

La Congresista de la República, **María Cristina Melgarejo Paucar**, integrante del Grupo Parlamentario "Fuerza Popular", en el ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Estado, y el numeral 2) del artículo 76 del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente Ley:



LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EL MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE LA PROVINCIA DE CASMA, DEPARTAMENTO DE ANCASH.

Artículo 1. Declaratoria de Interés Nacional

Declárese de interés nacional y necesidad pública la construcción de una nueva infraestructura y el mejoramiento de los servicios de salud del hospital de Apoyo San Ignacio de la provincia de Casma, departamento de Ancash.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

Única: Competencias

Encárguese al Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Ancash, la gestión y priorización de la implementación de lo dispuesto en la presente Ley.

Lima, julio del 2017

[Handwritten signature]
Luis F. Galarreta Velarde
Postavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular

Luis F. Galarreta Velarde
Postavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular
www.congreso.gob.pe

[Handwritten signature]
Percy Alcalá Mateo

[Handwritten signature]
MARÍA CRISTINA MELGAREJO PAUCAR

MARÍA CRISTINA MELGAREJO PAUCAR
Congresista de la República

[Handwritten signature]
Cesar Segura

[Handwritten signature]
ROY VENTURA
Central Teléfono: 311-7777

[Handwritten signature]
Karina R. R. R.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 04 de Agosto del 2017.

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 1091 para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de SALUD Y POBLACIÓN.

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

Luis F. Gálvez Velasco
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.1. GENERALIDADES

1.1.1. El derecho fundamental a la salud

Nuestra Constitución Política del Perú reconoce que toda persona tiene derecho a la salud; donde el Estado determina la política nacional de salud, encargando al Poder Ejecutivo su desarrollo normativo¹. En palabras más simples, la salud como un derecho de corte prestacional es un derecho humano o fundamental precisado en nuestra Carta Magna y universalmente reconocido en el derecho internacional de los derechos humanos.

Por su parte, el máximo órgano de la interpretación constitucional, el Tribunal Constitucional (TC) ha encontrado, al margen de su reconocimiento positivo, que el derecho a la salud supone una facultad principalísima en el ordenamiento jurídico dada su centralidad para el propio individuo como para la sociedad en su conjunto. Así, el TC expone su carácter fundamental, en primer lugar, no solo con la importancia de la salud para preservar la propia vida en condiciones dignas, sino con la necesidad de maximizar su protección como condición para el ejercicio pleno y real de la autonomía personal².

En ese mismo orden, cabe precisar que el acceso a los servicios de salud como derecho fundamental es un derecho conexo con otros derechos fundamentales. En esa medida, de acuerdo al autor precitado en el derecho internacional de los derechos humanos se reconoce ampliamente el principio de interdependencia de los derechos humanos, de acuerdo con el cual la vigencia de algún derecho humano depende, a su vez, de la protección de diversas manifestaciones de otros derechos humanos, por lo que en puridad no es admisible plantear divisiones u oposiciones entre grupos diferentes de derechos. En el caso del derecho a la salud, el Tribunal ha reconocido la interrelación del derecho a la salud con otros derechos

¹ Artículos 7, 9 y 11 de la Constitución Política del Perú, en relación con el artículo 1 del mismo cuerpo normativo.

² FELIPE J. LEON FLORIÁN: El derecho a la salud en la Jurisprudencia del Tribunal Constitucional Peruano, 2014. Visto en:
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/view/12534/13094>

fundamentales, de cuya vigencia depende finalmente el goce integral y adecuado de este derecho fundamental³.

Asimismo, el máximo órgano internacional de la salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que el goce del grado máximo de la salud que se puede lograr es a través de un acceso oportuno, aceptable y asequible de calidad suficiente garantizando un acceso igualitario para todos los ciudadanos y ciudadanas.

1.1.2. En la doctrina

Dentro de la teoría de los derechos negativos y positivos de los derechos humanos, se plantea que hay un grupo de derechos humanos que se rigen por el principio de las grandes libertades y otro grupo por el principio de las grandes igualdades. En el primer bloque estarían nuestros derechos civiles y políticos, mientras en el segundo los derechos de corte prestacional, como son los derechos económicos, sociales y culturales; entre ellos, y — por excelencia— el derecho a la salud.

En esa medida, la teoría negativa de los derechos humanos plantea que el Estado no debe ejercer ninguna intromisión o control sobre el ejercicio de estos derechos como son la libertad de expresión, tránsito, reunión, sufragio, intimidad, etc; es decir, dejar que estos derechos se puedan desarrollar libremente y en donde la función del Estado es simplemente ser un garante para su realización.

En otro contexto, mucho más complejo, tenemos a los derechos de corte prestacional, como son los derechos sociales, desarrollados por la teoría positiva de los derechos humanos. En este extremo, la teoría positiva plantea que los derechos económicos, sociales y culturales — también conocidos como los derechos de segunda generación— exigen al Estado su intervención inmediata y oportuna para garantizar el ejercicio de estos derechos, y en el cual se encuentra el derecho fundamental a la salud, como ya lo hemos indicado.

El derecho fundamental a la salud, es de naturaleza impostergable porque es vital para la misma vida de las personas. Sin embargo, en países como el nuestro, es uno de los principales servicios del cual carecemos, sobre todo en aquellos sectores considerados pobres y muy pobres. Si bien, puede existir la voluntad política de un Estado para garantizar el acceso

³ Ibid, pag. 403

universal a la salud, este derecho requiere de mucha inversión presupuestal para su realización. Es por ello que muchas naciones han argumentado no poder garantizar su acceso universal debido a las carencias económicas por las que atraviesan, pero en algunas (ciertamente) ha existido una mezquindad política o una omisión en su priorización por parte de la administración pública incluso contando con los recursos económicos.

En esa misma línea de ideas, la teoría de los derechos positivos se ha extendido al punto de considerar que los derechos de corte prestacional como la salud, son derechos que se caracterizan por su universalidad y su progresividad, donde este último principio fundamenta la posibilidad de que los Estados puedan implementar y garantizar este derecho de manera progresiva (pero oportuna). **Sin embargo, aquí surge un problema puntual, ya que para muchos Estados la progresividad ha significado una postergación indefinida de estos derechos, como es el caso peruano y, en especial en el departamento de Ancash, donde si bien existen establecimientos de salud para atender los servicios de salud, estos no son adecuados ni en recursos humanos, ni en infraestructura ni en medios logísticos.**

1.1.3. La necesidad Pública

La declaratoria de interés nacional y necesidad pública el mejoramiento de los servicios de salud del hospital de Apoyo San Ignacio de Casma responde a que Ancash cuenta con 20 provincias y 166 distritos. El departamento con el mayor número de provincias y distritos del Perú. Sin embargo, la mayoría de los Establecimientos de Salud con las que cuenta se encuentran en estado crítico debido a que son construcciones muy antiguas y que no se adecúan a las actuales demandas de una población que se ha incrementado de manera contundente y seguirá esa línea de crecimiento poblacional.

La provincia de Casma cuenta con una población superior a los 47 mil habitantes. La infraestructura hospitalaria se concentra en el área urbana del ámbito provincial. En la ciudad de Casma hay un Hospital de Apoyo administrado por el Ministerio de Salud, un Hospital de Apoyo N°1 Administrado por EsSALUD y una Posta Médica de La Iglesia Católica. Asimismo, Casma además de ser una zona endémica del Dengue (con riesgo potencial), se tiene enfermedades prevalentes como el de infecciones respiratorias agudas, enfermedades

digestivas, enfermedades diarreicas agudas, parasitosis en menor proporción, estas últimas relacionadas directamente con la inadecuada disposición de los desechos⁴.

1.1.4. Redes de Salud

De acuerdo a la Dirección Regional de Salud de Ancash, el departamento de Ancash cuenta con 6 Redes de Salud, en las cuales se distribuyen 12 hospitales, 57 Centros de Salud y 348 Puestos de Salud, haciendo un total de 417 establecimientos de salud.

Según el Análisis de Situación de Salud, DIRESA (2001), en el ámbito del corredor social del Callejón de Huaylas se encuentran la Red de Salud Huaylas Sur en la que encontramos 02 Hospitales de Apoyo, 17 Centros y 109 Puestos de Salud; y En el ámbito de la Red de Salud Huaylas Norte encontramos 02 Hospitales de Apoyo, 09 Centros y 65 Puestos de Salud; Mientras que en el corredor social del Callejón de Conchucos encontramos la Red Conchucos Sur encontramos 01 Hospital de Apoyo, 10 Centros y 48 Puestos de Salud; mientras que en el ámbito de la red Conchucos Norte contamos 02 Hospitales, 05 Centros y 44 Puestos de Salud. **En el ámbito del corredor social de la Costa tenemos la Red de Salud Pacifico Sur que tiene 02 Hospitales de Apoyo, 08 Centros y 40 Puestos de Salud;** mientras que en el ámbito de la red Pacifico Norte contamos con 08 Centros y 42 Puestos de Salud. Finalmente se cuenta con 03 Establecimientos que no tienen asignada ninguna Red de Salud, por lo que son Hospitales Referenciales (Hospital La Caleta, Hospital Eleazar Guzmán Barrón ambos ubicados en la provincia de Santa y el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz)⁵.

1.1.5. Ancash en el Mapa

En términos demográficos, para el Banco Central de Reserva del Perú (BCR) el departamento de Ancash, situado en la región central – occidental del país, cubre una superficie de 35 915 Km², que representa el 2,8 por ciento del territorio nacional. Comprende territorios tanto de las zonas altas de la Cordillera de los Andes como parte del desierto costero peruano. Limita con el océano Pacífico por el oeste, La Libertad, por el norte, Huánuco por el este y Lima por el sur⁶. El territorio comprende espacios geográficos de costa y sierra, sin embargo, aproximadamente

⁴ Fuente: <http://cdam.minam.gob.pe/multimedia/guiasnip01/Perfiles%20PAT%202007/03%20Casma/03%20PIP%20CASMA.pdf>

⁵ DIRESAS. Análisis de Situación de Salud, 2011.

⁶ <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Trujillo/Ancash-Characterizacion.pdf>

el 72,0 por ciento de su territorio es esencialmente andino. Presenta una altura que oscila entre los 4 m.s.n.m. (distrito Chimbote-provincia Santa) y los 3 910 m.s.n.m. (distrito Shilla-provincia Carhuaz).

Para el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2011), **el departamento de Ancash es la quinta economía del país, al contribuir con 3,3 por ciento al Valor Agregado Bruto (VAB) nacional.** Según cifras del mismo INEI, Ancash tiene una población de 1, 122 792 habitantes en el 2011, situándolo como el **décimo más poblado del país** que corresponde el 3,8 por ciento de la población nacional.

Esto implica que el departamento de Ancash es una jurisdicción territorial muy importante que promueve el crecimiento económico de nuestro país, considerado en el bloque de los cinco primeros departamentos (de los 24) a nivel nacional con mayor impacto económico para los índices de desarrollo del Perú. En esa medida, es **menester precisar que esta generación de riqueza y desarrollo también debe verse reflejado en el mismo departamento garantizando a su población con el acceso de todos los servicios básicos a su población**, y una de esas necesidades es ver construido e implementado sus establecimientos de salud a la medida de una población que tiene múltiples demandas insatisfechas.

II. FUNDAMENTO DE INTERES NACIONAL

De acuerdo al Informe presentado por el Director del Hospital, el Licenciado Édgar Álvarez Rumiche⁷, la infraestructura del Hospital de Casma (Hospital II-1) cuenta con más de 40 años de construcción aproximadamente, que ya cumplió su tiempo de vida útil, en todos sus ambientes; así mismo cuenta con un terreno de rica expansión saneado a nombre del MINSA.

Dicho Hospital, lo cual tiene una población asignada en promedio de 31,627 habitantes, así mismo está sustentando una gran población de atención en la demanda, su crecimiento en las atenciones ha venido en ascenso, debido a la mejora sustancial en la calidad de su atención, así como en el crecimiento de los consultorios médicos, ahora 4, e inclusive se cuenta con especialistas (anestesiólogo, cirujano, ginecólogo y pediatra), y una sala quirúrgica, lo cual en promedio se han venido atendiendo 24 cirugías mensuales, a pesar de la dificultad de equipamiento y recurso humano.

⁷ Fuente de los datos que precisamos en líneas siguientes: **Informe N° 002 -2017 - REGION ANCASH/DIRES ANCASH/RSPS/HASIC**

Ante el evento suscitado el día 14 de marzo del presente año, (lluvia torrencial de duración de 8 horas) en la cual el hospital por el tiempo de construcción que tiene un promedio de 40 años, ingreso agua por la zonas de dilatación, ingresando a ambientes donde se encontraban equipos de uso diario de atención a la población.

Asimismo, el referido hospital, debido a sus carencias no solo en su infraestructura —como sucede con la mayoría de hospitales del departamento de Ancash— tiene el problema de la falta de recursos logísticos y equipamiento, sumando a un problema recurrente, como es la falta de profesionales idóneos quienes puedan asumir esta delicada labor con responsabilidad y calidad humana. Sin embargo, una de las ventajas con la que cuenta el hospital de Apoyo de Casma, es la disponibilidad del terreno con saneamiento físico legal a favor del MINSA. Este es un requisito indispensable que se ha planteado en el Convenio Marco firmado entre el Programa Nacional de Inversión en Salud - PRONIS del Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Ancash en el 2016.

Allí radica la justificación del presente proyecto de ley para declararla de interés nacional, en el extremo que es una facultad del Congreso de la República emitir leyes de carácter declarativos, que tienen como objeto impulsar las políticas públicas en los distintos niveles de gobierno, instándoles la priorización de un determinado proyecto o la implementación de acciones necesarias que son de importancia y que contribuyen al bienestar común como se da en el presente caso.

2.1. Afectación del fenómeno del “Niño Costero”

A través del Informe N° 010 – 2017-HASIC/RAYOS X, emitido por la Dirección de dicho hospital se precisa que el fenómeno del “Niño Costero” también afectó a: **los Equipos de Cómputo Completo, Estabilizador, Digitalizador de Película Radiográfica Lazer, Transformador de Equipo de Rayos X Estacionario y Chasis de Películas Lazer**, presentándose dificultades en la atención así como los ingresos propios que se generan para el hospital.

Asimismo, en el ambiente de sala de operaciones en la cual ha sufrido el ingreso de agua en un promedio de 10 cm, este ingreso que se dio por la zona de empotrado del techo de la Ciálitica Estable, lo cual ha generado el cortocircuito de dicho equipo, de igual manera han

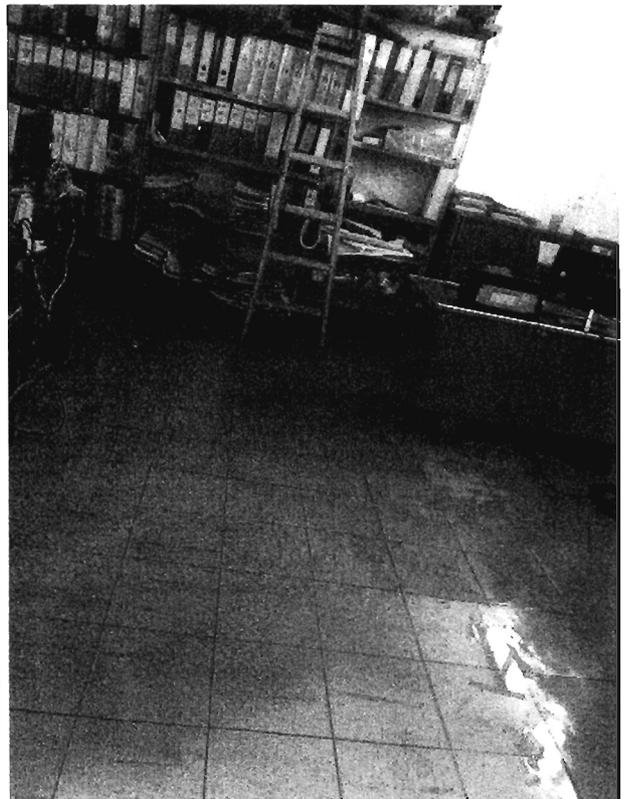
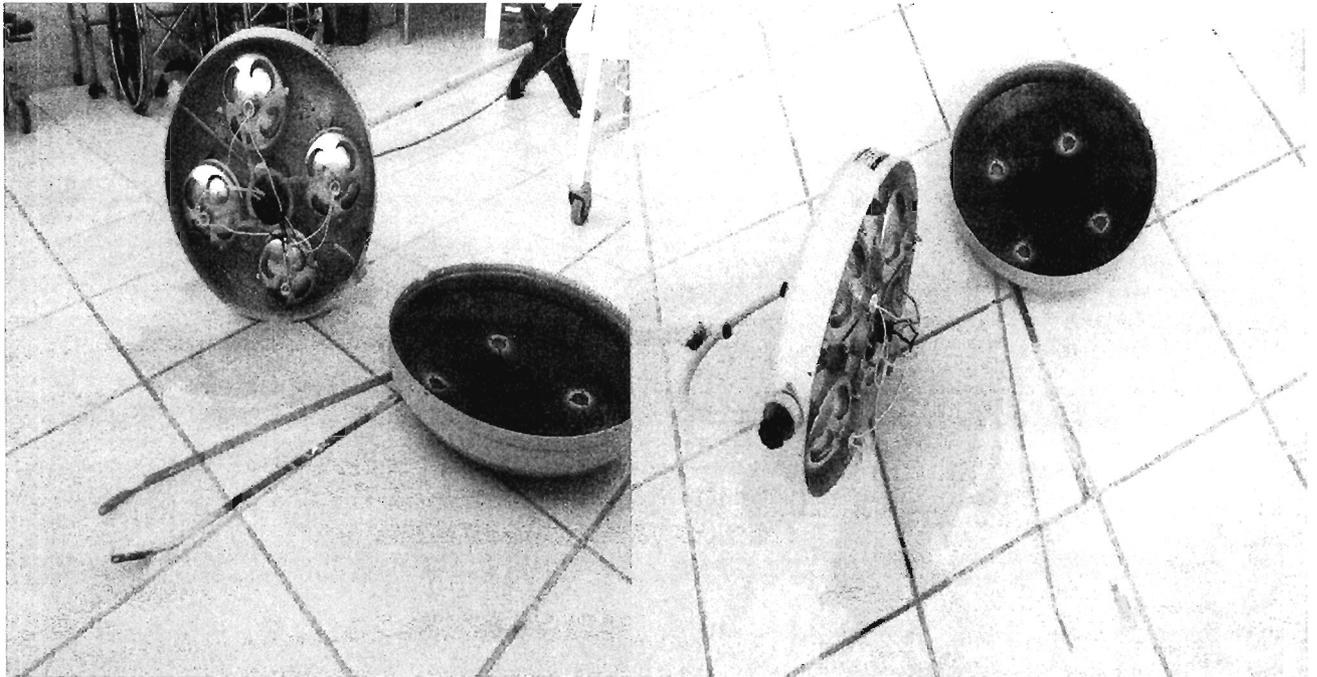
tenido el problema las Cialíticas Rodables que a pesar de estar ya en malas condiciones tuvieron la caída de agua y presentar Cortocircuito de dichos equipos; por lo que se está brindando aún la atención de operaciones quirúrgicas de emergencia con linternas o luz del día, poniéndose en riesgo la atención de los pacientes.

En el área de hospitalización y central de esterilización, ambientes de la infraestructura antigua en la cual se encontraban los equipos de esterilización, tensiómetros, estetoscopios han sido también afectados por la lluvia ya que por la zona de dilatación ingresó el agua, por lo que dichos equipos presentan deficiencias en su manejo.

En los ambientes de laboratorio también se reporta que dos equipos (equipo semi – automatizado de bioquímica y micro centrífuga de 24 tubos) han sido afectados por la lluvia, los cuales no están en funcionamiento y por ende se está perjudicando la atención en pacientes de los diferentes anexos del distrito de Casma. En el caso de los ambientes de estadística, también ingresó el agua producto de la lluvia dejando dos equipos de cómputo en malas condiciones, por lo que se requiere la reposición de dichos equipos de cómputo para mejorar los procesos de información estadística.

Finalmente, es preciso evidenciar que la infraestructura en general, los servicios que brinda este hospital y el equipamiento con el que cuenta, debido a su antigüedad y los daños causados por los fenómenos naturales requieren de una urgente decisión a fin de construir una nueva infraestructura que esté a la altura de las demandas actuales y se pueda garantizar la prestación de los servicios de salud de calidad para la población casmeña.







II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

Esta iniciativa legislativa que dispone la declaratoria de interés nacional la construcción de una nueva infraestructura y el mejoramiento de los servicios de salud del hospital de Apoyo de la provincia de Casma, no contraviene la legislación vigente, sino armoniza una prioridad nacional que garantice el acceso igualitario y universal a los servicios de salud que el Estado está en la obligación de garantizar.

III. ANÁLISIS DEL COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa, de naturaleza declarativa, no dispone irrogar gastos al Poder Ejecutivo, sino por el contrario precisa impulsar el cumplimiento de una obligación positiva del Estado que necesariamente debe disponer para garantizar el acceso universal y progresivo a los servicios de salud que le corresponde a toda persona humana como un derecho fundamental.

IV. RELACION CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa tiene armonía y sigue los lineamientos de la Política 13 del Acuerdo Nacional: Garantizar el Acceso a los Servicios de Salud y la Seguridad Social el cual busca asegurar las condiciones para el acceso universal a la salud de forma gratuita, continua, oportuna y calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables.