Modelo de reconocimiento de médicos especialistas en Perú. Registros de especialistas.

Autora

Marcela Cáceres Lara
Email: mcaceres@bcn.cl
Tel.: (56) 32 226 3934

Nº SUP: 151561

Resumen

La formación de médicos especialistas en Perú es un proceso largo y estructurado, que involucra tanto requisitos académicos como de servicio comunitario. El proceso para convertirse en médico especialista dura aproximadamente 10 años, considerando 7 años de pregrado, un año de trámites intermedios y cerca de 3 años de residencia médica, aunque algunas especialidades requieren hasta 5 años. Al finalizar el pregrado, el estudiante obtiene el título profesional de Médico Cirujano y el grado de Bachiller en Medicina, siendo obligatoria la elaboración de una tesis y la aprobación del Examen Nacional de Medicina en el primer caso.

Para acceder a una especialidad, el médico debe cumplir previamente con un año de Servicio Rural y Urbano Marginal (SERUMS), generalmente en zonas vulnerables del país, lo que otorga puntaje adicional para postular a la residencia médica. Luego, debe rendir un nuevo examen para obtener una vacante en un programa de especialización.

El marco legal está compuesto por varias leyes y decretos, como la Ley N° 23.536 (1982), que regula la carrera de los profesionales de la salud. En cuanto a la especialización médica, la Ley N° 30.453 (2016) regula el Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), el cual establece los criterios y las modalidades para acceder a la residencia médica. Los médicos especialistas también deben estar inscritos en el Registro Nacional de Especialidades (RNE) y cumplir con requisitos éticos y profesionales establecidos por el Colegio Médico del Perú (CMP).

En Perú, no existe un solo directorio único de médicos especialistas, pero hay varios registros y sistemas a través del Ministerio de Salud (MINSA), el Colegio Médico del Perú (CMP) y entidades como EsSalud y el Seguro Integral de Salud (SIS). El Registro Nacional de Especialidades (RNE) es obligatorio para todos los médicos que deseen ejercer una especialidad, asegurando que solo los profesionales capacitados y habilitados puedan ofrecer servicios médicos especializados en el país. Además, el CMP mantiene registros de los médicos que cumplen con los requisitos éticos y profesionales necesarios para ejercer.

Introducción

La Constitución Política de la República del Perú establece que “todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa”. (Congreso de la República del Perú, 2025).

Para proveer este derecho, se han creado sistemas sanitarios cuyo objetivo es dar respuesta a las necesidades de la población, con recursos humanos que en conjunto con los medios económicos deben apoyar esta tarea. La calidad de los servicios entregados por el sistema de salud no sólo descansa en una buena planificación y organización o en los recursos materiales utilizados, sino que es fundamental la competencia de sus profesionales. La adquisición de esta competencia implica, a su vez, una correcta interacción entre la capacidad del profesional (conocimiento, experiencia, juicio), la tarea que hay que realizar y el contexto en que debe ser realizada, constituyendo el objetivo último de la formación médica. (Martínez Pérez & Macaya, 2015).

En este contexto, el presente documento tiene por objeto dar cuenta respecto de la formación y reconocimiento de los médicos especialistas, específicamente en la República del Perú, considerando si esta situación es igual en todas las regiones del país, cómo es el residentado médico e indagar si existen registros de especialistas.

El informe se ha estructurado en cuatro capítulos, abarcando el primero la educación de los médicos en Perú; el segundo capítulo se refiere a antecedentes de la especialización de los médicos en este país; posteriormente, en el tercero se aborda el marco legal que regula la especialidad y la residencia médica en la vecina república; y, finalmente, el cuarto capítulo, hace referencia a dónde y cómo es posible encontrar los listados o directorios de médicos especialistas.

Este documento no es de carácter académico y se enmarca en los criterios de neutralidad, pertinencia, síntesis y oportunidad en su entrega. Los énfasis añadidos, tanto subrayados como letra en negrita, son propios; mientras que la elección del país objeto de estudio, a saber, Perú, corresponde a una solicitud del requirente.

I. Educación de los médicos-cirujanos en Perú

En Perú, la edad media de inicio de la carrera de medicina es de 17 años, pero existen casos de alumnos que han iniciado la carrera con edades menores luego de haber cumplido el requisito previo de cinco años de educación secundaria. La modalidad de ingreso varía según la universidad y en la mayoría se utiliza un examen de conocimientos, como es el caso de las universidades públicas, donde la educación es gratuita. (Bermúdez-García, Allagual de la Quintana, & Farfán-Delgado, 2020).

En otras universidades, fundamentalmente privadas, si bien se utiliza el examen de admisión, existen otras modalidades de ingreso como entrevistas personales o la evidencia de buenos resultados académicos durante la educación secundaria, como pertenecer al tercio o quinto superior de su institución educativa de estudios secundarios (Bermúdez-García, Allagual de la Quintana, & Farfán-Delgado, 2020).

Una persona obtiene el título de médico especialista luego de 10 años de estudio: 7 años en el pregrado y 3 años de entrenamiento en un programa de especialización o residencia médica. Ahora como el sistema no es continuo, el estudiante puede pasar por lo menos un año en trámites entre cada etapa del proceso. Además, algunas especialidades, como neurocirugía o cirugía cardiovascular, se desarrollan en 5 años. (Penny & Collins, 2018).

Los médicos, al terminar el pregrado, obtienen 2 títulos: uno profesional de Médico Cirujano, conocido como médico general y un grado académico de Bachiller en Medicina. Con la residencia médica, los médicos obtienen el título profesional de médico especialista. Los médicos que deseen obtener los grados académicos de magíster y doctor deben seguir los programas respectivos (Penny & Collins, 2018).

Para optar al título de médico cirujano, el estudiante debe realizar una tesis. Junto a esto, en el último año debe presentarse al Examen Nacional de Medicina elaborado por la Asociación Peruana de Facultades de Medicina[1].

Luego de obtener el título de médico cirujano y para poder optar a los estudios de especialidad en medicina humana, los médicos deben prestar un año de Servicio Rural Urbano Marginal, con servicio a comunidades generalmente alejadas o en pobreza extrema. Este servicio generalmente es remunerado y otorga una puntuación adicional para el proceso de ingreso en la especialidad médica. En algunos casos, se realiza sin ningún tipo de compensación económica, sólo por la puntuación que se otorga atendiendo al lugar de destino (a mayor complejidad de la zona, mayor puntuación), con el fin de cumplir con los requisitos y optar a la especialidad (Bermúdez-García, Allagual de la Quintana, & Farfán-Delgado, 2020).

Después de este año de servicio, el alumno vuelve a optar a la universidad para obtener una vacante y seguir estudios de especialidad. Deben someterse a un nuevo examen de selección y, de ingresar, realizarán estos estudios una media de tres años para obtener el título de especialista (Bermúdez-García, Allagual de la Quintana, & Farfán-Delgado, 2020).

II. Antecedentes de la especialización de los médicos en este país

La formación de médicos especialistas en el Perú se inició el año 1952, en el antiguo Instituto de Radioterapia, hoy Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica (INEN). Previamente, los médicos cirujanos se formaban como especialistas en el extranjero o concurriendo a eventos y pasantías en distintos países o asistiendo voluntariamente a los servicios especializados de los hospitales peruanos, bajo tutela de otros médicos. (Paredes-Bodegas, 2019).

[1] A partir de 2020, aprobar dicho examen es condición obligatoria para ingresar en el Colegio Médico del Perú y obtener el número de colegiado, un requisito indispensable para poder ejercer como médico en el país.

La especialización, como actividad académica formal, se inició en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), en 1957, la única Facultad de Medicina del país en esa época.

El 24 de febrero de 1957 se creó en la UNMSM el Departamento de Graduados y de Internado, cuyas primeras actividades estuvieron orientadas a organizar cursos para médicos graduados en Lima y provincias. El 16 de octubre del mismo año, la Junta de Catedráticos aprobó la creación del residentado de Anatomía Patológica con tres plazas, con un programa inicial de 2 años de duración que, posteriormente, se amplió a 3 y con el pago por parte de la Facultad mediante el concepto de becas. (Garmendia Lorena, 2005).

En 1958, se crean las facultades de medicina de Arequipa y Trujillo y, en 1961, la de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

En 1961, profesores de medicina que renunciaron a la UNMSM crean, ese mismo año, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, UPCH. Ahí, el Departamento de Enseñanza del Graduado es separado del Internado. El Departamento, que cambió su nombre a Escuela de Graduados en 1964, inició sus actividades con las especialidades de Radiología, Obstetricia y Ginecología, Anestesia, Oftalmología, Laboratorio, Pediatría, Cirugía General, Otorrinolaringología y Psiquiatría

En 1972, el MINSA expidió la Resolución Ministerial 000267-72-SA/DS en la que sienta las bases doctrinarias, legales, programáticas y de organización para la elaboración de convenios con la Universidad. Esta resolución señala que el “residentado de especialización” debía efectuarse en centros asistenciales debidamente acreditados, para lo cual las universidades peruanas, el MINSA y el Colegio Médico Peruano, CMP debían elaborar el reglamento correspondiente. (Lip, Vargas, Zevallos, Longa, & Hurtado, 2000).

Ese mismo año, el Colegio Médico Peruano en su estatuto establece que una forma de velar por el correcto ejercicio profesional era “controlar al ejercicio profesional de las diferentes especialidades médicas”. En ejercicio de esta atribución, el CMP aprobó su “Reglamento de especialización profesional” y comenzó a otorgar, públicamente a partir del 17 de octubre de 1972, los certificados de calificación de especialistas. (Lip, Vargas, Zevallos, Longa, & Hurtado, 2000).

La UNMSM, en el año 1973, aprueba la creación del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana (PSEMH), que debía ser ratificada por la Comisión Nacional de la Universidad Peruana (CONUP). En 1974, este último organismo aprueba el PSEMH, tanto de la UNMSM como de la UPCH, y la forma no escolarizada de titulación. La forma no escolarizada aplicó un reglamento para el reconocimiento de títulos de especialistas, que estuvo vigente hasta el 31 de diciembre del año 2002. (Garmendia Lorena, 2005).

III. Marco legal que regula la especialidad y residencia médica en Perú

En el siguiente capítulo se describen las normas que regulan la especialidad y residencia médica en el Perú, a la vez que se mencionan brevemente otras que reglamentan el trabajo de los profesionales de

la salud, y el sistema de acreditación y certificación de la calidad educativa, SINEACE, en lo vinculado a la profesión médica.

Las normas generales que están consignadas en la **Ley N° 23.536**, regulan: (a) el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud que prestan servicios asistenciales en este sector, a fin de lograr una eficiente prestación de servicios; y (b) el desarrollo y la realización de dichos profesionales (Congreso de la República de Perú, 1982).

La ley considera como profesionales de la salud que constituyen las respectivas líneas de carrera a los: médicos-cirujanos; cirujanos dentistas, químicos farmacéuticos; matrona, enfermero, médico veterinario (Únicamente los que laboren en la salud pública), biólogos, psicólogos, nutricionistas, ingenieros sanitarios, asistentes sociales. (Artículo 6).

La carrera de los profesionales de la salud se estructura en niveles de carrera determinados por requisitos mínimos personales, que posibiliten su progresión en ella. La formación profesional, tiempo de servicio, calificación profesional[2] y evaluación[3] son factores en función de los cuales se establecen los requisitos para cada nivel (Congreso de la República de Perú, 1982).

La formación profesional está dada por la universidad en el marco de su autonomía, cumpliendo los requisitos que garanticen la idoneidad profesional en los distintos niveles señalados por la Ley Universitaria. (Artículo 15). El tiempo de servicio se determina por el número de años en el ejercicio de la profesión en el Sector Público. En las zonas de menor desarrollo, según determine el Reglamento, los profesionales que laboren en ellos tendrán una bonificación especial y en el tiempo de servicios para los efectos de escalafón. (Artículo 16). (Congreso de la República de Perú, 1982).

Respecto de la especialización, la base legal que regula la especialidad y el residentado médico está dada por una serie de leyes y Decretos Supremos que se mencionan a continuación, ordenadas por fecha.

- **Decreto Supremo Nº 00659-76-SA del 23 de septiembre de 1976**[4]

Por medio de éste, se aprueba el Reglamento del Sistema Nacional de Formación de Especialistas en segunda especialización en Medicina Humana, mediante el residentado médico, con la finalidad de normar la organización y funcionamiento del sistema.

[2] La calificación profesional es el proceso de desarrollo de las capacidades y potencialidades del profesional que debe ser reconocida y registrada para los fines de carrera.
[3] La evaluación es el proceso integral sistemático y continuo de apreciación valorativa de las actitudes y rendimientos del profesional, según se determina en el Reglamento pertinente.
[4] Cabe señalar que: (a) el Decreto Supremo N°008-88-SA, modificado por el Decreto Supremo N°010-2011-SA y su reglamento; y (b) la Resolución Suprema N° 009-88-SA, modificada ésta por la Resolución Suprema N°018-2004-SA y por la Resolución Suprema N°002-2006-SA, rigieron el Sistema Nacional de Residentado Médico hasta junio del año 2016. (Paredes-Bodegas, 2019).

- **Ley N° 30.220, Ley Universitaria (2014).**

Esta es la principal norma que regula la creación, funcionamiento, supervisión y cierre de las universidades. En su artículo 45.3 establece **el título de segunda especialidad profesional**. Así, este requiere "licenciatura u otro título profesional equivalente, haber aprobado los estudios de una duración mínima de dos semestres académicos con un contenido mínimo de cuarenta créditos, así como la aprobación de una tesis o un trabajo académico. No obstante, **el caso del residentado médico, se rige por sus propias normas**" (Congreso de la República del Perú, 2014).

A través de esta norma, también se crea la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria, SUNEDU, mediante la cual se realiza el licenciamiento de las universidades y carreras y el registro de los títulos emitidos en el país y de los que proceden del extranjero (de países con convenios de reciprocidad y de aquellos con los cuales no hay convenios y que deben ser revalidados por las universidades). Así, SUNEDU aprobó los Criterios Técnicos para la Revalidación de Grados y Títulos otorgados en el extranjero. (Paredes-Bodegas, 2019).

Por ley se ingresa al residentado mediante tres modalidades:

1. Ingreso libre, para quien no tiene vínculo laboral con el Estado; se financia con fondos públicos o privados.
2. Por destaque, para quien tiene vínculo laboral con el Estado; se financia con fondos de la entidad de donde procede el postulante.
3. Modalidad cautiva, para médicos que pertenecen a la institución que ofrece la vacante (Perú, Congreso de la República, 2016, art. 17).

Estas modalidades se crearon para que médicos generales, sobre todo de las entidades públicas, puedan acceder a plazas de residencia médica. Los programas de residencia médica son esencialmente estatales por su financiamiento, pero se realizan a través de universidades estatales o privadas, que tienen convenios con los hospitales para el entrenamiento de los residentes. (Penny & Collins, 2018).

- **Resolución Suprema N° 017-2015-SA, Aprueban la Modificación al Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico Aprobado Mediante Resolución Suprema N° 002-2006-SA. (2015).**

A través de ésta se modifican los artículos 4, 10, 16, 27 y 28 del Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico, aprobado mediante Resolución Suprema N°002-2006-SA. De este modo, el Concurso de Admisión se desarrolla de acuerdo con el cronograma aprobado por el CONAREME, en forma simultánea, a través de un Examen Único Nacional. Los postulantes se presentarán solo a una Facultad de Medicina, sea cual fuere la universidad de procedencia del postulante. En el proceso de adjudicación de cada Facultad de Medicina, los postulantes acceden a plazas vacantes en estricto orden de mérito.

"En caso de presentarse plazas no ocupadas en alguna facultad de medicina, el CONAREME, dentro de las 48 horas de efectuada la adjudicación de éstas por las universidades, dispondrá la consolidación de aquellas plazas que no fueron ocupadas". Así, "a través de un proceso único de inscripción a nivel nacional, los postulantes, que obtuvieron nota mínima aprobatoria y no alcanzaron una plaza vacante

en la universidad donde postularon, acceden en estricto orden de méritos a la adjudicación de una de las plazas vacantes acorde a la modalidad de postulación". (Gobierno de Perú, 2015).

Las modalidades de postulación en el concurso de admisión, para el ingreso al Sistema Nacional de Residentado Médico son determinadas y aprobadas por el Consejo Nacional de Residentado médico, CONAREME previo diagnóstico de las necesidades y requerimientos existentes de las instituciones prestadoras de servicios de salud. (Artículo 10).

Los médicos residentes que pertenezcan a instituciones públicas o privadas en condición de nombrados o contratados a plazo indeterminado, pueden acogerse a la modalidad de destaque o desplazamiento temporal, según corresponda, durante el período requerido para su especialización. Al finalizar el residentado médico retornarán a su establecimiento de origen, debiendo permanecer en ésta obligatoriamente por un tiempo mínimo similar al de su especialización. (Artículo 16). (Gobierno de Perú, 2015).

"Los médicos residentes presentarán, al primer semestre del segundo año del residentado médico, un proyecto de trabajo del área de su especialidad, el cual puede corresponder a una revisión bibliográfica, una investigación operativa o una investigación clínica, el que deberá ser aprobado por el Comité de la Especialidad correspondiente dentro del segundo semestre del segundo año de residentado médico. Están exceptuados de esta obligación los médicos residentes que realizan programas de formación en sub-especialidades". (Artículo 27).

- **La Ley N° 30.453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico y, su Reglamento, el Decreto Supremo N° 007-2017-SA. (2016).**

La Ley N°30.453 del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), considera al residentado médico "como una modalidad académica de capacitación de postgrado con estudios universitarios de segunda especialización y entrenamiento presencial e intensivo en servicio de los profesionales de medicina humana, bajo la modalidad de docencia en servicio, con el fin de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencias en las diferentes ramas de la profesión con los mayores niveles de calidad". (Artículo 3). (Congreso de la República del Perú, 2016)

En sí, **el Sistema Nacional de Residentado Médico comprende el conjunto de instituciones universitarias y prestadoras de servicios de salud responsables de la formación de los médicos especialistas**, incluidos el Ministerio de Salud (rector del sistema); las universidades con programas de segunda especialización en medicina humana; la Asociación Peruana de Facultades de Medicina, ASPEFAM; organismos prestadores de servicios de salud como el Seguro Social de Salud, EsSalud, sanidades de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; los gobiernos regionales que financian vacantes en las sedes docentes de las universidades con segunda especialización en medicina humana en su ámbito. También las entidades privadas que financien y se constituyan en sedes docentes y tengan convenios con la entidad formadora y cumplan con los requisitos para el desarrollo de estudios de segunda especialización en la modalidad de residentado médico. A los organismos anteriores se debe agregar el Colegio Médico del Perú y la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú. (Artículo 4). (Congreso de la República del Perú, 2016).

El Sistema Nacional de Residentado Médico está conformado por el Consejo Nacional de Residentado médico, CONAREME; el Comité Directivo; los Consejos regionales de residentado médico; y los Consejos de sedes docentes. De estos, es el Consejo regional el encargado de elaborar el cuadro regional de vacantes para el proceso de admisión al residentado, según las prioridades de la región y presentarlo al Comité Directivo para su presentación al CONAREME y su consolidación en el cuadro general de vacantes. (Artículo 13, n°3).

Se realiza un concurso nacional de admisión al residentado médico, que es el único medio para ingresar a los programas de segunda especialización[5]. Este está a cargo del CONAREME y es llevado a cabo por las facultades de medicina en un proceso de carácter único, anual, y descentralizado.

Para postular al programa se requiere poseer el título profesional de médico cirujano, estar colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú, haber cumplido con el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS). (Congreso de la República del Perú, 2016)

El proceso consta de dos partes:

1. Un examen escrito que se rinde en una fecha única en todo el país. El puntaje de este examen equivale al 80% de la nota final.
2. Se agregan un puntaje asignado por los años de servicio, cuatro puntos como máximo, en el primer nivel de atención de los servicios de salud públicos. Además, un puntaje de un punto por pertenecer al quinto superior en pregrado de medicina humana, que incluye las calificaciones de internado y, hasta cinco puntos de los cuales el 50% corresponde al promedio obtenido en el pregrado que incluye el internado. (Artículo 16). (Congreso de la República del Perú, 2016).

Tal como se mencionó más arriba, las modalidades de postulación al residentado son (a) libre, (b) por destaque o (c) cautiva. La vacante libre es financiada por una entidad prestadora de servicios de salud pública o privada. En el caso de plazas disponibles con financiamiento público, el vacante no debe tener vínculo con el Estado a no ser que se trate de la docencia en servicio.

La vacante por destaque es aquella a la que postula un médico con vínculo laboral público que debe cumplir con los requisitos exigidos por su institución. La vacante es financiada durante todo el periodo de formación por la institución de procedencia excepto en lo que corresponde a las guardias y otros beneficios legales que le sean aplicables, que serán de responsabilidad de la institución prestadora de destino. (Congreso de la República del Perú, 2016).

La vacante cautiva, en tanto, está destinada exclusivamente a médicos que pertenecen a la misma institución o entidad que ofrece la vacante, con excepción de los médicos de los gobiernos regionales, quienes podrán acceder a una vacante cautiva del Ministerio de Salud y sus organismos públicos.

Las distintas modalidades se relacionan con las necesidades de salud del país y las condiciones y procedimientos para su adjudicación se establecen por reglamento. En caso de presentarse vacantes no ocupadas, el CONAREME establecerá el mecanismo de concesión de las vacantes en estricto orden de mérito según modalidad de postulación. Están prohibidas las postulaciones *ad honorem*.

[5] El referirse al residentado médico como una segunda especialización, se entendería a que es una segunda etapa de formación académica que se realiza después de la carrera de Medicina general.

Los médicos residentes que pertenezcan a instituciones públicas en condición de nombrados o contratados a plazo indeterminado pueden acogerse a la modalidad de destaque o desplazamiento temporal. La unidad que ejecuta el proceso prevé el reemplazo mientras dure la residencia médica lo que está sujeto a la disponibilidad presupuestaria del respectivo gobierno regional o de la entidad, sin demandar recursos adicionales al tesoro público. Una vez que termina el residentado médico, el personal retorna obligatoriamente a su región de origen en zona periférica para el desempeño de sus competencias profesionales y no puede desplazarse a otra región por el tiempo equivalente a la duración del residentado médico (Artículo 17).

i. Obligaciones del médico residente

El médico residente tiene una serie de obligaciones. Así, debe cumplir con la normativa del Ministerio de Salud y las normas que regulan el residentado médico. También con las regulaciones emanadas de la universidad en la que realiza su especialización, por la institución prestadora del servicio de salud y por el CONAREME. Del mismo modo, se espera que satisfaga sus obligaciones académicas de docencia en servicio y otras establecidas en el reglamento. (Artículo 18).

ii. Derechos del médico residente

Los derechos de los residentes abarcan desde recibir una educación de calidad que cumpla con estándares mínimos de formación de la especialidad que se realiza; desarrollar actividades asistenciales y de capacitación en la institución prestadora de los servicios de salud, percibir las compensaciones y entregas económicas o los derechos laborales propios del régimen laboral del financiador de la vacante. También, recibir el título de la especialidad otorgado por la universidad al concluir con calificación aprobatoria del programa de residentado médico.

Cabe señalar que los médicos residentes de las instituciones privadas deben recibir como mínimo el importe de la valorización principal y guardias establecidas. (Congreso de la República del Perú, 2016).

De no cumplir con las normas que regulan el SINAREME, el médico arriesga sanciones. De este modo, en el ámbito académico, puede ser sancionado por la universidad donde realiza sus estudios de segunda especialización. Mientras, en el ámbito laboral, por la institución prestadora de servicios de salud donde se desempeña.

iii. Servicio civil especializado de salud

Los médicos especialistas pueden, en el interior del país y que no sea capital de región y en retribución solidaria con el Estado, acceder voluntariamente a un programa especial de servicio civil especializado de salud por el periodo mínimo de un año, aplicable para la modalidad libre. Los médicos de las modalidades cautivas y destaque deben ejercerlas en la región de origen, de acuerdo con las prioridades regionales y locales, previamente establecidas. El periodo mínimo de permanencia es el mismo tiempo de la duración del destaque. El incumplimiento inhabilita el ejercicio de la función pública bajo cualquier modalidad por 10 años y, además, debe devolver los ingresos percibidos. (Disposición complementaria primera).

Los estímulos y beneficios para quienes participan del servicio civil especializado de salud se definen reglamentariamente y comprenden hasta el 10% de puntaje total adicional para los concursos públicos.

- **Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley N° 30.453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), aprobado por Decreto Supremo N°007-2017-SA (2023).**

A través de ésta, se introdujeron modificaciones relacionadas al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico para el año 2024. (Gobierno de la República del Perú, 2023).

Cabe señalar que un médico especialista, por ejemplo, en Tacna debe cumplir la misma ley y requisitos nacionales que un colega en cualquier otra región del Perú, aunque la realidad sanitaria local (cobertura, demanda) presenta sus propios desafíos que pueden ser muy distintos de una región a otra.

a. Otras normas vinculadas a la profesión médica, especialidad y residentado médico

La **Ley N° 28.740 consigna el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa, SINEACE (2006)**, el cual es un conjunto de organismos, normas y procedimientos estructurados e integrados funcionalmente, destinados a definir y establecer los criterios, estándares y procesos de evaluación, acreditación y certificación a fin de asegurar los niveles básicos de calidad que deben brindar las instituciones a las que se refiere la Ley General de Educación N°28044, promoviendo su desarrollo cualitativo. (Congreso de la República del Perú, 2006).

EI SINEACE tiene la finalidad de garantizar a la sociedad que las instituciones educativas públicas y privadas ofrezcan un servicio de calidad. Para ello, recomienda acciones para superar las debilidades y carencias identificadas en los resultados de las autoevaluaciones y evaluaciones externas, con el propósito de optimizar los factores que inciden en los aprendizajes y en el desarrollo de las destrezas y competencias necesarias para alcanzar mejores niveles de calificación profesional y desempeño laboral. (Congreso de la República del Perú, 2006).

La Ley N° 28.740, de 2006, establece la acreditación obligatoria para la carrera de medicina. Así, a partir del funcionamiento del SINEACE, se transfiere la competencia que tiene el Consejo Nacional para la Autorización de Funcionamiento de Universidades, CONAFU, de evaluar a las filiales universitarias, incluyendo las que cuenten con carreras profesionales de medicina, al Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria, CONEAU. (Séptima disposición complementaria, transitoria y final). (Congreso de la República del Perú, 2006).

- **Modalidad alternativa de titulación para médicos especialistas**

Es relevante mencionar que el año 2013, se puso en práctica una modalidad alternativa de titulación para médicos especialistas, consistente en un programa de titulación por competencias. Esta se creó para disminuir en parte la falta de médicos especialistas, pero sobre todo para facilitar la obtención del título a quienes adquirieron en la práctica las competencias de una especialidad en un servicio hospitalario reconocido o para médicos que estudiaron en el extranjero y que no pueden revalidar su título en el país (Aspefam, 2013). El programa y su reglamento fueron propuestos por Aspefam y corren

a cargo de cada facultad o escuela de medicina, con un reglamento propio ajustado a sus estatutos (Penny & Collins, 2018).

IV. Registros o directorios de Médicos Especialistas en Perú

No existe un solo directorio de médicos especialistas en Perú. No obstante, se manejan listados a través del Ministerio de Salud, MINSA, del Colegio Médico del Perú, CMP, (Colegio Médico del Perú, CMP, S/F) y los sistemas de salud regionales, pero el acceso a directorios por zona específica suele ser vía los colegios departamentales del CMP y/o Entidades como el Seguro Integral de Salud, SIS[6y7], o el Seguro Social de Salud, EsSALUD[8y9], que manejan directorios de sus propios especialistas por nivel de atención y región. No obstante, existe un Registro Nacional de Especialidades (RNE), que se describe a continuación.

a. Registro Nacional de Especialidades (RNE)

En Perú, el ejercicio profesional requiere del cumplimiento de una serie de requisitos legales y administrativos que garantizan la calidad de los servicios prestados. Uno de estos, es el **Registro Nacional de Especialidades (RNE)**, un sistema del Ministerio de Salud, MINSA, que tiene como objetivo regular y controlar el ejercicio de las especialidades médicas en el país. (Alva, 2024).

El registro es obligatorio para todos los profesionales de la salud que deseen ejercer una especialidad, ya que les otorga la habilitación necesaria para desempeñarse legalmente en su área de especialización. El RNE asegura que los profesionales han cumplido con los requisitos académicos y de formación establecidos por el MINSA, garantizando, de este modo, que los pacientes reciban atención de alta calidad por parte de especialistas. (Alva, 2024).

A través del registro, se asegura que solo los profesionales capacitados y especializados puedan ejercer, con lo cual se protege la salud de la población. También se controla el ejercicio profesional, ya que el registro permite que el MINSA y los colegios profesionales supervisen el ejercicio de las especialidades, evitando la práctica ilegal y asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad. Además, facilita la planificación y gestión del recurso humano en salud, permitiendo una mejor distribución de especialistas en el territorio nacional. (Alva, 2024).

[6] El objetivo del SIS es proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando a aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.
[7] Para encontrar médicos especialistas que atiendan con el Seguro Integral de Salud (SIS) en Perú, se debe acceder al sitio oficial Conoce a Tu Médico, en el portal Gob.pe, una herramienta del Colegio Médico del Perú, que permite a los ciudadanos verificar la vigencia, número de CMP y especialidad de cualquier médico.
[8] Es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, adscrita al sector de Trabajo y Promoción del Empleo, con personería jurídica y autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable. Brindan prestaciones de salud, económicas y sociales a sus asegurados con una gestión que garantiza la protección financiera de las prestaciones integrales.
[9] Para encontrar médicos especialistas en EsSalud Perú, se debe ingresar a la plataforma digital de la institución www.essalud.gob.pe, a atención médica y luego al centro asistencial asignado.

Para incorporarse al registro, el Ministerio de Salud evalúa la solicitud y verifica que toda la documentación esté en orden. En algunos casos, se puede solicitar una evaluación adicional, como una entrevista o un examen, para asegurarse que el profesional cumple con los estándares requeridos.

El registro en el RNE no es indefinido, por lo que los profesionales deben renovar su registro periódicamente, para lo cual deben demostrar que han mantenido su formación continua y que siguen cumpliendo con los requisitos éticos y profesionales. El ejercicio de una especialidad, sin estar registrado en el RNE, es ilegal y puede acarrear serias consecuencias para el profesional. (Alva, 2024). Estas pueden ser sanciones administrativas, que van desde la imposición de multas hasta la suspensión o inhabilitación profesional. En este caso, es el colegio profesional correspondiente el que puede suspender o inhabilitar al profesional, impidiéndole ejercer su especialidad. También pueden generarse procesos judiciales en casos graves, como la práctica médica sin habilitación que resulte en daño a un paciente. En estos casos, el profesional puede enfrentar penas de cárcel. (Alva, 2024).

Cabe señalar que el RNE es válido a nivel nacional y permite al profesional ejercer su especialidad en cualquier parte del país. Además, se trata de un registro público y cualquier ciudadano puede consultar si un profesional de la salud está debidamente registrado. El RNE es distinto del registro de un colegio profesional como el del colegio médico.

b. Colegio Médico de Perú, CMP

El Colegio Médico de Perú, CMP, también dispone de información de médicos de distintas especialidades en la república vecina. Este organismo que fue creado mediante Ley Nº15173, el 16 de octubre de 1964, modificada por D.L. 17239 del 29 de noviembre de 1968, es una institución autónoma de derecho público, representativa de la profesión médica en todo el territorio de la República. (Colegio Médico del Perú, CMP, S/F).

El CMP incorpora obligatoriamente a todos los médico-cirujanos que se encuentren legalmente aptos para ejercer la profesión. Lo anterior, debido a que la colegiación y recertificación son requisitos indispensables para el ejercicio de la profesión de médico cirujano dentro del territorio nacional. Por su parte, la especialización y subespecialización son requisitos indispensables para el ejercicio en las especialidades médicas. (Colegio Médico del Perú, CMP, 2023).

Los requisitos para la colegiación de los médicos cirujanos cuyos títulos fueron otorgados por una de las facultades de medicina del país, son:

1. Título de médico cirujano registrado en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrados por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (Sunedu) o quien la reemplace.
2. Aprobar la evaluación de desempeño profesional conducida por el CMP.
3. Asistir al curso de Ética y Deontología Médica, impartido por el CMP.

Para los profesionales cuyos títulos fueron otorgados por universidades extranjeras, los requisitos son:

1. Título de médico inscrito en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrado por la Sunedu o quien haga sus veces o su homologación o revalidación por una facultad de medicina del país,

cuyo programa de medicina se encuentre licenciado, incluyendo los que son reconocidos como producto de convenios educativos internacionales.
2. Aprobar la evaluación de desempeño profesional conducida por el CMP.
3. Asistir al curso de Ética y Deontología Médicas, impartido por el CMP. (Artículo 9). (Colegio Médico del Perú, CMP, 2023).

El Colegio Médico del Perú expide a cada colegiado la certificación de su matrícula, la que es válida para el ejercicio de la profesión y le otorga el número único de registro que es exclusivo, intransferible y vitalicio.

Para que un médico pueda ejercer legalmente en Perú debe estar habilitado, lo que significa mantenerse al día con las obligaciones y normativas del Colegio Médico para conservar este estatus y no contar con procesos de sanción ética.

La habilitación es esencial, ya que garantiza que el médico cumple con los estándares profesionales y éticos requeridos para atender pacientes. Si un médico ejerce sin estar habilitado, puede ser objeto de sanciones administrativas, como multas y otras sanciones disciplinarias; responsabilidad penal, ya que ejercer la medicina sin estar habilitado es considerado un delito en Perú, sancionado con penas de cárcel; responsabilidad civil, en caso de que un paciente sufra daños debido a la atención de un médico no habilitado, lo que podría dar lugar a demandas civiles por indemnización. (Alva, ¿Qué sucede si un médico no está habilitado en Perú?, 2025).

Referencias

Referencias normativas

Colegio Médico del Perú, CMP. (2023). *Estatuto del Colegio Médico del Perú, CMP*. Perú. Recuperado el 22 de Diciembre de 2025, de https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/10/NUEVO-ESTATUTO-CMP-RES.-293-CN-CMP-2023b.pdf

Congreso de la República de Perú. (1982). *Ley Nº 23.536 que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud*. Lima, Perú. Recuperado el 9 de Diciembre de 2025, de https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256953-23536

Congreso de la República del Perú. (23 de Mayo de 2006). *Ley N°28.740 del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa*. Lima, Perú. Recuperado el 18 de Diciembre de 2025, de https://www.leyes.congreso.gob.pe/documentos/leyes/28740.pdf

Congreso de la República del Perú. (9 de Julio de 2014). *Ley N°30.220, Ley Universitaria*. Perú. Recuperado el 17 de Diciembre de 2025, de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2817433/Ley%20Universitaria%20.pdf?v=1644428491

Congreso de la República del Perú. (10 de Junio de 2016). *Ley n° 30453 del Sistema Nacional de Residentado Médico, SINAREME*. Lima, Perú. Recuperado el 10 de Diciembre de 2025, de https://www.mef.gob.pe/contenidos/servicios_web/conectamef_quechua/pdf/normas_legales_2012/NL20160610.pdf

Congreso de la República del Perú. (29 de Octubre de 2024). *Ley Nº 32.145 de Reforma Constitucional del artóculo 40 de la Constitución Política del Perú, para habilitar el doble empleo o cargo público remunerado al*

personal médico o asistencial de salud. Perú. Recuperado el 15 de Diciembre de 2025, de https://sinamssop.pe/wp-content/uploads/2024/10/comunicado-022-2024.pdf

Congreso de la República del Perú. (Agosto de 2025). *Constitución Política del Perú. Vigésima edición oficial*. Perú. Recuperado el 18 de Diciembre de 2025, de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8775223/7255126-vigesima-constitucion-2025-08-25.pdf?v=1759507534

Gobierno de la República del Perú. (29 de Diciembre de 2023). *Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA*. Perú. Recuperado el 17 de Diciembre de 2025, de https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2249424-1

Gobierno de Perú. (2015). *Resolución Suprema N.° 017-2015-SA, Aprueban la Modificación al Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico Aprobado Mediante Resolución Suprema N° 002-2006-SA.* Perú. Recuperado el 26 de Diciembre de 2025, de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196092/194815_R_S__017-2015-SA.pdf20180904-20266-1qj0kw0.pdf?v=1594156978

Referencias generales

Alva, V. (26 de Agosto de 2024). *¿Qué es el Registro Nacional de Especialidades (RNE)?* Perú. Recuperado el 22 de Diciembre de 2025, de https://dermatologiaperuana.pe/que-es-el-registro-nacional-de-especialidades-rne/

Alva, V. (26 de Marzo de 2025). *¿Qué sucede si un médico no está habilitado en Perú?* Perú. Recuperado el 22 de Diciembre de 2025, de https://dermatologiaperuana.pe/que-sucede-si-un-medico-no-esta-habilitado-en-peru/

Asociación Peruana de Facultades de Medicina, ASPEFAM. (2024). *Presentación*. Lima, Perú. Recuperado el 26 de Diciembre de 2025, de https://www.aspefam.org.pe/#:~:text=En%20la%20actualidad%20est%C3%A1%20integrada%20por%2039%20facultades

Bermúdez-García, A., Allagual de la Quintana, A., & Farfán-Delgado, F. (9 de Marzo de 2020). *Educación Médica en Perú, 23(1)*. Barcelona. doi:https://dx.doi.org/10.33588/fem.231.1041

Colegio Médico del Perú, CMP. (S/F). *¿Quiénes somos?* Lima, Perú. Recuperado el 22 de Diciembre de 2025, de https://www.cmp.org.pe/quienes-somos/

Colegio Médico del Perú, CMP. (S/F). *Conoce a tu Médico*. Perú. Recuperado el 26 de Diciembre de 2025, de https://aplicaciones.cmp.org.pe/conoce_a_tu_medico/

Garmendia Lorena, F. (15 de Septiembre de 2005). *Simposio el Residentado Médico en Perú*. Perú. Recuperado el 15 de Diciembre de 2025, de https://anmperu.org.pe/anales/2005/14residentado_medico_Garmendia.pdf

Lip, C., Vargas, A., Zevallos, W., Longa, J., & Hurtado, J. (2000). *Situación del Profesional Médico Cirujano a Ocho Años de Iniciada la Reforma de la Salud y la Seguridad Social., 61(2)*. Perú. Recuperado el 18 de Diciembre de 2025, de https://www.redalyc.org/pdf/379/37961202.pdf

Martínez Pérez, J. A., & Macaya, C. (Enero-Marzo de 2015). *La formación de los médicos: un continuo inseparable, 16 n°1*, 43-49. doi:DOI: 10.1016/j.edumed.2015.04.010

Paredes-Bodegas, E. (Julio-Septiembre de 2019). *El Sistema Nacional de Residentado Médico del Perú*, 122-124. Lima, Perú. doi:10.33734/diagnostico.v58i3.57

Penny, E., & Collins, J. (Julio de 2018). *Educación médica en el Perú, 19*, 47-52. doi:https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.009

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.

Creative Commons Atribución 3.0
(CC BY 3.0 CL)