

Reg 2280



Proyecto de Ley N° 1338/2016-CR



LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UN HOSPITAL GENERAL DE NIVEL III EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO Y EL FORTALECIMIENTO DEL ACTUAL HOSPITAL II-1

Los Congresistas de la República **WUILIAN MONTEROLA ABREGU, MARIA URSULA LETONA PEREYRA y MILAGROS EMPERATRIZ SALAZAR DE LA TORRE**, por intermedio del Grupo Parlamentario Fuerza Popular, ejerciendo el derecho que les confiere el artículo 107º de la Constitución Política, y de conformidad con lo establecido en el Artículo 76º del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

PROYECTO DE LEY

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

HA DADO LA LEY SIGUIENTE:



LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UN HOSPITAL GENERAL DE NIVEL III EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO Y EL FORTALECIMIENTO DE DEL ACTUAL HOSPITAL II-1

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARACIÓN DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA.

Declárese de necesidad y utilidad pública la Construcción de un Hospital General de Nivel III en el Distrito de San Juan de Lurigancho, así como el fortalecimiento de las capacidades e infraestructura del actual Hospital de Nivel II-1 que brinda servicios como Centro Materno Infantil.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Es copia fiel del original

1

08 MAY 2017
HUGO CORTEZ TORRES
Fedatario

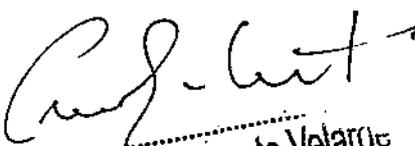
ARTÍCULO SEGUNDO.- DEL TERRENO PARA LA CONSTRUCCION.

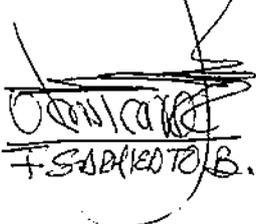
Encargase a la Municipalidad Distrital de San Juan de Lurigancho y al Ministerio de Salud, para que determine y gestione el lugar donde se debe construir el nuevo Hospital General de Nivel III.

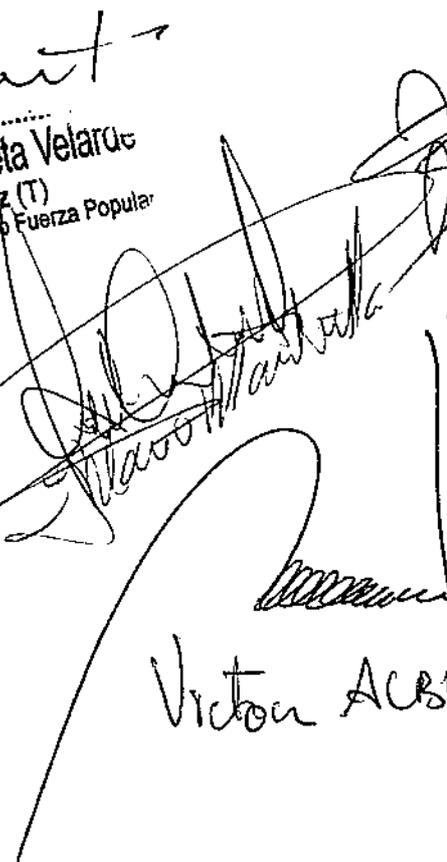
Mayo de 2017




Milagros Salazar
MILAGROS SALAZAR DE LA TORRE
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA


Luis F. Galarreta Velazco
Portavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular


F. SABORIDO B.


Victor Acuña


Juan Carlos Gonzales

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, establece que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.", derecho que es concordante con el derecho a la seguridad social establecido en el artículo 22 de la misma Declaración.

En el Perú la Constitución Política del Estado dentro de los derechos sociales y económicos, se establece que "Toda persona tiene derecho a la protección de su salud" (artículo 7).

Para poder hacer efectivo del goce de este derecho en el grado máximo que se puede conseguir, como la OMS en su página web indica se requiere de un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos la disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguro, vivienda adecuada y alimentos nutritivos.¹

Y en efecto considerando que la salud es una condición que deriva del resultado de factores externos e internos del ser humano, es necesario que se produzca el goce del derecho a la salud en su mayor y/o mejor dimensión, siendo indispensable que la persona ejerza o goce de otros derechos fundamentales tales como alimentación saludable y continua, el acceso a la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación, y fundamentalmente el acceso a centros de salud de calidad y de bajo costo, por esa razón es que la Defensoría del Pueblo al respecto ha señalado: "El derecho a la salud es considerado como el derecho al "disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de todo ser humano"."

Sin embargo, en el Perú, debido a las grandes necesidades y urgencias, el sector Salud es uno de los sectores que menos atención ha tenido desde hace varias décadas, sobre todo el sector de la salud pública, es por tal razón que en

¹ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>

el informe sobre áreas temáticas de la Defensoría del Pueblo se dice² “ El ejercicio del derecho a la salud se ha visto limitado por varias razones: un número aún insuficiente de establecimientos y servicios públicos de salud accesibles y de calidad, la necesidad de contar con un mayor abastecimiento de medicamentos e insumos, especialmente en las zonas rurales y de menores recursos, así como lugares en los que éstos son tan necesarios como contar con personal respetuoso de los usuarios y la cultura de las personas”.

En efecto, de acuerdo a la publicación del INEI³, sabemos que de cada 100 personas 35, presentan problema de salud crónico, de estas 13 padecen de alguna enfermedad crónica y 22 además de tener algún problema de salud crónico presentaron otras dolencias no crónicas en las últimas 4 semanas; siendo que en el área urbana la incidencia es mayor que la rural.

Uno de los factores más importantes para el ejercicio del derecho a la salud es la capacidad de atención a las enfermedades que brinda el Estado, es decir la relación entre población y establecimientos de salud y en el Perú conforme a la publicación del Diario Gestión de fecha 20 de mayo de 2015, existe 1,5 camas hospitalarias por cada mil habitantes, cuando la OMS recomienda entre 8 y 10 camas por cada 1000 habitantes.

Esta capacidad de atención se ve reducida en los distritos más poblados y pobres en donde pese al crecimiento demográfico no se ha incrementado la capacidad hospitalaria, tal es el caso del distrito de San Juan de Lurigancho el cual según cifras del INEI, cuenta con 1 millón 069 mil 566 residentes, y sin embargo solamente cuenta con un Hospital II-1 que brinda las cuatro especialidades básicas con 75 camas de hospitalización y 09 de observación, es decir de acuerdo a la relación de camas por 1000 habitantes tenemos 0.07 camas por cada mil habitantes, indicador que está muy por debajo del rango nacional y mucho más abajo que el recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En efecto, en el distrito de San Juan de Lurigancho solamente existe un Hospital Nacional de Nivel II-1, para la atención de su población siendo distrito más poblado del País y que evidentemente seguirá creciendo por su ubicación geográfica y proyección social.

² <http://www.defensoria.gob.pe/temas.php?des=5>

³ https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-n03_condiciones-vida_abrmayjun16.pdf

Como podemos apreciar del portal institucional del Hospital Nacional de San Juan de Lurigancho su historia es la siguiente:⁴

"Desde el gobierno militar de agosto de 1975 se produce una invasión de pobladores a los terrenos adyacentes al puente Huascar. Siendo esta zona de gran peligro por la presencia de cables de alta tensión, las autoridades de turno buscaron un lugar apropiado para trasladar a los invasores. Del mismo modo, esta zona se ubicaba cerca al Río Rímac por lo que la zona era pantanosa con grandes peligros para la salud constituyendo un foco de conocidas enfermedades infecto contagiosas.

Ante presiones de las autoridades y dirigentes este pueblo joven envió al lugar una carpa pequeña para la atención de la salud, permaneciendo hasta el 19 de febrero de 1976, fecha decidida para su traslado. La decisión gubernamental fue firme y los invasores ocuparon Canto Grande. El 20 de febrero de 1976, en dos carpas donadas por el ejército y la Cruz Roja de la República Popular China, se instalaron en el paradero 10 de la Av. Canto Grande, donde surgió lo que hoy conocemos como "Hospital San Juan de Lurigancho", siendo su primer médico jefe el Dr. Mario Chiu (1976-1983).

En noviembre de 1977, ante gestiones hechas por el Ministerio de Salud (MINSA), autoridades locales, dirigentes vecinales y comunidades se logró que el Ministerio de Vivienda y Construcción done un terreno de 1,100m² que es el local que actualmente ocupamos, colocándose la primera piedra en diciembre de 1977, brindando servicios de salud de nivel primario. Desde 1992 se amplía su oferta de servicios funcionando como Centro Materno Infantil nivel I-4 funcionando con 26 camas.

El 08 de julio del 2005 mediante R.D.Nº 297-DG-DESP-DISA-III-LN-2005, se le reconoce como Hospital II-1, brindando las cuatro especialidades básicas con 75camas de hospitalización y 09 de observación, para una población asignada de 104,303 habitantes y una

⁴ http://www.hospitalsjl.gob.pe/institucional/resena_historica.html

demanda de 1 millón de habitantes del distrito por ser el único nosocomio de la zona.⁵

Resulta evidente que el actual Hospital de Nivel II-1, en su dimensión y capacidad ya ha sido superado y para que la población pueda gozar del derecho a la salud, es necesario implementar un nuevo Hospital General de Nivel III de referencia de otros distritos vecinos, así como para la atención de los propios vecinos, sin que ello signifique cerrar el Hospital II-1 con el que hoy cuenta San Juan de Lurigancho, el mismo que debe ser reflotado en cuanto a su capacidad como infraestructura.

Por eso motivos creemos que con el compromiso de las autoridades locales y nacionales, se debe construir un nuevo Hospital General de nivel III en un terreno que ya ha sido identificado por la municipalidad y cuyo proceso de saneamiento ya se encuentra en trámite.

RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

(...)

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

(...)

DÉCIMO TERCERA POLÍTICA DE ESTADO Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud. Con este objetivo el Estado:

(...)

⁵ http://www.hospitalsjl.gob.pe/institucional/resena_historica.html

- (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados;
 - (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes;
 - (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción;
 - (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado;
 - (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes;
- (...)

EFFECTO DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta de ley, no colisiona, modifica o deroga ninguna norma vigente, desarrolla la norma Constitucional que contiene el derecho a la Salud.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DE LA NORMA PROPUESTA

La propuesta establece la forma de cumplimiento del verdadero derecho al acceso a la salud de calidad de las personas, y por tratarse de una norma declarativa no genera ningún costo al erario nacional.

Lima, mayo de 2017