



Ana Zarith Zegarra Saboya

Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA ATENCIÓN PRIORITARIA DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA REGIÓN LORETO AFECTADOS POR LAS CRECIDAS DE LOS RÍOS

La congresista de la República, **ANA ZADITH ZEGARRA SABOYA**, 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:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA ATENCIÓN INMEDIATA DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA REGIÓN LORETO AFECTADOS POR LAS CRECIDAS DE LOS RÍOS

Artículo 1. Declaración de interés nacional y necesidad pública

Declárase de interés nacional y necesidad pública la atención inmediata y prioritaria, para la recuperación y mejoramiento de la infraestructura, equipamiento y servicios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de la región Loreto, afectados por las inundaciones y crecidas de los ríos, con el objetivo de garantizar la continuidad de los servicios de salud, proteger la integridad del personal médico y asegurar una respuesta sanitaria oportuna frente a los riesgos epidemiológicos derivados de estos eventos naturales.

Artículo 2. Coordinación Interinstitucional.

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección Regional de Salud de Loreto, coordinará de forma interinstitucional la respuesta y rehabilitación de la infraestructura sanitaria afectada. Para ello, deberá articular acciones inmediatas con el Gobierno Regional de Loreto, el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) y los demás sectores competentes (vivienda, transportes, interior, defensa, entre otros), a fin de: (i) evaluar y mitigar los daños en cada establecimiento de salud inundado, (ii) garantizar la continuidad de la atención médica (mediante el traslado temporal de servicios o personal de ser necesario), (iii) proveer equipamiento, insumos médicos y medidas de bioseguridad adecuados para operar en condiciones de inundación, y (iv) ejecutar la



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 13:13:02-0500
CONGRESO
de la
REPÚBLICA

Ana Zarith Zegarra Saboya
Congresista de la República
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

rehabilitación, limpieza y mantenimiento de la infraestructura sanitaria dañada. Las autoridades involucradas deberán establecer un plan de acción integral *in situ* de forma inmediata, dando prioridad a las localidades más afectadas y vulnerables.

Artículo 3. Recursos Presupuestales.

Se autoriza al Poder Ejecutivo y al Gobierno Regional de Loreto a realizar las modificaciones presupuestarias que resulten pertinentes, conforme a la normativa vigente, a fin de financiar las acciones de emergencia, rehabilitación y reconstrucción de los establecimientos de salud dañados por las inundaciones en Loreto. En caso resulte aplicable, podrán emplearse los fondos de contingencia u otros mecanismos especiales de financiamiento destinados a la atención de desastres naturales, asegurando la entrega oportuna y descentralizada de los recursos a las entidades responsables en el ámbito regional y local.

Disposición Complementaria Final

Único Adecuaciones Complementarias.

Se encarga al Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud y las entidades competentes, la emisión de las normas reglamentarias y lineamientos técnicos que sean necesarios para la adecuada implementación de lo dispuesto en la presente ley, en un plazo no mayor de 30 días calendario contados desde su entrada en vigencia. Los ministerios y organismos involucrados deberán informar periódicamente sobre los avances en la atención, garantizando transparencia y eficiencia en la ejecución de las acciones y el uso de los recursos asignados.



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zarith
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/08/2025 11:46:14-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zarith
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/08/2025 11:46:53-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/08/2025 16:14:55-0500



Firmado digitalmente por:
MORANTE FIGARI Jorge
Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/08/2025 12:22:03-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/08/2025 16:32:00-0500



Firmado digitalmente por:
GUTIERREZ TICONA Paul
Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 11:39:26-0500



Firmado digitalmente por:
MEDINA HERMOSILLA
Elizabeth Sara FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/08/2025 14:58:27-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/08/2025 15:55:31-0500



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 11:25:41-0500



Firmado digitalmente por:
ZEA CHOQUECHAMBI Oscar
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/08/2025 12:15:06-0500

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

La región Loreto ha sido históricamente vulnerable a eventos hidrometeorológicos extremos, especialmente a las crecidas estacionales de los ríos Ucayali, Marañón y Amazonas. Durante los primeros meses de 2025, se registraron inundaciones severas en distritos como Sarayacu, Contamana, Urco Miraflores y Caballococha, afectando gravemente la infraestructura pública, incluidos los establecimientos de salud, y poniendo en riesgo la continuidad de los servicios sanitarios.

Estas inundaciones evidenciaron serias deficiencias en el sistema de salud, como la falta de personal médico y la precariedad de la infraestructura. La situación es especialmente crítica en los establecimientos de primer nivel, que, aunque son los más accesibles para la población, también resultaron ser los más afectados.

Según el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), al año 2025 la región Loreto cuenta con 492 centros de salud, de los cuales 347 corresponden al primer nivel de atención, lo que representa el 70.53 % del total. En cuanto a la tipología, 399 de estos establecimientos son postas de salud, equivalente al 81.10 % del total.¹

Número de Centros de Salud por categoría administrados por el Gobierno Regional de Loreto al 2025

CATEGORÍA DEL CENTRO DE SALUD	TOTAL	PORCENTAJE
I-1	347	70.53%
I-2	54	10.98%
I-3	63	12.80%
I-4	14	2.85%
II-1	2	0.41%
II-2	1	0.20%
III-1	1	0.20%
Sin Categoría	10	2.03%
Total general	492	100.00%

Fuente: RENIPRESS-SUSALUD
Elaboración del Despacho

¹ Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-RENIPRESS-SUSALUD
<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>



**Número de Centros de Salud por tipo administrados por el Gobierno
Regional de Loreto al 2025**

CLASIFICACIÓN DEL CENTRO DE SALUD	TOTAL	PORCENTAJE
ATENCION PRE HOSPITALARIA,ATENCION DOMICILIARIA,SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES	1	0.20%
ATENCION PRE HOSPITALARIA,SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES,ATENCION DOMICILIARIA	1	0.20%
CENTROS DE SALUD CON CAMAS DE INTERNAMIENTO	12	2.44%
CENTROS DE SALUD O CENTROS MEDICOS	59	11.99%
CENTROS MEDICOS ESPECIALIZADOS	7	1.42%
ESTABLECIMIENTO DE SALUD SIN INTERNAMIENTO	1	0.20%
HOGARES PROTEGIDOS	1	0.20%
HOGARES PROTEGIDOS,REHABILITACION	2	0.41%
HOSPITALES O CLINICAS DE ATENCION ESPECIALIZADA	2	0.41%
HOSPITALES O CLINICAS DE ATENCION GENERAL	2	0.41%
PATOLOGIA CLINICA	2	0.41%
PATOLOGIA CLINICA,ATENCION DOMICILIARIA	1	0.20%
PUESTOS DE SALUD O POSTAS DE SALUD	399	81.10%
REHABILITACION	1	0.20%
REHABILITACION,HOGARES PROTEGIDOS	1	0.20%
Total general	492	100.00%

Fuente: RENIPRESS-SUSALUD
Elaboración del Despacho

1. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

a) Identificación del problema

Existen antecedentes históricos relevantes, como las inundaciones de 2012, que dejaron más de 50 centros de salud anegados y 19,000 familias damnificadas, generando un aumento sustancial en la incidencia de enfermedades infecciosas y un colapso temporal de la red sanitaria en Iquitos, Requena y otras localidades amazónicas. Estos eventos demuestran que el patrón de afectación es cíclico, previsible y prevenible, por lo que se requiere una intervención legislativa que permita dotar de rango legal y fuerza vinculante a la atención prioritaria de estas situaciones, de forma sostenida y articulada entre los niveles de gobierno.

La recurrencia de estos fenómenos, sumada a las limitaciones estructurales de acceso, financiamiento y capacidad operativa en la Amazonía, exige que el Estado actúe no solo de forma reactiva, sino con enfoque preventivo,



programático y territorialmente equitativo. El presente proyecto de ley responde a dicha necesidad.

Medios nacionales como RPP Noticias han reportado que centros de salud como la posta médica de Sarayacu continúan operando en condiciones precarias, totalmente inundados, con el personal de salud desplazándose en el agua con botas y atendiendo emergencias pese a los riesgos eléctricos, de contaminación y colapso estructural. Esta situación pone en peligro tanto la salud de la población como la integridad física del personal sanitario que labora en condiciones insalubres y sin los elementos mínimos de seguridad.

b) Análisis sobre la necesidad, viabilidad y oportunidad de la ley

i. Necesidad de la Ley

Los informes técnicos de la Dirección General de Operaciones en Salud del MINSA reconocen que son necesarias intervenciones urgentes para restablecer condiciones mínimas de operatividad en los establecimientos de salud y garantizar la continuidad de servicios críticos como inmunizaciones, atención materna, emergencias y control de enfermedades prevalentes.

En ese sentido, el diagnóstico realizado por dicha Dirección, mediante el Informe N° 223-2025-UFM-DIEM-DGOS/MINSA y remitido a la Gerencia Regional de Salud de Loreto, presenta información técnica consolidada en los formatos 7.1 y 7.2, correspondientes a las actividades de mantenimiento de equipamiento y de infraestructura, respectivamente.

Mantenimiento en equipamiento

El informe señala que 454 centros de salud de la región Loreto requieren un total de 8,400 actividades de mantenimiento en sus equipos. Esto representa el 92.27 % de los 492 establecimientos existentes en la región, lo que evidencia la urgente necesidad de intervención para garantizar la continuidad y la calidad de la atención brindada a la población.



Ana Zarith Zegarra Saboya

Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Entre las unidades ejecutoras con mayor número de actividades de mantenimiento en equipos que requieren atención destacan Loreto, con 196 centros de salud y 3,311 actividades identificadas, y Yurimaguas, con 97 centros de salud y 1,670 actividades.

Número de Centros de Salud por Unidad Ejecutora con necesidad de mantenimiento en equipamiento - Región Loreto

UNIDAD EJECUTORA	NÚMERO DE CENTROS DE SALUD	CANTIDAD DE ACTIVIDADES	COSTO ESTIMADO
400-870 : REGIÓN LORETO-SALUD LORETO	196	3,311	S/ 4,476,107.50
401-871 : REGIÓN LORETO-SALUD YURIMAGUAS	97	1,670	S/ 1,870,298.90
402-872 : REGIÓN LORETO-HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	1	27	S/ 260,700.00
403-874 : HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	1	52	S/ 1,863,930.68
404-1391 : GOB REG LORETO - RED DE SALUD DATEM MARAÑÓN	63	1,464	S/ 2,647,638.45
405-1407 : GOB REG LORETO - HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	1	595	S/ 3,135,018.82
406-1672 : RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANÁ	48	508	S/ 1,053,728.84
407-1714 : RED DE SALUD LORETO-NAUTA	47	773	S/ 1,488,631.05
TOTAL	454	8,400	S/ 16,796,054.24

Fuente: Informe N°223-2025-UFM-DIEM-DGOS/MINSA
Elaboración del Despacho

Asimismo, el análisis del informe identifica como más frecuentes las siguientes actividades de mantenimiento de equipos:

- Tratamiento para la corrosión, lijado y pintado con epóxido y esmalte, engrasado de partes móviles, y reparación de ruedas
- reemplazo de 1 batería de gel 150ah, verificar conexión y cableado
- Reemplazo de 2 baterías gel 12v 150ah, dañadas, reparación del controlador de carga defectuoso, limpieza profunda de paneles solares con bajo rendimiento, ajuste del termostato.
- Lijado y barnizado del mueble, resanar y masillar las rajaduras, reemplazo de accesorios.



Estas principales actividades de mantenimiento se encuentran resumidas en el siguiente cuadro:

Número por tipo de actividad de mantenimiento en equipamiento
Región Loreto

ACTIVIDADES PRINCIPALES	NÚMERO DE ACTIVIDADES	PORCENTAJE
TRATAMIENTO PARA LA CORROSIÓN, LIJADO Y PINTADO CON EPÓXIDO Y ESMALTE, ENGRASADO DE PARTES MÓVILES, Y REPARACIÓN DE RUEDAS	1346	16.02%
REEMPLAZO DE 1 BATERÍA DE GEL 150AH, VERIFICAR CONEXIÓN Y CABLEADO	697	8.30%
REEMPLAZO DE 2 BATERÍAS GEL 12V 150AH, DAÑADAS, REPARACIÓN DEL CONTROLADOR DE CARGA DEFECTUOSO, LIMPIEZA PROFUNDA DE PANELES SOLARES CON BAJO RENDIMIENTO, AJUSTE DEL TERMOSTATO	483	5.75%
LIJADO Y BARNIZADO DEL MUEBLE, RESANAR Y MASILLAR LAS RAJADURAS, REEMPLAZO DE ACCESORIOS	455	5.42%
REEMPLAZO DE BATERÍA DE GEL DE ARRANQUE CAMBIO DE ACEITE PERIÓDICO, LIMPIEZA DEL SISTEMA DE ENFRIAMIENTO, VERIFICACIÓN DE BUJÍAS, REVISIÓN DEL SISTEMA DE COMBUSTIBLE Y LUBRICACIÓN DE COMPONENTES MÓVILES	318	3.79%
REEMPLAZO DE BATERÍA INTERNA 5VDC X4 DE 1.2VDC RECARGABLE, LIMPIEZA PROFUNDA DE LA CUBETA PORTAMUESTRAS Y COMPONENTES ÓPTICOS	306	3.64%
REEMPLAZO DE LOS RESORTES INTERNOS DEFORMADOS O FATIGADOS AJUSTE DEL SISTEMA DE PALANCAS, LIMPIEZA Y LUBRICACIÓN DE MECANISMOS INTERNOS Y VERIFICACIÓN/PINTURA DE LAS ESCALAS NUMÉRICAS DESGASTADAS, CALIBRACION	293	3.49%
REEMPLAZO DE BATERÍA, LUBRICACION, LIMPIEZA PROFUNDA Y CALIBRACION CON PESA PATRON	219	2.61%
TRATAMIENTO DE CORROSION DE LIJADO Y PINTADO DEL MOBILIARIO, REEMPLAZO DE CHAPA MECANICA, REPARACION DE VISAGRAS Y PUERTAS	213	2.54%
RECARGA DE GAS REFRIGERANTE, SUSTITUCIÓN DE LOS SELLOS DE LA PUERTA DAÑADOS, CALIBRACIÓN DEL TERMOSTATO CON LECTURAS ERRÓNEAS, LIMPIEZA PROFUNDA DEL CONDENSADOR Y EVAPORADOR,	200	2.38%
OTRAS ACTIVIDADES	3870	46.07%
TOTAL DE ACTIVIDADES	8400	100.00%

Fuente: Informe N°223-2025-UFM-DIEM-DGOS/MINSA
Elaboración del Despacho

Mantenimiento en infraestructura

Asimismo, en cuanto al mantenimiento de infraestructura, el informe señala que 126 establecimientos de salud requieren atención urgente. Llama la atención que el número de actividades de mantenimiento registradas coincide exactamente con la cantidad de establecimientos identificados por cada unidad ejecutora, lo que indica que se ha programado, al menos, una intervención por cada centro de salud. Estos 126 establecimientos representan el 25.61 % del total de establecimientos de salud en la región Loreto.

Entre las unidades ejecutoras con mayor número de actividades de mantenimiento en infraestructura tenemos a Datem Marañón con 39 actividades identificadas seguida de Loreto con 33 actividades y el Hospital Regional de Loreto con 18 actividades.



Número de Centros de Salud por Unidad Ejecutora con necesidad de mantenimiento en infraestructura - Región Loreto

UNIDAD EJECUTORA	NÚMERO DE CENTROS DE SALUD	CANTIDAD DE ACTIVIDADES	COSTO ESTIMADO
400-870 : REGIÓN LORETO-SALUD LORETO	33	33	S/ 3,881,691.23
401-871 : REGIÓN LORETO-SALUD YURIMAGUAS	10	10	S/ 1,073,932.17
402-872 : REGIÓN LORETO-HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	4	4	S/ 346,670.50
403-874 : HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	18	18	S/ 3,296,633.72
404-1391 : GOB REG LORETO - RED DE SALUD DATEM MARAÑÓN	39	39	S/ 6,444,078.04
405-1407 : GOB REG LORETO - HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	6	6	S/ 2,202,218.59
406-1672 : RED DE SALUD UCAYALI-CONTAMANÁ	7	7	S/ 764,500.00
407-1714 : RED DE SALUD LORETO-NAUTA	9	9	S/ 875,261.37
TOTAL	126	126	S/ 18,884,985.62

Fuente: Informe N°223-2025-UFM-DIEM-DGOS/MINSA
Elaboración del Despacho

Las actividades de mantenimiento identificadas de mayor frecuencia son las siguientes:

- Estructura: cambio de pisos, veredas, estructuras de madera (tijerales, postes y correas de madera), cobertura de calamina.
- Arquitectura: cambio de cielorraso de triplay, puertas de madera, ventanas de vidrio y mantenimiento de pintura en muros interiores y exteriores
- Instalaciones sanitarias: cambio de aparatos sanitarios (inodoro, lavatorio, etc), cambio de tuberías para agua y desagüe, cambio de accesorios y caja de inspección, mantenimiento de las conexiones sanitarias.
- Instalaciones eléctricas: cambio de artefactos eléctricos, mantenimiento de los cables eléctricos.

ii. Viabilidad de la Ley

La Gerencia Regional de Salud de Loreto, en coordinación con el Ministerio de Salud (MINSA), ha elaborado el Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud para el periodo



2025–2027. Dicho plan ha sido evaluado y aprobado mediante el Informe N° 223-2025-UFM-DIEM-DGOS/MINSA, el cual emite una opinión técnica favorable lo que viabiliza la urgente atención de los equipos e infraestructura de los centros de salud de la región.

En total, se contemplan 8,400 actividades de mantenimiento de equipamiento, por un monto de S/. 16,742,054.24, y 126 actividades de mantenimiento de infraestructura, por un monto de S/. 18,884,985.62. Estas intervenciones están destinadas a más de 30 IPRESS de la región Loreto.²

iii. Oportunidad de la Ley

La ejecución de intervenciones de mantenimiento tanto en equipos como en infraestructura permitirá mejorar significativamente las condiciones de atención en los centros de salud priorizados. Estas acciones contribuirán a garantizar una atención oportuna, continua y de calidad para la población de la región Loreto, al contar con establecimientos mejor equipados y con ambientes adecuados para la prestación de los servicios de salud.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La vigencia de la presente ley no genera modificaciones, derogaciones ni suspensiones expresas a normas del ordenamiento jurídico nacional. Sin embargo, su implementación conlleva efectos complementarios sobre el marco normativo vigente, en tanto:

- Fortalece el cumplimiento de los artículos 7°, 9° y 10° de la Constitución Política del Perú, que consagran el derecho a la protección de la salud, la atención gratuita en casos de emergencia y la responsabilidad del Estado en la formulación de políticas de salud pública.
- Se articula con la Ley 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), en la medida que promueve acciones específicas de rehabilitación y reducción de riesgos en el sector salud ante fenómenos naturales como inundaciones.

² Oficio-000880-2025-DGOS, Informe N°223-2025-UFM (Anexo 1)



Ana Zadith Zegarra Saboya

Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Es complementaria a la Ley 26842, Ley General de Salud, particularmente en su artículo 17°, que dispone que el Estado garantiza los recursos necesarios para la atención oportuna de la salud de la población, y en su artículo 22°, que faculta al Ministerio de Salud a intervenir en situaciones de emergencia sanitaria.
- Se ejecuta dentro del marco de la Ley 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público, y sus normas anuales sucesivas, al establecer la posibilidad de realizar modificaciones presupuestarias a fin de financiar la atención, rehabilitación y mantenimiento de las IPRESS afectadas por las crecidas de los ríos en Loreto.
- No afecta competencias ni funciones asignadas a entidades del Estado por normas previas. Por el contrario, impulsa la coordinación interinstitucional ya prevista en el marco legal vigente (Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, Ley de Gobiernos Regionales y Ley del Ministerio de Salud) para responder eficazmente a situaciones de emergencia.

En suma, la norma propuesta no implica derogación ni colisión normativa, sino que refuerza y operacionaliza mandatos legales y constitucionales ya existentes relacionados con la protección del derecho a la salud, la gestión de riesgos de desastres y la equidad territorial. Se trata de una ley de naturaleza declarativa, programática y habilitante, cuya ejecución requiere del compromiso articulado entre los niveles de gobierno y el uso de instrumentos presupuestales establecidos en el ordenamiento jurídico vigente.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La intervención propuesta en los establecimientos de salud de Loreto afectados por las crecidas fluviales tiene una **alta rentabilidad social y sanitaria**. Garantizar instalaciones seguras y operativas brinda **protección directa a la salud pública**, evitando la proliferación de vectores y focos infecciosos en zonas inundadas. Asimismo, fortalece la **prevención de brotes epidémicos** (por ejemplo, leptospirosis, dengue y otras enfermedades post-inundación) mediante una atención oportuna y campañas sanitarias en la zona de emergencia. De igual forma, se asegura



Ana Zarith Zegarra Saboya

Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

la **continuidad de la atención médica** en comunidades vulnerables aisladas por las aguas, evitando interrupciones en servicios críticos (atención materno-infantil, emergencias, vacunación, etc.). Adicionalmente, la intervención reduciría los **riesgos laborales del personal de salud**, al proporcionar ambientes de trabajo seguros y equipamiento en buen estado, protegiendo a médicos y enfermeras que actualmente se ven obligados a laborar en locales anegados o precarios (con riesgo eléctrico, biológico y de accidentes). Estos beneficios sociales y sanitarios, difíciles de cuantificar monetariamente, se traducen en una mejora sustancial del bienestar colectivo y en ahorros futuros al sistema de salud al evitar crisis epidemiológicas mayores.

Los **costos de mantenimiento y rehabilitación** de los establecimientos afectados han sido cuantificados en informes técnicos recientes de la Gerencia Regional de Salud de Loreto. Dichos estudios evidencian la necesidad de invertir inmediatamente en la refacción de infraestructura y equipos médicos para restablecer la operatividad plena de las IPRESS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) dañadas. Por ejemplo, se ha estimado que las obras de mantenimiento en el Centro de Salud *Bellavista Nanay* ascienden a S/. **157,923.81**; en el Centro de Salud *Porvenir de Iquitos* a S/. **142,970.39**; en el C.S. *Moronacocha* a aproximadamente S/. **152,682**; y en el Puesto de Salud *Santa Rita de Nanay* a S/. **97,563**. Estos montos incluyen la reparación de estructuras, reposición de equipamiento biomédico y electromecánico, y adecuación de las instalaciones para resistir futuras inundaciones. En conjunto, la **inversión total requerida a nivel regional** para intervenir más de 30 IPRESS priorizados supera los S/. **16,742,054.24** para mantenimiento de equipamiento y S/. **18,884,985.62** en infraestructura, cifras que reflejan la magnitud del esfuerzo necesario pero que resulta razonable frente a los beneficios esperados. Cabe señalar que todos los estudios técnicos han contado con la **opinión favorable y priorización** multianual correspondiente, evidenciando la viabilidad y urgencia de financiar estas intervenciones de mantenimiento en el período 2025-2027.



Ana Zarith Zegarra Saboya

Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Por otro lado, los **daños por inundaciones recientes** representan pérdidas cuantiosas que la inversión propuesta permitirá mitigar en el futuro. En distritos como **Padre Márquez, Sarayacu y Contamana**, las crecientes de los ríos durante 2023-2024 afectaron a **más de 20 establecimientos de salud**, provocando deterioro estructural de locales, inutilización de equipos médicos esenciales y la interrupción de servicios básicos. Varios centros de salud quedaron completamente **inundados e inoperativos**, como ocurrió con el principal establecimiento de Sarayacu que quedó bajo el agua impidiendo la atención regular. Esta situación crítica incluso puso en riesgo la **cadena de frío de vacunas**, debido a la pérdida de refrigeración adecuada, amenazando la conservación de dosis inmunológicas vitales para la población. Las pérdidas materiales incluyen mobiliario, medicamentos y reactivos arruinados por el agua, cuyos costos de reposición elevan aún más el impacto económico. En suma, los daños históricos evidencian que **no actuar conllevará costos mayores a futuro**, por lo que las inversiones en mantenimiento preventivo y correctivo resultan costo-efectivas al evitar la repetición de tales pérdidas.

No intervenir oportunamente tendría **graves consecuencias sanitarias y económicas** para la región Loreto, entre ellas:

- **Aumento de enfermedades transmisibles:** Las inundaciones crearían condiciones propicias para brotes de malaria, dengue, leptospirosis y enfermedades diarreicas, al no contar con centros de salud operativos para acciones de control y atención temprana. Esto elevaría la morbilidad y mortalidad en la población, revirtiendo avances en salud pública.
- **Pérdida de medicamentos y vacunas:** La falta de medidas de protección implica que lotes enteros de medicamentos, insumos médicos y vacunas almacenados en establecimientos inundados se pierdan o degraden. Ello no solo genera un **perjuicio económico** sino que deja a las comunidades desabastecidas en momentos críticos.
- **Desplazamiento de la población y colapso local:** Ante la inoperatividad de postas rurales, los pacientes de zonas afectadas se verían obligados a desplazarse largas distancias hacia ciudades buscando atención, incrementando costos familiares y congestionando



Ana Zadith Zegarra Saboya

Congresista de la República

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

otros servicios. Este desplazamiento forzado agrava la vulnerabilidad social y puede generar aglomeraciones en refugios temporales sin condiciones sanitarias.

- **Saturación de hospitales urbanos:** La demanda desbordada de servicios en Iquitos u otras capitales provinciales pondría enorme presión sobre hospitales ya de por sí limitados. Emergencias y consultorios se sobrecargarían atendiendo casos derivados de zonas inundadas, reduciendo la calidad de la atención e incrementando el riesgo de colapso del sistema regional de salud.

Considerando los beneficios mencionados y evitando los escenarios adversos descritos, el **costo-beneficio de la intervención es claramente favorable**. La inversión agregada estimada (aproximadamente **S/. 8 millones** a nivel regional) se justifica plenamente en términos de rentabilidad social: cada sol invertido en reforzar la infraestructura sanitaria de Loreto frente a las crecidas generará ahorros significativos al evitar emergencias mayores, proteger la salud de miles de ciudadanos y garantizar la continuidad de servicios esenciales en la Amazonía. Además, la protección de la vida y el bienestar de la población –especialmente de niños, gestantes y adultos mayores en comunidades rurales– constituye un **beneficio intangible de alto valor social** que trasciende cualquier análisis meramente financiero. En conclusión, el proyecto de ley propuesto, al priorizar estas inversiones en los centros de salud afectados, **maximiza el bienestar público y minimiza costos futuros**, representando una decisión fiscalmente responsable y socialmente necesaria para la región Loreto.

IV. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

El presente proyecto de ley se encuentra plenamente alineado con varias de las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, especialmente con las siguientes:



Ana Zarith Zegarra Saboya

Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Política de Estado N° 2: Equidad y Justicia Social

La propuesta busca garantizar el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud en zonas rurales y ribereñas de Loreto, donde las brechas sociales y territoriales son históricamente significativas. La atención prioritaria de centros de salud afectados por fenómenos naturales se enmarca en el principio de justicia social y protección de las poblaciones más vulnerables.

Política de Estado N° 11: Acceso universal a los servicios de salud

El proyecto contribuye directamente a asegurar el acceso continuo y universal a la atención primaria de salud en comunidades aisladas que dependen exclusivamente de las IPRESS locales, hoy gravemente afectadas por las crecidas de los ríos.

Política de Estado N° 19: Desarrollo sostenible y gestión ambiental

La intervención contempla la rehabilitación de infraestructura afectada por fenómenos hidrometeorológicos extremos, promoviendo resiliencia frente a riesgos climáticos y reforzando la capacidad del Estado para responder de forma sostenible ante desastres naturales.

Política de Estado N° 34: Gestión del riesgo de desastres

La propuesta responde a la necesidad de contar con sistemas de salud operativos en contextos de emergencia, lo cual es esencial para reducir la vulnerabilidad y reforzar la capacidad de respuesta ante eventos adversos derivados del cambio climático y la variabilidad hídrica en la Amazonía.

Asimismo, la iniciativa es coherente con la Agenda Legislativa 2023–2025 del Congreso de la República, en la medida que se articula con los siguientes ejes estratégicos:

Eje de Equidad territorial y desarrollo amazónico: La norma propuesta contribuye a reducir las desigualdades estructurales en el acceso a servicios públicos en regiones periféricas como Loreto, priorizando el financiamiento de infraestructura esencial para la salud.



Ana Zadith Zegarra Saboya

Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Eje de Transición ecológica y resiliencia climática: Promueve una respuesta institucional adecuada frente a los efectos recurrentes del cambio climático en el territorio amazónico, como las inundaciones severas que afectan la infraestructura sanitaria.

Eje de Bienestar y seguridad humana: Al asegurar la continuidad de los servicios de salud en situaciones de emergencia, se fortalece la seguridad sanitaria y se protege el derecho a la salud de los ciudadanos, especialmente de poblaciones indígenas, rurales y vulnerables.

En ese sentido, el proyecto de ley no sólo es legal y técnicamente viable, sino que está plenamente alineado con las prioridades nacionales en materia de desarrollo inclusivo, protección social, descentralización efectiva y gestión de riesgos de desastres, consolidando un Estado más presente y comprometido con el bienestar de sus ciudadanos.