



Rep 082

Proyecto de Ley N° 1672/2016-CR

CONGRESO DE LA REPUBLICA  
ÁREA DE TRAMITE DOCUMENTARIO  
17 JUL 2017  
RECIBIDO  
Firma: ..... Hora: 12:55 p.m.

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:

CONGRESO DE LA REPUBLICA  
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACION  
15 AGO 2017  
RECIBIDO  
Firma: ..... Hora: 10:30

### 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 DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA PROVINCIA DE HUAYLAS Y EL HOSPITAL DE YUNGAY DE LA PROVINCIA DE YUNGAY, EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH

### Artículo 1. Declaratoria de Interés Nacional

Declárese de interés nacional y necesidad pública la construcción de una nueva infraestructura del hospital San Juan de Dios de la provincia de Huaylas y el hospital de Yungay de la provincia de Yungay, en el departamento de Ancash.

### DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

Única: Encárguese al Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Ancash la implementación y gestión del objeto de la presente Ley.

Lima, julio del 2017

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

*María Cristina Melgarejo Paucar*  
MARÍA CRISTINA MELGAREJO PAUCAR  
Congresista de la República

*Juan Carlos Gonzales*

www.congreso.gob.pe

Central Teléfono: ?



*Betty Ananculi Gomez*

*Arturo...*

*Arturo...*



## I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### PREÁMBULO

#### 1.1. Justificación

Hospital San Juan de Dios Caraz, se encuentra ubicado en la provincia de Huaylas, del departamento de Ancash, con una cartera de servicios proyectadas de un hospital nivel II-1, tiene una población asignada de más de 15 mil habitantes y una población de referencias para emergencias quirúrgicas de aproximadamente 53 mil pacientes. Pertenece al ámbito de la Red de Salud Huaylas Norte, donde encontramos 02 Hospitales de Apoyo (incluido el presente), 09 Centros y 65 Puestos de Salud.

Este Hospital no garantiza el acceso a la salud de los ciudadanos debido a que no cuenta con una infraestructura adecuada para su categoría, ni con medios logísticos que hagan propios este servicio prestacional. En ese orden, el Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción de Riesgos de Desastres – CENEPRED, informó que el referido Hospital se encuentra en la **categoría de Alto Riesgo**. Asimismo, el Programa Nacional de Inversión en Salud-PRONIS elaboró un Informe Técnico Legal validando esa información e iniciando el proceso para la construcción de un nuevo Hospital, tal como se precisa en el Informe N° 182-2016-PRONIS/UP-AP.

En ese sentido, el Hospital San Juan de Dios Caraz, se encuentra en la Etapa de **Informe Técnico Legal** realizado por el PRONIS, y requiere de la siguiente Etapa que vendría a ser la **Elaboración del Perfil**, para luego pasar a la Etapa de **Elaboración del Expediente Técnico** y su inmediata **Ejecución**. Sin embargo, y por la impostergabilidad de este tipo de servicios, urge que el PRONIS siga con las siguientes etapas de la elaboración del Perfil, el Expediente Técnico y la Ejecución. Este proceso, sin duda, ayudaría a que este Hospital sea una realidad con una política de estado medible en resultados, y no solo una idea de proyecto que el Gobierno Regional viene promoviendo de forma indefinida.

En ese mismo orden, mediante Oficio N° 178-2016—2021/MMP-CR, mi Despacho solicita al Ministerio de Salud remitir un informe con el estado situacional detallado de los avances para la ejecución de este esperado proyecto. Como respuesta a dicha solicitud, el Ministerio de Salud, a través del Informe N° 182-2016-PRONIS/UP-AP informa lo siguiente:

- Que, con fecha 31 de marzo del 2016, se suscribe el Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Programa Nacional de Investigación en Salud-PRONIS y el Gobierno Regional de Ancash para la elaboración de los estudios de pre inversión a nivel de perfil para el Hospital San Juan de Dios de Caraz.
- Que, mediante Oficio N° 203-2016/PRONIS/UPI, la Coordinadora de la Unidad de Pre Inversión- PRONIS, solicita al Gore-a, emitir el informe técnico legal del establecimiento de salud del referido hospital, siendo remitido este informe por la Gerencia de Desarrollo Social del GORE-A, mediante Oficio N° 0840-2016GORE-A/GRDS.
- Mediante Informe N° 172-2016-PRONIS/UP-AP, se realiza la evaluación del Informe Legal Técnico de ubicación del terreno del referido hospital —el mismo que se encuentra saneado a la fecha en la misma sede del actual hospital— recomendándose que el GORE-A, cumpla con los procedimientos señalados en el artículo 24 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1157 a fin de continuar con la viabilidad de este proyecto, por lo que el GORE-A deberá solicitar al Ministerio de Salud que a través de su Oficina de Proyecto de Inversión Pública la priorización y financiamiento del proyecto.

El Hospital de Yungay, se encuentra ubicado en la provincia de Yungay, del departamento de Ancash. Tiene una población asignada de más de 13 mil habitantes y una población de referencias para emergencias quirúrgicas de aproximadamente 38 mil pacientes y está proyectado como un hospital II-E no quirúrgico<sup>1</sup>. Pertenece al ámbito de la Red de Salud Huaylas Norte, donde encontramos 02 Hospitales de Apoyo (incluido el presente), 09 Centros y 65 Puestos de Salud.

De los 65 puestos de salud de los cuales los establecimientos de referencias para emergencias no quirúrgicas como siguen: PS Huashao, Ps Chilca, PS Huarca, PS Rayan, PS Musho, PS Tumpa, PS Ranrahirca, PS Arhuay, PS Matacoto, PS Punap, CS Mancos, PS Huashcao, PS Tingua, PS Utupampa, PS Huaypan, PS Shupluy, PS Poncos, PS Putaca, PS Tamba, PS Cascapara.

---

<sup>1</sup> MINISTERIO DE SALUD. Documento Técnico. Necesidades de Inversiones de los Establecimientos de Salud. Ámbito Red de Salud Huaylas Norte.

En ese mismo orden, tal como se ha precisado en líneas que preceden, mediante Oficio N° 178-2016—2021/MMP-CR, mi Despacho solicita al Ministerio de Salud remitir un informe con el estado situacional detallado de los avances para la ejecución del proyecto de la referencia. Como respuesta a dicha solicitud, el Ministerio de Salud, a través del Informe N° 182-2016-PRONIS/UP-AP informa lo siguiente: que con fecha 28 de marzo del presente año, el Programa Nacional de Inversión en Salud, asumió la evaluación del Informe Técnico Legal debido a que el contrato realizado con una consultora no ha cumplido, resolviéndose el contrato preexistente, que en las mismas características de procedimientos del Hospital San Juan de Dios, requerirá de la siguiente Etapa que vendría a ser la **Elaboración del Perfil**, para luego pasar a la Etapa de **Elaboración del Expediente Técnico** y su inmediata **Ejecución**. Sin embargo, y por la impostergabilidad de este tipo de servicios, urge que el PRONIS siga con las siguientes etapas de la elaboración del Perfil, el Expediente Técnico y la Ejecución. Este proceso, sin duda, ayudaría a que este Hospital sea una realidad con una política de estado medible en resultados, y no solo una idea de proyecto que el Gobierno Regional viene promoviendo de forma indefinida.

Con fecha 28 de junio del 2017, el PRONIS programó inspección *in situ* en las instalaciones del hospital de Yungay, a fin de validar el diseño arquitectónico del nuevo hospital de Yungay construido hace más de 45 años. En ese procedimiento, el PRONIS ha validado el diseño arquitectónico dando paso a la elaboración del Perfil del proyecto.

En esa medida, los funcionarios del área del Programa Nacional De Inversiones en Salud (PRONIS) del ministerio de salud, en el auditorium de la facultad de ciencias médicas de la UNASAM, expusieron los detalles arquitectónicos de los futuros hospitales de las provincias de Recuay y Yungay ante las autoridades de estas provincias y los consejeros regionales.<sup>2</sup>

Asimismo, cabe precisar que ambos hospitales vienen siendo asumidos en los estudios preliminares por parte del PRONIS, y cuentan con terrenos saneados debido a que la construcción de estos hospitales se construirán en los mismos espacios donde se encuentran las viejas infraestructuras en donde se vienen atendiendo los servicios de salud para estas provincias, tal como se ha descrito en los informes elaborados por parte del PRONIS.

---

<sup>2</sup> Fuente: <http://www.ancashnoticias.com/2017/06/ministerio-salud-prioriza-construccion-hospitales-provinciales-recuay-yungay/>

Finalmente, mediante Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Programa Nacional de Inversión en Salud y el Gobierno Regional de Ancash ambas entidades se comprometen de asegurar el alto interés social de contar con el desarrollo de proyectos de Inversión Pública de estos dos hospitales los cuales han sido considerados por el Ministerio de Salud como Establecimientos Estratégicos en virtud de la Resolución Ministerial 0997-2012-MINSA y la Resolución Ministerios 632-2012-MINSA. Asimismo, en la XII reunión extraordinaria de la Comisión Intergubernamental de Salud- CIGS que se llevó a cabo entre el 11 y 12 de febrero del 2016, se estableció como requisito que los gobiernos regionales procuren tener los terrenos saneados a fin de priorizar la ejecución de los proyectos de inversión por parte del Ejecutivo, que en este caso cumple con esas condiciones pero se alienta un mayor interés político que atienda estas necesidades.

## **1.2. Antecedentes del Hospital**

El Hospital de Apoyo "San Juan de Dios" de Caraz fue incorporado al ministerio de salud de acuerdo a los dispositivos de la ley 17523, el 01 de Enero de 1971 por Resolución Ministerial N° 1298-71-SAP, fue fundado por un grupo de ciudadanos aproximadamente en el año de 1950, siendo en un primer momento un Hospital de Beneficencia Pública que se le denominó "San Juan de Dios", construido por entonces con materiales rústicos propios de la época como adobe, cañas y tejas, teniendo su ubicación inicial donde actualmente funciona el Coliseo Cerrado de esta ciudad<sup>3</sup>.

La construcción fue lenta por parte del organismo central y los órganos ejecutores de la obra, de la cual los trabajadores cansados de la incomodidad, de aquel entonces, encabezados por su Director, tomaron en calidad de invasión las instalaciones que parcialmente estaban concluidas; dicho acontecimiento fue el 08 de Marzo del año 1977, fecha que marco el merecimiento del hospital general de Caraz, cambiando de denominación y siendo parte del Ministerio de Salud<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup>Fuente: <http://uspenferemeriacarazmadaliz.blogspot.pe/>

<sup>4</sup>Fuente: <http://uspenferemeriacarazmadaliz.blogspot.pe/>

El Hospital de Apoyo “San Juan de Dios”, es considerado como la Red de Caraz, institución de referencia para los 63 establecimientos de salud del ámbito de las provincias de Huaylas, Corongo y Yungay.

El hospital de Yungay tiene una construcción superior a los 45 años, y que a la fecha no cumple con las condiciones que garanticen un acceso de calidad a los servicios de salud de la población ancashina que después del terremoto de los años 70 ha crecido vertiginosamente. Asimismo, la provincia de Yungay cuenta con una gran afluencia turística debido a sus atractivos a donde afluyen miles de turistas nacionales y extranjeros y es necesario contar con un hospital con las condiciones que exigen la actual demanda de este servicio prestacional.

En reunión sostenida en el mes de enero, en el auditorium del hospital de Yungay, y con la participación del Director Regional de Salud, MC. César Fallaque Solís; el Consejero por la Provincia de Yungay, Dr. Pedro Izquierdo Huerta; el Director de la Red de Salud Huaylas Norte, MC. Víctor Cevero Dueñas Herrera, el Director del Hospital de Yungay M.C. Julián Felipe Espinoza Bravo y el Econ. Javier Andrade Salazar, Responsable de Inversiones de la DIRESA; se comprometieron en velar por el avance de la formulación del Perfil del Nuevo Hospital de Yungay de Nivel II-E, no quirúrgico; que se encuentra a nivel de formulación por el Programa Nacional de Inversiones en Salud-PRONIS, en convenio con el Gobierno Regional de Ancash<sup>5</sup>.

Posteriormente, con la finalidad de materializar el anhelo de las provincias de Recuay y Yungay, para la construcción de los Hospitales de ambas provincias, la Dirección Regional de Salud de Ancash junto a los representantes de del Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS), sostuvieron importante reunión técnica de inicio a la construcción de estas importantes infraestructuras de salud, que permitirá beneficiarse con atención a la población de la zona del Callejón de Huaylas<sup>6</sup>.

### **1.3. 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

<sup>5</sup>Información Proporcionada en la Pag. Web de la Dirección Regional de Salud de Ancash. [www.diresancash.gob.pe](http://www.diresancash.gob.pe).

<sup>6</sup> Fuente: <http://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notas-prensa/item/126-en-reunion-tecnica-diresa-y-pronis>

desarrollo normativo. 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 personal<sup>7</sup>

Uno de los elementos clave de la reforma, ha sido la aprobación de la Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, Ley N° 29344, la cual constituye un importante hito para la salud pública peruana, porque el Estado peruano reconoce el derecho a la atención en salud con calidad y en forma oportuna a todos los peruanos. Un importante paso en materia del derecho a la salud consiste en mejorar el acceso a los servicios de salud y que éstos se brinden con mayor equidad, eficacia, eficiencia, oportunidad y calidad<sup>8</sup>.

En ese mismo orden, cabe precisar que el acceso a los servicios de salud como derecho fundamental en 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 fundamentales, de cuya vigencia depende finalmente el goce integral y adecuado de este derecho fundamental<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> 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>

<sup>8</sup> Visto en: Informe técnico MINSA.RED HUAYLAS NORTE, 2013

<sup>9</sup> Ibid, pag. 403

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 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. **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.**

#### **1.4. Establecimiento Estratégico**

Los Establecimientos de Salud Estratégicos, son centros de salud u hospitales locales del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, que podrán atender hasta el 85% de las necesidades de atención en salud (consultas, emergencias, cirugías, hospitalización, laboratorios, Rayos X, ecografías, rehabilitación, etc.) de la población. Ello permitirá que, tanto la población asegurada al SIS, como la no asegurada, acceda a más servicios más cerca al lugar donde residen ya que en la actualidad dichos servicios son básicamente brindados por los hospitales regionales y muy pocas veces en los hospitales locales. Este esfuerzo es un aporte del sector Salud a la política de inclusión social que está impulsando el Gobierno. Se trata de 748 establecimientos de salud, aprobados como estratégicos a través de la Resolución Ministerial N° 632-2012/MINSA. A partir de enero del 2013 van a ingresar a una etapa de fortalecimiento y modernización en su infraestructura, equipamiento y de gestión de servicios



mediante la ejecución de Proyectos de Inversión Pública (PIP) que ejecutarán los Gobiernos Regionales<sup>10</sup>.

Para el Ministerio de Salud y para los Gobiernos Regionales el mejoramiento de la capacidad resolutive en los establecimientos estratégicos significará avanzar en fortalecer la atención primaria en salud y continuar mejorando nuestros resultados sanitarios como los de mortalidad materna, mortalidad infantil, las enfermedades crónico-degenerativas, entre otras de interés nacional<sup>11</sup>.

En ese orden, el Hospital San Juan de Dios, fue declarado como Establecimiento Estratégico mediante Resolución Ministerial 997-2012/MINSA, actualizado por la Resolución Ministerial N°632-2012/MINSA, e fecha 20 de diciembre del 2012, con la que aprueban el Listado Nacional de Establecimientos de Salud Estratégicos en el Marco de las Redes de los Servicios de Salud.

Asimismo, mediante Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Programa Nacional de Inversión en Salud – PRONIS y el Gobierno Regional de Ancash, de fecha 31 de marzo del 2016, se acuerda el elevado interés social de contar con el desarrollo de la ejecución de este Proyecto de Inversión Pública que de viabilidad a la construcción de una nueva infraestructura para el Hospital San Juan de Dios de Caraz, en donde ambas entidades asumen responsabilidades ciertas para viabilizar este proyecto.

Población actual para el ámbito Huaylas Norte, en donde el Hospital San Juan de Dios es el Hospital referencial de esta provincia, como también figura el hospital de Yungay.

N°	EESs estratégico	Provincia	P1 (Población asignada)	P2 (Población de referencia para emergencias no quirúrgicas)	P3 (Población de referencia para emergencias quirúrgicas)
1	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CARAZ	HUAYLAS	15,879	53,405	64,627
2	C.S. PAMPAROMAS	HUAYLAS	2,083	5,252 <sup>3</sup>	
3	C.S. YURACMARCA	HUAYLAS	806	5,970 <sup>4</sup>	
4	HOSPITAL YUNGAY	HUAYLAS	13,052	38,777 <sup>5</sup>	
5	C.S. YANAMA	HUAYLAS	1,340	10,895 <sup>6</sup>	

Fuente: MINSA. Ambito Huaylas Norte, 2013

<sup>10</sup> Fuente: <http://www.minsa.gob.pe/Portalweb/EsSa/index.asp?pg=2>

<sup>11</sup> Fuente: <http://www.minsa.gob.pe/Portalweb/EsSa/index.asp?pg=2>

#### 1.4. La necesidad pública e interés nacional

La declaratoria de interés nacional y necesidad pública para la construcción e implementación de los Hospital del departamento de Ancash, responde a que Ancash cuenta con 20 provincias y 166 distritos. El departamento con el mayor número de provincias y distritos del Perú. **Asimismo, la falta de construcción e implementación de estos establecimientos de salud no es un problema de la carencia financiera, sino de su gestión por parte de la administración pública.**

**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 Pacifico 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)<sup>12</sup>.

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 Km<sup>2</sup>, 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

---

<sup>12</sup> DIRESAS. Análisis de Situación de Salud, 2011.

océano Pacífico por el oeste, La Libertad, por el norte, Huánuco por el este y Lima por el sur<sup>13</sup>. El territorio comprende espacios geográficos de costa y sierra, sin embargo, aproximadamente 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.

Sin embargo, y tal como se puede observar en el siguiente cuadro, elaborada por la Dirección Regional de Salud de Ancash – DIRESA, aún se puede evidenciar que hay una población muy importante que no tiene acceso directo a la prestación de los servicios de salud dentro de sus 06 Redes de Salud con la que cuenta el departamento.

---

<sup>13</sup> <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Trujillo/Ancash-Characterizacion.pdf>

**POBLACION POR ETAPA DE VIDA**

<b>Etapa de vida</b>	<b>Población</b>	<b>%</b>
Pob. 0-9 años	275.752	24,56
Pob. Adolescente	134.640	11,99
Pob. Adulto Joven	236.426	21,06
Pob. Adulto	367.323	32,72
Pob. Adul Mayor	108.651	9,68
<b>Total</b>	<b>1.122.792</b>	
Población MEF	284,586	0,03
Pob. Mujeres Gestantes	27,036	0,002

**ACCESIBILIDAD DE LA POBLACION A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA DIRES**

<b>POBLACION</b>	<b>Nº de habitantes</b>	<b>%</b>	<b>Nº viviendas</b>	<b>%</b>
Población Con Acceso Directo	849.954	75.7	169002	75.7
Población Sin Acceso Directo	272.838	24.3	54250	24.3
<b>Total</b>	<b>1.122.792</b>	<b>100</b>	<b>223252</b>	<b>100</b>

Fuente. DIRESA.

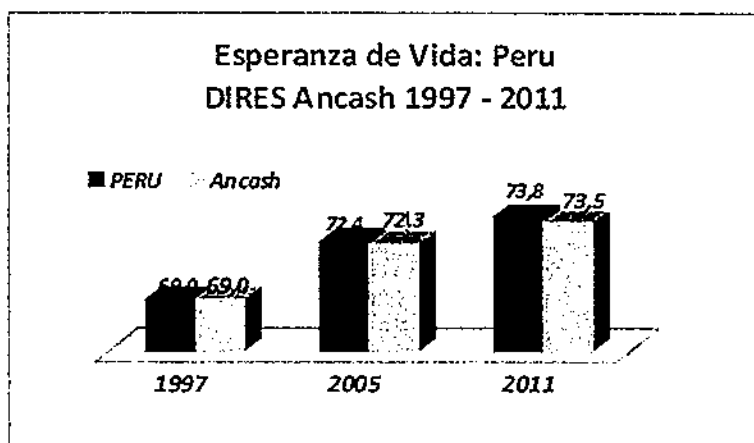
En ese mismo orden, un dato que preocupa es que el mayor porcentaje poblacional del departamento de Ancash está representada en niños y niñas de 1 a 4 años de edad con un 10% de la población; de 5 a 9 años de edad con otro 10% de la población, así como niños y niñas de 9 a 14 años de edad con un 10% de la población departamental. Asimismo, se tiene presente un porcentaje poblacional apremiante de más del 9% entre menores de 15 a 19 años. Este dato es importante, debido a que la población predominante en el departamento de Ancash está conformada por menores de edad y por ende constituye una población vulnerable que necesita de medidas específicas para su atención. En ese sentido, la construcción de hospitales así como su implementación es una inversión pública para una nueva generación poblacional determinante en una región que es clave para el crecimiento económico de nuestro país.

Es preciso también recordar que la conjugación de datos del departamento de Ancash como la quinta mayor economía del país y una población predominante de menores de edad tiene una repercusión que trasciende en la medida que los niveles de contaminación son mayores debido a la presencia de la minería y la industria pesquera en la zona costa, y en donde la población más afectada es precisamente la salud de aquella población predominante como son los niños y niñas por lo que se requiere contar con establecimientos de salud que respondan a estas necesidades de forma oportuna.

POBLACION POR GRUPOS DE EDAD – 2011		
Composición	TOTAL	%
Menores de 1 año	23340	2,08
De 1 año	23056	2,05
De 2 años	22870	2,04
De 3 años	22767	2,03
De 4 años	22731	2,02
De 5 a 9 años	114.516	10,20
De 10 a 14 años	115.465	10,23
De 15 a 19 años	108.402	9,65
De 20 a 24 años	103.793	9,24
De 25 a 29 años	89.978	8,00
De 30 a 34 años	80.523	7,17
De 35 a 39 años	76.074	6,78
De 40 a 44 años	68.884	5,96
De 45 a 49 años	58.854	5,06
De 50 a 54 años	47.512	4,23
De 55 a 59 años	39.476	3,52
De 60 a 64 años	32.815	2,92
De 65 a mas años	75836	6,75
<b>TOTAL</b>	<b>1122792</b>	

Fuente DIRESA.

En ese mismo orden, cabe precisar que la esperanza de vida de la población ancashina ha seguido la misma línea progresiva que la esperanza de vida promedio a nivel nacional (de 69 a 73 años). Sin embargo, si se tiene en cuenta que la población predominante en el departamento corresponde a los niños y niñas, es menester del Estado peruano priorizar la su atención, lo cual proyectará mejores resultados en la esperanza de vida de esta poblacional generacional.



Fuente DIRESA

No obstante a que los niveles de la esperanza de vida son alentadores, es preocupante también precisar que los niveles de morbilidad afectan principalmente a la población

predominante en el departamento de Ancash. Tal es así que los principales casos de morbilidad en Ancash son causados por las infecciones de vías respiratorias agudas y las causadas por la desnutrición y deficiencias nutricionales. Situaciones que se pueden prevenir con un adecuado servicio del acceso a la prestación de la salud.

**DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL NIÑO. POR CONSULTA EXTERNA.  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH 2011**

Lista agrupada de Morbilidad 110	N° CASOS	%	T.I.A. x 100,000
Infecciones de vías respiratorias agudas	74509	42.27	27020.29
Desnutricion y deficiencias nutricionales	33810	19.18	12261.02
Enfermedades infecciosas intestinales	16443	9.33	5962.97
Helminthiasis	8188	4.64	2969.33
Caries dental	5151	2.92	1867.98
Dermatitis	4616	2.62	1673.97
Traumatismos superficiales y heridas	3292	1.87	1193.83
Anemias nutricionales	2574	1.46	933.45
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	1906	1.02	654.94
Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1792	1.02	649.86
Otras causas de morbilidad	24105	13.67	8741.55
Total	176286	100.00	63929.18

Fuente. HIS DIRESA

## II. JUSTIFICACION DE INTERÉS PÚBLICO

Tal como lo hemos precisado en líneas atrás el derecho a la salud es un servicio prestacional que corresponde ser garantizado por el Estado de forma igualitaria y universal. Sin embargo, al ser un derecho prestacional se promueve su prestación positiva de forma progresiva, pero que ello no signifique una postergación indefinida como viene sucediendo en los casos sub materia de análisis. En esa medida, si bien el Poder Ejecutivo junto al Gobierno Regional de Ancash viene gestionando la construcción de estos hospitales ello no necesariamente garantiza que la construcción de los mismos sea una expresa prioridad debido a que por muchos años estas iniciativas han quedado solo en estudios, compromisos y acuerdos hasta la fecha.

Asimismo, nuestra propuesta con la aprobación de una Ley de naturaleza declarativa descansa en la facultad que tiene el Poder Legislativo de impulsar las políticas públicas a fin de llamar la atención al Poder Ejecutivo y priorice las acciones para la atención de las necesidades básicas que garanticen el acceso al ejercicio de los derechos fundamentales de todos los peruanos, sobre todo de aquellos que se encuentran en situación mayor de vulnerabilidad.

### **III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL**

Esta iniciativa legislativa que dispone la declaratoria de interés nacional la construcción y mejoramiento de los servicios de salud del Hospital San Juan de Dios de Caraz, del departamento de Ancash no contraviene legislación vigente, sino armoniza un interés y prioridad nacional que garantice el acceso universal a los servicios prestacionales de carácter positivo que el Estado está en la obligación de cumplir.

### **IV. 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.

### **V. 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.