



PROYECTO DE LEY N° _____

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y DE NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL EN EL VRAEM

El Congresista que suscribe, **RAÚL HUAMÁN CORONADO**, integrante del Grupo Parlamentario **FUERZA POPULAR**, en el ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 22° inciso c), 67° y 75° y numeral del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y DE NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL EN EL VRAEM

Artículo Único. Declaratoria de interés nacional

Declárase de interés nacional y de necesidad pública la implementación del Instituto de Medicina Tropical en la zona del Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), cuya sede principal estará ubicada en el distrito de Sivia, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Coordinaciones

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas; en coordinación con el Gobierno Regional de Ayacucho y las municipalidades locales involucradas, adopta las acciones necesarias para la implementación de lo dispuesto en la presente ley

Dese cuenta

Lima, noviembre de 2025



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/11/2025 12:59:50-0500



Firmado digitalmente por:
REVILLA VILLANUEVA Cesar
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/11/2025 11:24:58-0500

RAÚL HUAMÁN CORONADO
Congresista de la República
Documento firmado digitalmente



Firmado digitalmente por:
JIMENEZ HEREDIA David
Julio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/11/2025 10:45:01-0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GARCIA Tania
Estefany FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/11/2025 14:53:59-0500



Firmado digitalmente por:
MOYANO DELGADO Martha
Lupe FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/11/2025 11:16:57-0500



Firmado digitalmente por:
Plaza Bolivar, Av. Abancay Central
BARBARA BRYCE Rosangella
Andrea FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/11/2025 15:06:20-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO

El Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM) ha enfrentado históricamente una compleja problemática socioeconómica, la cual se ha manifestado en indicadores críticos de pobreza, deficiencias en la provisión de servicios públicos esenciales, y un persistente escenario de violencia. Esta concurrencia de factores ha propiciado un estado de desatención estatal que demanda la intervención prioritaria e inaplazable, mediante la articulación e implementación de medidas de carácter integral y multisectorial.

Además, la desatención crónica en el VRAEM no solo se manifiesta en la infraestructura y los servicios básicos, sino que se agrava por el impacto directo de las economías ilegales, especialmente el narcotráfico y la minería ilegal. Estas actividades generan violencia y, de manera crucial, socavan la legitimidad de las instituciones estatales al ofrecer alternativas ilícitas de subsistencia, haciendo que la población desconfíe de la capacidad del gobierno para brindar desarrollo y seguridad.

Por otra parte, desde la perspectiva de la salud pública, la deficiente infraestructura sanitaria existente en el VRAEM obliga a los ciudadanos a realizar costosos y largos traslados a centros de salud de mayor complejidad ubicados fuera de la región, como Ayacucho o Huancayo. Este fenómeno, conocido como "migración sanitaria forzada", no solo impone una carga económica insostenible a las familias, sino que a menudo resulta en la atención tardía de enfermedades que requieren una intervención inmediata, elevando las tasas de complicaciones y mortalidad. La descentralización de la capacidad de diagnóstico e investigación de enfermedades tropicales es una necesidad imperativa para mitigar este problema.

Es preciso señalar que la falta de presencia institucional especializada en ciencia e investigación representa una vulnerabilidad crítica, especialmente ante la amenaza constante de las enfermedades endémicas y el potencial de brotes. Esta carencia impide la generación de conocimiento localmente pertinente, dificulta la toma de decisiones basada en evidencia científica y limita la formación de personal de salud capacitado para abordar las particularidades epidemiológicas del trópico andino.

Consecuentemente, la particular geografía y el clima tropical y subtropical de la región del VRAEM exponen a su población a una alta prevalencia de enfermedades tropicales desatendidas, zoonóticas y emergentes, como el dengue, la malaria y la leishmaniasis.

Asimismo, la falta de infraestructura médica especializada y la dificultad de acceso geográfico han impedido históricamente un diagnóstico y tratamiento oportuno, convirtiendo estas patologías en una de las principales causas de morbilidad, mortalidad y, consecuentemente, en un obstáculo severo para el desarrollo humano y la productividad de los habitantes locales.

Por todo lo expuesto, y cumpliendo con mi deber legislativo, considero necesaria la presente iniciativa de ley. Este proyecto busca dar una respuesta concreta a una de las necesidades más urgentes de la población del VRAEM, que requiere una atención focalizada y especializada. De esta manera, el proyecto de ley tiene como fundamento la Declaratoria de Interés Nacional y de Necesidad Pública la Creación del Instituto de Medicina Tropical en el VRAEM, cuya sede principal se propone establecer en el distrito de Sivia, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho. La creación de este instituto es, por tanto, una herramienta para recuperar la presencia y la confianza del Estado a través de una acción concreta y especializada.

II. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN FÁCTICA QUE SE PRETENDE MODIFICAR

La situación actual en el Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM) configura un escenario de **alta vulnerabilidad sanitaria**. Esta crisis se encuentra determinada por dos factores principales: la prevalencia desproporcionada de enfermedades tropicales y desatendidas, y una administración pública centralizada e ineficaz para gestionar esta problemática de manera oportuna. En consecuencia, la zona registra una alta morbilidad y mortalidad, afectando particularmente a las comunidades más vulnerables, como son los niños y los adultos mayores.

Actualmente, la gestión de los recursos públicos destinados a la salud en el VRAEM se encuentra seriamente limitada debido a la distancia y a la burocracia inherente a la administración central. Esta centralización restringe significativamente la capacidad de respuesta inmediata y la asignación oportuna de recursos, lo cual resulta crítico en un entorno caracterizado por una alta endemividad y un marcado aislamiento geográfico.

Por otra parte, la región del VRAEM, incluyendo el distrito de Sivia (Ayacucho), enfrenta una combinación sumamente peligrosa de clima tropical, precariedad de servicios esenciales y difícil acceso. Dicho contexto expone a la población a un riesgo elevado de contraer las mencionadas enfermedades tropicales. Además, la carencia de infraestructura adecuada, de personal médico especializado y de laboratorios de alta complejidad agrava aún más los índices de morbilidad y mortalidad en la zona.

El impacto de la centralización en la respuesta sanitaria se manifiesta en la demora para la ejecución presupuestal y la adquisición de insumos críticos. La necesidad de que las decisiones y aprobaciones provengan de instancias ubicadas a cientos de kilómetros de distancia impide una adaptación ágil a los brotes epidemiológicos, que en un entorno tropical se desarrollan con rapidez y letalidad. Esta ineficacia administrativa no solo retrasa el acceso a medicamentos y equipos de diagnóstico, sino que también socava la capacidad de retener y capacitar personal de salud local, creando un ciclo de precariedad y alta rotación que perpetúa la falta de atención especializada necesaria para estas patologías complejas y a menudo desatendidas.

Además, la ausencia de una entidad de salud especializada y con autonomía en el VRAEM obliga a la referencia de casos de alta complejidad a hospitales de ciudades como Ayacucho o Lima. Este proceso de referencia es logísticamente complicado, costoso y, en muchas ocasiones, fatal para pacientes con enfermedades vectoriales o tropicales en estados avanzados, como el dengue grave o la malaria complicada. La intervención debe trascender la mera provisión de servicios básicos, orientándose a establecer una infraestructura de diagnóstico e investigación in situ que permita el control y la erradicación efectiva de las enfermedades tropicales, minimizando la carga sobre el sistema de salud central y salvaguardando la vida de los pobladores del VRAEM.

El fracaso sistémico del modelo actual se evidencia no solo en la falta de respuesta inmediata, sino en la cronicidad de las enfermedades endémicas. Estas patologías, que deberían estar bajo control con estrategias adecuadas de vigilancia y prevención, continúan desbordando la capacidad local debido a la intermitencia de las campañas y la subestimación del riesgo. La población está expuesta no solo a los vectores biológicos, sino a un vector administrativo que impide la gestión efectiva. La única forma de garantizar un impacto real y sostenible es mediante la descentralización operativa y la asignación de facultades plenas a una institución dedicada exclusivamente a la investigación, prevención y tratamiento de las enfermedades tropicales en el territorio del VRAEM.

La gravedad de la problemática descrita no es solo teórica, sino que está plenamente sustentada por la evidencia epidemiológica y los reportes oficiales. Las siguientes cifras, extraídas de boletines de la Red de Servicios de Salud Cusco VRAEM (RSSCVRAEM) y documentos del MINSA, confirman la alta endemidad y la carga desproporcionada de enfermedades tropicales y transmisibles, demostrando que el desafío sanitario en el VRAEM supera con creces los umbrales de seguridad y requiere una intervención de máxima prioridad y especialización:

Patología	Evidencia y Situación en el VRAEM
Dengue	Se ha determinado que la enfermedad del dengue es endémica en los distritos que integran la zona del VRAEM (Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro), abarcando específicamente jurisdicciones de las provincias de Huanta y La Mar. El distrito de Sivia ha sido identificado como un foco significativo de dengue en la región, presentando un alto número de casos sintomáticos junto a Ayna- San Francisco, Santa Rosa y Canayre. La Defensoría del Pueblo (2023) ¹ urgió la atención en Sivia, donde se reportaron 391 casos de Dengue en la región. El MINSA confirmó una muerte por dengue en Sivia (2016)², lo que evidencia la letalidad de la enfermedad sin atención especializada oportuna. Los casos en el VRAEM son alarmantes. Se evidencia una tendencia al incremento de casos desde la primera semana del año 2025. La población adulta es la de mayor riesgo. (Boletín Epidemiológico, RSSCVRAEM 2025)³.
Malaria	Sigue siendo un problema de salud pública con alta concentración de casos, principalmente por Plasmodium\ vivax. Los reportes del Centro Nacional de Epidemiología revelan la persistencia de los casos a lo largo del tiempo (MINSA, 2024)⁴, con cifras preocupantes en el VRAEM. La tendencia de casos de malaria se encuentra por encima de la zona de seguridad en el canal endémico. Los distritos con casos en 2025 incluyen Unión Ashaninka, Kimbiri y Pichari (Boletín Epidemiológico, RSSCVRAEM 2025). Recientemente, las autoridades han confirmado casos importados de malaria en el distrito de Sivia, dentro del Vraem. Los nueve casos confirmados desde enero provienen de regiones como Junín y Cusco debido al flujo

¹ Defensoría del Pueblo. (2023, 17 de julio). Defensoría del Pueblo: urge reforzar vacunación de fiebre amarilla y campañas de prevención del dengue y Guillain-Barré en Ayacucho.

<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-urge-reforzar-vacunacion-de-fiebre-amarilla-y-campanas-de-prevencion-del-dengue-y-guillain-barre-en-ayacucho/>

² Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (MINSA). (2016). Reporte N° 078-2016: Reporte primera muerte por dengue en Ayacucho.

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/rumores/2016/Reporte%20078-2016.pdf>

³ Unidad Ejecutora 406 Red de Servicios de Salud Cusco VRAEM (RSSCVRAEM). (2025).

<https://riscuscovraem.pe/wp-content/uploads/2025/04/SE.-12-Boletin-Epi.-2025.pdf>

⁴ Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (MINSA). (2024). Boletín de Malaria: Número de casos de malaria, Perú 2020 – 2024.

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE01/malaria.pdf>

	constante de personas, aunque no hay nuevos contagios locales desde abril ⁵ .
Tuberculosis (TBC)	El Perú es el segundo país de Latinoamérica con mayor incidencia estimada, con alrededor de 30,000 casos diagnosticados anualmente (ANACAB, Colegio Médico del Perú) ⁶ ⁷ . Más del 80% de los niños en distritos del VRAEM sufren de desnutrición y tuberculosis ⁸ .
Otras Endémicas	Según el Boletín Epidemiológico S.E. N° 12-2025, la zona registra leishmaniasis (10 casos reportados en 2024), leptospirosis (93 casos confirmados reportados en 2024), hepatitis B (T.I.A. de 12.60 x 10,000 hab. en 2024) y VIH (16 casos reportados en 2024). Además, se han reportado casos de alta complejidad como el primer caso de lepra en su historia en el distrito de Sivia, Ayacucho (Andina Noticias, 2016) ⁹ .

De esta manera, podemos apreciar que el VRAEM enfrenta una crisis de salud pública compleja y persistente, evidenciada por la alta y constante incidencia de enfermedades tropicales como Malaria, Dengue, Leptospirosis y Leishmaniasis. Esta problemática se agrava por el riesgo de otras infecciones transmisibles como el VIH y la Hepatitis B, sumado a la vulnerabilidad de la población ante enfermedades estacionales que superan los umbrales de alarma, como las Neumonías y las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs).

Las cifras epidemiológicas, particularmente las del Boletín Epidemiológico S.E. N° 12-2025 de la Red de Servicios de Salud Cusco VRAEM (RSSCVRAEM), subrayan la significativa carga de enfermedades transmisibles por vectores y

⁵ Red de Medios Regionales Perú. (2025, 11 de noviembre). Ayacucho confirma casos importados de malaria en el Vraem y refuerza medidas de prevención ante posible propagación.

<https://inforegion.pe/ayacucho-confirma-casos-importados-de-malaria-en-el-vraem-y-refuerza-medidas-de-prevencion-ante-posible-propagacion/>

⁶ Asociación Nacional de Cadenas de Boticas (ANACAB). (2023). Tuberculosis en el Perú: un problema latente.

<https://anacab.pe/salud-publica/tuberculosis-en-el-peru-un-problema-latente/>

⁷ Colegio Médico del Perú (CMP). (2023). Cada año se producen alrededor de 30000 casos de tuberculosis en el Perú.

<https://www.cmp.org.pe/cada-ano-se-producen-alrededor-de-30000-casos-de-tuberculosis-en-el-peru/>

⁸ Centro de Noticias del Congreso. (2023, 8 de febrero). 80% de niños en el VRAEM sufren de desnutrición y tuberculosis. Congreso de la República del Perú.

<https://comunicaciones.congreso.gob.pe/noticias/80-de-ninos-en-el-vraem-sufren-de-desnutricion-y-tuberculosis/>

⁹ Agencia Peruana de Noticias (ANDINA). (2016). Ayacucho registra primer caso de lepra en su historia, informan. (Registro del primer caso de lepra en Sivia).

<https://andina.pe/agencia/noticia-ayacucho-registra-primer-caso-lepra-su-historia-informan-264551.aspx>

tropicales que impacta desproporcionadamente a la población de la región, justificando una intervención especializada.

Frente a este panorama, la creación del Instituto de Medicina Tropical del VRAEM busca transformar esta realidad fáctica mediante la descentralización de la gestión de salud y la especialización en la atención médica.

III. NUEVO ESTADO QUE GENERA LA PROPUESTA NORMATIVA

La creación del Instituto de Medicina Tropical en el VRAEM se presenta como una solución crucial y necesaria para centralizar la respuesta a esta crisis endémica. Este instituto permitiría concentrar la experiencia clínica, fortalecer la capacidad de diagnóstico de laboratorio y, fundamentalmente, impulsar la investigación de los agentes patógenos locales. Centralizando estas funciones, se busca mejorar significativamente el manejo clínico y el control epidemiológico de estas enfermedades endémicas y epidémicas, las cuales actualmente representan una seria amenaza para la salud y el bienestar de los habitantes del VRAEM.

A. DESCENTRALIZACIÓN Y GESTIÓN AUTÓNOMA

La propuesta legislativa para la creación del Instituto de Medicina Tropical del VRAEM, con sede en el distrito de Sivia, Ayacucho, establece un nuevo estado institucional y sanitario que superará las limitaciones de gestión y capacidad de respuesta actuales. Este nuevo estado se define por la descentralización funcional y una intervención de salud pública integral y especializada.

El establecimiento de una Unidad Ejecutora (UE) es la base de la reforma que busca generar una estructura administrativa y financiera autónoma y ágil. Esta independencia de la sede central es considerada esencial para poder abordar y superar efectivamente la compleja crisis que se vive en el VRAEM (Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro).

Operando bajo la figura de Unidad Ejecutora, el Instituto garantiza la gestión directa y oportuna de los recursos públicos. Esta autonomía es fundamental, ya que asegura que las metas físicas y financieras puedan cumplirse de manera eficiente. Bajo el modelo de administración centralizada actual, alcanzar estos objetivos es prácticamente inalcanzable, resultando en demoras y una respuesta inadecuada a las necesidades críticas de la zona.

La autonomía administrativa y financiera permite eliminar la limitación impuesta por la compleja orografía y el aislamiento geográfico del VRAEM. Esta capacidad de gestión local constituye un factor técnico de exoneración que prioriza la respuesta inmediata. Esto resulta crucial para la contención oportuna de epidemias y la atención de emergencias sanitarias, donde la rapidez es vital y la dependencia de decisiones centralizadas resulta catastrófica.

La decisión de establecer la **sede en Sivia** consolida un punto de convergencia altamente estratégico. Esta ubicación facilitará el acceso a la población de los departamentos colindantes de **Ayacucho, Cusco y Junín**. De esta manera, se espera mejorar drásticamente tanto la cobertura del servicio de salud como la logística de atención y el despliegue de recursos en toda la región del VRAEM.

B. ENFOQUE INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINARIO

El Instituto proyectado está diseñado para funcionar como un polo de investigación, docencia y servicio clínico que opera bajo un enfoque integral. Este modelo busca trascender el mero tratamiento individual de pacientes para generar un impacto sistémico, alineándose con instituciones de reconocido éxito como el Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt" de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Este enfoque multidisciplinario es fundamental para abordar las complejidades sanitarias del VRAEM.

- **Pilar 1: Investigación y generación de conocimiento**

La función primordial de investigación se centrará en la generación y difusión de conocimiento científico directamente enfocado en la realidad del VRAEM. Esto permitirá el desarrollo de métodos de diagnóstico innovadores y accesibles para las patologías endémicas prevalentes en la zona. El Instituto mantendrá activas colaboraciones de alto nivel, tanto a escala nacional como internacional, para asegurar que la ciencia producida sea pertinente y de la más alta calidad.

- **Pilar 2: Docencia y capacitación especializada**

En el área de docencia, el Instituto jugará un papel crucial al buscar cerrar la brecha de especialistas en la región. Esto se logrará a través de la formación de nuevos profesionales de la salud mediante rigurosos programas de residencia, maestrías y entrenamiento continuo. Al formar talento local y especializado, se fortalece significativamente la capacidad de respuesta de todo el sistema de salud en las regiones endémicas circundantes al VRAEM.

- **Pilar 3: Servicios clínicos de alta especialidad**

El Instituto será el principal proveedor de atención altamente especializada para pacientes con enfermedades tropicales e infecciosas complejas. Para ello, se equipará con tecnología de punta que permitirá la detección temprana y el tratamiento de estas patologías. De esta manera, se garantiza que la población del VRAEM tenga acceso a servicios clínicos del más alto nivel, mejorando los pronósticos de salud.

- **Pilar 4: Vigilancia epidemiológica activa**

Finalmente, el Instituto operará en estrecha coordinación con el Ministerio de Salud para la vigilancia epidemiológica. La autonomía y la capacidad

de gestión local del nuevo estado facilitarán un trabajo conjunto y coordinado para la vigilancia activa y la respuesta rápida a brotes de enfermedades como el dengue, la malaria o la leishmaniasis. Esta capacidad de reacción es vital para prevenir la expansión de crisis sanitarias en la región.

C. ABORDAJE DE LA PROBLEMÁTICA SANITARIA ESPECÍFICA

El nuevo estado implica la atención especializada prioritaria de las patologías que actualmente generan la mayor morbilidad y mortalidad en el VRAEM:

Categoría de Enfermedad	Patologías Específicas Abordadas
Transmitidas por Vectores	Dengue, Zika, y Chikungunya (enfermedades virales); Malaria (P. vivax y P. falciparum); y Leishmaniasis (parasitaria por flebótomos).
Parasitarias y Bacterianas	Bartonelosis (Enfermedad de Carrión); Fasciolosis; y patologías emergentes/ esporádicas como la Leptospirosis y la Fiebre Amarilla.
Infecciosas Prevalentes	Tuberculosis (una de las principales causas de morbilidad en áreas de pobreza) y VIH/Sida (con programas especializados de prevención y tratamiento).

En este nuevo estado, se declara de interés nacional y necesidad pública la creación del Instituto de Medicina Tropical en el VRAEM, lo que, no solo valida la necesidad de la unidad ejecutora, sino que también justifica la intervención prioritaria del Estado. Este impulso legislativo busca adoptar las acciones necesarias para que el proyecto se ejecute con celeridad.

La situación de salud en el VRAEM dejará de depender de plazos ordinarios y una gestión lejana para pasar a ser atendida por una entidad especializada, autónoma y multidisciplinaria que actuará como polo de desarrollo sanitario en una de las zonas más vulnerables del país.

IV. FUNDAMENTOS JURIDICOS DE LA PROPUESTA

La creación del Instituto de Medicina Tropical del VRAEM, declarada de interés nacional y necesidad pública, se fundamenta en principios y normativas del ordenamiento jurídico peruano e internacional, que garantizan el **derecho fundamental a la salud** y obligan al Estado a proveer servicios especializados en zonas de alta vulnerabilidad. La propuesta se sustenta directamente en los siguientes artículos de la Constitución Política del Perú:

- **Artículo 7° (Derecho a la salud):** Establece que "*Todos tienen derecho a la protección de su salud*" y el deber del Estado de determinar la política nacional de salud. La situación de morbilidad y mortalidad por enfermedades tropicales en el VRAEM exige una intervención prioritaria y especializada para garantizar este derecho, justificando la creación del Instituto como mecanismo para la provisión efectiva del servicio.

- **Artículo 43° (Unidad del Estado):** Si bien el Estado es unitario, su administración debe ser descentralizada. La creación de la UE en el VRAEM materializa la descentralización de la administración pública en salud, trasladando la capacidad de gestión y decisión a la zona de intervención directa.
- **Artículo 44° (Deberes Primordiales del Estado):** Señala el deber del Estado de "*garantizar la plena vigencia de los derechos humanos*" y "*proteger a la población de las amenazas contra su seguridad*". La amenaza constante de epidemias (dengue, malaria) en el VRAEM constituye una amenaza a la seguridad sanitaria que requiere la autonomía administrativa y financiera del Instituto para una respuesta efectiva.

En el mismo sentido, se alinea con la normativa que regula el sector salud y la administración pública:

- **Ley N° 26842, Ley General de Salud:** Consagra la salud como una condición esencial del desarrollo humano. El Estado tiene la obligación de promover condiciones de salud idóneas y garantizar una adecuada cobertura de prestaciones de salud. La especialización funcional del Instituto (medicina tropical) cumple con este mandato para una zona endémica.
- **Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado:** Fomenta la desconcentración, descentralización y simplificación de procesos. La creación de un Instituto local es un acto de modernización que busca una gestión más eficiente y cercana al ciudadano, eliminando las limitaciones impuestas por la centralización.
- **Resolución Directoral N° 0025-2019-EF-50.01 (Directiva de Creación de UE):** Proporciona el sustento legal-administrativo para la autonomía financiera. La propuesta se fundamenta en el cumplimiento de los criterios de especialización funcional, cobertura del servicio y, de manera excepcional, factores geográficos, lo que permite sustentar legalmente la necesidad de la autonomía presupuestal en una zona aislada y vulnerable.

Asimismo, la iniciativa legislativa está en concordancia con los compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano, particularmente en materia de derechos económicos y sociales:

- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC):** El Perú es parte de este Pacto, cuyo Artículo 12° reconoce el "*derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*". El Estado está obligado a tomar las medidas necesarias para la "*prevención y tratamiento de las enfermedades epidémicas,*

endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas". El VRAEM requiere este nivel de atención especializada y preventiva.

- **Observación General N° 14 del Comité DESC (Derecho a la salud):** Establece que el derecho a la salud incluye la disponibilidad de establecimientos, bienes y servicios de salud suficientes y la accesibilidad a estos servicios, sin discriminación. La creación del Instituto en Sivia atiende la inaccesibilidad geográfica y la falta de servicios especializados que afecta a la población del VRAEM, garantizando así el principio de equidad en la salud pública.

V. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú
- Reglamento del Congreso de la República.
- **Ley N° 29158**, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- **Ley N° 26842**, Ley General de Salud, y modificatorias.
- **Ley N° 27783**, Ley de Bases de la Descentralización.
- **Ley N° 30895**, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- **Decreto Legislativo N° 1157**, aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud
- **Decreto Legislativo N° 1161**, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatorias.
- **Decreto Legislativo N° 1252**, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones
- **Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01**, Resolución Directoral que aprueba la Directiva N° 001-2019-EF/63.01 "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones".

VI. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

Al consultar el Portal del Congreso, se ha constatado que esta propuesta legislativa posee un antecedente parlamentario, durante el Periodo Parlamentario 2021-2026, que se menciona a continuación:

Proyecto de Ley	Fecha de Presentación	Título	Autor
07098/2023-CR	22/02/2024	LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN, CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL EN LA REGIÓN LORETO	Hitler Saavedra Casternoque

VII. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El presente proyecto de ley tiene como objeto primordial declarar de necesidad pública e interés nacional la creación del Instituto de Medicina Tropical en el Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), con el fin de que las entidades competentes del Estado prioricen su ejecución. Esta declaratoria busca llamar la atención del Poder Ejecutivo ante el grave problema de salud pública que afecta a la región, asegurando la infraestructura y el soporte especializado necesarios para combatirlo. La iniciativa se enmarca en el estricto cumplimiento de los postulados constitucionales de justicia social, respeto a la persona y la disponibilidad universal de los servicios de salud.

La medida legislativa permitirá priorizar la articulación de iniciativas interinstitucionales y la puesta en marcha de proyectos de inversión esenciales para garantizar la provisión de una atención médica especializada, pertinente y de alto nivel a la población del VRAEM. Además, se impulsará la elaboración, desarrollo y evaluación de planes de acción enfocados específicamente en la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades tropicales e infecciosas endémicas de la región. De este modo, la declaración se constituye como una respuesta estratégica a las apremiantes necesidades sanitarias, priorizando el derecho fundamental a la salud y la modernización indispensable de la infraestructura sanitaria nacional.

Es importante señalar que esta iniciativa es de naturaleza declarativa y no deroga ni modifica ninguna ley o reglamento vigente, sino que complementa y refuerza el marco legal de salud existente en el país. La calificación de un proyecto como de necesidad pública e interés nacional —una facultad reservada al Poder Legislativo y Ejecutivo— establece un acto de política pública que vincula su contenido al bien común y a la realización de la dignidad humana. Aunque la norma declarativa no genera un aumento de gasto al tesoro público, su aprobación establece un mandato de observancia obligatoria para el Poder Ejecutivo, lo que le otorga un peso significativo para impulsar la concreción de los beneficios esperados y exigir el cumplimiento de las obligaciones estatales en el VRAEM.

IX. RELACIÓN DE LA INICIATIVA CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL

Tras un análisis exhaustivo, se concluye que esta propuesta legislativa cumple plenamente con los lineamientos del Acuerdo Nacional. Específicamente, la iniciativa se alinea con los siguientes objetivos y políticas de Estado:

ACUERDO NACIONAL	
OBJETIVOS	POLÍTICAS DE ESTADO
II.EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL	13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL
III.COMPETITIVIDAD EN EL PAÍS	20. DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA
	21. DESARROLLO EN INFRAESTRUCTURA Y VIVIENDA
IV. ESTADO EFICIENTE, TRANSPARENTE Y DESCENTRALIZADO	24. AFIRMACIÓN DE UN ESTADO EFICIENTE Y TRANSPARENTE

X. RELACIÓN DE LA INICIATIVA CON LA AGENDA LEGISLATIVA

Esta propuesta guarda consonancia con los ejes temáticos de la Agenda Legislativa Anual 2024-2025, aprobada por Resolución Legislativa N° 006-2024-2025-CR (publicada el 2 de noviembre de 2024). Esto demuestra su vínculo directo con las prioridades y las áreas de enfoque del Congreso para el periodo, en los siguientes puntos específicos:

- **Tema 46.** ACCESO, REFORMA, MODERNIZACIÓN Y FINANCIAMIENTO EN EL SISTEMA DE SALUD.
Tema 52. SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD Y ACCESO A MEDICAMENTOS.
- **Tema 53.** SOBRE LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD.
- **Tema 82.** SOBRE CIENCIA, INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA
- **Tema 83.** LEYES DECLARATIVAS DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA REFERIDAS A OBRAS DE INFRAESTRUCTURA
- **Tema 92.** MODERNIZACIÓN Y EFICIENCIA DE LA GESTIÓN DEL ESTADO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

XI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

SUJETOS	BENEFICIO	COSTO
Población del VRAEM	• Acceso a salud especializada: Provisión de atención médica de alto nivel, especializada y pertinente para enfermedades tropicales e infecciosas endémicas. • Mejora de la Calidad de Vida: Reducción de la morbilidad, mortalidad y secuelas de enfermedades como malaria, dengue, leishmaniasis, etc.	Por su carácter declarativo, la presente iniciativa no irroga gasto al erario nacional. Actúa como una herramienta legal que visibiliza y reconoce la urgencia de una necesidad de salud pública vital.

	• Justicia Social: Cumplimiento del derecho fundamental a la salud y a la dignidad humana.	Su finalidad es exhortar al Poder Ejecutivo (Ministerios de Salud y de Economía y Finanzas), en coordinación con el Gobierno Regional de Ayacucho y los gobiernos locales, a que, conforme a sus competencias, prioricen y concreten la inversión necesaria para la construcción del Instituto de Medicina Tropical en el VRAEM .
Estado	• Articulación institucional: Priorización y articulación eficiente de iniciativas interinstitucionales y de proyectos de inversión. • Respuesta estratégica: Modernización de la infraestructura sanitaria nacional y manejo estratégico del problema de salud pública en una zona prioritaria.	
Comunidad Científica y Académica	• Investigación y desarrollo: Creación de un centro especializado para la elaboración, desarrollo y evaluación de planes de acción y protocolos específicos para la región. • Generación de conocimiento: Datos e información valiosa sobre las patologías tropicales endémicas para el control y prevención a nivel nacional.	Esta acción representa una inversión estratégica y altamente positiva en la salud de la población de Ayacucho y la zona VRAEM.