisadas por la Bundesärztekammer (Asociación Médica Alemana).⁵

Ante la escasez de médicos en zonas rurales y hospitales públicos, el Gobierno alemán ha promovido incentivos para la reincorporación de médicos jubilados en servicios de atención primaria. Según el Instituto Alemán de Investigación Económica (DIW), la extensión de la vida laboral de los médicos mejora la eficiencia del sistema de salud y reduce los costos asociados a la formación de nuevos especialistas.

En 2020, en respuesta a la pandemia, Alemania aprobó una medida especial que permitía a los médicos jubilados reingresar de forma acelerada al sistema sanitario, con contratación flexible en hospitales y centros de emergencia.

En Francia, la Ley de Financiación de la Seguridad Social (Loi n° 2020-1576) permite que los médicos jubilados regresen al ejercicio profesional en situaciones de emergencia sanitaria sin perder sus beneficios de jubilación. Esta normativa ha sido clave en momentos de crisis, como la pandemia de COVID-19, donde más de **3.000** médicos retirados fueron reincorporados para reforzar la atención hospitalaria y en residencias de ancianos.⁶

Además, el Código de Salud Pública de Francia (Code de la Santé Publique, Article L4111-1) ha sido reformado para permitir que los médicos jubilados puedan continuar trabajando en regiones con escasez de personal sanitario. Esta estrategia ha ayudado a reducir los tiempos de espera en consultas médicas ya garantizar la atención en zonas rurales y periféricas, donde la falta de médicos es más evidente.

El Consejo Nacional de la Orden de Médicos de Francia también ha impulsado programas de mentoría, donde los médicos jubilados pueden continuar capacitando a nuevos profesionales o trabajar en funciones administrativas y de consulta, lo que contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud.

Estas experiencias demuestran que permitir la continuidad laboral de médicos experimentados bajo regulaciones adecuadas puede fortalecer los sistemas de salud y mejorar la accesibilidad a la atención médica. Este tipo de políticas representan una estrategia efectiva para abordar la falta de médicos y garantizar una atención de calidad a la población.

II.- MARCO NORMATIVO

⁵ Ley de Profesiones Médicas (Approbationsordnung für Ärzte, 2002)

⁶ Ley de Financiación de la Seguridad Social (Loi n° 2020-1576)



1. Constitución Política del Perú.
2. Reglamento del Congreso de la República.
3. Ley que modifica el artículo 15 del Decreto legislativo 559, Ley de Trabajo Médico
4. Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico

III.- EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente Ley tiene como propósito modificar el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, con el fin de ampliar, de manera voluntaria y a solicitud del interesado, la edad de cese laboral de los médicos asistenciales y médicos bajo el régimen del Decreto Legislativo 728 con contrato indefinido en el sector público. Esta modificación tiene efectos directos sobre la legislación nacional, principalmente en el ámbito laboral y en la organización del sistema de salud. En términos normativos, la medida se alinea con el marco legal vigente, permitiendo la continuidad del ejercicio profesional de los médicos sin afectar derechos adquiridos ni generar obligatoriedad en la extensión del servicio.

IV.- ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

Esta iniciativa no implica gastos para el Estado, por lo que su implementación no requerirá recursos adicionales, ya que no se trata de la creación de nuevas plazas ni del incremento de remuneraciones, sino de la continuidad voluntaria de los médicos que ya forman parte del sistema de salud pública.

En cuanto a los beneficios, la propuesta corrige una situación de discriminación laboral que afecta a los médicos del régimen 728, garantizando igualdad de condiciones con sus pares del régimen 276. Asimismo destaca la mayor disponibilidad de especialistas en el sector público, permitiendo retener médicos con amplia experiencia y garantizando la continuidad de la atención en hospitales y centros de salud. Esta medida es especialmente relevante en regiones donde existe un déficit de especialistas y la contratación de nuevos médicos es limitada. Además, la permanencia de estos profesionales reduce la presión sobre el sistema de formación médica, ya que la capacitación de nuevos especialistas toma años, mientras que la extensión del cese laboral permite mantener una oferta constante de profesionales con alta preparación.

Otro aspecto positivo es el impacto en el sistema provisional. Al postergar la jubilación, los médicos continuarán contribuyendo al sistema de pensiones, reduciendo temporalmente la carga financiera sobre el fondo de pensiones del Estado. Asimismo, la medida podría disminuir la necesidad de contrataciones externas o eventuales, las cuales suelen representar costos más elevados para el sector público.

V.- VINCULACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO



CONGRESISTA PATRICIA CHIRINOS VENEGAS

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

NACIONAL

La iniciativa legislativa guarda concordancia con el Acuerdo Nacional, particularmente con el punto II. Equidad y Justicia Social específicamente en el numeral 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

VI.- RELACIÓN DE LA INICIATIVA CON LA AGENDA LEGISLATIVA PARA EL PERIODO ANUAL DE SESIONES 2023-2024

En cuanto a la conexión con la Agenda Legislativa del Congreso de la República para el período de sesiones anuales de 2024-2025, es importante destacar que este proyecto de ley está vinculado con el siguiente tema:

13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL

24. AFIRMACIÓN DE UN ESTADO EFICIENTE Y TRANSPARENTE