



PAUL SILVIO GUTIERREZ TICONA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

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

**SUMILLA: LEY QUE REGULA EL USO DE
TECNOLOGÍAS ECOLÓGICAS EN
HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD.**

Los Congresistas de la República que suscriben a iniciativa del congresista **Paul Silvio Gutiérrez Ticona**, miembro del grupo parlamentario "Bloque Magisterial de Concertación Nacional", en estricto cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 107° de la Constitución Política del Estado y de conformidad con lo establecido en el literal c) del artículo 22° y los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente propuesta legislativa:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;
Ha dado la Ley siguiente:

**LEY QUE REGULA EL USO DE TECNOLOGÍAS ECOLÓGICAS EN HOSPITALES Y
CENTROS DE SALUD**

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto regular el uso obligatorio de tecnologías ecológicas en hospitales, centros médicos y clínicas, tanto públicas como privadas, para mejorar la calidad del aire y reducir la presencia de contaminantes biológicos y químicos en sus instalaciones, garantizando un ambiente seguro y saludable para los pacientes y el personal sanitario.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

La Ley es de aplicación obligatoria en:

1. Hospitales y centros médicos pertenecientes al Ministerio de Salud (MINSA).
2. Clínicas privadas.
3. Centros de salud municipales y regionales.

Artículo 3. Definiciones

Para efectos de esta Ley, se entiende por tecnologías ecológicas aquellos sistemas, dispositivos o procedimientos que emplean principios sostenibles y respetuosos con el medio ambiente para reducir contaminantes biológicos y químicos.

Artículo 4. Obligación de instalación

Todos los establecimientos de salud comprendidos en el ámbito de aplicación de la presente Ley deben instalar y mantener operativos equipos de tecnología ecológica en las siguientes áreas críticas:

1. Quirófanos.
2. Salas de aislamiento.
3. Unidades de cuidados intensivos.
4. Laboratorios.

Artículo 5. Características técnicas mínimas

Los equipos o sistemas de tecnología ecológica deben cumplir con los siguientes requisitos mínimos:

1. Reducir al menos el 80% de la carga microbiológica (bacterias, hongos y gases).
2. Funcionar sin necesidad de suministro eléctrico continuo.
3. Ser 100% reciclables y no tóxicos.
4. Tener la capacidad de controlar la humedad ambiental y eliminar olores contaminantes.

Artículo 6. Mantenimiento y supervisión

Los equipos instalados deben someterse a mantenimiento mensual. La autoridad sanitaria competente supervisará el cumplimiento de esta disposición legal, los procedimientos se especificarán en su reglamento.

Artículo 7. Fiscalización

El Ministerio de Salud (MINSA) y los gobiernos regionales serán responsables de fiscalizar la instalación y correcto funcionamiento de los equipos regulados por esta Ley.

Artículo 8. Sanciones

El incumplimiento de las disposiciones de la presente Ley será sancionado con:

1. Multas administrativas equivalentes a 50 UIT por la no instalación de los equipos.
2. Clausura temporal del establecimiento en caso de reincidencia.
3. Registro en el sistema de infractores sanitarios del MINSA.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Ministerio de Salud, emitirá el reglamento correspondiente en un plazo no mayor a 90 días calendario desde la entrada en vigencia de la presente Ley.

SEGUNDA. Financiamiento

El financiamiento para la implementación de las disposiciones de esta Ley será asumido por los presupuestos institucionales de los establecimientos de salud sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Lima, 08 de Enero de 2025



Firmado digitalmente por:
QUIROZ BARBOZA Segundo
Teodomiro FAU 20181740126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 13/01/2025 16:39:52-0500



Firmado digitalmente por:
GUTIERREZ TICONA Paul
Silvia FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/01/2025 16:24:14-0500



Firmado digitalmente por:
QUIROZ BARBOZA Segundo
Teodomiro FAU 20181740126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 13/01/2025 16:39:42-0500



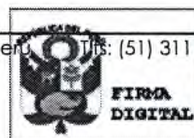
Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhaneline
Katy FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/01/2025 08:04:42-0500



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/01/2025 17:21:08-0500



Firmado digitalmente por:
ZEA CHOQUECHAMBI Oscar
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/01/2025 11:30:44-0500



Firmado digitalmente por:
VÁSQUEZ VELAZQUEZ
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/01/2025 09:51:58-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **14** de **enero** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 9931/2024-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

EXPOSICION DE MOTIVOS

I.- INTRODUCCION Y MARCO NORMATIVO

En la presente iniciativa legislativa es necesario reflexionar y analizar la contaminación ambiental en los centros médicos y hospitales lo cual es un desafío creciente en el Perú y el mundo, con impactos significativos en la salud pública y la calidad de vida. A inicios de 2024, un hecho inusual subrayó la gravedad de este problema: por primera vez, la Red de Monitoreo de Calidad del Aire registró niveles de contaminación peligrosos en un área que históricamente había mostrado bajos índices de polución. Este evento, ocurrido en la Av. Argentina, Callao, entre las 00:15 a. m. y las 00:35 a. m., de la ciudad de Lima puso en evidencia la necesidad urgente de adoptar medidas innovadoras para mitigar los efectos de la contaminación, especialmente en espacios críticos como hospitales y centros de salud, donde las personas más vulnerables requieren protección adicional.

En este contexto, los hospitales y centros de salud, que son refugios para los más afectados por enfermedades relacionadas con la calidad del aire, deben asumir un papel ejemplar en la transición hacia tecnologías ecológicas. Estas tecnologías no solo buscan reducir el impacto ambiental de las instalaciones de salud, sino también mejorar la eficiencia energética, reducir costos operativos y ofrecer un entorno más seguro tanto para los pacientes como para el personal médico.

La presente propuesta legislativa de regulación del uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud surge como una respuesta integral para abordar simultáneamente los desafíos de la sostenibilidad ambiental y la protección de la salud pública, reconociendo que la innovación tecnológica y la conciencia ambiental que son pilares fundamentales para construir un sistema de salud resiliente y sostenible.

La contaminación ambiental es uno de los mayores desafíos del siglo XXI, afectando de manera directa la salud pública y el medio ambiente. En los últimos años, el deterioro de la calidad del aire en las principales ciudades del país, especialmente en Lima y Callao, ha alcanzado niveles alarmantes. Este problema se acentúa durante ciertas épocas del año, como se evidenció en el análisis de los niveles de contaminación del aire entre diciembre y los primeros días de 2024, particularmente en las primeras horas del día, donde los índices superaron los límites recomendados por organizaciones internacionales.

El sector salud, por su misión de preservar y mejorar la calidad de vida, debe ser un actor ejemplar en la lucha contra el cambio climático y la contaminación ambiental. Sin embargo, los hospitales y centros de salud, debido al uso intensivo de energía, manejo de desechos y tecnologías obsoletas, generan un impacto ambiental significativo que requiere atención urgente. Incorporar tecnologías ecológicas en estos espacios no solo contribuirá a mitigar los efectos negativos en el medio ambiente, sino que también permitirá optimizar recursos, mejorar la eficiencia operativa y garantizar un entorno más saludable para pacientes, personal médico y comunidades aledañas.



Esta iniciativa legislativa busca promover la adopción de tecnologías sostenibles en hospitales y centros de salud, tales como sistemas de energía renovable, manejo eficiente de residuos hospitalarios, equipamiento médico de bajo consumo energético, y medidas de construcción sostenible. En un contexto donde el cuidado del medio ambiente y la salud pública son prioridades nacionales, esta propuesta legislativa representa un paso esencial para lograr un desarrollo sostenible y equilibrado en el sistema de salud del país.

➤ **ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO**

- Constitución Política del Perú
- Ley 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y su modificatoria.
- Ley 30421, Ley Marco de Telesalud, y sus modificatorias.
- Ley 30885, Ley que establece la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud - RIS.
- Ley 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud. Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo 1302, Decreto Legislativo que optimiza el Intercambio Prestacional en Salud en el Sector Público.
- Decreto Legislativo 1466, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el sistema nacional de salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19.
- Decreto Supremo 008-2017-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo 019-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud - RIS.
- Decreto Supremo 026-2020-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
- Decreto Supremo 030-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial 751-2004/MINSA, que aprueba la NT 018- MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa 197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".



- Resolución Ministerial 182-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la Pandemia COVID-19.
- Resolución Ministerial 183-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa 287-MINSA-2020-DGIESP: Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y conformados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 - SICCOVID-19), y su modificatoria.
- Resolución Ministerial 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-2019 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial 905-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria 122-MINSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú".
- Resolución Ministerial 947-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial 972-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2", y su fe de erratas.
- Resolución Ministerial 456-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud 161-MINSA/2020/DGAÍN, "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial 973-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria 124-MINSA/2020/DGAÍN, "Directiva Sanitaria para el uso de oxígeno medicinal en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".

II.- FUNDAMENTACIÓN

El proyecto de ley que se presenta, tiene como objetivo regular el uso obligatorio de tecnologías ecológicas en hospitales, centros médicos y clínicas, tanto públicas como privadas, para mejorar la calidad del aire y reducir la presencia de contaminantes biológicos y químicos en sus instalaciones, garantizando un ambiente seguro y saludable para los pacientes y el personal sanitario.

La creciente preocupación por el impacto ambiental generado por las actividades humanas ha impulsado a los Estados a adoptar medidas que promuevan la sostenibilidad en diversos sectores, incluyendo la salud. Los hospitales y centros de salud, como instituciones esenciales para el bienestar de la población, generan un impacto significativo en el medio ambiente debido al alto consumo energético, la generación de residuos hospitalarios, y el uso intensivo de recursos naturales.

En nuestro país, es imperativo promover un sistema de salud sostenible que no solo garantice el acceso a servicios médicos de calidad, sino que también reduzca su huella ecológica. El desarrollo e implementación de tecnologías ecológicas, como sistemas de energía renovable, gestión eficiente del agua, manejo responsable de residuos

hospitalarios, y procesos sostenibles de construcción y mantenimiento de infraestructura sanitaria, resultan esenciales para alcanzar este objetivo.

Este proyecto de ley tiene como propósito establecer un marco normativo que regule el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud, asegurando que estas instituciones implementen prácticas sostenibles que reduzcan su impacto ambiental sin comprometer la calidad de los servicios de salud.

La regulación propuesta se sustenta en el análisis del marco normativo vigente, incluyendo disposiciones de la Constitución Política del Perú que reconocen el derecho a un ambiente equilibrado y adecuado para el desarrollo de la vida, así como otros cuerpos legales relacionados con la protección ambiental, salud pública y promoción de tecnologías limpias. Además, se considera el alineamiento con tratados internacionales sobre desarrollo sostenible y cambio climático, de los cuales el Perú es parte.

Con este marco normativo, se busca fomentar una transición hacia hospitales y centros de salud verdes, garantizando el acceso de la población a servicios de salud ambientalmente responsables y contribuyendo a los compromisos nacionales en materia de sostenibilidad. La creciente incidencia de enfermedades infecciosas, como la malaria, pone en evidencia las vulnerabilidades de los sistemas de salud frente a los desafíos epidemiológicos y ambientales. En el Perú, durante el año 2023, se notificaron 22,349 casos de malaria, siendo la región de Loreto la más afectada, al concentrar más del 91 % de los casos. En lo que va del 2024, la tendencia persiste, destacando la alta prevalencia en poblaciones vulnerables, especialmente niños menores de 11 años, quienes representan el grupo más afectado. Estas cifras no solo reflejan un problema sanitario, sino que también resaltan la necesidad de fortalecer la infraestructura de salud con tecnologías más eficientes y sostenibles, capaces de responder a emergencias epidemiológicas en regiones de difícil acceso y con altas tasas de enfermedades endémicas. En particular, Loreto, Amazonas y Junín demandan soluciones integrales que combinen estrategias de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento, con tecnologías ecológicas que minimicen el impacto ambiental y maximicen la sostenibilidad de los servicios de salud.

Este proyecto de ley busca promover la implementación de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud, alineándose con el compromiso del Estado de garantizar servicios de calidad y sostenibles, adaptados a las condiciones epidemiológicas y ambientales del país. La regulación propuesta tiene como objetivo optimizar el uso de recursos, reducir la huella ambiental de las operaciones sanitarias y fortalecer la capacidad de respuesta frente a enfermedades como la malaria, cuyos brotes recurrentes ponen en riesgo la salud pública y afectan de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables.



PAUL SILVIO GUTIERREZ TICONA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

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

Tabla 1. Casos según tipo de malaria, tasas y fallecidos, Perú SE 52-2024*

Departamentos	Según especie de <i>Plasmodium</i>			Total	%	Incidencia por 100 mil hab.	Defunciones
	<i>P. falciparum</i>	<i>P. vivax</i>	<i>P. malariae</i>				
Loreto	3410	16880	55	20345	91,03%	1915,07	1
Amazonas	26	1067	0	1093	4,89%	250,13	0
Junín	0	402	1	403	1,80%	29,15	0
Cusco	0	263	0	263	1,18%	18,85	0
San Martín	0	178	0	178	0,80%	18,93	0
Ayacucho	0	45	0	45	0,20%	6,69	0
Ucayali	0	11	0	11	0,05%	1,74	0
Madre de Dios	0	3	0	3	0,01%	1,57	0
Piura	0	2	0	2	0,01%	0,09	0
Cajamarca	0	2	0	2	0,01%	0,14	0
Puno	1	0	0	1	0,00%	0,08	0
Huanuco	0	1	0	1	0,00%	0,13	0
Ancash	0	1	0	1	0,00%	0,08	0
Lima	0	1	0	1	0,00%	0,01	0
Total	3437	18856	56	22349	100,00%	66,06	1

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA
*Hasta SE 52-2023

Tabla 2. Casos según tipo de malaria, tasas y fallecidos, Perú SE 01-2024

Departamentos	Según especie de <i>Plasmodium</i>		Total	%	Incidencia por 100 mil hab.	Defunciones
	<i>P. falciparum</i>	<i>P. vivax</i>				
Loreto	20	127	147	96,71%	14,05	0
Ayacucho	0	2	2	1,32%	0,29	0
San Martín	0	1	1	0,66%	0,10	0
Amazonas	0	1	1	0,66%	0,23	0
Junín	0	1	1	0,66%	0,07	0
Perú	20	132	152	100,00%	0,45	0

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA
*Hasta SE 52-2023

La contaminación ambiental, y particularmente la contaminación del aire en los establecimientos de los hospitales, y centros de salud sean Públicos o privados, constituye uno de los principales desafíos para la salud pública en el Perú, especialmente en Lima Metropolitana. Según el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI), el monitoreo de la calidad del aire en esta región se realiza a través de una red de nueve estaciones ubicadas en diversas zonas de Lima y Callao. Estas estaciones miden en tiempo real las concentraciones de contaminantes atmosféricos como material particulado (PM10 y PM2.5), monóxido de carbono (CO), dióxido de azufre (SO2), dióxido de nitrógeno (NO2) y ozono (O3), elementos que representan riesgos significativos para la salud de las personas y el medio ambiente si exceden los Estándares de Calidad Ambiental (ECA) definidos por el Ministerio del Ambiente (MINAM). En este contexto, los hospitales y centros de salud desempeñan un papel crucial, no solo como instituciones dedicadas al cuidado de la salud, sino también como espacios que deben garantizar un ambiente saludable tanto para sus pacientes como para el personal sanitario. Sin embargo, estas instalaciones frecuentemente enfrentan desafíos relacionados con su impacto ambiental, como el consumo intensivo de energía, la generación de residuos peligrosos y las emisiones contaminantes derivadas de su operación diaria.

Por ello, resulta imprescindible promover el uso de tecnologías ecológicas en los hospitales y centros de salud del país, contribuyendo a la reducción de su huella

ambiental y a la mejora de las condiciones de calidad del aire en su entorno. Este proyecto de ley busca establecer un marco normativo que fomente la implementación de tecnologías sostenibles en estas instituciones, en línea con los principios establecidos en la Ley General del Ambiente y los objetivos de desarrollo sostenible, asegurando un equilibrio entre el cuidado de la salud de las personas y la protección del medio ambiente.

ESTÁNDARES DE CALIDAD AMBIENTAL PARA AIRE

CONTAMINANTE	FRECUENCIA	ECA-aire
Material Particulado menor de 10 micras - PM ₁₀	24 horas (día)	100 µg/m ³
Material Particulado menor de 2.5 micras - PM _{2.5}	24 horas (día)	50 µg/m ³
Monóxido de carbono - CO	1 hora	30,000 µg/m ³
Dióxido de azufre - SO ₂	24 horas (día)	250 µg/m ³
Dióxido de Nitrógeno - NO ₂	1 hora	200 µg/m ³
Ozono Superficial - O ₃	8 horas	100 µg/m ³

Fuente: D.S. N° 003-2017-MINAM.

El proyecto de ley que regula el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud tiene como objetivo abordar los impactos negativos de la contaminación ambiental en la salud pública, promoviendo la implementación de soluciones tecnológicas sostenibles en las instituciones de salud. Esto responde a la necesidad de minimizar la exposición a contaminantes nocivos tanto para pacientes como para el personal médico, especialmente en un entorno que debe ser propicio para la recuperación y el bienestar.

La contaminación por partículas, especialmente el material particulado fino (PM_{2.5}), constituye una de las principales preocupaciones en materia de salud ambiental. Estas partículas provienen de fuentes como centrales eléctricas, procesos industriales, vehículos, cocinas a leña e incendios forestales. También, el material particulado grueso (entre PM_{2.5} y PM₁₀) generado por actividades agrícolas, molienda, trituración y polvo en las carreteras contribuye significativamente a la contaminación atmosférica. Ambos tipos de partículas representan un peligro directo para la salud humana debido a su capacidad de ingresar al sistema respiratorio y al torrente sanguíneo.

Diversos estudios, como el de Souza (2015), han establecido una relación directa entre la exposición a la contaminación del aire y el aumento de enfermedades cardiovasculares, cáncer de pulmón, infecciones respiratorias agudas y asma. Asimismo, se han documentado efectos adversos en la salud materno-infantil, incluyendo partos prematuros y bajo peso al nacer, lo que evidencia la necesidad de adoptar medidas específicas para proteger a las poblaciones más vulnerables.

En este contexto, la adopción de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud busca reducir la emisión de contaminantes atmosféricos derivados de fuentes internas, como sistemas de calefacción, esterilización, generación de energía y gestión de desechos. Al promover el uso de fuentes de energía renovable, sistemas de filtración avanzada y prácticas de construcción sostenible, este proyecto contribuye a crear

ambientes saludables y a mitigar el impacto ambiental de las actividades de estas instituciones.

La salud pública, al ser un pilar fundamental del desarrollo sostenible, requiere políticas integrales que aborden tanto los factores internos como externos que afectan su adecuado funcionamiento. Este proyecto de ley propone una solución concreta para garantizar que los hospitales y centros de salud cumplan no solo su misión sanitaria, sino también un rol proactivo en la protección del medio ambiente y la salud comunitaria.

El proyecto de ley que regula el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud se basa en la necesidad urgente de abordar la calidad del aire, un factor crítico para la salud pública, especialmente en áreas urbanas densamente pobladas como Lima Metropolitana. Las concentraciones de material particulado (PM10), pequeñas partículas sólidas o líquidas suspendidas en el aire, representan un grave riesgo para la salud humana, al ser inhaladas y llegar al sistema respiratorio, causando efectos adversos a corto y largo plazo, incluyendo enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

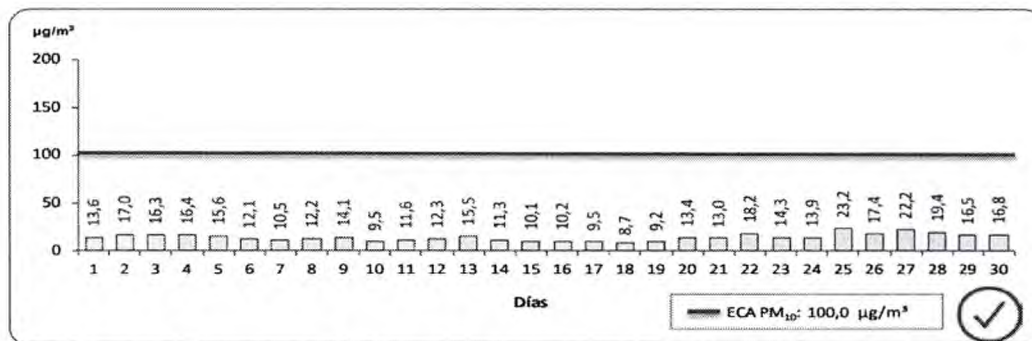
Los datos proporcionados por el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI) revelan que, en el mes de noviembre de 2024, las mediciones en la estación de San Martín de Porres de la ciudad de Lima, superaron los límites establecidos en los estándares de calidad del aire (ECA) para PM10, cuya concentración máxima permitida es de 100 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Aunque los niveles en esta zona fluctuaron entre 8,7 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ y 23,2 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, estas cifras continúan siendo significativas, pues las concentraciones de PM10 por debajo del límite no aseguran la ausencia de efectos nocivos a largo plazo.

Es fundamental considerar que estas partículas finas provienen de diversas fuentes, como polvo, ceniza, hollín, metales pesados y material orgánico asociado a partículas de carbono, las cuales están presentes en actividades industriales y el transporte. En este contexto, el sector de la salud, en particular los hospitales y centros de salud, debe ser responsable en la implementación de tecnologías ecológicas que contribuyan a mitigar la emisión de estos contaminantes, promoviendo ambientes más saludables tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud.

El uso de tecnologías ecológicas en los establecimientos de salud no solo mejorará la calidad del aire interior, sino que también puede ser un modelo de sostenibilidad y responsabilidad social en el contexto de la emergencia sanitaria y ambiental actual. Este enfoque no solo protege la salud de las personas, sino que también refleja un compromiso con los objetivos globales de desarrollo sostenible y la lucha contra el cambio climático, impulsando a las instituciones a adoptar prácticas más amigables con el medio ambiente.

Este proyecto de ley se apoya en la evidencia científica de que la reducción de la exposición a partículas finas contribuye a la mejora de la salud pública. Al regular el uso de tecnologías ecológicas, se está asegurando que los hospitales y centros de salud contribuyan a un entorno más saludable, alineándose con los esfuerzos nacionales y

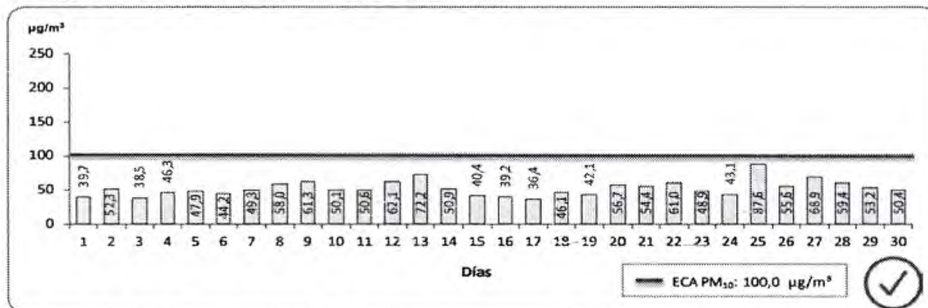
globales para disminuir los niveles de contaminación del aire, reducir las enfermedades respiratorias y proteger a las poblaciones más vulnerables.



µg/m³: Microgramo por metro cúbico. ECA: 100,0 µg/m³
Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)-Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

En la zona Lima Norte, la estación de medición de San Martín de Porres para el mes de noviembre 2024, no registró altos niveles de concentración de PM₁₀ durante los días de monitoreo; es decir, que los resultados obtenidos no excedieron el ECA – aire PM₁₀:100,0 µg/m³ permitido. Estas concentraciones fluctuaron entre 8,7 µg/m³ (18 de noviembre) a 23,2 µg/m³ (25 de noviembre).

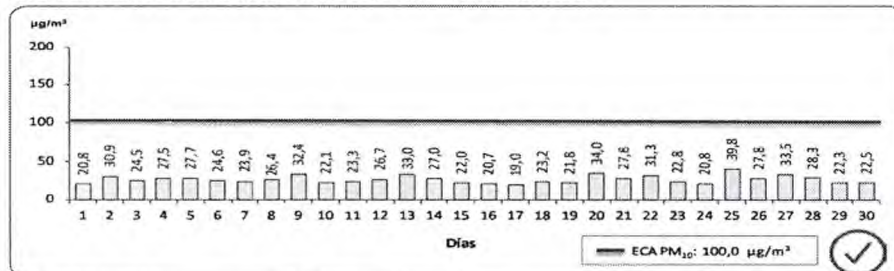
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DIARIA DE MATERIAL PARTICULADO INFERIOR A 10 MICRAS (PM₁₀),
EN LA ESTACIÓN DE MEDICIÓN DE SAN BORJA – NOVIEMBRE 2024



µg/m³: Microgramo por metro cúbico. ECA: 100,0 µg/m³
Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)-Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

En la zona Lima Centro, la estación de medición de San Borja para el mes de noviembre 2024, no registró altos niveles de concentración de PM₁₀ durante los días de monitoreo; es decir, que los resultados obtenidos no excedieron el ECA – aire PM₁₀:100,0 µg/m³ permitido. Estas concentraciones fluctuaron entre 36,4 µg/m³ (17 de noviembre) a 87,6 µg/m³ (25 de noviembre).

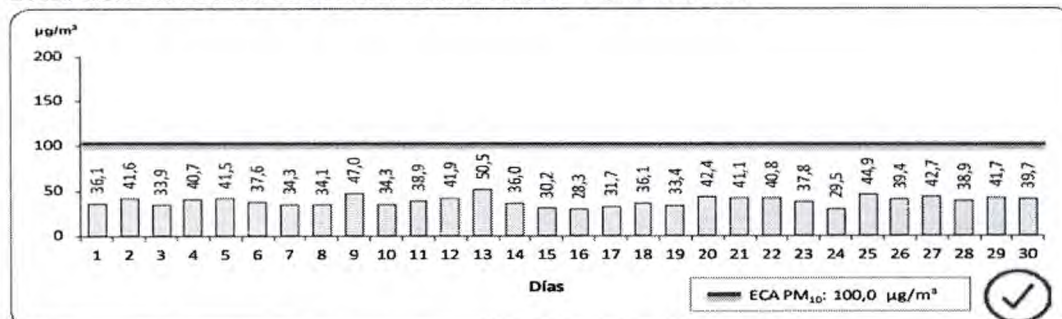
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DIARIA DE MATERIAL PARTICULADO INFERIOR A 10 MICRAS (PM₁₀),
EN LA ESTACIÓN DE MEDICIÓN DE CAMPO DE MARTE – NOVIEMBRE 2024



µg/m³: Microgramo por metro cúbico. ECA: 100,0 µg/m³
Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)-Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

En la zona Lima Centro, la estación de medición de Campo de Marte para el mes de noviembre 2024, no registró altos niveles de concentración de PM₁₀ durante los días de monitoreo; es decir, que los resultados obtenidos no excedieron el ECA – aire PM₁₀:100,0 µg/m³ permitido. Estas concentraciones fluctuaron entre 19,0 µg/m³ (17 de noviembre) a 39,8 µg/m³ (25 de noviembre).

LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DIARIA DE MATERIAL PARTICULADO INFERIOR A 10 MICRAS (PM₁₀), EN LA ESTACIÓN DE MEDICIÓN DE SAN JUAN DE LURIGANCHO – NOVIEMBRE 2024



µg/m³: Microgramo por metro cúbico. ECA: 100,0 µg/m³
 Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)-Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
 Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

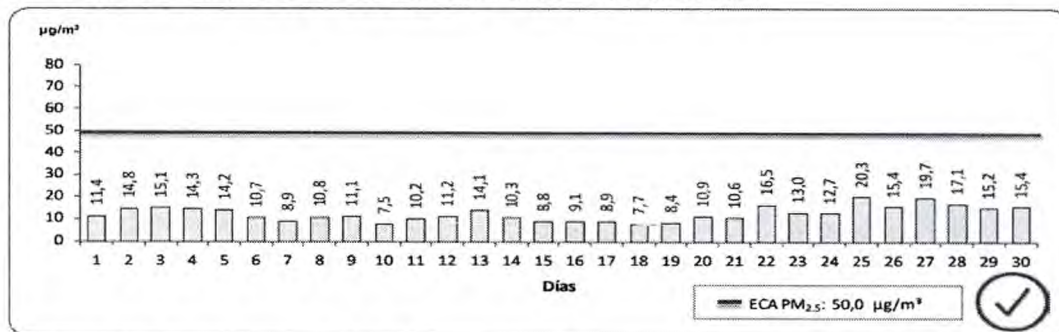
En la zona Lima Este, la estación de medición de San Juan de Lurigancho para el mes de noviembre 2024, no registró altos niveles de concentración de PM₁₀ durante los días de monitoreo; es decir, que los resultados obtenidos no excedieron el ECA – aire PM₁₀: 100,0 µg/m³ permitido. Estas concentraciones fluctuaron entre 28,3 µg/m³ (16 de noviembre) a 50,5 µg/m³ (13 de noviembre).

El uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud se presenta como una respuesta ante los desafíos ambientales que impactan directamente la salud pública lo cual muchos pacientes se infectan con bacterias. En particular, el material particulado PM2,5, compuesto por partículas con un diámetro aerodinámico inferior a 2,5 micras, constituye una de las principales amenazas. Estas partículas son tan pequeñas que pueden penetrar profundamente en el sistema respiratorio, afectando especialmente a personas con enfermedades preexistentes, niños y ancianos que se encuentran en aire.

El origen de las partículas PM2,5 proviene de diversas fuentes de combustión, como vehículos automotores, plantas de energía, la quema residencial de madera, incendios forestales y otros procesos industriales. Esta contaminación es una preocupación creciente en áreas urbanas, donde las concentraciones de material particulado superan los límites saludables establecidos por organismos internacionales. En el Perú, el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI) ha registrado la presencia de PM2,5 en diversas estaciones de medición, como en San Martín de Porres, Puente Piedra, San Borja, Campo de Marte, San Juan de Lurigancho, Santa Anita y Villa María del Triunfo, especialmente durante el mes de noviembre de 2024. Estos niveles de contaminación pueden tener efectos perjudiciales no solo en la población en general, sino también en los entornos hospitalarios y de atención médica, donde se requiere un ambiente limpio y saludable para el bienestar de los pacientes y el personal de salud.

Es imperativo que las instituciones del sector salud adopten tecnologías ecológicas que permitan reducir las emisiones contaminantes, mejorando la calidad del aire en hospitales y centros de salud. Estas tecnologías no solo mitigan el impacto ambiental, sino que también contribuyen a la creación de ambientes más seguros y saludables, reduciendo los riesgos asociados con la exposición prolongada a contaminantes. Además, en un contexto de creciente preocupación por los efectos del cambio climático, la adopción de estas tecnologías refleja un compromiso con la sostenibilidad y la salud pública, alineándose con los objetivos globales de mejora ambiental y bienestar social.

LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DIARIA DEL MATERIAL PARTICULADO INFERIOR A 2.5 MICRAS ($PM_{2.5}$),
 EN LA ESTACIÓN DE MEDICIÓN DE SAN MARTÍN DE PORRES – NOVIEMBRE 2024



$\mu g/m^3$: Microgramo por metro cúbico. ECA: 50,0 $\mu g/m^3$
 Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)-Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
 Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

En la zona Lima Norte, en la estación de monitoreo de San Martín de Porres las concentraciones diarias de la partícula $PM_{2.5}$ no sobrepasaron el límite de ECA $PM_{2.5}$: 50,0 $\mu g/m^3$ permitido en el mes de noviembre 2024 para los días con monitoreo. Las concentraciones fluctuaron entre 7,5 $\mu g/m^3$ (10 de noviembre) a 20,3 $\mu g/m^3$ (25 de noviembre).

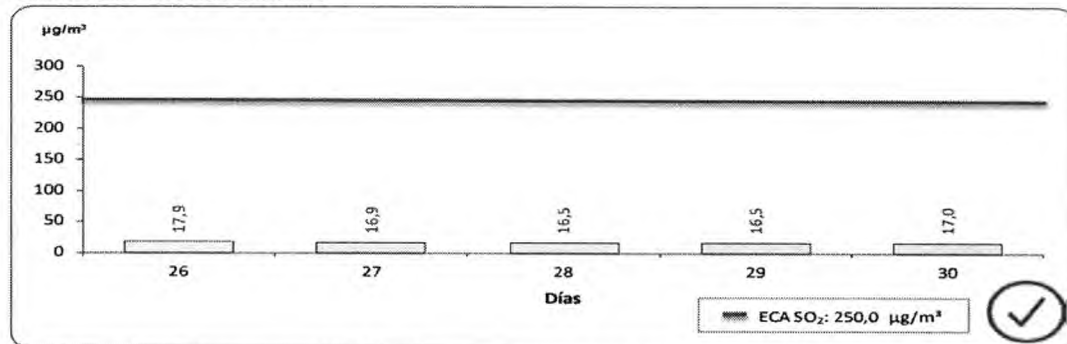
El uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud se justifica por la necesidad de mitigar los efectos del dióxido de azufre (SO_2) y otros contaminantes en el entorno hospitalario. El dióxido de azufre es un gas incoloro, con un olor característico asfixiante, que se produce principalmente por la combustión de combustibles fósiles, como el carbón y el petróleo. Esta sustancia es especialmente peligrosa para la salud humana, ya que puede provocar problemas respiratorios, irritación en los ojos y aumentar la susceptibilidad a enfermedades respiratorias crónicas, especialmente en ambientes con alta concentración de personas como hospitales y centros de salud.

En particular, el dióxido de azufre tiene la capacidad de convertirse en trióxido de azufre cuando entra en contacto con el aire y la humedad, generando ácidos que pueden dañar tanto a las personas como a las infraestructuras. Aunque la velocidad de esta reacción en condiciones normales es baja, los efectos acumulativos pueden ser perjudiciales a largo plazo. Por ello, es fundamental implementar medidas preventivas para reducir su concentración en el aire, garantizando un ambiente saludable y seguro para los pacientes y el personal médico.

Los datos obtenidos de las estaciones de monitoreo de calidad del aire, como los reportados en noviembre de 2024 en la estación de Carabayllo, revelan niveles significativos de dióxido de azufre, lo que hace urgente la adopción de tecnologías ecológicas en los establecimientos de salud. Estas tecnologías permitirán reducir la emisión de contaminantes como el dióxido de azufre, contribuyendo a mejorar la calidad del aire y promoviendo una atención médica más segura y sostenible.

La regulación del uso de estas tecnologías ecológicas busca, además, promover prácticas responsables que minimicen la huella ambiental del sector salud, alineándose con los compromisos internacionales sobre cambio climático y salud pública.

LIMA METROPOLITANA: VALOR DIARIO DEL DIÓXIDO DE AZUFRE (SO₂), EN LA ESTACIÓN DE MEDICIÓN DE CARABAYLLO – NOVIEMBRE 2024



µg/m³: Microgramo por metro cúbico. ECA: 250,0 µg/m³
 Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)-Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
 Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

En la zona Lima Norte, en la estación de monitoreo de Carabayllo las concentraciones diarias del Dióxido de Azufre SO₂, no superaron el límite de ECA SO₂: 250,0 µg/m³ permitido en el mes de noviembre 2024 para los días con monitoreo. Las concentraciones oscilaron entre 16,5 µg/m³ (28 de noviembre) a 17,9 µg/m³ (26 de noviembre).

➤ **PROBLEMÁTICA O JUSTIFICACIÓN**

La problemática central que impulsa la necesidad de regular el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud se basa en los riesgos que los contaminantes ambientales, como el dióxido de azufre, representan para la salud pública, especialmente en espacios con alta concentración de personas vulnerables como los hospitales. La exposición constante a estos contaminantes puede agravar las condiciones de salud de los pacientes, sobre todo aquellos con enfermedades respiratorias o cardiovasculares preexistentes. Además, la calidad del aire en los entornos hospitalarios no solo afecta a los pacientes, sino también a los profesionales de la salud que pasan largos períodos en estos lugares, incrementando el riesgo de enfermedades laborales.

El uso de tecnologías ecológicas no solo contribuirá a reducir la emisión de sustancias tóxicas al ambiente, sino que también se convertirá en un compromiso con la sostenibilidad del sistema de salud. En muchos casos, los sistemas de ventilación y las infraestructuras hospitalarias no cuentan con mecanismos eficaces para mitigar los efectos de estos contaminantes, lo que exige una intervención urgente para garantizar que los espacios destinados a la atención sanitaria sean seguros, tanto para los pacientes como para los trabajadores de la salud.

Adicionalmente, la adopción de tecnologías ecológicas responde a un compromiso global con la protección del medio ambiente, ya que, si bien la atención sanitaria es una prioridad, también lo es la sostenibilidad. La implementación de tecnologías verdes en los hospitales no solo mejora las condiciones de salud, sino que también

puede reducir los costos operativos a largo plazo, a través de la eficiencia energética y la gestión adecuada de recursos.

Por tanto, la justificación para aprobar esta ley radica en la imperiosa necesidad de mejorar las condiciones de vida y de atención médica en el país, asegurando que los hospitales y centros de salud no solo sean espacios de recuperación, sino también de prevención. Implementar medidas que regulen el uso de tecnologías ecológicas representa una acción responsable frente a los desafíos sanitarios y ambientales del presente y el futuro.

➤ **PROPUESTA DE SOLUCIÓN A LA PROBLEMÁTICA**

La aprobación de la Ley que regula el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud es fundamental para garantizar un entorno saludable tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud. La implementación de tecnologías limpias y sostenibles permitirá reducir significativamente los niveles de contaminación por dióxido de azufre y otros gases nocivos que afectan la calidad del aire, previniendo efectos adversos en la salud respiratoria y cardiovascular de la población.

Para abordar esta problemática, se propone integrar soluciones tecnológicas que no solo mitiguen la contaminación del aire, sino que también mejoren la eficiencia energética y promuevan prácticas sostenibles en los hospitales y centros de salud. Esto incluye la adopción de sistemas de ventilación de alta calidad, la utilización de energías renovables como la solar y la eólica, así como la optimización de procesos mediante tecnologías que reduzcan el consumo de combustibles fósiles y las emisiones de gases contaminantes.

Además, es necesario establecer un sistema de monitoreo continuo que permita evaluar los niveles de contaminación y la efectividad de las tecnologías implementadas. De esta manera, se garantizará que los centros de salud operen dentro de los límites seguros de emisiones, protegiendo tanto la salud de los pacientes como la del personal médico.

La presente propuesta legislativa también contempla la capacitación de los profesionales de la salud en la importancia de la sostenibilidad y la gestión ambiental, asegurando que las políticas y prácticas ecológicas sean adoptadas de manera integral. Esto no solo contribuirá a la protección del medio ambiente, sino que fortalecerá la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a emergencias sanitarias, especialmente en un contexto de cambio climático y crecimiento urbano.

➤ **ANÁLISIS A LA PROPUESTA NORMATIVA SOBRE LA NECESIDAD, VIABILIDAD Y OPORTUNIDAD**

La presente propuesta normativa que regula el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud responde a una necesidad apremiante de mejorar la calidad del aire y la salud de los ciudadanos en las instalaciones de salud. En muchos casos, los hospitales y centros médicos están ubicados en áreas urbanas donde la

contaminación ambiental, incluida la emisión de dióxido de azufre y otros gases contaminantes, es un factor crítico que contribuye a las enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Adoptar tecnologías ecológicas en estos espacios no solo reduce la contaminación interna de estos lugares, sino que también genera un impacto positivo en la salud pública en general.

Desde el punto de vista de la viabilidad, es importante considerar que las tecnologías ecológicas ya están avanzando en el ámbito sanitario, especialmente en países que han comenzado a integrar soluciones como sistemas de energía renovable, tecnologías de purificación del aire y otras innovaciones para reducir la huella ecológica. La implementación de estas tecnologías en hospitales y centros de salud no solo es técnicamente posible, sino que también puede generar un ahorro significativo a largo plazo en el consumo de energía y recursos, además de reducir la exposición a sustancias peligrosas para la salud.

La viabilidad de esta propuesta legislativa también se apoya en la existencia de marcos regulatorios internacionales y acuerdos ambientales que promueven la sostenibilidad en el sector salud, lo cual hace que la adopción de estas tecnologías sea coherente con las tendencias globales en la lucha contra el cambio climático y la promoción de ambientes más saludables. Las políticas públicas orientadas hacia la ecología en el sector salud han mostrado buenos resultados en varios países, y su implementación es factible en el contexto nacional, dadas las oportunidades para fortalecer la infraestructura hospitalaria y la conciencia ambiental.

En cuanto a la oportunidad, la iniciativa se presenta en un momento adecuado, ya que la salud pública está enfrentando grandes desafíos debido a la pandemia y otros problemas ambientales. Además, la ciudadanía es cada vez más consciente de la relación entre el ambiente y la salud, lo que crea una presión social positiva para la adopción de estas tecnologías. Asimismo, la crisis sanitaria actual ha evidenciado la necesidad de reformar y fortalecer los sistemas de salud, y parte de esa reforma implica no solo mejorar la infraestructura médica, sino también crear condiciones más saludables dentro de los mismos hospitales.

Aprobando esta propuesta legislativa, se alinearía a las instituciones de salud con los principios de desarrollo sostenible, fortaleciendo la infraestructura sanitaria y protegiendo a la población de los efectos nocivos de la contaminación, lo cual es crucial para la mejora continua del bienestar de los ciudadanos. La oportunidad de implementar este tipo de normativas es clara, dado que representa una inversión tanto en el presente como en el futuro de la salud pública.

➤ **ANÁLISIS DE IMPACTOS CUANTITATIVOS Y/O CUALITATIVOS DE LA PROPUESTA NORMATIVA**

La propuesta normativa que regula el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud tiene un impacto profundo tanto en el bienestar de los ciudadanos como en la mejora de la infraestructura y la sostenibilidad ambiental. En primer lugar,



al implementar tecnologías ecológicas, se reducirían considerablemente las emisiones de contaminantes, como el dióxido de azufre, mejorando la calidad del aire en los espacios hospitalarios y en las áreas circundantes. Esto sería especialmente beneficioso para pacientes con afecciones respiratorias o enfermedades crónicas, así como para el personal de salud, ya que los ambientes más limpios reducirían la exposición a sustancias nocivas y mejorarían las condiciones laborales.

Desde una perspectiva cualitativa, la implementación de estas tecnologías contribuiría a un entorno de atención más saludable, en el que los pacientes podrían recuperarse en condiciones menos perjudiciales. Esto generaría una mayor confianza en el sistema de salud, al percibir los ciudadanos que se están tomando medidas para su bienestar más allá del tratamiento médico convencional. Además, el uso de tecnologías ecológicas refleja un compromiso con la sostenibilidad, lo cual es cada vez más valorado por la sociedad, tanto en términos de responsabilidad social como de conciencia ambiental.

En términos económicos, en la presente propuesta legislativa va generar ahorros a largo plazo al reducir los costos asociados con el tratamiento de enfermedades respiratorias y otros problemas de salud relacionados con la contaminación. Asimismo, la inversión inicial en tecnologías ecológicas, aunque pueda representar un reto, podría verse como una inversión en el futuro, ya que mejoraría la eficiencia energética y operativa de los hospitales, reduciendo costos a largo plazo y favoreciendo la transición hacia un sistema de salud más sostenible.

A nivel cualitativo, esta normativa también podría contribuir a una mejora en la imagen del país frente a la comunidad internacional, al alinearse con los estándares ambientales y de salud pública globales. Los ciudadanos, al ver que su salud está siendo priorizada con políticas de largo alcance, podrían sentirse más protegidos y respaldados por un sistema que no solo vela por su bienestar inmediato, sino también por su futuro y el del entorno. Esto, a su vez, fortalecería el apoyo social y político para la aprobación de la ley.

La presente propuesta normativa va generar un efecto positivo en la capacitación y el desarrollo profesional de los trabajadores de la salud, quienes van a recibir formación en el uso de tecnologías innovadoras, lo que aumentaría su nivel de expertise y desempeño en un entorno hospitalario cada vez más moderno y eficiente. En conjunto, todos estos impactos contribuyen a una visión integral de salud y bienestar, alineada con las necesidades del siglo XXI, donde la salud pública y la protección ambiental van de la mano.

III.- INCIDENCIA AMBIENTAL

La incidencia ambiental es un factor clave en la salud de los ciudadanos, ya que la calidad del aire y el entorno en el que las personas viven y se atienden tienen un impacto directo en su bienestar. Los hospitales y centros de salud, como entornos donde se concentran pacientes vulnerables y personal médico, no deben estar ajenos a los riesgos

ambientales derivados de la contaminación, como la liberación de dióxido de azufre (SO₂) y otros contaminantes gaseosos. Estos contaminantes, especialmente cuando provienen de fuentes cercanas como industrias o vehículos, son una amenaza latente para la salud de los pacientes, pues pueden empeorar condiciones respiratorias, agravar enfermedades preexistentes y contribuir a la aparición de nuevas patologías respiratorias y cardiovasculares.

A través de la implementación de tecnologías ecológicas en los hospitales y centros de salud, es posible mitigar los efectos negativos de la contaminación en el aire, promoviendo un entorno más limpio y saludable. Estas tecnologías incluyen sistemas de filtración y purificación del aire, el uso de energías renovables y la reducción de emisiones de gases contaminantes, lo que no solo beneficia a los pacientes, sino también al personal de salud y la comunidad en general.

La adopción de estas tecnologías también responde a la necesidad de cumplir con los compromisos ambientales y de sostenibilidad del país, alineándose con las normativas internacionales sobre el cambio climático y la salud pública. La regulación del uso de estas tecnologías ecológicas en los hospitales y centros de salud no solo tiene un impacto positivo en el medio ambiente, sino que también contribuye a la prevención de enfermedades, mejora la calidad de vida de los ciudadanos y crea un modelo de salud sostenible que puede ser replicado a nivel nacional e internacional.

Es crucial que se apruebe este proyecto de ley, ya que su implementación traerá consigo beneficios tangibles en términos de salud pública y protección del medio ambiente. La salud de los ciudadanos depende en gran medida de un entorno limpio y saludable, y es responsabilidad del Estado asegurar que los hospitales y centros de salud operen bajo estándares ambientales que no solo curen, sino que también protejan a la población de los peligros de la contaminación.

IV.- EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La vigencia de la norma que regula el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud tendrá un impacto significativo sobre la legislación nacional, ya que contribuirá a fortalecer el marco normativo orientado a la protección del medio ambiente y la salud pública. A través de la implementación de esta legislación, se dará respuesta a la creciente preocupación por los efectos adversos de la contaminación del aire en la salud de los ciudadanos, especialmente en entornos tan vulnerables como los hospitales y centros de salud.

Con la aprobación de esta propuesta de ley, se avanzará en el cumplimiento de compromisos nacionales e internacionales relacionados con el cambio climático y la sostenibilidad, lo cual es esencial para garantizar el bienestar general. Además, se alineará la legislación peruana con las mejores prácticas globales, impulsando la adopción de tecnologías limpias y reduciendo la huella ambiental del sector salud, que es un área clave para el bienestar de la población. Al reducir la exposición de los pacientes y el personal a contaminantes como el dióxido de azufre y otros gases tóxicos,

la norma mejorará la calidad del aire en estos espacios, favoreciendo la prevención de enfermedades respiratorias y otras afecciones relacionadas.

Asimismo, la vigencia de la norma garantizará que los hospitales y centros de salud cuenten con sistemas adecuados para mitigar los efectos de los contaminantes, a través de la implementación de tecnologías más eficientes y menos contaminantes. Esto no solo contribuirá a mejorar la atención médica y las condiciones laborales, sino que también permitirá que el Estado y las autoridades locales asuman un rol activo en la gestión y protección de la salud pública, previniendo futuros problemas ambientales y de salud.

El impacto positivo de esta norma, que fomenta la utilización de tecnologías ecológicas, se reflejará en un entorno más saludable, contribuyendo a la reducción de los costos sanitarios a largo plazo y promoviendo un modelo de atención más sostenible. Además, permitirá fortalecer el sistema de monitoreo de la calidad del aire, asegurando que los niveles de contaminación se mantengan bajo control en los lugares donde se brinda atención médica.

Por lo tanto, la aprobación del proyecto de ley será un paso fundamental para transformar la legislación nacional hacia un enfoque más verde y saludable, favoreciendo tanto a la población como al medio ambiente.

V.- ANALISIS COSTO – BENEFICIO

El análisis costo-beneficio del proyecto de ley que regula el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud debe centrarse en los impactos positivos a largo plazo en la salud pública, la reducción de enfermedades respiratorias y cardiovasculares causadas por la contaminación del aire, y la mejora en la calidad de vida de los ciudadanos. La implementación de estas tecnologías, aunque conlleve una inversión inicial en infraestructura y equipamiento, resulta en un ahorro significativo en costos de atención médica debido a la disminución de enfermedades asociadas a la exposición a contaminantes como el dióxido de azufre.

Uno de los principales beneficios de este proyecto es la mejora en la calidad del aire dentro de los hospitales y centros de salud, creando un entorno más saludable para los pacientes y el personal médico. Esto no solo tiene efectos directos en la reducción de enfermedades respiratorias y cardiovasculares, sino que también mejora la eficiencia y los resultados en los tratamientos médicos, ya que los pacientes no se ven expuestos a factores ambientales que puedan agravar su condición.

A largo plazo, la implementación de tecnologías ecológicas permitirá una reducción en los costos asociados con el tratamiento de enfermedades relacionadas con la contaminación del aire, como el asma, bronquitis y enfermedades pulmonares crónicas. Esto generará un alivio financiero para los sistemas de salud pública, permitiendo que los recursos se destinen a otras áreas prioritarias del sistema de salud.

Además, el proyecto contribuye a la sostenibilidad y la lucha contra el cambio climático al reducir las emisiones de gases contaminantes en los centros de salud, lo que mejora la reputación del sector sanitario como un actor responsable con el medio ambiente. También, la adopción de tecnologías ecológicas puede generar un impacto positivo en la formación de nuevas políticas públicas y el establecimiento de estándares más rigurosos para la calidad ambiental en el sector salud, lo que beneficia no solo a los hospitales, sino también a la comunidad en general.

El análisis costo-beneficio debe incluir la evaluación de la implementación progresiva de estas tecnologías, considerando tanto los costos iniciales como los ahorros a largo plazo derivados de la mejora en la salud pública y la reducción de costos médicos. La comparación entre los beneficios tangibles de la reducción de enfermedades y los costos de transición hacia prácticas más sostenibles muestra que los beneficios superan ampliamente los costos, lo que hace del proyecto una inversión rentable y fundamental para el bienestar de los ciudadanos.

VI.- VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y EL ACUERDO NACIONAL

El proyecto de Ley que regula el uso de tecnologías ecológicas en hospitales y centros de salud se encuentra estrechamente vinculado con la agenda legislativa y el Acuerdo Nacional, en particular en el marco de los compromisos asumidos por el Estado para garantizar el derecho a la salud de la población y promover el bienestar ambiental. La salud de los ciudadanos debe ser una prioridad, y la implementación de tecnologías ecológicas en los centros de salud no solo beneficia el entorno de los pacientes, sino que también mejora las condiciones laborales de los profesionales de la salud, reduciendo la exposición a contaminantes como el dióxido de azufre, que perjudican la salud respiratoria.

Dentro del contexto de la agenda legislativa, este proyecto responde a las necesidades actuales de modernización del sector salud, impulsando una política pública coherente con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y con la agenda ambiental del país. En ese sentido, la adopción de tecnologías ecológicas forma parte de una estrategia integral para cumplir con los compromisos internacionales, como el Acuerdo de París sobre cambio climático, el cual resalta la importancia de minimizar el impacto ambiental en todos los sectores, incluido el de la salud.

El Acuerdo Nacional, que promueve la construcción de consensos en torno a políticas públicas fundamentales para el país, también debe reflejar su compromiso con el desarrollo sostenible y la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos. La aprobación de este proyecto de ley contribuirá a un entorno hospitalario más limpio y seguro, alineándose con el objetivo de garantizar una atención médica de calidad, libre de riesgos para la salud derivados de la contaminación. Asimismo, impulsará la transición hacia un modelo de salud más respetuoso con el medio ambiente, ayudando a reducir la huella ecológica del sistema sanitario y favoreciendo el bienestar de la población en general.

En esa línea de ideas, la presente iniciativa legislativa contenida en el Proyecto de Ley que se presenta, está alineada con los objetivos del **numeral** II. Equidad y justicia social, del Acuerdo Nacional y vinculados con las Políticas de Estado en el **numeral** 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, y concordante con el **tema** 54. Mejoras en el servicio de salud y en el cuidado de la misma de la Agenda Legislativa del Congreso para el período Anual de Sesiones 2021-2022, aprobada por Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2021-2022-CR y Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2022-2023-CR, Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2023-2024-CR.