

**COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN**  
**PERIODO ANUAL DE SESIONES 2020-2021**  
**DICTAMEN N° 028-2020-2021/CSP-CR**

**Señor presidente:**

Ha sido remitida para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población la iniciativa legislativa siguiente:

- Proyecto de Ley 5668/2020-CR, presentado por el Congresista Omar Merino López, integrante del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, que propone la Ley que modifica los artículos 1, 3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, y añade una disposición complementaria
- El presente dictamen fue aprobado por unanimidad, en la tercera sesión extraordinaria de la comisión, celebrada el miércoles 29 de julio de 2020, con el voto a favor de los congresistas: Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Arapa Roque Jesús Orlando, Yessy Nélide Fabián Díaz, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzales Santos, Tania Rosalía Rodas Malca, Montoya Guivin Absalón, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez y Hipólito Chaiña Contreras.

**I.SITUACIÓN PROCESAL**

**1.1. Antecedentes**

Los Proyectos de Ley ingresaron a la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora.

Proyecto de Ley	Ingresó al área de trámite documentario	Primera Comisión	Segunda Comisión	Fecha del Decreto de envío a comisiones
Ley 5668/2020-CR	01/07/2020	Salud y Población	-----	06/07/2020

La iniciativa legislativa materia de dictamen cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 74, 75, 76 y 77 del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

## 1.2. Contenido de las iniciativas

El **Proyecto de Ley 5668/2020-CR**, por el que se propone modificar los artículos 1, 3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N°15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, para establecer un marco legal que introduzca mecanismos de flexibilidad y reforzamiento de la seguridad en la institucionalidad del Colegio Médico del Perú, para cooperar con el desarrollo del país. De esta manera se busca clarificar la ruta de quienes requieren colegiarse a través requisitos en SUNEDU tanto para las universidades nacionales como del extranjero. A fin de poder efectivizar una adecuada gestión ampliar la duración de la vigencia del Consejo Nacional de 02 a 03 años sin posibilidad de reelección inmediata, tiempo de duración de la mayoría de directivas en el caso de los colegios profesionales de la salud, además de establecer una nueva correlación entre el Comité Ejecutivo Nacional y los Consejos Regionales al aumentar el peso de la directiva nacional , ya que anteriormente eran 09 miembros del Comité Ejecutivo Nacional y 27 Consejos Regionales quienes constituían el Consejo Nacional, máximo organismo en la toma de decisiones en la vida institucional del CMP , y ahora el número del Comité Ejecutivo sería de 10 y continúan los 27 Consejos Regionales.

## II.-OPINIONES E INFORMACIÓN

La Comisión de Salud y Población ha estimado pertinente dictaminar el texto sustitutorio que consolida el Proyecto de Ley que contiene la iniciativa indicada, contando con las opiniones de las instituciones del sector.

La Comisión de Salud y Población solicitó opinión a las siguientes instituciones, conforme se detalla a continuación.

<b>Proyecto de Ley 5668/2020-CR</b>		
<b>Institución</b>	<b>N° de oficio</b>	<b>Fecha de recepción</b>
Ministerio de Salud	Oficio N° 382-2020-2021-CSP/CR	15/07/21
Colegio Médico del Perú	Oficio N° 383-2020-2021-CSP/CR	15/07/21
Federación Médica Peruana	Oficio N°384-2020-2021-CSP/CR	15/07/21
SINAMSSOP	Oficio N° 386-2020-2021-CSP/CR	15/07/21

### III. OPINIONES RECIBIDAS

<b>Proyecto de Ley 5668/2020-CR</b>		
<b>Institución</b>	<b>N° de oficio</b>	<b>Fecha de recepción</b>
Ministerio de Salud	Oficio N° 382-2020-2021-CSP/CR	-
Colegio Médico del Perú	Oficio N° 383-2020-2021-CSP/CR	20/07/20
Federación Médica Peruana	Oficio N°384-2020-2021-CSP/CR	22/07/20
SINAMSSOP	Oficio N° 386-2020-2021-CSP/CR	-

En el caso de ambas opiniones institucionales, se mostraron a favor de la propuesta de Ley.

### III. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley 15173 Creando el Colegio Médico del Perú, como entidad autónoma de derecho público interno.
- Código Civil.
- D.S.00102/69-SA Reglamento del CMP.
- D.S.00101/69-SA Estatuto del CMP.

### IV. ANÁLISIS.

El Perú necesita instituciones sólidas que generen un cambio hacia una nueva realidad social y económica, la cual actualmente es desigual tanto para el acceso

a la salud y educación de calidad. El rol del Estado es fundamental, y la sociedad debe realizar el control ciudadano que vigile su correcto accionar, y son las organizaciones civiles de distinta índole, las que tienen la obligación de realizar dicha labor. Las instituciones profesionales en particular, tanto gremiales como académicas juegan un papel fundamental para el desarrollo de nuestro país, a través de la labor de sus miembros en los diversos aspectos de la vida económica y productiva de nuestra sociedad. El trabajo profesional debe guiarse por preceptos éticos y deontológicos para asegurar el correcto ejercicio de su labor profesional, por esta razón la autorregulación, ejercida a través de los colegios profesionales, se constituye como eje fundamental para ofrecer seguridad a la sociedad sobre el correcto desempeño de los profesionales en el servicio brindado.

En esencia, los colegios profesionales son instituciones autónomas con personalidad de derecho público interno y sin fines de lucro. Están conformados por profesionales de una especialidad determinada que, cumpliendo los requisitos para colegiarse, deciden voluntariamente agremiarse en su respectivo colegio profesional.

El tipo de organización de un colegio profesional es variable y es definida de manera autónoma por cada uno. Por ello no se puede decir que hay un modelo de organización, pero podemos mencionar las más recurrentes. Las autoridades nacionales de un colegio profesional normalmente son definidas como consejos directivos o juntas directivas nacionales, presididas por un Decano. Cuando un colegio profesional tiene sedes regionales asumen denominación similar a la nacional, pero precisando la región a la que pertenece. También existen colegios profesionales cuyo ámbito es más reducido, como por ejemplo los colegios profesionales de Lima o Callao. Otro tipo de estructura organizativa observada en algunos colegios profesionales prevé la existencia de delegados ante la asamblea nacional o regional, así como las directivas ante los capítulos por especialidad.

Los colegios profesionales se remontan a la edad media. Estos colegios nacen en Europa en el siglo XI con la figura de los craft-guilds, como asociaciones de trabajadores que mezclaban intereses profesionales con particulares. En España se comenzaron a impulsar desde los claustros de las universidades como órganos de agrupación de profesionales en pro de la defensa de sus derechos. Los primeros colegios que comenzaron a funcionar fueron los colegios

sanitarios y actividades jurídicas. Entre los colegios profesionales más antiguos destacan los vinculados a la salud, como el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, considerado el más antiguo del mundo superando a asociaciones medievales como gremios o cofradías, fue fundado el 20 de marzo de 1441 por la reina Dña. María de Aragón y Sicilia, esposa de D. Alfonso el Magnánimo.

En 1579 el Rey Felipe II instaura el Protomedicato General de Lima y le asigna textualmente las siguientes funciones "Supervisar el correcto ejercicio de la Medicina, el funcionamiento de Boticas, combatir el empirismo, clasificar plantas y hierbas medicinales, escribir la Historia Natural del Perú, absolver consultas del Gobierno sobre Clima, enfermedades existentes, Higiene y Salud pública..", una especie de Policía Médica, evaluaba a los aspirantes y supervisaba a los médicos), cirujanos, ensalmadores (fracturas), funciones que se resumía en Docente, Salud Pública, Vigilancia ética y contenciosa. El Último Director del Protomedicato de la Colonia fue Hipólito Unanue 1807 a 1825.

Las funciones del Protomedicato, fueron asumidas por la Sociedad de Medicina de Lima, que existió de 1854 a 1868 bajo el liderazgo de Casimiro Ulloa, Tras 16 años de interrupción por los avatares políticos del Perú, los médicos fundan transitoriamente (hasta que se reanude el Orden Constitucional interrumpido por el General Iglesias) la Academia de Medicina de Lima desde 1884, bajo el liderazgo del Dr. Manuel Odriozola Repuesto el Orden Constitucional fundan la Academia Nacional de Medicina desde el 2 Noviembre de 1888, mediante Ley del Congreso, firmada por Andrés Avelino Cáceres, con la misma directiva de Manuel Odriozola y funciona como un Organismo consultivo del Estado en temas de Medicina y Salud Pública.

El Colegio Médico del Perú (CMP) fue creado mediante Ley N° 15173, promulgada el 16 de octubre de 19641, como entidad autónoma derecho público interno según se señala la ley en su Art. 1. Esta condición fue refrendada por la Constitución Política del Perú vigente que en su Artículo N° 20 señala que "Los colegios profesionales son instituciones autónomas con personalidad de derecho público". Al respecto, en relación con su naturaleza jurídica, el Tribunal

---

<sup>1</sup> Posteriormente, el artículo 8° de la Ley N°15173, fue modificado por el Decreto Ley No. 17239, del 29 de Noviembre de 1968 y posteriormente por la Ley 29534 promulgada el 20 de mayo de 2010; en ambos casos con el propósito de determinar la composición de los órganos directivos del Colegio Médico.

Constitucional ha señalado que “los colegios profesionales, de acuerdo con nuestra Constitución, se definen como instituciones autónomas de Derecho Público, lo que quiere decir que su creación, a diferencia de las asociaciones y sindicatos, está sujeta a la decisión del legislador a través de una ley”<sup>2</sup>. Adicionalmente, es indispensable modificar el Artículo. 1 en lo referente al alcance de la representación del CMP, precisando que este comprende exclusivamente los profesionales médicos cirujanos, habida cuenta que la Ley N° 23346 reconoce también a otra profesión de salud como profesión médica.

Para la inscripción de médicos en el CMP es requisito la presentación de respectivo título profesional otorgado por una Facultad de Medicina de país, según se señala el Artículo 3. de la Ley N°15173. Adicionalmente, la Ley 23733, Ley Universitaria promulgada en 8 de julio de 2014, en su Tercera Disposición Complementaria Modificatorio establece con carácter obligatorio que “Los grados académicos y títulos son inscritos en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria para los fines pertinentes bajo la responsabilidad del director general o de quien haga sus veces y tomando en cuenta la normativa que regula cada una de las instituciones educativas señaladas en el párrafo precedente.”

En este sentido, es indispensable incorporar modificar el Artículo 3 de la Ley 15173 a fin de incorporar este requisito. Pero a su vez es necesario que el Colegio evalúe la posibilidad de añadir otros requisitos en aras de garantizar el idóneo desempeño del profesional médico y los incorpore en su Estatuto. Adicionalmente, si los títulos profesionales son otorgados por una institución educativa extranjera, estos requieren el previo reconocimiento de la SUNEDU o, su homologación o revalidación por una Facultad de Medicina del país cuyo programa de medicina se encuentre certificado por la SUNEDU.

La creación del CMP respondió a una demanda que, durante décadas venía siendo expresada por la comunidad médica nacional, a fin de contar con una institución que, por delegación de autoridad y en representación del Estado Peruano, velara por el ejercicio de la profesión médica preferentemente en su dimensión ético y deontológica, pero igualmente propendiese al desarrollo de la ciencia médica nacional y al ejercicio profesional hacia niveles de excelencia y manteniendo “el honor, las nobles tradiciones y los principios inmanentes a la

---

<sup>2</sup> Cfr. Tribunal Constitucional. Sentencia recaída en el Expediente N° 0027-2005-PI/TC. Fundamento N° 2.

profesión médica”<sup>3</sup>. De igual manera, la ley de creación del Colegio señaló como parte de sus fines esenciales el de contribuir con los poderes públicos y la autoridad sanitaria en la mejora de la salud y el bienestar de la población peruana, mediante la elaboración de propuestas de política pública que recogiesen lo más avanzado del conocimiento científico en materia de salud y medicina, así como, el de promover el bienestar social del médico.

Desde una perspectiva política, el Colegio Médico pueden ser visto como un instrumento institucional para la implementación de políticas públicas que tienen como objetivo garantizar la idónea atención médica de la población frente a los problemas derivados de la praxis profesional. De esta manera, el Estado cumple con uno de sus fines superiores cual es garantizar el bienestar de la sociedad. Se trata de hacer uso de la legitimidad y credibilidad social alcanzada por la corporación médica para hacerla depositaria vía delegación, de la regulación de su propia práctica (autoregulación). Esto exigen que la ética de la profesión que en lo fundamental responde a una visión de sector o grupo de interés, encuentre sus pesos y contrapesos (checks and balances) con la ética pública (bien público)

El modelo de gobernanza<sup>4</sup> del Colegio Médico adoptado por la Ley N°15175, fue apropiado a las condiciones de desarrollo de la comunidad médica en ese momento.

La sociedad y el Estado Peruano reconocen que el Colegio agrupa a quienes manejan con propiedad un cuerpo de conocimientos (objeto de conocimiento) y confía en su capacidad para contribuir en el proceso de formación de la política pública tanto para fines profesionales ( fortalecer el ejercicio profesional ética y técnicamente competente), es decir, participar en la construcción de política pública sobre la medicina y la práctica médica, como para fines públicos, esto es, proponer y participar en la política pública sobre la salud y la atención de la salud. La ley le otorga tales facultades, incluso la de iniciativa legislativa en estas materias.

Este reconocimiento queda expresamente recogido en la ley 15173, de creación del CMP y sus modificatorias que define al Colegio como “*entidad autónoma de derecho público interno, representativa de la profesión médica*” y goza de la

---

<sup>3</sup> Estatuto del Colegio Médico del Perú

<sup>4</sup> Se conceptúa por gobernanza a la arquitectura institucional que adopta el Colegio para gobernarse de manera sistémica. Esta incluye ley de su creación, su estatuto, sus reglamentos, códigos y otros instrumentos normativos.

autonomía que ella le otorga. La normatividad legal señala como fines de Colegio los siguientes:

1. Velar por el ejercicio de la profesión médica se cumpla de acuerdo con las normas deontológicas contenidas en el Código de Ética profesional que el Colegio dicte
2. Propender a mejorar la salud individual y colectiva de los habitantes del país.
3. Contribuir al adelanto de la Ciencia Médica, cooperando con las Instituciones Universitarias y Científicas en la organización de Congresos Nacionales e Internacionales.
4. Cooperar con los Poderes Públicos, con las instituciones nacionales y extranjeras y con las entidades profesionales en la defensa de la salud, procurando que la asistencia facultativa alcance a todo el país.
5. Absolver las consultas que, sobre asuntos científicos, de ética y deontología médicas le sean formuladas por el estado, asociaciones profesionales, entidades particulares o miembros de estas instituciones.
6. Organizar y promover la asistencia social del profesional en todas las formas posibles.”

Es menester recordar que a esa fecha la comunidad médica estaba circunscrita a la ciudad de Lima y otras pocas ciudades de país. Creado el Colegio se registraron 4972 médicos<sup>5</sup>, mayoritariamente médicos generales, de composición básicamente masculina, formados en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y en otras escasas facultades de medicina recientemente creadas para entonces. La especialización médica se adquiría de manera autodidacta mediante el ejercicio profesional dedicado a un área de la ciencia médica usualmente en un nosocomio de reconocido prestigio, en consecuencia, se contaba con escasos médicos especialistas.

Ahora la mayor parte de médicos son trabajadores asalariados de los servicios públicos (MINSA, ESSALUD) y complementariamente de prestadores privados.

---

<sup>5</sup> Castro J. El Colegio Médico del Perú ante los nuevos desafíos de la excelencia profesional y la calidad de la atención. Versión mimeográfica. Octubre, 2014.

Una característica cada vez más importante de la corporación médica es su diversificación, han surgido necesidades y expectativas bastante diferentes entre los diversos sectores y cada cual presiona para que el Colegio las incorpore en su agenda institucional.

Tras este largo periodo de mas de 55 años de vida institucional la realidad ha cambiado radicalmente. A nivel mundial, la ciencia médica, la disciplina medica y su ejercicio, se han visto sometidos a enormes e inusitadas transformaciones como producto de explosiva ampliación de las fronteras del conocimiento propios de la medicina, pero tambien ingeniería genética, microelectrónica, robótica, entre otros. Esta situación produjo en pocos años una revolución científico y tecnológica sin precedentes acrecentando el nivel y calidad de vida de las poblaciones pero tambien generado nuevos riesgos y dilemas éticos y bioéticos. Asimismo, han surgido nuevas concepciones y modelos de organización de sistemas de salud y de la atención de salud y de una nueva salud pública que reconoce un conjunto de determinantes de la salud que dan cuenta de la estrecha relación entre la salud y el desarrollo. En esta orientación se promueve la participación social y la corresponsabilidad de las personas y comunidades en el mejoramiento de sus condición de vida y salud. Todo ello en el marco de una creciente proceso de globalización de la vida social en sus diferentes dimensiones.

Desde fines de la década de los 50' del siglo pasado se opera un prolongado tránsito en la condición social de médico peruano. Hasta entonces el médico es parte de una cierta "aristocracia profesional", proviene usualmente de las clases medias y altas de la sociedad básicamente limeña que cursa estudios en la Facultad de Medicina de San Fernando, entonces única escuela de medicina. Se trata de un médico económicamente solvente por herencia familiar, por lo tanto, su ejercicio profesional no constituye su única fuente de ingresos. Es un personaje ideológico y políticamente liberal en lo económico pero conservador en lo social, reproductor del "status quo". Usualmente alcanza un respetable nivel de desarrollo científico y cultural acompañados de una genuina vocación humanista. Este es el médico que apoya la creación del Colegio como el medio de presencia y representación de la medicina y del médico en la sociedad, buscando a través de él enaltecer los principios de la medicina y dignificar su profesión aportando al desarrollo social del país en el campo de la salud. El Colegio no está al servicio del médico sino de la sociedad al constituirse en garante de recto ejercicio profesional. Constituye en nexo institucional de presencia y servicio de la corporación médica ante la sociedad.

En el plano nacional, al impacto de los fenómenos acaecidos a nivel global, se agrega un creciente proceso de masificación de la formación profesional a partir de la década de los 70' que se pronunció mucho a fines de los 90' debido a la profusión de escuelas de formación médica. Desde los años 60' se produce una oleada médica proveniente de los sectores medios bajos y populares que logran acceder a la educación médica. Es parte de creciente presencia las clases medias principalmente provincianas y los sectores populares en la vida social y política del país, a la par se produce la creación de nuevas escuelas de medicina que, siendo indispensables inicialmente, ha devenido en una profusión indiscriminada de escuelas muchas de las cuales no respetan los mínimos estándares de calidad educativa. Esta confluencia da como resultado la masificación de enseñanza médica. Esta nueva generación de médicos, a menudo combina su actitud vocacional, con una percepción utilitaria del ejercicio profesional: estrategia inserción social o mejora de su status social y económico. En consecuencia, su ejercicio profesional se constituye en el medio legítimo y fundamental de consecución de bienestar económico.

Se ha transitado de tres facultades de medicina que desarrollaba sendos programas de medicina humana en el momento de la creación de Colegio a los 56 programas de medicina humana en funcionamiento, de los cuales tan solo seis han logrado acreditación nacional o internacional<sup>6</sup>. Cabe señalar que cada año egresan de las universidades peruanas un promedio estimado en 3,000 médicos cirujanos quienes tras registrar su título profesional en el CMP y adquirir la colegiatura buscan insertarse en el mercado laboral.

La gran cantidad de programas de formación médica creados, con frecuencia no estuvieron acompañados de medidas que garantizaran de la calidad de la educación médica impartida, situación que viene siendo corregida mediante procesos de licenciamiento y acreditación implementados por mandato de la Ley N° 30220, Ley Universitaria.

Asimismo, a más de medio siglo de creación del CMP, la magnitud, distribución y especialización de la comunidad médica han sufrido de enormes cambios. Al 2020, el número de médicos inscritos en el registro del Colegio Médico del Perú ascienden a 90,000. De ellos 96% de nacionalidad peruana, 63.6% de sexo masculino y 36.4 % del sexo femenino. El 81% de los médicos colegiados se

---

6 Exposición de la Directora General de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos, Lima, 2019

encuentran activos, 7.6% han fallecido y 11.3% se encuentran inactivos por motivos administrativos, migración, o inactividad en el ejercicio profesional debido a enfermedad o avanzada edad<sup>7</sup>. Los médicos se encuentran registrados en los 27 Consejos Regionales, el Consejo Regional de Lima concentra el registro del 52.7% , los Consejos Regionales de Arequipa, Trujillo, Chiclayo y Cusco registraron al 22.7 % y los otros 22 Consejos Regionales registraron el 24.6% de los médicos. A su vez, se encuentran inscritos en el registro de especialistas 44% de los médicos. En suma, la magnitud de la comunidad médica se ha multiplicado 16 veces, se ha especializado en una diversidad de áreas de ejercicio profesional, cumple funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión, ejerce su profesión en diferentes espacios institucionales públicos y privados y se encuentra distribuido a lo largo y ancho del territorio nacional.

Como se puede colegir el CMP esta desafiado a responder con pertinencia suficiencia y eficacia a las cada vez mas exigentes y complejas necesidades de promoción y vigilancia que garaticen un desempeño profesional eticamente idoneo y científica y tecnicamente calificado, asi como, a los desafios que emergen de su participación en la comunidad nacional y a los aportes que esta obligado a brindar en el campo de la formación de la política pública y asesoría científica y técnica a los poderes públicos y a la autoridad sanitaria, a nivel nacional y regional.

Es importante mencionar que la Ley N° 15173, no considera en la organización del Colegio la conformación de órganos ejecutivos encargando la función ejecutiva a comites de carácter asesor, situación que no condicen con los niveles de autoridad ni responsabilidad que exige la dicha función. No obstante, a fin de suplir este vacio orgánico, el Estatuto del Colegio constituyó un comité con carácter ejecutivo y de alcance nacional, el Comité Ejecutivo Nacional (CEN), que pese a cumplir con eficacia sus funciones se torna insuficiente para ejecutar los acuerdos del Consejo Nacional y por ende para para cumplir con los fines institucionales.

Durante los últimos años, el CMP ha creado cuatro unidades responsables de la ejecución de sendos programas de intervencióna fin de implementar , estos son, el Sistema de Certificación y Recertificación del Médico Cirujano y Médicos Especialistas (SISTCERE), el Servicio Médico Familiar (SEMEFA), el Fondo de Seguridad del Médico (FOSEMED), la Defensoría del Médico, todos ellos sin

---

<sup>7</sup> Informe de la Secretaría de Interior del CMP, Lima 2020

contar con el respaldo legal necesario, ya que la Ley N° 15173 en su Artículo 10., posibilita solamente la creación de Comités.

Esta situación expuesta pone de manifiesto la necesidad de actualizar su modelo de gobernanza del Colegio, así como, el tiempo de duración de los cargos de los órganos de dirección (duración del periodo de gestión) señalados los Artículos 4, 8 y 10 de la Ley, con el propósito de lograr mayor eficacia, eficiente y oportunidad en su desempeño institucional para el mejor cumplimiento de sus fines. También se considera necesario que estas modificaciones en la gobernanza se diseñen y aprueben en los marcos de la institucionalidad del Colegio y haciendo uso de la autonomía que la Constitución del Estado le confiere, de modo que alcancen legitimidad para su adecuada implementación.

Las modificaciones que se plantean también guardan relación con la no reelección inmediata en los cargos directivos del CMP, haciendo un simil con lo que ocurre para los cargos de Presidente de la República, Gobernadores Regionales y Alcaldes, cargos que se encuentran dentro de los límites a la reelección inmediata en la Constitución Política de 1993.

A nivel nacional existe un límite constitucional expreso dirigido al cargo de Presidente de la República, pues el artículo 112 de la Constitución Política de 1993, dispone que "*El mandato presidencial es de cinco años, **no hay reelección inmediata. Transcurrido otro período constitucional, como mínimo, el ex presidente puede volver a postular, sujeto a las mismas condiciones***".

Al igual que para el caso del Presidente de la República no se impone la regla de que una persona pueda ser electa como Decano solo una vez, sino que se limita la posibilidad que esta se mantenga en el cargo por más de un periodo consecutivo.

A nivel regional, se tiene que el artículo 191 de la Constitución Política impone límites a la reelección al Gobernador Regional en los siguientes términos *El Gobernador Regional es elegido conjuntamente con un Vicegobernador Regional, por sufragio directo por un período de cuatro (4) años. El mandato de dichas autoridades es revocable, conforme a ley. **No hay reelección inmediata. Transcurrido otro periodo, como mínimo, los ex Gobernadores Regionales o ex Vicegobernadores Regionales pueden volver a ser elegidos, sujetos a las mismas condiciones. Los miembros del Consejo Regional son elegidos en***

*la misma forma y por igual período. El mandato de dichas autoridades es irrenunciable, con excepción de los casos previstos en la Constitución.*

De igual forma en el CMP esta no reelección inmediata se extiende a los demás cargos de la Junta Directiva.

A nivel de los gobiernos locales, se aprecia que también se contempla una prohibición a la reelección inmediata, circunscrita únicamente a los alcaldes. El artículo 194 de la Constitución Política establece que *Los alcaldes y regidores son elegidos por sufragio directo, por un período de cuatro (4) años. **No hay reelección inmediata para los alcaldes.** Transcurrido otro período , como mínimo, pueden volver a postular, sujetos a las mismas condiciones-*

En relación a la ampliación del tiempo de vigencia de las autoridades electas en el CMP, como ya se mencionó esto guarda relación con los actuales tiempos manejados por la absoluta mayoría de Colegios Profesionales de la Salud que es de 03 años, a fin de poder realizar una gestión efectiva y que el corto tiempo para ejecutar los planes de gestión no sean un obstáculo.

Igualmente, es menester reforzar la naturaleza unitaria de la institución, modificando el Artículo 12 de la Ley donde se consigna inadecuadamente que la asignación de rentas se realiza de manera diferenciada al Consejo Nacional y a los Consejos Regionales. Asimismo, se requiere subsanar un vacío legal cual es la ausencia de normativa que permita actualizar el Estatuto del CMP, condición indispensable a fin de dar cuenta periódicamente de los cambios que se opera tanto en el ejercicio de la profesión médica como de las modalidades de atención de salud y que atañen directamente al cumplimiento de los fines del Colegio.

Por todo lo expuesto, el presente proyecto de Ley busca modificar los artículos 1, 3, 8, 10 y 12 de la Ley N°15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, para establecer un marco legal que introduzca mecanismos de flexibilidad y reforzamiento de la seguridad en la institucionalidad del Colegio Médico del Perú, para cooperar con el desarrollo del país.

Este objetivo responde al compromiso asumido por la junta directiva del Colegio Médico del actual período, mediante el acuerdo 110-V-SO/CEN-CMP-2020, punto 3 del despacho que en ejercicio de la facultad delegada por el Consejo Nacional mediante el Acuerdo 002/SO N° I/CN-CMP-2020 adoptado en la primera sesión ordinaria desarrollada del 09 de enero del 2020, se acordó por

unanimidad conformar la Comisión Ejecutiva de reforma institucional, período 2020-2022. Esta Comisión, en distintas reuniones de trabajo, después del análisis y debate de la Ley 15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, en el contexto de los grandes cambios económicos e institucionales del país, plantearon la necesidad de modificar los artículos 1, 3, 8, 10 y 12 de la ley mencionada.

En relación a los requisitos de registro previo en SUNEDU, señalamos que, con fecha 09 de julio del 2014, se publicó en el diario oficial “El Peruano”, la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la cual en su artículo 12, dispone: “Créase la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) como Organismo Público Técnico Especializado adscrito al Ministerio de Educación, con autonomía técnica, funcional, económica, presupuestal y administrativa, para el ejercicio de sus funciones”; Además en el artículo 15, cuando se refiere a las Funciones Generales de SUNEDU, en el numeral 15.6 señala: “Supervisar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigibles para el otorgamiento de grados y títulos de rango universitario en el marco de las condiciones establecidas por ley”; en su artículo 45, cuando se refiere a la obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas.

Siendo esta instancia a la que de acuerdo a Ley le corresponde supervisar los requisitos para el otorgamiento de grados y títulos, es pertinente que para la inscripción de médicos cirujanos en el Colegio Médico, sea requisito esencial la presentación del correspondiente título profesional otorgado por una de las Facultades de Medicina del país y que dicho título deba estar registrado en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación (SUNEDU), de acuerdo con los procedimientos establecidos por dicha institución; asimismo, cumplir con los demás requisitos que establezca el Estatuto del Colegio a fin de garantizar que la ciudadanía tenga al frente a un profesional apto para el ejercicio de la profesión médica.

Siendo que ha existido una gran migración hacia el Perú de diversas personas formadas en el extranjero en carreras sanitarias, y no siendo siempre compatibles con la formación, exigencia académica y duración de la carrera médica en el país, se presenta la necesidad de solicitar, previa a su colegiación, para el caso de los títulos profesionales otorgados por una institución educativa extranjera, el previo reconocimiento y registro del título en el Registro Nacional de Grados y Títulos

de la SUNEDU o, su homologación o revalidación por una Facultad de Medicina del país, cuyo programa de Medicina se encuentre licenciado por la SUNEDU.

El Proyecto propuesto, lo que hace es perfeccionar la Ley de Creación del Colegio Médico del Perú, adecuándolo a las normas que disponen hechos de mayor eficacia formal y acoger los derechos y demás situaciones jurídicas reconocidos en este caso en la Ley Universitaria N°30220, por ello la Ley del Colegio Médico del Perú, necesita ser modificada, con mayor razón si los textos del Proyecto, no lesiona las normas constitucionales o legales vigentes, por lo tanto estamos ante una situación de interés legítimo en cuanto a dichas modificatorias.

#### Cuadro 1

#### COMPARATIVO DE LA LEY N°15173 Y LA PROPUESTA DE LEY MODIFICATORIA

LEY N° 15173, CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ	PROPUESTA DE PROYECTO DE LEY MODIFICATORIA DE LA LEY N°15173, CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
<p>Artículo 1.- Créase el Colegio Médico del Perú como entidad autónoma de derecho público interno, representativa de la profesión médica en todo el territorio de la República.</p>	<p><b>“Artículo 1.- Créase el Colegio Médico del Perú como institución autónoma, de derecho público interno, representativa de la profesión médica integrada por los médicos cirujanos en todo el territorio de la República.”</b></p>
<p>Artículo 3.- Para la inscripción de Médicos en el Colegio, es requisito esencial la presentación del correspondiente título profesional otorgado por una de las Facultades de Medicina del país, ó revalidado por alguna de las Universidades Nacionales de acuerdo a las Leyes en vigencia.</p> <p>En casos de títulos profesionales otorgados en el extranjero, serán exonerados de reválida por el Ministerio de relaciones exteriores y reconocidos por la Universidades Nacionales, cuando exista y esté vigente Convenio Internacional, después de comprobarse la reciprocidad correspondiente</p>	<p><b>“Artículo 3.- Para la inscripción de médicos cirujanos en el Colegio Médico, es requisito esencial la presentación del correspondiente título profesional otorgado por una de las Facultades de Medicina del país, dicho título debe estar registrado en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación (SUNEDU), de acuerdo con los procedimientos establecidos por dicha institución; asimismo, cumplir con los demás requisitos que establezca el Estatuto del Colegio.</b></p> <p><b>Para el caso de los títulos profesionales otorgados por una institución educativa extranjera, incluyendo los que se obtuvieron mediante convenios educativos internacionales, se requiere el previo reconocimiento y registro del título en el Registro Nacional de Grados y</b></p>

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN RECAÍDO EN EL PROYECTO LEY 5668/2020-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173, LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, y AÑADE UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

	<p><b>Títulos de la SUNEDU o, su homologación o revalidación por una Facultad de Medicina del país, cuyo programa de Medicina se encuentre licenciado por la SUNEDU.</b></p>
<p>Artículo 8.- El Consejo Nacional está integrado por un Presidente, un Vicepresidente, dos Secretarios, un Tesorero, cuatro Vocales y los Presidentes de los Consejos Regionales o sus representantes.</p> <p>Los Consejos Regionales están integrados por un Presidente, un Secretario, un Tesorero y dos Vocales. Los cargos se ejercen por un período de dos (2) años.</p> <p>Los profesionales médicos cirujanos integrantes del Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú tienen derecho a licencia o permiso con goce de remuneraciones para ejercer cargos en representación de este colegio por los días y horas que lo justifiquen y que están establecidos en el reglamento.</p>	<p><b>“Artículo 8.-</b> El Consejo Nacional está integrado por los miembros del Comité Ejecutivo Nacional, los presidentes de los Consejos Regionales o sus representantes.</p> <p>Los Consejos Regionales están integrados por un presidente, un secretario <b>y otros miembros que establezca el Estatuto del Colegio Médico del Perú.</b></p> <p><b>En ambos casos, los cargos se ejercen por un periodo de tres (3) años. No hay reelección inmediata en ningún caso.</b></p> <p>Los miembros del Comité Ejecutivo Nacional del Colegio Médico del Perú, tienen derecho a licencia con goce de remuneraciones para ejercer cargos en representación de este colegio. <b>En el caso de los Decanos Regionales estos tendrán solo licencia parcial de 07 días al mes con goce de remuneraciones para ejercer su cargo La autoridad sanitaria nacional o el titular del pliego, según corresponda, independientemente del régimen laboral, norma el ejercicio de este derecho en un plazo no mayor de los 45 días calendarios de publicada la presente ley.</b></p>
<p>Artículo 10.- El Estatuto y los reglamentos establecerán el número de comités que fuere necesario crear, así como el número de los miembros que los integren, tanto para el Consejo Nacional como para los Consejos Regionales.</p>	<p><b>“Artículo 10.-</b> El Comité Ejecutivo Nacional es el órgano ejecutivo de mayor jerarquía y está compuesto por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario general, y otros 7 miembros cuyas funciones quedará establecida en el estatuto.</p> <p><b>El Estatuto establece la naturaleza, composición y funciones de los órganos ejecutivos del Colegio.</b></p> <p><b>El Estatuto establece las condiciones, requisitos y procedimientos necesarios para su propia modificación.”</b></p>

<p>Artículo 12.- Son rentas del Colegio Médico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Del Consejo Nacional:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. El producto de la Ley N° 10180</li> <li>b. Las cotizaciones que se señale a los Colegios Regionales proporcionalmente al número de sus miembros; y</li> <li>c. El producto de los bienes que adquiera por cualquier título</li> <li>d. Las donaciones y rentas que se creen.</li> </ol> </li> <li>2. De los Consejos Regionales:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Las cotizaciones que abonen los miembros del Colegio;</li> <li>b. El monto de las multas que se apliquen por sanciones disciplinarias; y</li> <li>c. El producto de los bienes que adquieran por cualquier título.</li> <li>d. De las Asignaciones que el Consejo Nacional disponga.</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>“Artículo 12.- Son rentas del Colegio Médico:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) <b>El producto de la Ley N° 10180.</b></li> <li>b) <b>Las cotizaciones de sus miembros.</b></li> <li>c) <b>El producto de los bienes que adquiera por cualquier título y de los servicios que brinde, entre ellos el producto de la venta del formato para la emisión del certificado médico</b></li> <li>d) <b>Las donaciones que se reciban y las rentas que se creen.</b></li> <li>e) <b>El monto de las multas que se apliquen por sanciones disciplinarias.</b></li> </ol>
--	---

**Se añade además una Disposición Complementaria:**

**ÚNICA. -**

**El Consejo Nacional regula la distribución de las rentas para el adecuado funcionamiento del Colegio Médico, con base a sus políticas, planes y presupuesto.”**

## **V. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.**

De aprobarse el presente Proyecto de Ley no se estaría afectando leyes vigentes que tuvieran que ser derogadas; por el contrario, tratándose de un marco normativo específico como la Ley de creación del Colegio Médico, se estaría actualizando, precisando y mejorando el contenido de los artículos 1, 3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173. También solucionaría el vacío legal debido a la ausencia de normatividad que considere los cambios en el Estatuto del CPM.

Por estas razones, resulta importante el efecto positivo que tendría la aprobación de las modificaciones de los artículos 1,3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú.

## **VI. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO.**

La aprobación del presente proyecto de ley no implica costo adicional para el erario nacional, en tanto que se trata de modificaciones normativas de una entidad autónoma de derecho público interno, conformada por médicos especialistas en distintas ramas de la medicina y que se desempeñan en diferentes sectores y ámbitos.

Por el contrario, en la medida de la implementación de las modificatorias se aseguraría el incremento de eficiencia y reducción de costos, para el Colegio Médicos especialmente para las funciones y actividades que realicen los médicos. Por otro lado, frente a los grandes cambios económicos, institucionales y sociales, los colegios profesionales peruanos, como el Colegio Médico, no pueden mantenerse ajenos a estos cambios, para estar a la altura de las exigencias de la modernidad y la competitividad de un mundo globalizado.

Además, toda profesión debe tener claros sus deberes y derechos, así como sus funciones, tanto para su propio desarrollo como para la debida información de la sociedad a la que se deben. De esta manera se contaría con una norma general que regule los derechos y las obligaciones de los médicos incorporados al Colegio Médico. De esta manera, a través de sus funciones y actividades que serían precisadas con las modificatorias, como institución el Colegio Médico se

constituiría en un garante eficaz del ejercicio ético deontológico de los médicos que permitan su desarrollo y participación en el logro de una sociedad saludable.

Involucrados	Efectos directos	Efectos indirectos
Colegio Médico del Perú	<ul style="list-style-type: none"> <li>°Actualizará y adecuará su Ley de creación que tiene más de medio siglo de existencia con las necesidades actuales de la sociedad y sus colegiados.</li> <li>°Permitirá una mejor administración y gobernanza de la institución .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>°Existirá una nueva correlación de mayor equilibrio entre el Comité Ejecutivo y los Consejos Regionales.</li> </ul>
Médicos Colegiados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>° Tendrán una institución más ágil, y gestiones que puedan cumplir sus planes institucionales con mayor tiempo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>° Se tendrá una ruta clara de los requisitos para colegiarse pasando por el filtro de SUNEDU tanto para las universidades nacionales como del extranjero.</li> </ul>
Sociedad en General	<ul style="list-style-type: none"> <li>°Tendrán un filtro en relación a los miembros del CMP vinculados a SUNEDU como garantía de que quien reciba la condición de colegiado a cumplido con los estándares que determina la ley.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>°Siendo una institución tutelar de la orden médica en cuanto su ejercicio profesional, al fortalecerse también aumenta la garantía del correcto desempeño ético de la función.</li> </ul>

## VII. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO Y EL ACUERDO NACIONAL

La presente norma guarda relación con la Primera Política de Estado en el marco del Acuerdo Nacional: “Fortalecimiento del régimen democrático y del Estado de derecho” que menciona: *Nos comprometemos a consolidar el régimen democrático y el Estado de derecho para asegurar un clima de estabilidad y cooperación política, promover la competencia democrática y garantizar elecciones libres y transparentes, el pluralismo y la alternancia en el poder. Declaramos que la democracia representativa es la base de la organización del Estado de derecho, que se refuerza y profundiza con la participación ciudadana permanente, ética y responsable, en el marco de la constitucionalidad.*

## VIII. CONCLUSIÓN.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** de los Proyectos de Ley 5668, con el texto sustitutorio siguiente.

## TEXTO SUSTITUTORIO

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;**

**Ha dado la Ley siguiente:**

**LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 1, 3, 4, 8, 10 y 12 DE LA LEY N° 15173,  
LEY DE CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ, Y AÑADE UNA  
DISPOSICION COMPLEMENTARIA**

### FORMULA LEGAL

**Artículo 1.** Modifíquense los artículos 1, 3, 4, 8, 10 y 12 de la Ley N° 15173, Ley de creación del Colegio Médico del Perú, los mismos que quedarán redactados con el siguiente texto:

**“Artículo 1.-** Créase el Colegio Médico del Perú como **institución autónoma, de derecho público interno**, representativa de la **profesión médica e integrada por los médicos cirujanos** en todo el territorio de la República.

**“Artículo 3.-** Para la inscripción de médicos cirujanos en el Colegio Médico, es requisito esencial la presentación del correspondiente título profesional otorgado por una de las Facultades de Medicina del país, dicho título debe estar registrado en el **Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación (SUNEDU)**, de acuerdo con los procedimientos establecidos por dicha institución; asimismo, cumplir con los demás requisitos que establezca el Estatuto del Colegio.

**Para el caso de los títulos profesionales otorgados por una institución educativa extranjera, incluyendo los que se obtuvieron mediante convenios educativos internacionales, se requiere el previo reconocimiento y registro del título en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la SUNEDU o, su homologación o revalidación por una Facultad de Medicina del país, cuyo programa de Medicina se encuentre licenciado por la SUNEDU.**

**“Artículo 4.-** Son organismos directivos del Colegio Médico del Perú:

- a) El Consejo Nacional, como organismo superior, con domicilio en la Capital de la República.
- b) Los Consejos Regionales que se establezcan en las zonas de la República cuya densidad de población, concentración profesional y condiciones geográficas, así lo requieran, de acuerdo con lo que disponga **el Estatuto del Colegio.**”

**“Artículo 8.-** El Consejo Nacional está integrado por los miembros del Comité Ejecutivo Nacional, los presidentes de los Consejos Regionales o sus representantes.

Los Consejos Regionales están integrados por un presidente, un secretario **y otros miembros que establezca el Estatuto del Colegio.**

**En ambos casos, los cargos se ejercen por un periodo de tres (3) años. No hay reelección inmediata en ningún caso.**

Los miembros del Comité Ejecutivo Nacional del Colegio Médico del Perú, tienen derecho a licencia con goce de remuneraciones para ejercer cargos en representación de este colegio. **En el caso de los Decanos Regionales estos tendrán solo licencia parcial de 07 días al mes con goce de remuneraciones para ejercer su cargo. La autoridad sanitaria nacional o el titular del pliego, según corresponda, independientemente del régimen laboral, norma el ejercicio de este derecho en un plazo no mayor de los 45 días calendarios de publicada la presente ley.**

**“Artículo 10.-** El Comité Ejecutivo Nacional es el órgano ejecutivo de mayor jerarquía y está compuesto por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario general, y otros siete (07) miembros cuyas funciones quedará establecida en el estatuto.

**El Estatuto establece la naturaleza, composición y funciones de los órganos ejecutivos del Colegio.**

**El Estatuto establece las condiciones, requisitos y procedimientos necesarios para su propia modificación.”**

**“Artículo 12.-** Son rentas del Colegio Médico:

- a) El producto de la Ley N° 10180.
- b) Las cotizaciones **de sus miembros.**
- c) El producto de los bienes que adquiera por cualquier título **y de los servicios que brinde, entre ellos el producto de la venta del formato para la emisión del certificado médico**
- d) Las donaciones **que se reciban** y las rentas que se creen.
- e) El monto de las multas que se apliquen por sanciones disciplinarias.

### **Disposición Complementaria**

**UNICA. -**

**El Consejo Nacional regula la distribución de las rentas para el adecuado funcionamiento del Colegio Médico, con base a sus políticas, planes y presupuesto.**