

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”



LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN, CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL EN LA REGIÓN LORETO.

El congresista de la República, **HITLER SAAVEDRA CASTERNOQUE**, integrante del grupo parlamentario **Somos Perú**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa reconocido en el artículo 107° de la constitución Política del Perú y en concordancia con el inciso c) del artículo 22, artículo 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN, CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE MEDICINA TOPICAL EN LA REGIÓN LORETO

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto declarar de necesidad publica la creación, construcción e implementación del Instituto Regional de medicina tropical en la región Loreto.

Artículo 2.- Finalidad

La presente Ley tiene por finalidad la creación, construcción e implementación del Instituto Regional de medicina tropical en la región Loreto a fin de garantizar una prestación de servicios de salud de calidad que beneficiará a la población, considerando las altas tasas de morbilidad y mortalidad.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única. –

El Ministerio de Salud coordina con el Gobierno Regional para la elaboración del proyecto y ejecutar la construcción del " Instituto Regional de Medicina Tropical", en la Región Loreto", el mismo que será implementado conforme a la programación y disponibilidad presupuestal.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **23** de **febrero** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 7098/2023-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

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley N°26842 – Ley General de la Salud y modificatorias; que establece que la autoridad de salud nacional es el órgano especializado del Poder ejecutivo (Ministerio de Salud LGS Art.123)
- Ley N°27657 – Ley del Ministerio de Salud, que precisa que es el ente rector del Sector Salud (LMS Art.2)
- Ley N°27813 – Ley del sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N°27783 – Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N°29158 – Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley N°27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N°28343 – Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios oncológicos, y se dispuso la creación de servicios o sedes macro regionales.
- Ley N°30224 – Ley del sistema nacional para la calidad y el instituto nacional de calidad.
- Ley N°31336 – Ley Nacional del Cáncer.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada mediante Resolución Legislativa 13282.
- Decreto Legislativo N°1161, que aprueba la organización y funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Ley N°30885 – Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/02/2024 14:29:16-0500



Firmado digitalmente por:
SAAVEDRA CASTERNOQUE
Hitler FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/02/2024 11:56:02-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/02/2024 14:28:31-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/02/2024 15:38:43-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/02/2024 16:10:45-0500



Firmado digitalmente por:
PALZO JUAN A Jose Bernardo FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/02/2024 09:17:39-0500

II. FUNDAMENTOS DE LA INICIATIVA

En la actualidad a nivel mundial las enfermedades tropicales e infecciosas sigue siendo una importante causa de morbilidad; el impacto de estas enfermedades es mayor en los países subdesarrollados o menos desarrollados. En el Perú las enfermedades tropicales constituyen la primera causa de muerte en la población de entre 15 a 60 años¹ y, están asociadas a la geografía y ecología; las zonas tropicales, los lugares cálidos y las desérticas irrigadas pueden facilitar el crecimiento de las bacterias, parásitos y virus tales como la hepatitis, el dengue, la fiebre amarilla, el cólera, la tuberculosis, virus del ébola, la malaria, amebiasis, leptospirosis, el VIH entre otras más. En Loreto existe mayor relevancia en enfermedades tropicales, debido a su ubicación geográfica (región de clima tropical), situándolo como una de las regiones con riesgo mayor al normal de enfermedades tropicales e infecciosas.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud con sus siglas OPS, menciona que las enfermedades infecciosas (desatendidas u olvidadas (EID)), y aquellas transmitidas por vectores, son un conjunto de enfermedades infecciosas que afectan principalmente a las **poblaciones más pobres y con un limitado acceso a los servicios de salud; especialmente aquellos que viven en zonas o áreas rurales y zonas marginales**². Loreto es una de las regiones del Perú que evidencia la tasa más alta de vulnerabilidad, con un 63.9% según el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), además, Loreto presentó los mayores niveles de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, uno de los mayores niveles de embarazo adolescente, altos niveles de anemia de mujeres de 15 a 49 años de edad, también, el centro nacional de planeamiento estratégico menciona que la región Loreto registra que es una de las regiones con mayores niveles de hogares rurales sin acceso a los servicios básicos y sin acceso a los servicios de salud, igualmente, es una de las regiones con mayores proporciones de población urbana que vive en barrios marginales, asentamientos humanos informales con viviendas inadecuadas, donde los indicadores muestran las enormes brechas estructurales frente a otros departamentos del Perú.³

¹ <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/18681/19577>, Enfermedades infecciosas, tropicales y otros daños de salud pública en el Perú.

² <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-desatendidas-tropicales-transmitidas-por-vectores>

³ Vulnerabilidad de las personas en el territorio 2013-2021.

Tabla de Índice de Vulnerabilidad y posición departamental, 2013 - 2021

Índice de vulnerabilidad (IV) y posición departamental, 2013-2021.

Departamento	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	N°	IV	N°	IV	N°	IV	N°	IV	N°	IV	N°	IV	N°	IV	N°	IV	N°	IV
Loreto	1	67,5	1	66,6	1	65,3	1	61,3	1	62,2	1	64,2	1	63,9	1	65,4	1	63,3
Ucayali	2	62,4	2	60,2	2	56,1	2	53,3	2	54,9	2	53,8	2	55,9	2	56,0	2	57,9
Madre de Dios	8	48,2	4	46,3	4	44,2	5	40,6	5	39,9	5	40,8	4	47,2	4	49,1	3	49,3
Huánuco	3	58,0	3	53,1	3	48,9	3	43,7	3	46,2	3	45,8	3	50,6	5	48,6	4	48,8
Amazonas	4	49,5	6	45,3	6	42,4	4	41,2	4	41,4	4	41,4	5	46,1	3	49,8	5	48,5
Cajamarca	6	49,2	8	42,7	7	41,2	6	38,7	6	39,4	6	39,7	8	42,7	9	43,4	6	45,5
San Martín	5	49,2	7	44,7	5	42,8	7	37,7	7	38,7	7	39,5	6	43,5	7	45,4	7	43,0
Puno	12	44,5	12	39,9	9	39,0	9	35,4	8	36,8	8	38,6	10	40,2	10	42,1	8	42,6
Huancavelica	7	49,0	5	45,4	8	41,1	8	36,1	9	36,6	9	36,8	7	42,8	8	45,4	9	42,6
Pasco	10	46,2	10	40,3	10	38,4	10	34,9	12	33,5	10	36,3	9	42,1	6	47,1	10	41,8
Ayacucho	9	46,5	9	42,7	12	36,7	15	30,3	11	34,1	17	31,9	12	39,4	11	41,8	11	41,6
Piura	13	41,6	14	35,7	13	35,5	12	33,7	10	34,8	13	34,4	11	39,6	12	41,5	12	40,4
Junín	17	37,5	18	33,4	17	32,6	18	28,9	15	31,7	14	32,9	14	36,4	16	38,9	13	40,4
Apurímac	11	45,5	11	40,2	11	37,1	11	33,9	13	33,2	11	35,0	15	36,0	14	40,7	14	39,6
Cusco	14	40,4	13	37,4	14	33,9	14	30,9	17	31,3	15	32,7	17	34,5	13	41,1	15	38,3

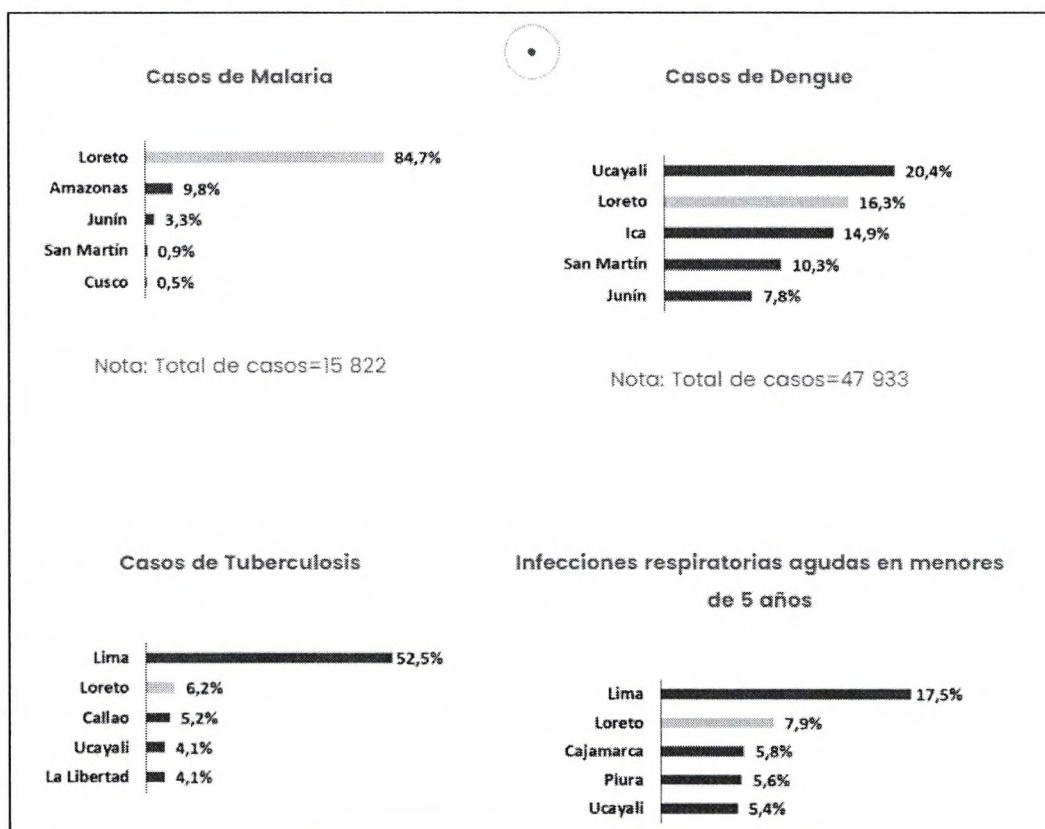
Fuente: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN)

Estos datos conllevan a reflexionar sobre las dificultades que enfrentan las personas que viven en las zonas rurales y zonas urbanas marginales, que se caracterizan por su situación económica de extrema pobreza, elevada prevalencia de enfermedades infecciosas, limitado acceso a servicios de salud⁴, donde el Estado no tiene presencia y, se requiere tomar decisiones y acciones para reducir las brechas de infraestructura y equipamiento del sector salud, así como también, las brechas de saneamiento y brechas de calidad.

⁴ <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/30.pdf> El riesgo de la tuberculosis en poblaciones indígenas amazónicas peruanas.

En Loreto se han registrado 11 163 casos de malaria (2023), según la Gerencia regional de Salud – Loreto, los contagios de malaria fueron reportados en 43 distritos de toda la región, teniendo mayor relevancia con un 80.23% los distritos de Pastaza, Andoas, Urarinas y Trompeteros. Asimismo, mencionan que el 47.84% de los casos fueron reportados en niños y 18.40% en adultos.⁵ Por otra parte, según el Ministerio de Salud Loreto está dentro de las cinco (5) regiones con mayor número de casos por enfermedades infecciosas graves como la malaria, el dengue, la tuberculosis, infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas, teniendo mayor incidencia la malaria (vivax y falciparum) con 13 398 casos que representa el 84.7% del total nacional; en relación al dengue y tuberculosis, es la segunda región con mayor proporción de casos 16.3% y 6.2% respectivamente.

Tabla de Incidencia de la malaria, dengue, tuberculosis y otras enfermedades.



Fuente: INEI – Ministerio de Salud (2020)

⁵ <https://fundacionio.com/malaria-en-loreto/> Malaria en Loreto 2023.

Por otra parte, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA, menciona que Loreto es una de las regiones con más altas tasas de notificación de casos de leptospirosis, con 235 casos confirmados y 1338 casos probables. Es preciso señalar, que la región Loreto notificó el 52.4% del total de casos a nivel nacional; y que, muchos de estos casos, podrían estar influenciado por factores asociados al medio ambiente, contaminación ambiental, debido a la acumulación de basura, a las bajas coberturas de saneamiento básico y a las alteraciones climáticas.

Tabla de Casos, incidencia, y defunciones por leptospirosis

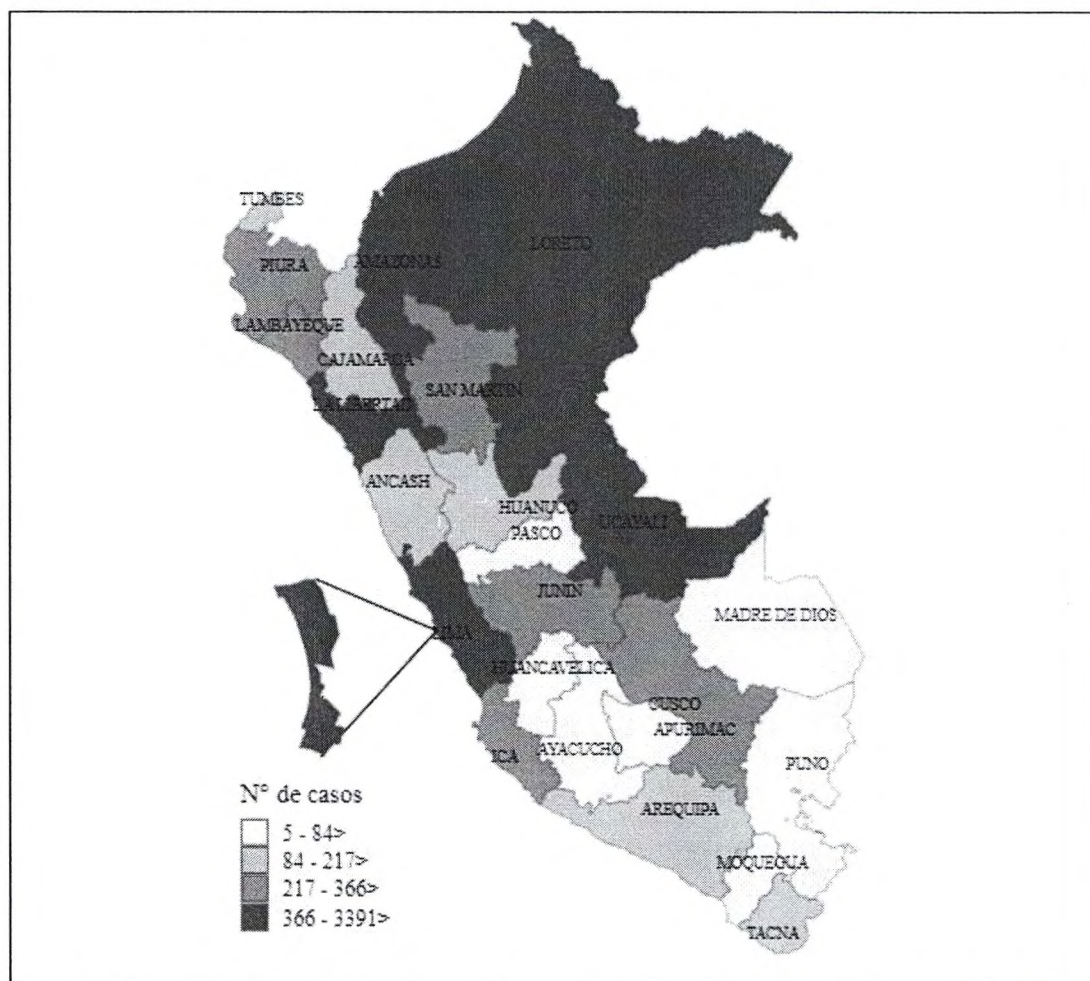
Departamento	Nº casos		Total	%	TIA / 100 mil	Defunción	Letalidad
	Confirmado	Probable					
Loreto	235	1338	1573	52.3	145.9	6	0.4
Madre de Dios	121	257	378	12.6	251.7	0	0.0
Piura	186	59	245	8.2	12.9	0	0.0
Ayacucho	28	178	206	6.9	28.7	0	0.0
Tumbes	3	108	111	3.7	44.6	0	0.0
Lambayeque	49	45	94	3.1	7.2	0	0.0
San Martín	37	41	78	2.6	8.8	1	1.3
Huánuco	27	40	67	2.2	7.5	0	0.0
Cajamarca	12	39	51	1.7	3.3	0	0.0
Cusco	19	22	41	1.4	3.0	1	2.4
Lima	34	7	41	1.4	0.4	1	2.4
Ucayali	12	23	35	1.1	6.4	2	6.1
La Libertad	18	4	22	0.7	1.1	1	4.5
Amazonas	5	15	20	0.7	4.7	0	0.0
Ica	12	2	14	0.5	1.7	0	0.0
Junín	8	6	14	0.5	1.0	1	7.1
Ancash	2	3	5	0.2	0.4	0	0.0
Callao	3	0	3	0.1	0.3	0	0.0
Tacna	2	1	3	0.1	0.8	0	0.0
Arequipa	2	0	2	0.1	0.1	0	0.0
Puno	2	0	2	0.1	0.1	0	0.0
Paico	1	0	1	0.0	0.3	0	0.0
Apurímac	1	0	1	0.0	0.2	0	0.0
Huancavelica	1	0	1	0.0	0.2	0	0.0
Total	820	2186	3006	100.0	9.3	13	0.43

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de Enfermedades – Minsa (2019)

Respecto a la situación del VIH en la región Loreto, según “El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades y la Red Nacional de Epidemiología – 2022”, se han reportado 1 326 casos de SIDA y 3 223 casos notificados de VIH respectivamente. Siendo, la región Loreto, una de las regiones con mayores casos de VIH y Sida a nivel de todo el Perú. La mayoría de los casos de esta región se han notificado en la población más vulnerable, que están con pobreza y extrema pobreza y, en las zonas rurales y marginales; casi el 77% de casos reportados de VIH – Sida corresponde a miembros o pobladores de comunidades indígenas amazónicas⁶, las cuales en su mayoría residen en zonas rurales, donde no hay presencia del Estado para descartar los casos de VIH que se presenten.

⁶ Aumento de infectados de VIH – Sida en la comunidad nativa Awajún de Huampami

Casos VIH – notificados por departamentos



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de Enfermedades – Minsa – (casos notificados al 31 de diciembre 2023)

También, con referencia a los casos de Hepatitis la región Loreto hasta el año 2023 ha reportado un total porcentual de 98.57% casos acumulados (36) y, es una de las 8 regiones con mayores casos a nivel de todo el Perú. **“La hepatitis B, es un problema de salud mundial potencialmente mortal y causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Puede causar hepatopatía crónica, estado de portador que conlleva a la cirrosis y cáncer de hígado, en plazos más cortos si está asociado al virus D. El Hepatitis B (VHB) es 55 veces más infeccioso que el VIH y 38 veces mayor que el virus de la hepatitis C, además, constituye un importante riesgo laboral para los profesionales sanitarios”.**⁷

⁷ Epidemiología De La Hepatitis Viral B En El Perú – Sub jefatura del Instituto Nacional de Salud.

Es preciso mencionar, que el Departamento de Loreto es una de las regiones más vulnerables, seguido de Ucayali, Huánuco, Huancavelica y Pasco; a este problema se le suma la capacidad de respuesta del Sistema Nacional para enfrentar el predominio de las enfermedades tropicales e infecciosas. Además, la falta de un laboratorio completo con implementación de primera categoría, falta de especialistas médicos, falta de insumos de laboratorio, asimismo, que en la actualidad en Loreto es probable que de cada 100 personas tengan una de las cinco enfermedades infecciosas graves (malaria, dengue, tuberculosis, enfermedades infecciosas, entre otras). Loreto es un departamento que debe estar en la priorización para el fortalecimiento en el sector salud, en consecuencia, se logrará la mejora de la salud de su población.

III. ANALÍISIS COSTO BENEFICIO

Costo. –

Al tratarse de una norma declarativa no genera gastos adicionales para el Estado, en consecuencia, la lista de requerimientos señalados no implica costos o gastos de la administración pública. En tal sentido, la propuesta legislativa se halla acorde a lo dispuesto en el literal a) del numeral 2 del artículo 76 del Reglamento del Congreso concordante con lo desarrollado en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú que determina que los representantes ante el Congreso de la República no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos

Beneficio. -

Esta iniciativa Ley beneficiará a los ciudadanos de la región Loreto, debido a que contarán con servicios especializados en enfermedades tropicales e infecciosas, debido a que contarán con una atención y diagnóstico oportuna, en consecuencia, podrán ser tratados en el debido momento, logrando así, una disminución muy significativa de la mortalidad de pacientes que, por falta de asistencia y prestación especializada oportuna, llegan a perecer.

IV. DEL IMPACTO DE LA VIGENCIA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La iniciativa legislativa actual no modifica ninguna norma actual en vigencia, al ser una iniciativa con el carácter de declarativo está orientado al objetivo de llamar la atención de las autoridades del Poder Ejecutivo, frente a un serio problema de salud pública. La norma busca elaborar, desarrollar y evaluar planes y acciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades tropicales e infecciosas.

V. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

El presente Proyecto de Ley está alineado con la agenda Legislativa aprobada por Resolución Legislativa del Congreso N°002-2022-2023-CR en la Política de Estado 13, en el tema 43 “reforma y modernización del Sistema de Salud”, así como, el tema 45 “mejora en el servicio de Salud”, debido a que el fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud en la vigilancia epidemiológica en salud pública, la inteligencia sanitaria, brotes, epidemias y otros eventos en salud pública permitirá mejorar las intervenciones del gobierno en sus tres niveles: nacional, regional y local. Asimismo, también esta alineado con los consensos del Foro del Acuerdo Nacional que: en el documento “Los objetivos de la Reforma de Salud, en el aspecto de Rectoría y Gestión plantea: garantizar y efectivizar la rectoría del Ministerio de Salud sobre el Sector Salud y sobre el Sistema Nacional de Salud, fortalecer y mejorar la capacidad de gestión descentralizada, coordinada y articulada en salud en los tres niveles de gobierno”.