



## COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2025-2026

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY 11754/2024-CR LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA URGENTE INTERVENCIÓN EN EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI.

### COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

#### PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2025-2026

#### Dictamen 14-2025-2026-CSP-CR

Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el proyecto de ley siguiente:

| Proyecto      | Grupo Parlamentario | Proponentes                             | Sumilla                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------|---------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11754/2024-CR | Podemos Perú        | <b>PAREDES CASTRO, FRACIS JHASHMINA</b> | PROPONE DECLARAR EN EMERGENCIA EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI Y DECLARAR DE NECESIDAD E INTERÉS NACIONAL LA IMPLEMENTACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS HOSPITALES REGIONAL DE UCAYALI Y HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha. |

La Comisión de Salud y Población, en su Primera Sesión Extraordinaria celebrada el 21 de octubre de 2025, debatió y aprobó con el voto **mayoritario** de los presentes este dictamen. Votaron a favor los congresistas Ruíz Rodríguez, Portalatino Ávalos, Arriola Tueros, Echeverría Rodríguez, Gutiérrez Ticona, Huamán Coronado, Kamiche Morante, Marticorena Mendoza, Mori Celis, Paredes Castro, Paredes Piqué, Robles Araujo, Taípe Coronado, Varas Meléndez, Zegarra Saboya y Zeta Chunga. Votó en abstención la congresista Jáuregui Martínez de Aguayo<sup>1</sup>.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

#### I. SITUACIÓN PROCESAL

##### 1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

| Proyecto      | Proponente                              | Fecha de ingreso a la Comisión | Comisión Dictaminadora                                                  |
|---------------|-----------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 11754/2024-CR | <b>PAREDES CASTRO, FRACIS JHASHMINA</b> | 25/06/2025                     | 1. Salud y Población<br>2. Presupuesto y Cuenta General de la República |

##### 1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

La iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta Comisión de

<sup>1</sup> Se encontraba con licencia el congresista Bustamante Donayre.

conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

### 1.3 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de estado. Según la exposición de motivos, el proyecto de ley materia de dictamen guarda vinculación con la Política de Estado N°13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que en su literal f) señala que el Estado “*promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado*”.

## II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

La propuesta legal consta de 5 artículos y una disposición complementaria final. Según la exposición de motivos, la propuesta tiene por objeto declarar en emergencia el sector Salud del departamento de Ucayali y declarar de necesidad e interés nacional implementación y mejoramiento de los Hospitales Regional de Ucayali y Hospital Amazónico de Yarinacocha. La fórmula legal contenida en el proyecto de ley es la siguiente:

### “LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIA EL SECTOR SALUD DE LA REGION DE UCAYALI

#### Artículo 1. Objeto de la Ley.

La presente propuesta legislativa tiene por objeto declarar en emergencia el sector Salud del departamento de Ucayali y declarar de necesidad e interés nacional implementación y mejoramiento de los Hospitales Regional de Ucayali y Hospital Amazónico de Yarinacocha.

#### Artículo 2. Finalidad.

El proyecto de ley tiene por finalidad autorizar al Ministerio de Salud y Gobierno Regional de Ucayali prioricen acciones de restablecimiento, mejora de infraestructura y equipamiento médico de todo el sector Salud de la Región Ucayali, así como la atención prioritaria a los Hospitales Regional de Ucayali y Amazónico de Yarinacocha, a fin de garantizar el ejercicio del derecho Constitucional de acceso universal a la salud de la población en condiciones de seguridad, oportunidad y atención de calidad.

#### Artículo 3. Declaratoria de Emergencia.

Se declara en emergencia el Sector Salud del departamento de Ucayali a cargo del Gobierno Regional y Ministerio de Salud.

#### **Artículo 4. Declaración de necesidad e interés nacional**

Se declara de necesidad e interés nacional la implementación y mejoramiento de los siguientes establecimientos y servicios de salud: a) Hospital Regional de Ucayali b) Hospital Amazónico de Yarinacocha.

#### **Artículo 5.- Atención mediante el Minsa Móvil.**

Se dispone la atención temporal de los pacientes del departamento de Ucayali mediante la Unidad Ejecutora 151. MINSA MOVIL del Pliego 011- Ministerio de Salud, mientras dure la situación de emergencia, a tal efecto se dispone que dicha unidad ejecutora, se desplace a la región conforme al requerimiento y embalse de atención.

#### **DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL**

**UNICA.** El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, en coordinación con el Gobierno Regional de Ucayali, asume las acciones respectivas para el cumplimiento de la presente ley, debiendo informar al Congreso de la República, de forma documentada y mensual, todas las medidas adoptadas en el marco de la declaratoria de emergencia.

Durante la vigencia de esta declaratoria, cualquier compra de bienes, servicios, obras o equipamiento -incluyendo aquellos procesos y expedientes que ya estén en marcha— deberá ajustarse de manera estricta a los precios de mercado actuales. Esto se basará en cotizaciones objetivas, precios referenciales oficiales, informes del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) y otros métodos de verificación técnica que garanticen la razonabilidad y la funcionalidad adecuada.

Queda terminantemente prohibido realizar compras que sean excesivas, sobrevaloradas, innecesarias o que no respondan a una necesidad pública real, concreta y debidamente justificada. No cumplir con este mandato se considerará una falta grave y podría acarrear responsabilidades administrativas, civiles y/o penales para los funcionarios, servidores y proveedores involucrados.

El Ministerio de Economía y Finanzas, en colaboración con la Contraloría General de la República, deberá establecer un mecanismo especial de control concurrente obligatorio, que incluya alertas tempranas y la suspensión automática de cualquier expediente de adquisición que muestre signos de irregularidad, sobrecosto, duplicidad o favoritismo indebido.

Además, toda la documentación relacionada con las adquisiciones realizadas durante la emergencia deberá ser publicada en su totalidad en el portal de transparencia de la entidad correspondiente, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles desde su emisión, bajo la responsabilidad funcional correspondiente.”

### **III. OPINIONES E INFORMACIÓN**

#### **3.1 Solicitudes de opinión**

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

| Proyecto de Ley 11754/2024-CR             |                        |            |
|-------------------------------------------|------------------------|------------|
| Institución                               | Nro. de oficio         | Fecha      |
| Programa Nacional de Inversiones en Salud | 03988-2024-2025/CSP/CR | 01/07/2025 |
| Colegio Médico del Perú                   | 03986-2024-2025/CSP/CR | 01/07/2025 |
| Ministerio de Salud                       | 03984-2024-2025/CSP/CR | 01/07/2025 |
| Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales | 03987-2024-2025/CSP/CR | 01/07/2025 |

### 3.2 Opiniones recibidas<sup>2</sup>

#### a) *Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales*

Mediante Oficio N° 00602-2025-ANGR/P del 17 de setiembre del 2025, la ANGR emite la siguiente opinión:

“La declaración de emergencia sectorial está justificada en el principio de protección del derecho fundamental a la salud, reconocido en el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, en donde señala que es obligación del Estado a garantizar el acceso oportuno y adecuado al servicio de salud. La región Ucayali, al presentar una crisis estructural en su sistema de salud, configura una situación objetiva que justifica la intervención temporal y prioritaria.

La propuesta legislativa se alinea con la Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión de riesgo de Desastres, que faculta al estado a declarar el estado de emergencia para organizar respuestas eficientes frente a situaciones críticas que afectan la salud pública y el bienestar social y la declaración de emergencia permitirá la asignación de recursos económicos, humanos y técnicos, así como la agilización de procedimientos administrativos, lo cual es crucial para superar las deficiencias del sistema de salud regional y garantizar la continuidad y calidad del servicio.

La iniciativa legislativa cumple con los requisitos legales y constitucionales para declarar en emergencias en el sector salud de Ucayali, constituyendo una herramienta legal adecuada y necesaria para proteger el derecho a la salud de sus habitantes. No obstante, su eficiencia dependería de la implementación responsable y transparente de las medidas establecidas, así como de un seguimiento riguroso para evitar las irregularidades y garantizar su resultado eficiente

**Por las razones expuestas, la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales expresa su opinión favorable respecto del Proyecto de Ley N. 11754/2024-CR, “Ley que declara en emergencia el sector salud de la región de Ucayali.”**

#### b) *Opiniones ciudadanas*

Al 17 de octubre de 2025 no se registra opiniones ciudadanas en el portal del Congreso de la República.

<sup>2</sup> Cuando corresponde se reproduce textualmente el contenido de las opiniones, a fin de garantizar la integridad de los pronunciamientos.

#### IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

#### V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

De acuerdo con la información que contiene el “Perfil de Salud” del año 2024, elaborado por el Ministerio de Salud<sup>3</sup>, documento que define el perfil de la situación de la salud en el Departamento de Ucayali:

“El departamento de Ucayali representa el 8% del territorio peruano, tiene una extensión de 102 399,94 km<sup>2</sup>, está ubicado en el extremo Sur del Perú. Ubicado en el Centro Oriente del Perú. Política y administrativamente está dividido en 4 provincias y 19 distritos. La provincia con el mayor número de distritos es Coronel Portillo (7 distritos), por Padre Abad (7 distritos), Atalaya (4 distritos) y Purús con 1 distrito. En Ucayali se identifican 857 centros poblados 46.6% concentrados la Provincia de Coronel Portillo, 26,8% en Atalaya, 21,2 en Padre Abad y el 5,4% restante en Purús.

El clima no es uniforme en todo el ámbito geográfico, predominando el clima húmedo con abundantes precipitaciones. La temperatura promedio mensual varía entre 20 a 32° C, registrando ocasionalmente temperaturas máximas de 36 a 38 °C. Un fenómeno particular en el clima de la región son los “Fríos de San Juan” que son descensos bruscos de temperatura que duran de 1 a 4 días, que condicionan enfermedades respiratorias agudas principalmente en niños y ancianos. Los ciclos lluviosos ocasionan abundantes precipitaciones fluviales con gran aumento del caudal de los ríos que en ocasiones se desbordan causando inundaciones de las poblaciones ribereñas”.

##### UCAYALI

| PROVINCIA        | POBLACION 2024 |               | N°<br>DISTRITOS |
|------------------|----------------|---------------|-----------------|
|                  | NÚMERO         | %             |                 |
| ATALAYA          | 65,674         | 10.24         | 4               |
| CORONEL PORTILLO | 482,799        | 75.30         | 7               |
| PADRE ABAD       | 89,058         | 13.89         | 7               |
| PURUS            | 3,603          | 0.56          | 1               |
| <b>TOTAL</b>     | <b>641,134</b> | <b>100.00</b> | <b>19</b>       |

Fuente: INEI Perú. Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental, por Años  
Calendario y Edades Simples 1995-2030. Boletín Especial N° 25. Lima: INEI; 2020.

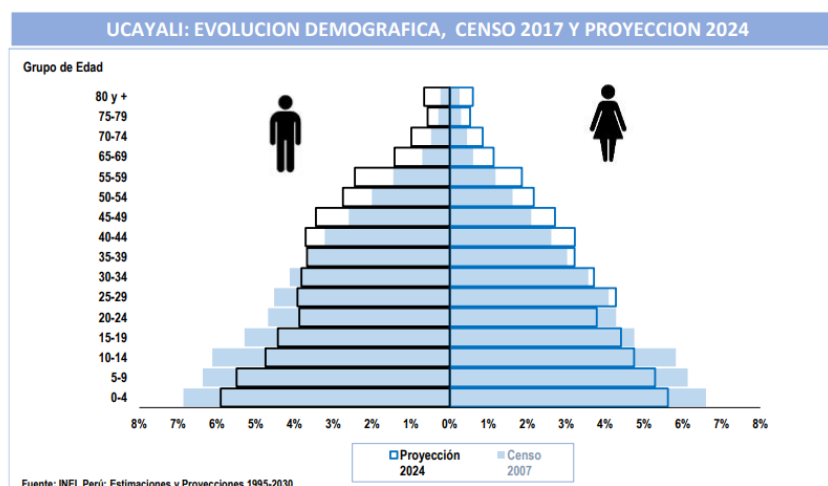
<sup>3</sup>

[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles\\_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud\\_2024\\_Vers%20Oficial\\_Ucayali\\_JCPD.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud_2024_Vers%20Oficial_Ucayali_JCPD.pdf)

## **Indicadores Demográficos**

En 2024, Ucayali albergó 641,134 habitantes, que representa el 1,9% de la población peruana. La densidad poblacional, de 6,3 hab/km<sup>2</sup>, por debajo del promedio nacional, indicando una distribución menos concentrada. La estructura etaria muestra un ligero ascenso en la población joven (64 años).

Ucayali en 2017 presentaba una pirámide poblacional progresiva, caracterizada por una base ancha de jóvenes y una natalidad elevada. Para 2024, aunque hay una tendencia hacia el ensanchamiento en las edades medias y un inicio de crecimiento en la población mayor, la pirámide mantendría una estructura predominantemente progresiva. La natalidad, aunque en descenso, sigue siendo alta, indicando que Ucayali se encuentra en una etapa más temprana de transición demográfica. Su población permanece relativamente joven, en contraste con el envejecimiento más avanzado de otras regiones<sup>4</sup>



## **Indicadores de oferta, acceso y cobertura**

Durante el 2023, Ucayali enfrentó un déficit crítico de personal de salud, registrando carencias significativas de: 503 médicos (1,4% del total nacional), 808 enfermeros (1,6%), 432 obstetras (2,2%) y 94 odontólogos (1,7%).

En cuanto a infraestructura, la disponibilidad se limitó a 217 puestos de salud (2,4% del total país), 49 centros de atención primaria (1,7%) y apenas 6 hospitales categorizados. En el ámbito de salud reproductiva, la atención profesional especializada en partos (85,6%) está significativamente por debajo del estándar nacional (98,8%).

4

[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles\\_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud\\_2024\\_Vers%20Oficial\\_Ucayali\\_JCPD.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud_2024_Vers%20Oficial_Ucayali_JCPD.pdf)

Paralelamente, la institucionalización de partos alcanzó el 85,3%, mostrando una brecha de 8,0 puntos respecto al promedio país (93.3%). La suplementación con hierro en gestantes alcanzó el 91,3%, quedando un margen de mejora de 3,8 puntos porcentuales para igualar el promedio nacional (95,1%).

Respecto a la vacunación de niños de 18 a 29 meses, Ucayali registró tasas por debajo de la media nacional, alcanzando niveles subóptimos de la inmunidad colectiva requerida ( $\geq 89\%$ ). El sistema de aseguramiento: con una cobertura total del 86,5% (inferior en 1,9 puntos al 88.4% nacional), se evidencia una marcada dependencia del Seguro Integral de Salud (SIS) que alcanza al 71,8% de la población, frente al 61.5% a nivel país<sup>5</sup>.

Indicadores de oferta, acceso y cobertura

| Indicador                                          | Unidad de medida                                   | Fuente | Periodo (años) | PERÚ | Ucayali |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------|----------------|------|---------|
| Recursos humanos de la salud                       | Médicos                                            | No.    | 14             | 2023 | 35,494  |
|                                                    | Enfermeros                                         | No.    |                |      | 503     |
|                                                    | Obstetras                                          | No.    |                |      | 48,990  |
|                                                    | Odontólogos                                        | No.    |                |      | 808     |
| Establecimientos de salud                          | Puestos                                            | No.    | 15             | 2023 | 19,510  |
|                                                    | Centros                                            | No.    |                |      | 432     |
|                                                    | Hospitales e Institutos                            | No.    |                |      | 94      |
| Salud sexual y reproductiva                        | Atención del parto por profesional de salud (++)   | %      | 3              | 2023 | 9,092   |
|                                                    | Parto en EE.SS. público o privado                  | %      |                |      | 217     |
|                                                    | Recepción de suplemento de Fe en atención prenatal | %      |                |      | 2,915   |
| Coberturas de vacunación en niños de 18 a 29 meses | Pentavalente3                                      | %      | 3              | 2023 | 49      |
|                                                    | OPV3                                               | %      |                |      | 647     |
|                                                    | BCG                                                | %      |                |      | 98.8    |
|                                                    | Antisarampionosa                                   | %      |                |      | 85.6    |
| Población con acceso a seguro de salud             | Total con seguro de salud                          | %      | 7              | 2023 | 85.3    |
|                                                    | Seguro Integral de Salud                           | %      |                |      | 91.3    |
|                                                    | EsSalud                                            | %      |                |      | 83.6    |
|                                                    | Otro seguro                                        | %      |                |      | 81.0    |

## Indicadores de mortalidad

La mortalidad infantil (neonatal, infantil y menores de 5 años) es significativamente mayor en Ucayali, que el promedio nacional. En menores de 5 años, las infecciones respiratorias agudas e intestinales son las que más contribuyen a la mortalidad en Ucayali. Las tasas de mortalidad estandarizadas por neoplasias y enfermedades circulatorias en la región son sustancialmente más bajas que el promedio nacional.

El subregistro de defunciones es mayor y la mediana de edad al fallecer es menor que el promedio nacional. La certificación médica de defunciones es alta e idéntica en ambos casos:<sup>6</sup>

5

[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles\\_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud\\_2024\\_Vers%20Oficial\\_Ucayali\\_JCPD.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud_2024_Vers%20Oficial_Ucayali_JCPD.pdf)

6

[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles\\_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud\\_2024\\_Vers%20Oficial\\_Ucayali\\_JCPD.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud_2024_Vers%20Oficial_Ucayali_JCPD.pdf)

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY 11754/2024-CR LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA URGENTE INTERVENCIÓN EN EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI.**

**Indicadores de Mortalidad**

| Indicador                                                                |                                                         | Unidad de medida           | Fuente | Periodo (años) | PERÚ           | Ucayali   |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------|--------|----------------|----------------|-----------|
| Registro de la mortalidad                                                | Defunciones                                             | No.                        | 10     | 2022           | 158,511        | 2,474     |
|                                                                          | Sub registro                                            | %                          |        |                | 17.5           | 23.8      |
|                                                                          | Con certificación médica                                | %                          |        |                | 99.9           | 99.5      |
|                                                                          | Causas mal definidas                                    | %                          |        |                | 1.9            | 1.0       |
|                                                                          | Mediana de la edad de fallecimiento                     | Años                       |        |                | 74             | 64        |
| Mortalidad en la niñez                                                   | Neonatal                                                | x 1,000 nv                 | 3      | 2022-2023      | 6-11           | (5)-(14)  |
|                                                                          | Infantil                                                | x 1,000 nv                 | 3      | 2022-2023      | 12-17          | (13)-(23) |
|                                                                          | Menores de 5 años                                       | x 1,000 nv                 | 3      | 2022-2023      | 16-21          | (19)-(29) |
| Defunciones registradas en < 5 años por causas involucradas en AIEPI (#) | Infecciones intestinales                                | %                          | 10     | 2022           | 1.5            | 2.2       |
|                                                                          | Infecciones respiratorias agudas                        | %                          |        |                | 12.3           | 16.9      |
|                                                                          | Meningitis, Malaria, Septicemia, EPV                    | %                          |        |                | 0.9            | 0.5       |
|                                                                          | Deficiencias de la nutrición                            | %                          |        |                | 1.0            | 2.7       |
|                                                                          | Perinatales                                             | %                          |        |                | 30.6           | 37.2      |
|                                                                          | Todas las causas                                        | %                          |        |                | 3.7            | 7.4       |
|                                                                          | Tasas de mortalidad estandarizadas por grupos de causas | Enfermedades transmisibles |        |                | x 100,000 hab. | 10        |
| Neoplasias (Tumores + Carcinomas in situ)                                | 111.2                                                   | 89.2                       |        |                |                |           |
| Enfermedades del aparato circulatorio                                    | 120.3                                                   | 67.4                       |        |                |                |           |
| Causas externas                                                          | 48.4                                                    | 49.7                       |        |                |                |           |

## Indicadores de morbilidad

En cuanto a las enfermedades transmisibles, la tuberculosis es significativamente más prevalente en Ucayali que a nivel nacional. Sin embargo, el número absoluto de casos es mayor a nivel nacional debido a la diferencia poblacional. Por otro lado, la malaria afecta de manera limitada a este departamento. El dengue presenta tasas significativas en Ucayali, aunque el número total de casos es mayor a nivel nacional, también debido a la diferencia poblacional.

La incidencia del VIH/SIDA también es mayor a nivel nacional. En el ámbito de la salud materno-infantil y nutrición, Ucayali muestra indicadores menos favorables, con un mayor porcentaje de desnutrición crónica y embarazo adolescente. En contraste, la prevalencia de bajo peso al nacer y neumonía en menores de 5 años es ligeramente inferior a la del promedio nacional.<sup>7</sup>

7

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY 11754/2024-CR LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA URGENTE INTERVENCIÓN EN EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI.

#### Indicadores de Morbilidad

| Indicador                                  |                  | Unidad de medida    | Fuente | Periodo (años) | PERÚ    | Ucayali |
|--------------------------------------------|------------------|---------------------|--------|----------------|---------|---------|
| Tuberculosis                               | Todas las formas | Tasa x 100,000 hab. | 18     | 2023           | 93.5    | 216.7   |
| Malaria                                    | P. falciparum    | No. (*)             | 11     | 2023           | 3,481   | -       |
|                                            |                  | Tasa x 100,000 hab. |        |                | 10.3    | -       |
|                                            | P. vivax         | No. (*)             |        |                | 19,077  | 12      |
|                                            |                  | Tasa x 100,000 hab. |        |                | 56.4    | 1.9     |
|                                            | Todas las formas | No. (*)             |        |                | 22,558  | 12      |
|                                            |                  | Tasa x 100,000 hab. |        |                | 66.7    | 1.9     |
| Dengue 1/                                  |                  | No. (I)             | 11     | 2023           | 256,641 | 8,174   |
|                                            |                  | Tasa x 100,000 hab. |        |                | 758.5   | 1,296.5 |
| VIH infectados                             |                  | No.                 | 11     | 2023           | 9,742   | 481     |
| SIDA                                       |                  | No.                 | 11     | 2023           | 1,437   | 18      |
|                                            |                  | Tasa x 100,000 hab. |        |                | 4.2     | 2.9     |
| Bajo peso al nacer (< 2.5 Kg)              |                  | %                   | 3      | 2023           | 7.4     | 6.5     |
| Neumonía en <5 años                        |                  | Tasa x 1,000 <5a    | 11     | 2023           | 3.9     | 1.9     |
| Desnutrición < 5 años                      | Global 2/        | %                   | 3      | 2023           | 2.6     | 6.2     |
| (Patrón OMS)                               | Aguda 2/         | %                   |        |                | 0.6     | 1.2     |
|                                            | Crónica 2/       | %                   |        |                | 11.5    | 19.1    |
| Madres o gestantes adolescentes 15-19 años |                  | %                   | 8      | 2023           | 9.2     | 21.7    |

## Financiamiento en salud

Durante el periodo 2020-2023, la asignación y ejecución presupuestal per cápita en el sector salud evidenció una constante inferioridad en Ucayali, en comparación con el promedio nacional. Esta disparidad se mantuvo a lo largo de estos cuatro años. A nivel nacional, se registró una tendencia general de incremento hasta el año 2022, seguida de una leve contracción en 2023<sup>8</sup>.

#### Asignación y Ejecución Presupuestal Per Cápita Ucayali: Función Salud - Año Fiscal 2020 - 2023

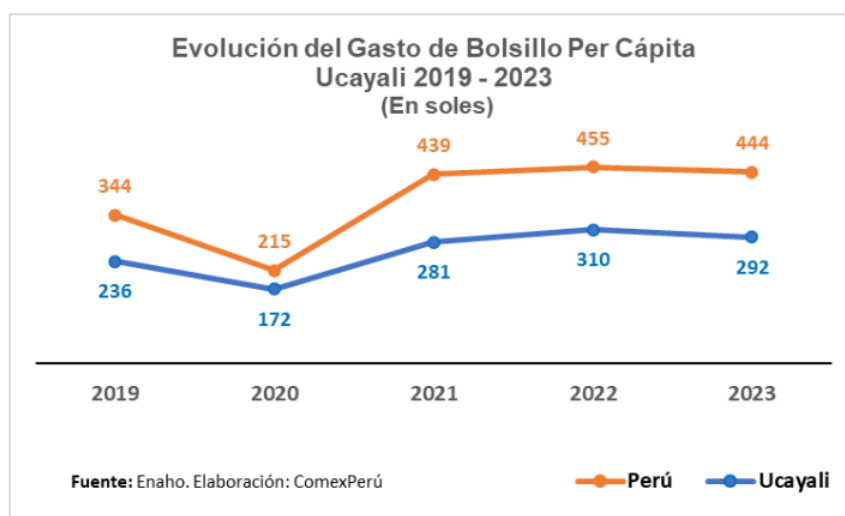
| DPTOS   | AÑOS | Actividad                   |                            | Proyectos                   |                            | Actividad + Proyectos       |                            |
|---------|------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|
|         |      | Asignación Presupuestal S/. | Ejecución Presupuestal S/. | Asignación Presupuestal S/. | Ejecución Presupuestal S/. | Asignación Presupuestal S/. | Ejecución Presupuestal S/. |
| PERÚ    | 2023 | 349.07                      | 338.22                     | 59.99                       | 54.72                      | 409.06                      | 392.95                     |
| Ucayali |      | 63.51                       | 63.16                      | 4.22                        | 3.20                       | 67.73                       | 66.36                      |
| PERÚ    | 2022 | 773.99                      | 723.08                     | 173.66                      | 120.32                     | 947.66                      | 843.40                     |
| Ucayali |      | 628.75                      | 608.26                     | 86.15                       | 44.32                      | 714.90                      | 652.58                     |
| PERÚ    | 2021 | 800.26                      | 740.14                     | 139.98                      | 82.01                      | 940.24                      | 822.15                     |
| Ucayali |      | 612.06                      | 595.42                     | 171.05                      | 135.21                     | 783.11                      | 730.63                     |
| PERÚ    | 2020 | 744.64                      | 676.90                     | 98.78                       | 62.88                      | 843.42                      | 739.77                     |
| Ucayali |      | 543.03                      | 532.02                     | 164.49                      | 145.56                     | 707.51                      | 677.58                     |

Fuente: INEI, MEF-Consulta Amigable.

Actualización: 07/08/2024

### **Evolución del gasto de bolsillo per cápita: Ucayali, 2019 – 2023**

Ucayali muestra una capacidad de gasto de bolsillo per cápita significativamente menor que el promedio nacional durante todo el periodo 2019-2023. La caída en 2020, aunque presente, no alteró la marcada disparidad, y la recuperación posterior en Ucayali no logró acercarse a los niveles promedio del país, lo que sugiere una considerable menor capacidad adquisitiva en esta región en comparación con el promedio nacional.<sup>9</sup>



**Podemos concluir, de acuerdo con la información consignada, que existe una brecha importante en infraestructura, equipamiento y recursos humanos en salud en el departamento de Ucayali, lo cual se refleja en un incremento de la morbilidad e indicadores sanitarios como anemia y desnutrición infantil, enfermedades infectocontagiosas, entre otros, situación que justifica la necesidad de una intervención urgente en el área de salud de dicho departamento.**

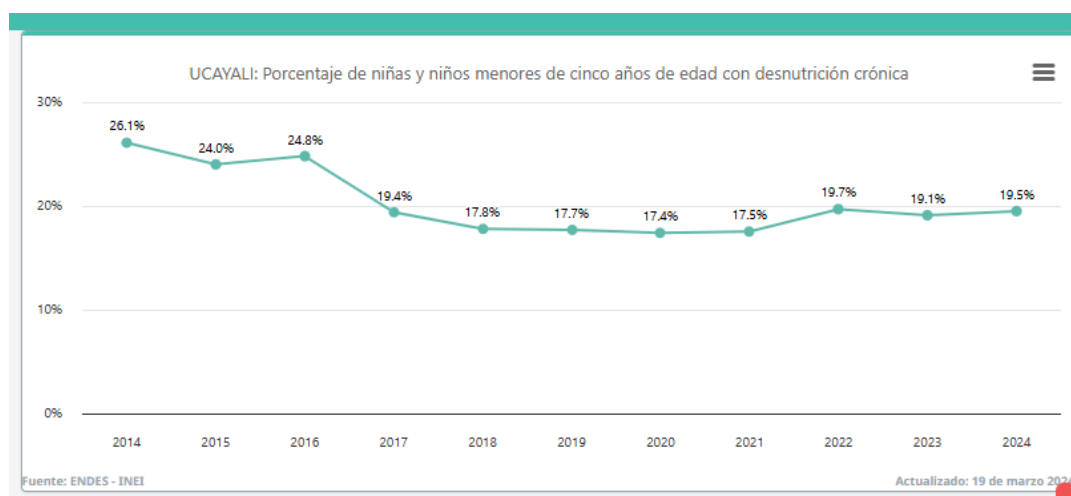
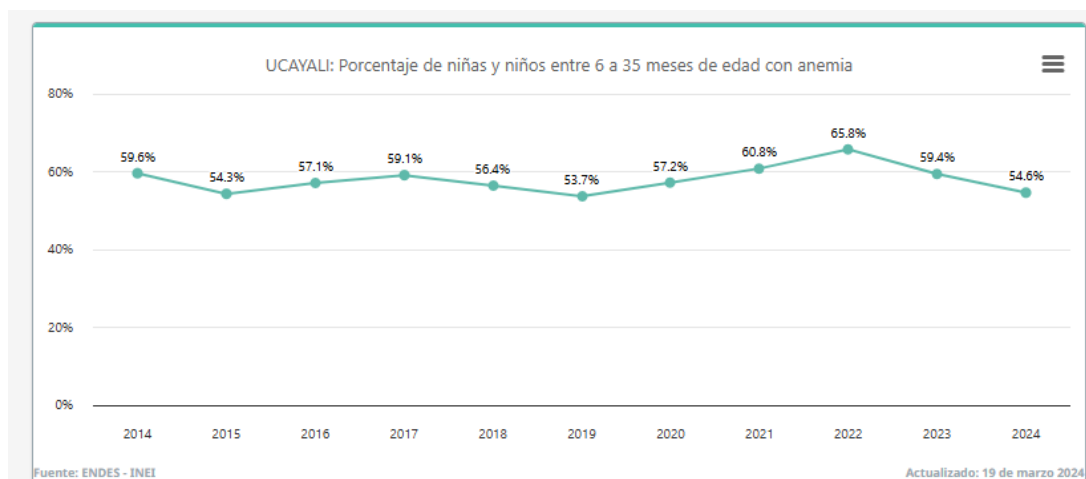
### **Otros indicadores**

De acuerdo con el Sistema de Monitoreo Regional, dentro del Módulo Salud para el año 2024, se pueden observar los siguientes datos relevantes sobre la situación de salud de Ucayali:

<sup>9</sup>

[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles\\_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud\\_2024\\_Vers%20Oficial\\_Ucayali\\_JCPD.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud_2024_Vers%20Oficial_Ucayali_JCPD.pdf)

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY 11754/2024-CR LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA URGENTE INTERVENCIÓN EN EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI.



## **Viabilidad de la declaración de emergencia planteada en el proyecto de ley**

**La Declaratoria del Estado de Emergencia es un estado de excepción decretado por el presidente de la República, con acuerdo del Consejo de Ministros**, ante un peligro inminente o la ocurrencia de un desastre, cuyo impacto genere graves circunstancias que afecten la vida de la nación, sobrepasando la capacidad de respuesta del Gobierno Regional.

La Constitución Política del Perú señala en su artículo 137, que el presidente de la República, con acuerdo del Consejo de Ministros, puede decretar los estados de excepción, por plazo determinado, en todo el territorio nacional o en parte de él, **y dando cuenta al Congreso o a la Comisión Permanente<sup>10</sup>**, sobre la Declaratoria de Estado de Emergencia, en caso de catástrofe o de graves circunstancias que afectan la vida de la Nación;

La Declaratoria de Estado de Emergencia, por tanto es una institución constitucional que busca responder a una situación de la realidad que compromete la normalidad del accionar público, en esa medida, su finalidad es proteger el orden constitucional y como parte del mismo, garantizar los derechos fundamentales de las personas, se trata por ello de una medida excepcional, destinada a enfrentar una situación de crisis, en la que las autoridades ven ampliados sus márgenes de actuación en el marco que las leyes establecen para esta situación en particular. Por ello, es una medida de carácter temporal y su duración debe ser lo estrictamente necesaria para cumplir con su finalidad de revertir las causas que generan esta situación anómala a fin de garantizar la seguridad y el bienestar de las personas, facultad que solamente corresponde al presidente de la República, con acuerdo de su Consejo de Ministros<sup>11</sup>.

Atendiendo a la situación de la salud en el departamento de Ucayali, y considerando que la competencia de declarar estados de emergencia corresponde al presidente de la República, la Comisión plantea a través del texto sustitutorio recoger el extremo de la propuesta que declara de interés nacional la intervención del sector salud en el departamento. A través de dicha formula se garantiza además la congruencia de la medida planteada con el principio de separación de poderes y la autonomía de los gobiernos regionales reconocidos en la Constitución Política del Perú.

## **VI. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL**

La iniciativa legislativa se formula en reconocimiento y para preservar el derecho constitucional de la salud, así como promover el acceso a la salud de los ciudadanos del departamento de Ucayali.

En ese sentido, en el presente dictamen se ha realizado un análisis cualitativo que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará

<sup>10</sup> De conformidad con la Ley 31988, Ley de Reforma Constitucional que restablece la Bicameralidad en el Congreso de la República del Perú, que entrará en vigor a partir de las próximas elecciones generales, a futuro se dará cuenta al Senado.

<sup>11</sup> <https://portal.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/201705101201061.pdf>

la norma propuesta, es decir, los involucrados.<sup>12</sup>

Los involucrados en las propuestas legislativas y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse, se detallan en el cuadro siguiente:

| Involucrados                                       | Efectos Directos                                                                                                                             | Efectos Indirectos                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MINSA<br>Gobierno Regional Ucayali                 | Se busca promover el mejoramiento de la infraestructura, equipamiento e incremento de los recursos humanos en salud.                         | Disminuirán las referencias a los hospitales nacionales y los tiempos de espera para atención en Lima ayudando a descongestionar estos servicios.             |
| Profesionales y trabajadores de la Salud           | Al incorporarse nuevos profesionales de la salud se distribuirá mejor la carga laboral y contribuyendo a mejorar los indicadores sanitarios. | Mayor capacidad para la formación de futuros especialistas.<br><br>Brindar un diagnóstico oportuno con un correcto tratamiento respectivo.                    |
| Ciudadanos y usuarios del sector salud en Ucayali. | Disminución del tiempo de espera por una atención especializada, disminución de la morbilidad en la región.                                  | Se disminuirá los daños por años de vida perdidos y su respectivo impacto económico tanto sobre el sistema de salud como sobre las familias de los pacientes. |

## VII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del proyecto de ley **11754/2024-CR** con el siguiente texto sustitutorio:

<sup>12</sup> Manual de Técnica Legislativa.

## TEXTO SUSTITUTORIO

### LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA URGENTE INTERVENCIÓN EN EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI

#### Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional:

- 1.1. La urgente intervención en el sector salud del departamento de Ucayali, a fin de priorizar el restablecimiento, mejora, equipamiento y asignación de los recursos humanos en los establecimientos y servicios de salud de dicho departamento.
- 1.2. La implementación y mejoramiento del Hospital Regional de **Pucallpa** y del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

#### DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL.

**UNICA.** El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, en coordinación con el Gobierno Regional de Ucayali asume las acciones respectivas para el cumplimiento de la urgente intervención, debiendo informar bimensualmente al Congreso de la República sobre todas las medidas adoptadas en el marco de la presente ley.

Dese cuenta.

Salón de actos de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo – Plataforma Microsoft Teams.

Coronel Portillo, 21 de octubre de 2025.



Firmado digitalmente por:  
PORTALATINO AVALOS Kelly  
Roxana FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 11/11/2025 16:53:16-0500



**MAGALY RUIZ RODRÍGUEZ**  
Presidenta

Firmado digitalmente por:  
RUIZ RODRIGUEZ Magaly  
Rosmary FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 10/11/2025 16:00:00-0500



Firmado digitalmente por:  
MORI CELIS Juan Carlos  
FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 17/11/2025 11:27:00-0500



Firmado digitalmente por:  
GUTIERREZ TICONA Paul  
Silvio FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 13/11/2025 10:13:37-0500



Firmado digitalmente por:  
PICÓN QUEDO Luis Raul FAU  
20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 11/11/2025 15:28:26-0500



Firmado digitalmente por:  
PICÓN QUEDO Luis Raul FAU  
20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 11/11/2025 15:28:52-0500



Firmado digitalmente por:  
KAMICHE MORANTE Luis  
Roberto FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 13/11/2025 13:08:24-0500

**LUIS PICÓN QUEDO**  
Secretario



Firmado digitalmente por:  
HUAMAN CORONADO Raul FAU  
20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 13/11/2025 12:11:09-0500



Firmado digitalmente por:  
ARRIOLA TUEROS JOSE  
ALBERTO FIR 25542661 hard  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 12/11/2025 11:38:10-0500



Firmado digitalmente por:  
ECHEVERRIA RODRIGUEZ  
Hamlet FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 12/11/2025 15:35:24-0500



Firmado digitalmente por:  
MARTICORENAMENDOZA Jorge  
Alfonso FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 15/11/2025 18:29:29-0500

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY 11754/2024-CR LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA URGENTE INTERVENCIÓN EN EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI.**

Siguen firmas [...].



Firmado digitalmente por:  
VARAS MELENDEZ Blas  
Marcial FAU 20161749126 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 18/11/2025 11:55:07-0500



Firmado digitalmente por:  
PAREDES CASTRO Francis  
Jhasmina FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 17/11/2025 11:43:49-0500



Firmado digitalmente por:  
PAREDES PIQUE Susel Ana  
Maria FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 17/11/2025 15:10:36-0500



Firmado digitalmente por:  
TAIPE CORONADO Maria  
Elizabeth FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 18/11/2025 10:10:54-0500



Firmado digitalmente por:  
ROBLES ARAUJO Silvana  
Emperatriz FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 17/11/2025 16:08:41-0500



Firmado digitalmente por:  
ZEGARRA SABOYA Ana Zadith  
FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 18/11/2025 14:43:44-0500



Firmado digitalmente por:  
ZETA CHUNGA Cruz Maria  
FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 18/11/2025 15:21:23-0500