



Proyecto de Ley N° **6363/2023-CR**

M.C. HITLER SAAVEDRA CASTERNOQUE
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN, IMPLEMENTACIÓN, EQUIPAMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL EN LA REGIÓN LORETO.

El Congresista de la República que suscribe **HITLER SAAVEDRA CASTERNOQUE** del Grupo Parlamentario Partido Democrático Somos Perú, en uso de su derecho de iniciativa legislativa que le confiere el Art. 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con el artículo 75° e inciso 2) del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente Proyecto de Ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN, IMPLEMENTACIÓN, EQUIPAMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL EN LA REGIÓN LORETO.

Artículo Único. - Declárese de interés nacional y necesidad pública la construcción, implementación, equipamiento y funcionamiento del Hospital Materno Infantil en la Región Loreto, a fin de garantizar una atención oportuna y efectiva de salud pública y reducir las brechas sanitarias, ante las demandas y necesidades insatisfechas de la población loretana.

Lima, noviembre de 2023.



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/11/2023 10:33:10-0500



Firmado digitalmente por:
SAAVEDRA CASTERNOQUE
Hitler FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/11/2023 09:49:14-0500



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/11/2023 12:03:59-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/11/2023 10:10:11-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/11/2023 10:33:18-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/11/2023 11:27:23-0500

Plaza Bolívar, Abancay s/n, Lima, Perú



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **10** de **noviembre** de **2023**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **6363/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. SALUD Y POBLACIÓN



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa legislativa busca declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción, implementación, equipamiento y funcionamiento del Hospital Materno Infantil en la Región Loreto, con el propósito de atender de forma oportuna y efectiva de salud pública, con énfasis en las madres gestantes e infantes (embarazo, parto y del recién nacido), garantizando el acceso de las personas en condiciones económicas desfavorables, reduciendo las tasas de mortalidad tanto madres como infantes, y reduciendo las brechas sanitarias históricas existentes, ante tantas demandas y necesidades insatisfechas de la población loreтана.

Por ello, es fundamental la construcción, implementación, equipamiento y funcionamiento de un Hospital Materno Infantil, ya que estos hospitales prestan servicios de salud a madres gestantes, antes, durante y después del embarazo y a niños de 0 a 5 años; "En varios países, son una de las edificaciones más importantes, debido a que la madre, los nacimientos y las enfermedades de los niños, son cosa de todos los días y son gran parte de la población más vulnerable, la cual tiene que ser atendida de forma especializada"¹.

El departamento de Loreto está localizado en el extremo nor - oriental del Perú y que representando el 28,7 por ciento del territorio nacional, ocupando una superficie de 368 852 km², siendo el departamento con más extensión territorial del país, y compartimos 3891 km² de fronteras con Brasil, Colombia y Ecuador; "esta extensión representa el 38 por ciento del total de fronteras que tiene nuestro país y es una de las zonas de mayor vulnerabilidad geopolítica, debido a la irradiación cultural que recibe de localidades limítrofes como Leticia (Colombia) y Tabatinga (Brasil). Loreto está dividido en 8 provincias y 53 distritos, con la creación de la provincia de Putumayo y dos nuevos distritos. La provincia de Putumayo se creó por Ley N° 30186, del 6 de mayo de 2014, y está conformada por cuatro distritos"².

1. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622471>

2. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Iquitos/loreto-caracterizacion.pdf>

Población de la Región Loreto

Según los últimos estudios publicadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2022, la región Loreto debería contar con una población de 1 044 884 habitantes, la misma que configuraría el 3,1 por ciento de la población total nacional proyectada. "Las provincias más pobladas serían Maynas y Alto Amazonas con 559 603 y 155 236 habitantes, respectivamente. Por sexo, los hombres representarían el 51,6 por ciento y las mujeres el 48,4 por ciento de la población departamental. La tasa de crecimiento anual de la población en el 2022 habría sido de 0,8 por ciento"³.

Transporte

En cuestión de transporte la región Loreto, es particular ya que presenta escenarios propios de la selva amazónica que hacen difícil la construcción de carreteras de interconexión e infraestructura, tales como la presencia de extensos ríos y bosques, que hace más difícil la interconexión con la costa y la sierra. Asimismo, en el caso del transporte, el mayor medio utilizado es la red fluvial. "El acceso desde Lima es por vía aérea y multimodal (carretera-fluvial). Por vía aérea, el vuelo de Lima a Iquitos dura una hora y media. En el multimodal se tiene dos alternativas: vía terrestre (Lima-Tarapoto-Yurimaguas) y fluvial (Yurimaguas-Iquitos), viaje que dura aproximadamente 3 a 4 días, dependiendo del caudal de los ríos; o vía terrestre (Lima-Tingo María-Aguaytía-Pucallpa) y fluvial (Pucallpa-Iquitos), el cual dura de 4 a 5 días"⁴.

Situación actual de la Región Loreto

Según la última publicación del Instituto Peruano de Economía (IPE), Índice de Competitividad Regional –INCORE 2023, presentas a las regiones de Loreto, Ucayali, Huánuco, Huancavelica y Cajamarca, como las menos competitivas.

Siendo que nuestra región Loreto, "se mantiene como la región menos competitiva del país por tercer año consecutivo. Se ubica en el último lugar en los pilares Salud y Educación, en los que registra una de las mayores tasas de desnutrición crónica infantil y anemia, junto con los rendimientos escolares más bajos en primaria y secundaria. Además, se encuentra en el quinto inferior en los pilares Infraestructura (puesto 24), Entorno Económico (puesto 21) y Laboral (puesto 20). Con ello, la región ocupa los tres últimos puestos en 16 de los 40 indicadores evaluados"⁵.

3. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Iquitos/loreto-caracterizacion.pdf>

4. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Iquitos/loreto-caracterizacion.pdf>

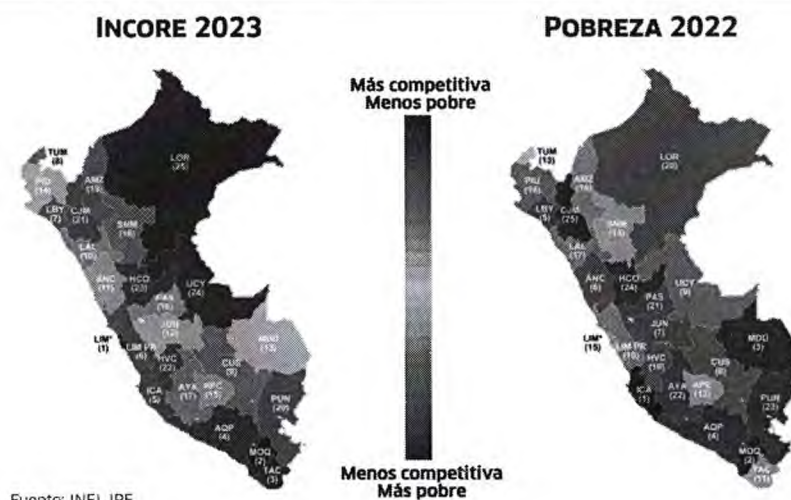
5. https://incoreperu.pe/portal/images/financepress/ediciones/INCORE_2023.pdf

"En el otro extremo, Loreto es la región menos competitiva en Salud por cuarto año consecutivo. La región ocupa la penúltima posición en las tasas de desnutrición crónica infantil y partos institucionales. Además, aunque la región mejoró dos posiciones en la cobertura de vacunación infantil, descendió dos posiciones en la prevalencia de anemia"⁶.

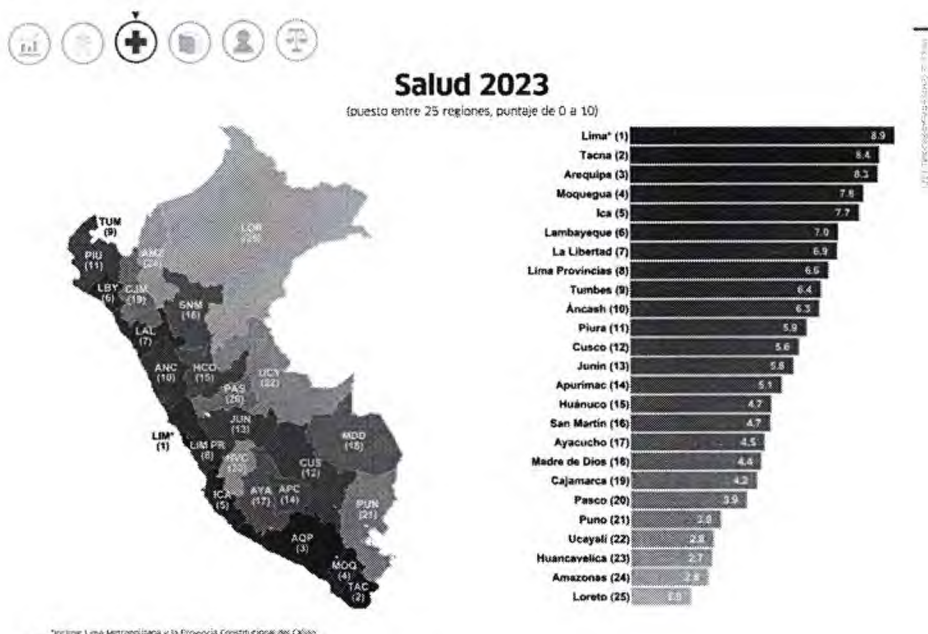
El Instituto Peruano de Economía (IPE), presento en julio 2023, el Índice de Competitividad Regional –INCORE 2023, quedando la Región Loreto tal como indica los siguientes cuadros:

En cuanto a competitividad y pobreza:

GRÁFICO. COMPETITIVIDAD 2023 VS. POBREZA 2022



En cuanto a salud pública:



6. https://incoreperu.pe/portal/images/financepress/ediciones/INCORE_2023.pdf

Problemática de salud

Es las últimas décadas la salud pública de nuestro país no demostró un avance significativo, en cuanto a vigilancia epidemiológica, ejecución de inversiones e infraestructura, debido a ello la calidad en los servicios de salud han sido deficientes, las cuales se hicieron evidentes durante la pandemia de la COVID-19 y posterior a ello la epidemia de dengue, que ha venido afectando a nuestro país, dejando muchos infectados. Por otro lado, en los últimos años se ha evidenciado logros significativos en cuanto a salud materna e infantil.

"La mortalidad materna se redujo de 113 por 100,000 nacidos vivos (1990) a 69 (2020); y la mortalidad infantil de 80 por mil nacidos vivos (1990) a 14 (2020)"⁷. También, el Perú ocupa el puesto 93 en el ranking mundial de mortalidad infantil, con una tasa de 14,4 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las principales causas de estos fallecimientos son la neumonía con un 17%, seguido de la diarrea con 16%, las enfermedades perinatales con 15% y las infecciones respiratorias agudas el 10%, de acuerdo con el INEI. Desde la perspectiva rural, Minsa menciona que solo el 23% de los pobladores rurales tienen acceso a servicios de salud de calidad, debido a la falta de infraestructura y personal médico en esas zonas"⁸.

La mortalidad infantil

La mortalidad infantil es consecuencia, de una serie de factores sociales que toma en consideración varios factores, sociales, genéticos, medioambientales, se toma en cuenta la disponibilidad, acceso a servicios de salud y estilos de vida, en una población. En este contexto se lleva a cabo la maternidad y la vida de los infantes. *"La TMI es un indicador que refleja con gran aproximación las condiciones de salud, y en general el nivel de vida de una población. En esta perspectiva, se sostiene que los avances en el desarrollo de los países están estrechamente relacionados con los esfuerzos que realizan los gobiernos para mejorar las condiciones de salud de la población, en particular, la situación de la infancia, por lo que la mortalidad infantil es muy importante para el diseño de políticas públicas, estrategias y programas focalizados territorialmente"⁹.*

7. <https://ciup.up.edu.pe/analisis/especial-fiestas-patrias-2023-salu-publica-rafael-cortez/>

8. <https://consultorsalud.com/panorama-salud-infantil-en-peru/>

9. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1865/libro.pdf

Es importante recalcar que la región Loreto, se encuentra en una situación más compleja, primero debido a que no cuenta con médicos especializados en atención de madres gestantes, asimismo, existen pocos pediatras, segundo es una región muy extensa geográficamente y que por ello la población esta dispersa, y para ser atendido por un médico, deben viajar largas distancias ya sea de forma fluvial o aérea.

*"La red del servicio de salud en el territorio loreto no está implementada (falta personal médico, no tienen servicios básicos, el transporte y otros). Las madres gestantes de la periferia no cuentan con la capacitación necesaria"*¹⁰. Es por ello que urge la construcción de un Hospital Materno Infantil, que pueda cuidar a los más vulnerables.

En el año 2017, en una publicación del INEI, informo que, la tasa de mortalidad infantil nacional era de 12,4 por mil nacidos vivos, mientras que Loreto tenía un máximo de 19,5 tal como aparece en el siguiente cuadro:

CUADRO 6.1
PERÚ: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y RANGO DE VARIACIÓN DE LAS TASAS DISTRITALES,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2017
(Estimaciones con métodos indirectos)

DEPARTAMENTO	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (Por Mil)	RANGO DE VARIACIÓN DISTRITAL	
		Mínima	Máxima
TOTAL	12,4	8,8	29,8
AMAZONAS	15,2	12,9	21,5
ANCASH	12,1	9,3	19,0
APURÍMAC	15,9	13,5	20,2
AREQUIPA	9,9	8,9	22,3
AYACUCHO	13,9	12,9	18,4
CAJAMARCA	14,0	12,8	16,3
CUSCO	15,5	13,1	29,8
HUANCAVELICA	15,5	13,1	18,7
HUÁNUCO	15,0	13,8	20,7
ICA	9,6	9,0	13,9
JUNÍN	13,8	12,3	16,1
LA LIBERTAD	12,1	9,0	20,0
LAMBAYEQUE	11,8	9,9	19,0
LIMA METROPOLITANA 1/	9,2	8,8	9,7
LIMA 2/	11,2	9,1	19,8
LORETO	19,5	17,6	21,9
MADRE DE DIOS	14,5	13,3	18,6
MOQUEGUA	9,6	8,9	13,1
PASCO	15,6	13,6	21,4
PIURA	15,5	13,3	21,5
PROV. CONST. DEL CALLAO	9,2	8,9	9,4
PUNO	18,5	13,6	29,2
SAN MARTÍN	15,0	13,2	20,6
TACNA	9,9	9,1	18,1
TUMBES	13,9	12,7	14,6
UCAYALI	18,6	14,2	29,7

1/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.

2/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, constituido por las provincias de Barranca, Cajatambo, Cana, Cañete, Huala, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

10. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/127>

La salud materna

Si bien el Estado peruano, conforme al desarrollo de su política nacional e internacional, sitúa a la salud materna en un lugar fundamental en los planes y estrategias, y ha evidenciado un incremento en coberturas de atención, en beneficio de las madres gestantes, a fin de reducir la mortalidad materna, es necesario seguir avanzando; en ese sentido, la población de la región Loreto, requiere de un Hospital Materno Infantil, ya que, "la muerte materna, constituye un importante indicador que refleja la evolución de la salud materna y la capacidad resolutoria del sistema de salud de un país, actualmente está incluida en el tercer objetivo establecido en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Así mismo, se deben asegurar el acceso oportuno a los servicios de salud, la atención calificada de las principales complicaciones obstétricas como hemorragias y trastornos hipertensivos, por lo que, el planteamiento de intervenciones, que contribuyan en la reducción de la muerte materna, debe continuar siendo priorizados a nivel nacional"¹¹.

Tabla 1. Defunciones fetales y neonatales notificadas por departamentos, SE 1 – 52 2021-2022

DEPARTAMENTO	MUERTE MATERNA	FETAL		NEONATAL		total 2022	%	%
	2022	2021	2022	2021	2022			acumulado
LIMA	39	688	670	639	561	1231	23,49	23%
LA LIBERTAD	27	248	224	163	190	414	7,90	31%
PIURA	28	217	187	162	162	349	6,66	38%
LAMBAYEQUE	21	158	132	156	162	294	5,61	44%
JUNIN	13	112	157	131	119	276	5,27	49%
CAJAMARCA	24	194	143	224	125	268	5,11	54%
LORETO	23	132	116	196	136	252	4,81	59%
CUSCO	12	154	143	139	108	251	4,79	64%
HUANUCO	11	135	115	79	113	228	4,35	68%
SAN MARTIN	7	89	85	116	97	182	3,47	71%
PUNO	11	131	127	78	51	178	3,40	75%
UCAYALI	14	71	49	101	125	174	3,32	78%
AMAZONAS	9	86	83	77	69	152	2,90	81%
CALLAO	8	95	70	73	79	149	2,84	84%
ANCASH	10	108	65	68	72	137	2,61	87%
ICA	6	74	86	43	49	135	2,58	89%
AREQUIPA	8	84	62	82	56	118	2,25	91%
AYACUCHO	2	82	45	80	59	104	1,98	93%
APURIMAC	5	47	63	33	26	89	1,70	95%
HUANCAVELICA	3	52	46	46	43	89	1,70	97%
PASCO	1	32	22	20	31	53	1,01	98%
TUMBES	1	28	25	29	22	47	0,90	99%
TACNA	0	23	21	22	19	40	0,76	99%
MADRE DE DIOS	3	35	17	23	9	26	0,50	100%
MOQUEGUA	2	12	2	10	3	5	0,10	100%
Total general	288	3087	2755	2790	2486	5241	100	

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

11. https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202252_31_153743.pdf SE 52-2022 Semana Epidemiológica (del 25 al 31 de diciembre 2022)

Hospital Materno Infantil en la Región Loreto

La familia es el núcleo de desarrollo de toda una sociedad, por lo tanto, se requiere por parte del Estado y sus autoridades brindar las condiciones necesarias para que esta institución sea desarrollada de la mejor manera. A pesar de presentarse ciertos avances en cuanto a la salud materno infantil en el Perú, se requiere mayor esfuerzo para atacar de manera oportuna esta situación, y en especial esta región, en el cual en los últimos años no ha sido favorecida en cuanto a salud pública, tal como indica el Instituto Peruano de Economía (IPE), en el Índice de Competitividad Regional –INCORE 2023 que presento en julio de este año. Por otro lado, se puede verificar que en los cuadros elaborados por la Gerencia Regional de Salud – GERESA – Loreto, la situación que atraviesa la región.

Número de Muertes Maternas(Directas, Indirectas e incidentales) según Provincias y distritos. Región Loreto 2023 (hasta el 16 de septiembre)*						
N°	PROVINCIAS	DISTRITOS	MUERTE MATERNA 2023			TOTAL
			DIRECTA	INDIRECTA	INCIDENTAL	
1	MAYNAS	SAN JUAN	1			5
2		BELEN		2		
3		FERNANDO LORES	1			
4		TORRES CAUSANA			1	
5	ALTO AMAZONAS	BALSAPUERTO	1			2
6		JEberos	1			
7	DATEM DEL MARAÑÓN	ANDOAS		1		3
8		MORONA	1			
9		MANSERICHE	1			
10	LORETO	NAUTA	1			1
11	UCAYALI	SARAYACU	1			1
12	REQUENA	EMILIO SAN MARTÍN	1			1
13		CAPELO	1			1
14	MARISCAL RAMÓN CASTILLA	RAMÓN CASTILLA	1			1
15	SAN MARTÍN	TARAPOTO		1		1
TOTAL			11	4	1	16

Fuente: Dirección de Epidemiología-GERESA Loreto-2023 *Se ha considerado los casos de muertes maternas de clasificación directa e indirecta según norma técnica

Estas son las 16 muertes maternas que se encuentran notificadas en el aplicativo Notweb de epidemiología a nivel nacional: 14 ocurrieron en la región Loreto, 01 ocurrida en Tarapoto San Martín pero que procede de esta región. Solo las muertes maternas directas e indirectas están considerados para trabajar las Tasas y Razones de muertes maternas.

Número de Muertes Fetales y Neonatales según Provincias de Ocurrencias y Notificación . GERESA Loreto 2022 y 2023*

N°	PROVINCIAS	2022		2023		TOTAL 2023	%	% ACUMULADO
		FETAL	NEONATAL	FETAL	NEONATAL			
1	MAYNAS	60	97	44	52	96	48.24	48.11
2	ALTO AMAZONAS	22	35	13	28	41	20.60	68.71
3	DATEM DEL MARAÑÓN	17	22	14	10	24	12.06	80.77
4	LORETO	13	12	7	7	14	7.04	87.81
5	REQUENA	9	10	5	5	10	5.03	92.83
6	UCAYALI	6	6	3	3	6	3.02	95.85
7	MARISCAL RAMON CASTILLA	6	12	6	1	7	3.52	99.37
8	PUTUMAYO	3	0	0	1	1	0.50	99.87
TOTAL		136	194	92	107	199	100.00	

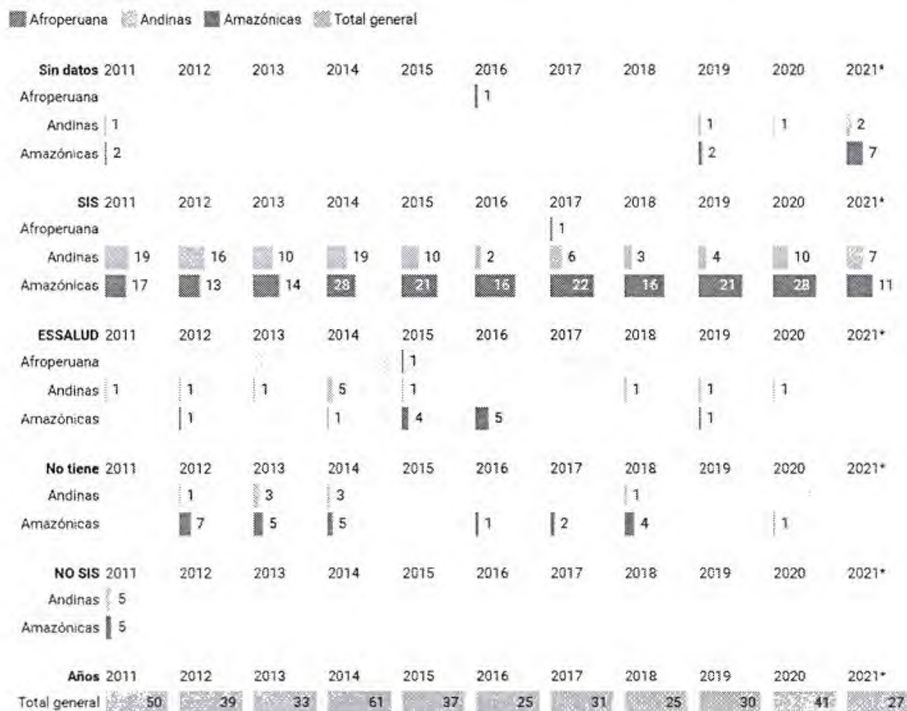
Fuente: Dirección de Epidemiología GERESA Loreto- 2022-2023 *hasta el 16 de septiembre 2023

Otro grupo poblacional muy importante de tener presente en nuestra región, son las comunidades nativas u originarias, "según la Dirección Regional de Salud de Loreto, en el Análisis de la Situación de Salud de Loreto del año 2010, el territorio de la Región Loreto se encuentra ampliamente habitado por comunidades indígenas, que representan el 10.78% de la población total de indígenas de la amazonia peruana. Estas comunidades presentan características peculiares de vivencia que condicionan situaciones que repercuten en el estado de salud de su población. Señala además que en la Región Loreto existen 689 comunidades nativas y numerosos grupos indígenas"¹².

Cabe precisar que, existen poblaciones indígenas alejadas de los centros de salud, comunidades indígenas que se encuentra en las periferias, que por la distancia y cultura no se encuentran enmarcados en los datos estadísticos del MINSA, en cuanto a muerte materna e infantil.

Asimismo, "según el Centro Nacional de Salud Intercultural - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA, menciona que Loreto, Amazonas, Junín, Ucayali y Cusco son las regiones con mayores registros de mortalidad materna en etnias amazónicas, tal como detalla el siguiente cuadro"¹³.

Mortalidad materna en poblaciones andinas, amazónicas y afroperuana y tipo de seguro



12. <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/pnaia/PRAIA-Loreto.pdf>

13. https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/mortalidad_materna_mujeres_andinas_amazonicas_afroperuanas_11_#muerte_materna_lugar_flecimiento_2011_2021

Finalmente, la presente iniciativa legislativa, busca atender la necesidades materno infantiles de la población loretana, ya que es un problema de salud pública que debe ser atacado de manera oportuna y de forma integral, teniendo en cuenta que la tasa de muerte materna e infantil podría crecer, y representa cifras alarmantes en la nación peruana, y en particular en la región Loreto, por ello es necesario y de suma importancia declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción, implementación, equipamiento y funcionamiento del Hospital Materno Infantil en la región Loreto, y con ello reducir las brechas sanitarias, ante las demandas y necesidades de los pobladores de la región Loreto.

NOTAS PERIODÍSTICAS

En la región Loreto, la precariedad de la salud pública y en particular la situación materna infantil es notoria, las tal como consta en los medios periodísticos, que mostramos en los siguientes anexos

ACTUALIDAD NOTICIAS REGIONAL

Personal de salud del Hospital Iquitos advierte colapso en área de neonatología

Region 3 Meses Atrás 4 Minutos



• *Faltan equipos médicos y profesionales de salud para la atención de pacientes.*

<https://diariolaregion.com/personal-de-salud-del-hospital-iquitos-advierde-colapso-en-area-de-neonatalogia/>

ACTUALIDAD NOTICIAS REGIONAL

Cuatro recién nacidos están en área de emergencia por falta de espacio en neonatología

Region 4 Semanas Atrás 0 5 Minutos



- Y a otros los sacan de UCI hacia cuidados intermedios porque llegan más pacientes en estado complicado.

<https://diariolaregion.com/cuatro-recien-nacidos-estan-en-area-de-emergencia-por-falta-de-espacio-en-neonatalogia/>

ACTUALIDAD NOTICIAS REGIONAL

"Hospital antiguo debió ser mejorado para un centro Materno Perinatal"

Region 2 Meses Atrás 0 2 Minutos



- Opinó el Dr. Marco Antonio Cahuaza Chuquival, traumatólogo del Hospital Iquitos.

<https://diariolaregion.com/hospital-antiguo-debio-ser-mejorado-para-un-centro-materno-perinatal/>

ACTUALIDAD NOTICIAS POLICIAL POLÍTICA REGIONAL

Identifican enorme forado en el área de maternidad del Hospital Iquitos

Region 10 Meses Atrás 0 4 Minutos



Camas inhabilitadas ponen en riesgo alta demanda de atención de partos



<https://diariolaregion.com/identifican-enorme-forado-en-el-area-de-maternidad-del-hospital-iquitos/>

MARCO JURIDICO

MARCO NORMATIVO NACIONAL

- Constitución Política del Perú de 1993
- Ley 26790. Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud
- Ley N° 27337.- Aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley 27654, que declara el 25 de marzo de cada año como Día del Niño por Nacer.
- Decreto Supremo N° 026-2020-SA — Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 - Perú, País Saludable.

MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

- Convención Americana sobre Derechos Humanos
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará).
- Resolución Legislativa 30312. Resolución Legislativa que aprueba el Convenio N° 183 de la Organización Internacional del Trabajo sobre la Protección de la Maternidad, 2000.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA

La presente iniciativa legislativa que declarara de interés nacional y necesidad pública la construcción, implementación, equipamiento y funcionamiento del Hospital Materno Infantil en la Región Loreto, no modifica ni contraviene ninguna norma, por ser de carácter declarativo.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no configura gasto al erario nacional, por otro lado, beneficia considerablemente a la población loretana, siendo un impacto positivo debido a que coloca en atención del Poder Ejecutivo la situación de salud pública y necesidades que atraviesa la región Loreto, todo ello en la búsqueda de reducir las brechas existentes y llegar a una atención oportuna, eficiente y de calidad en el servicio de salud pública.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa guarda relación con las siguientes Políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

- Política de Estado N°8. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.
- Política de Estado N°11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- Política de Estado N°13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.
- Política de Estado N°24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.