



LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA EL MEJORAMIENTO INTEGRAL DEL SERVICIOS DE SALUD EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DE CARHUAPATA, DEL DISTRITO DE LIRCAY DE LA PROVINCIA DE ANGARAES DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA.

El Congresista de la República que suscribe, **WILSON SOTO PALACIOS** y los Congresistas integrantes del **Grupo Parlamentario Acción Popular** firmantes, al amparo de lo dispuesto en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme los artículos 22° inciso c), 75° y 76 inciso 2) del Reglamento del Congreso de la República, presentan la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA EL MEJORAMIENTO INTEGRAL DEL SERVICIOS DE SALUD EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DE CARHUAPATA, DEL DISTRITO DE LIRCAY DE LA PROVINCIA DE ANGARAES DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA.

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA.

Ha dado la Ley siguiente:

Artículo 1. Objeto de la Ley

Declárase de interés nacional y necesidad pública el mejoramiento integral del servicio de salud con el fortalecimiento de la capacidad resolutoria, la adecuada infraestructura y equipamiento del establecimiento de salud en la Comunidad Campesina de Carhuapata, ubicada en el distrito de Lircay, provincia de Angaraes, departamento de Huancavelica, con la finalidad de garantizar el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud de calidad.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Coordinación intergubernamental.



El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, en coordinación con el Gobierno Regional de Huancavelica y la Municipalidad Provincial de Angaraes, adoptaran las acciones técnicas, administrativas y presupuestarias necesarias para el cumplimiento de la ley.

Lima, febrero de 2026



Firmado digitalmente por:
SOTO PALACIOS Wilson FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/02/2026 10:59:37-0500



Firmado digitalmente por:
MARTINEZ TALAVERA Pedro
Edwin FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/02/2026 12:34:51-0500



Firmado digitalmente por:
MARTINEZ TALAVERA Pedro
Edwin FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/02/2026 12:35:01-0500



Firmado digitalmente por:
ALVA ROJAS Carlos Enrique
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/02/2026 14:37:49-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 03/02/2026 15:07:14-0500



Firmado digitalmente por:
MONTEZA FACHO Silvia
Maria FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/02/2026 12:44:19-0500



Firmado digitalmente por:
ARAGON CARREÑO Luis Angel
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/02/2026 15:03:08-0500



Firmado digitalmente por:
ALVA PRIETO Maria Del
Carmen FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/02/2026 15:39:03-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Comunidad Campesina de Carhuapata posee tiene un territorio comunal de 25 827 hectáreas, en el cual habitan más de cuatro mil personas distribuidas en cuatro centros poblados, quince anexos y cuarenta y siete caseríos. Se trata de una comunidad con profunda riqueza cultural, social y territorial, cuya población mantiene formas tradicionales de organización y subsistencia estrechamente vinculadas a su entorno. Sin embargo, esta relevancia histórica y humana no ha sido correspondida con una presencia efectiva del Estado, especialmente en el ámbito de la salud pública.

La situación sanitaria de Carhuapata evidencia un escenario crítico de exclusión estructural. La comunidad cuenta únicamente con un puesto de salud precario del primer nivel de atención, con personal asistencial discontinuo, lo que impide una atención regular y oportuna. En muchos casos, los servicios disponibles no superan el nivel de atención básica, careciendo de capacidad resolutive frente a emergencias o enfermedades de mediana complejidad.

La dispersión geográfica de los centros poblados y caseríos agrava aún más esta problemática. Para una parte importante de la población, acceder a un servicio de salud implica recorrer largas distancias a pie, durante varias horas o incluso días, atravesando condiciones climáticas adversas y una geografía accidentada. Esta realidad convierte a la atención médica en un privilegio y no en un derecho, especialmente en casos de emergencias obstétricas, accidentes o enfermedades agudas.

Las barreras de acceso a la salud impactan de manera directa en los indicadores sanitarios de la comunidad. Es razonable sostener que Carhuapata presenta niveles elevados de desnutrición crónica infantil y anemia, así como mayores riesgos de mortalidad materna e infantil en comparación con el promedio nacional. Las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas y otras patologías prevenibles continúan siendo causas recurrentes de morbilidad, afectando principalmente a niños, gestantes y adultos mayores.

La ausencia de una atención preventiva sostenida y de programas de seguimiento de enfermedades crónicas limita seriamente las posibilidades de mejorar la calidad de vida de la población. La falta de controles prenatales, esquemas de vacunación incompletos y diagnósticos tardíos son manifestaciones concretas de un sistema de salud que no logra llegar de manera efectiva a las zonas rurales más alejadas.

Esta situación no solo vulnera el derecho fundamental a la salud, sino que también incide directamente en el derecho a la vida y en la dignidad humana. Cuando una comunidad carece de servicios de salud adecuados, se profundizan las brechas sociales y se reproduce un ciclo de pobreza estructural que limita las oportunidades de desarrollo individual y colectivo.

Una población enferma o con acceso limitado a la atención médica ve reducida su capacidad productiva, educativa y social. Ello afecta la economía familiar, incrementa la deserción escolar y debilita el tejido comunitario, generando un impacto negativo que se proyecta a las futuras generaciones y perpetúa la exclusión histórica de los territorios rurales.

La intervención del Estado en el sector salud resulta, por tanto, no solo necesaria sino urgente. El mejoramiento integral del servicio de salud en Carhuapata permitiría garantizar una atención oportuna y de calidad, reducir riesgos evitables y fortalecer la prevención como eje central de la política sanitaria en el ámbito rural.

La presente iniciativa legislativa se sustenta en un marco constitucional, por cuanto se reconoce el derecho de toda persona a la protección de su salud y establece la obligación del Estado de garantizar condiciones que permitan su ejercicio efectivo. Asimismo, reconoce el carácter universal y progresivo de la seguridad social como mecanismo para elevar la calidad de vida de la población.

Este deber constitucional se ve reforzado por la normativa sectorial vigente, que asigna al Ministerio de Salud la función de normar, regular y supervisar las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles de atención. Dichas funciones resultan inoperantes si no se cuenta con infraestructura, equipamiento y personal adecuados en los territorios más alejados.

Del mismo modo, el aseguramiento universal en salud pierde eficacia cuando no existen establecimientos funcionales y accesibles que materialicen dicho derecho, por cuanto, la cobertura formal carece de sentido si la población no puede recibir atención efectiva en su propio ámbito territorial.

En ese contexto, declarar de interés nacional el mejoramiento integral del servicio de salud en la Comunidad Campesina de Carhuapata constituye una medida necesaria y razonable para activar, de manera objetiva, la responsabilidad indelegable del Estado frente a una población rural históricamente postergada. Esta declarativo es un instrumento legítimo de política pública que permite priorizar la inversión estatal, fortalecer la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud y asegurar una presencia efectiva y permanente del Estado en un territorio marcado por altos niveles de vulnerabilidad.

En atención al pedido formulado por la Comisión Especializada de Distritalización, mediante Oficio N.° 085-2025-CCC/CEDC, la presente propuesta no solo responde a una necesidad sanitaria urgente, sino que se sustenta en un mandato constitucional de justicia social, que exige al Estado garantizar la protección de la vida, la salud y la dignidad humana, especialmente de aquellas comunidades que, pese a su valioso aporte histórico y cultural al país, han permanecido al margen del acceso equitativo a los servicios básicos. En tal sentido, y en representación de esta región, se pone a disposición la presente iniciativa legislativa en favor de la Comunidad Campesina de Carhuapata, como un acto concreto de reparación, inclusión y compromiso con su desarrollo integral.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA

La iniciativa legislativa es plenamente compatible con el ordenamiento constitucional y legal vigente, y se alinea con los principios de protección de derechos fundamentales, desarrollo social.

Su vigencia fortalece la responsabilidad estatal en la garantía efectiva del derecho a la salud, priorizando la atención en comunidades rurales y campesinas históricamente excluidas, sin afectar competencias ni generar duplicidades administrativas. Asimismo, impulsa la coordinación entre los distintos niveles de gobierno, promoviendo una gestión descentralizada, eficiente y cercana a la población.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO DE LEY

La aprobación de la presente ley no origina mayores gastos al Estado, considerando su carácter declarativo; sin embargo, su implementación generaría beneficios sociales directos y sostenidos para la Comunidad Campesina de Carhuapata, al reducir riesgos evitables derivados de la falta de atención sanitaria oportuna.

El fortalecimiento del servicio de salud contribuye significativamente a disminuir la mortalidad materna e infantil, así como la incidencia de enfermedades prevenibles, mejorando de manera tangible la calidad de vida de la población.

El acceso regular al servicio de salud de calidad impacta positivamente en la productividad, la educación y el desarrollo social, al reducir el ausentismo laboral y escolar y fortalecer el capital humano de la comunidad. Asimismo, la mejora de los indicadores sanitarios crea condiciones favorables para un desarrollo rural sostenible y equilibrado.



Desde el enfoque institucional, la implementación de la ley refuerza la presencia efectiva del Estado en un territorio históricamente postergado, fortalece la confianza ciudadana y contribuye al cierre de brechas estructurales entre las zonas urbanas y rurales, en coherencia con los principios de equidad y justicia social.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se encuentra alineada con los objetivos y políticas de Estado establecidos en el Acuerdo Nacional, en la medida que orienta su intervención al fortalecimiento de la presencia efectiva del Estado, la reducción de brechas estructurales y la promoción del desarrollo integral de una comunidad postergada, conforme a los siguientes lineamientos:

10. Reducción de la pobreza.

La iniciativa se vincula directamente con la política de reducción de la pobreza al atender a una población que presenta altos niveles de vulnerabilidad social y territorial. El fortalecimiento de los servicios públicos esenciales, en particular los vinculados a la salud, genera condiciones básicas para el bienestar, la productividad y el desarrollo humano, contribuyendo a disminuir desigualdades estructurales que afectan de manera persistente a las comunidades rurales y campesinas.

13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

Que busca asegurar las condiciones para el acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de la pobreza y en las poblaciones mas vulnerables.