

Rep 613



Proyecto de Ley N° 1942/2017-

NELLY CUADROS CANDIA

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE PREFERENTE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA NIVEL III-1 DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO  
03 OCT 2017  
RECIBIDO  
Firma: [Signature] Hora: 11:30 am

El Grupo Parlamentario Fuerza Popular, por iniciativa de la señora congresista NELLY CUADROS CANDIA, en uso de sus atribuciones que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, concordado con el artículo 75° e inciso 2) del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República propone el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República;  
Ha dado la siguiente ley:

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

09 OCT 2017

RECIBIDO

Firma: [Signature] Hora: 11:40 am

LEY QUE DECLARA DE PREFERENTE NECESIDAD PUBLICA E INTERÉS NACIONAL EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA NIVEL III-1 DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO

ARTICULO ÚNICO. Objeto de la ley

Declárese de Preferente Necesidad Pública e Interés Nacional el Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Antonio Lorena Nivel III-1 ubicado en el distrito de Santiago provincia y departamento de Cusco.

[Signatures]

[Signature]



[Signature]  
NELLY CUADROS CANDIA  
Congresista de la República

[Signature]  
Daniel Salaverry Villa  
Portavoz  
Grupo Parlamentario Fuerza Popular

[Signature]

[Signature]

[Signature]  
Página 1  
10/10/17

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### I ANTECEDENTES

#### 1.1 El Derecho de Salud

El derecho a la salud constituye un derecho fundamental de la persona, el mismo que está protegido por nuestra Constitución Política en el artículo 7º que a su tenor señala *"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad"*. Teniendo un alcance supranacional ya que este derecho es reconocido por organismos internacionales como la Corte Interamericana de Derechos Humanos, respaldado por la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Es importante señalar que la salud es entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social es por ello que se ha establecido que los Estados tienen que velar por la buena salud de las personas optimizando este derecho como bien público<sup>1</sup>.

Del mismo modo, la salud es un derecho que requiere una especial atención por el Estado, su vulneración atenta directamente contra el derecho a la vida, no sólo en lo relacionado con la existencia de la persona sino en la calidad de vida que la misma debe tener, cuya responsabilidad le corresponde al Estado debiendo facilitar las condiciones que garanticen el acceso de todos los habitantes al servicio de salud, la misma que debe de ser implementada mediante políticas de gobierno eficaces<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Asociación de Desplazados para la Convivencia Pacífica y otros. *"La Salud: Derecho Fundamental"*. Boletín N° 13. 2005. Consultado el 18 de septiembre de 2017. Recuperado en: <http://www.disaster-info.net/desplazados/informes/mencoldes/13/boletin13.pdf>.

<sup>2</sup> Artículo 9.- Política Nacional de Salud. El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.



Es por ello, que en la Ley General de Salud Ley 26842 en su Título Preliminar<sup>3</sup> establece que la salud pública es una responsabilidad primaria del Estado. Asimismo, tenemos la Ley Marco en Aseguramiento Universal en Salud Ley 29344<sup>4</sup> cuya finalidad es lograr que toda la población peruana cuente con un seguro de salud, que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud las cuales deben de ser en condiciones adecuadas de eficiencia, oportunidad, equidad, calidad y dignidad, de conformidad con el Plan Esencial de Aseguramiento.

Por otro lado, tenemos que la protección brindada por el Estado peruano a los diferentes componentes del derecho a la salud, no solo presentan grandes deficiencias, como equipamiento, infraestructura, y la falta de recursos humanos en los establecimientos de salud, sino que se encuentran distribuidos de un modo centralista, condición que es un gran obstáculo para el logro de la equidad sanitaria. También existen grandes problemas en la calidad de la atención, no solo en cuanto a la oportunidad e integralidad del servicio, sino en cuanto a la proscripción del principio de no discriminación.

## 1.2 La Salud - Derecho Fundamental

Los derechos fundamentales son "*(...) los que corresponden al ser humano en cuanto tal, es decir, como poseedor de una identidad inimitable caracterizada por su racionalidad que le permite ejercer sus deseos y apetencias libremente (...)*" siendo

---

### <sup>3</sup> Título Preliminar:

I. La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. (...)  
VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de *prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.*(...).

### <sup>4</sup> Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene el objeto de establecer el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.



ello así, los derechos fundamentales son inherentes a la persona humana y por nada pueden ser arrebatados, es obligación de todos respetar los derechos de cada uno de los individuos. Es por ello, que se ha consagrado el derecho a la salud como un Derecho Económico, Social y Cultural<sup>5</sup>.

La Salud es un derecho fundamental reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos de conformidad a lo regulado en su artículo 25 que manifiesta:

*"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 y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (...)"*

Se tiene que la clasificación de los Derechos Humanos es efectuada por Karel Vasak en el año 1979, y en relación al derecho de salud fue catalogado como uno de segunda generación, correspondiente a los derechos Económicos, Sociales y Culturales. Del mismo modo, el derecho de salud está relacionado a otros derechos fundamentales como la vida, de manera que si no fuera protegido el derecho a la salud, se verá seriamente afectado el derecho fundamental al que se encuentra ligado.

---

<sup>5</sup> Asociación de Desplazados para la Convivencia Pacífica y otros. "La Salud: Derecho Fundamental". Boletín N° 13. 2005. Consultado el 18 de septiembre de 2017. Recuperado en: <http://www.disaster-info.net/desplazados/informes/mencoldes/13/boletin13.pdf>.



### 1.3 Hospital Antonio Lorena

El Hospital Antonio Lorena se encuentra ubicado en el departamento del Cusco, provincia del Cusco, distrito de Santiago, en la Plaza de Belén. El departamento del Cusco está constituido por trece provincias y 110 distritos. La capital (Cusco), está constituida por ocho distritos: Cusco, Wanchaq, San Sebastián, San Jerónimo, Santiago, Ccorca, Poroy y Saylla.

Los beneficiarios con la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Antonio Lorena Nivel III-1 son alrededor de 444,080 personas. Se tiene que el área de influencia se divide en directa e indirecta, bajo el concepto de accesibilidad como se detalla en el siguiente cuadro:

**CUADRO N° 1**

#### INFLUENCIA DIRECTA E INDIRECTA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA

INFLUENCIA	POBLACIÓN	DISTANCIA	PROVINCIAS BENEFICIADAS	DISTRITOS BENEFICIADOS
DIRECTA	367,791	1 HORA	CUSCO	CUSCO
				POROY
				CCORCA
				SAN JERONIMO
				SAN SEBASTIAN
				SANTIAGO
				SAYLLA
				WANCHAQ
INDIRECTA	804,703	MAS DE 1 HORA	Acomayo	
			Calca	
			Canas	
			Canchis	
			Chumbivilcas	
			Espinar	
			La convención	



			Paruro	
			Paucartambo	
			Quispicanchis	
			Urubamba	

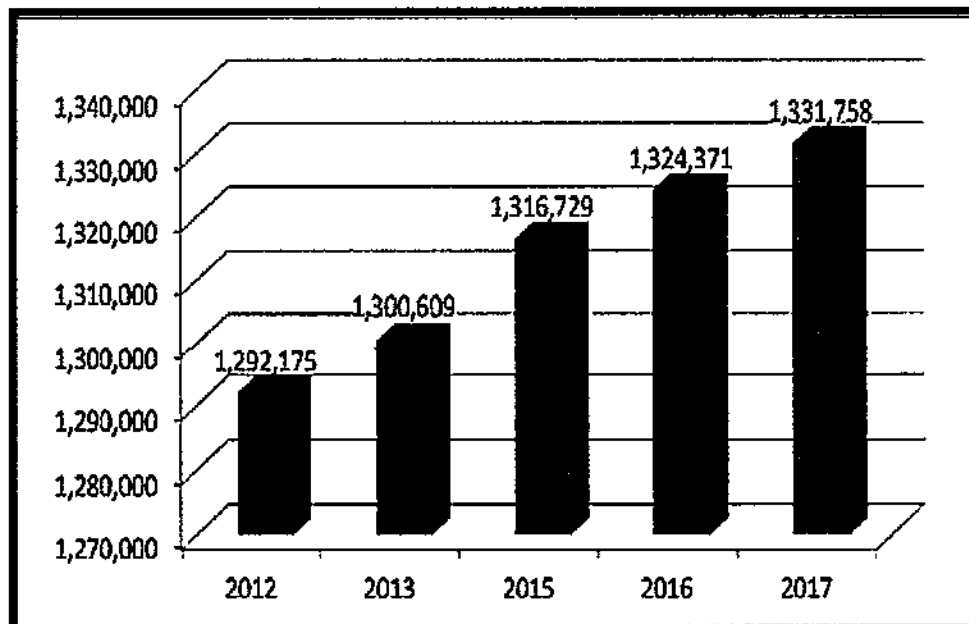
Fuente: *Gobierno Regional del Cusco. Elaboración Propia.*

### 1.4 Población

La población de Cusco, ha experimentado un crecimiento sostenido en el tiempo, la tasa de crecimiento poblacional se ha aumentado en promedio en un quinquenio (2012-2016) cerca del 0.49% y al decenio (2007 - 2016) la tasa de crecimiento promedio anual es de 0.81%. Para el año 2017, según proyecciones del INEI se estima que la población para Cusco será de 1331,758 que equivale al 4.2% del país de conformidad con el siguiente gráfico y cuadro.

**GRAFICO N° 1**

### POBLACIÓN DE LA REGIÓN DE CUSCO



Fuente: *INEI-PERÚ: Estimaciones y Proyecciones de la Población Departamental por años Calendario, 1995-2025 -Boletín Demográfico especial N° 22.*

## CUADRO N° 2

### POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE CUSCO Y DISTRITO DE SANTIAGO

DETALLE	POBLACIÓN
Provincia de Cusco	450.095
Distrito de Santiago	90,154

Fuente: INEI. Elaboración propia

#### 1.5 Problemática del Hospital Antonio Lorena

El problema actual del Hospital Antonio Lorena es la paralización de la construcción del nuevo hospital, obra que debió de ser entregada en el año 2014. Retraso que ha ocasionado que los servicios de salud colapsen en el hospital de contingencia (provisional mientras se construya el nuevo hospital) donde la capacidad de atención ha colapsado (no hay espacio para hospitalización y atención), los equipos biomédicos se encuentran inoperativos y las instalaciones a la fecha se han deteriorado por falta de mantenimiento (instalaciones de agua, desagüe, eléctricas), entre otros.

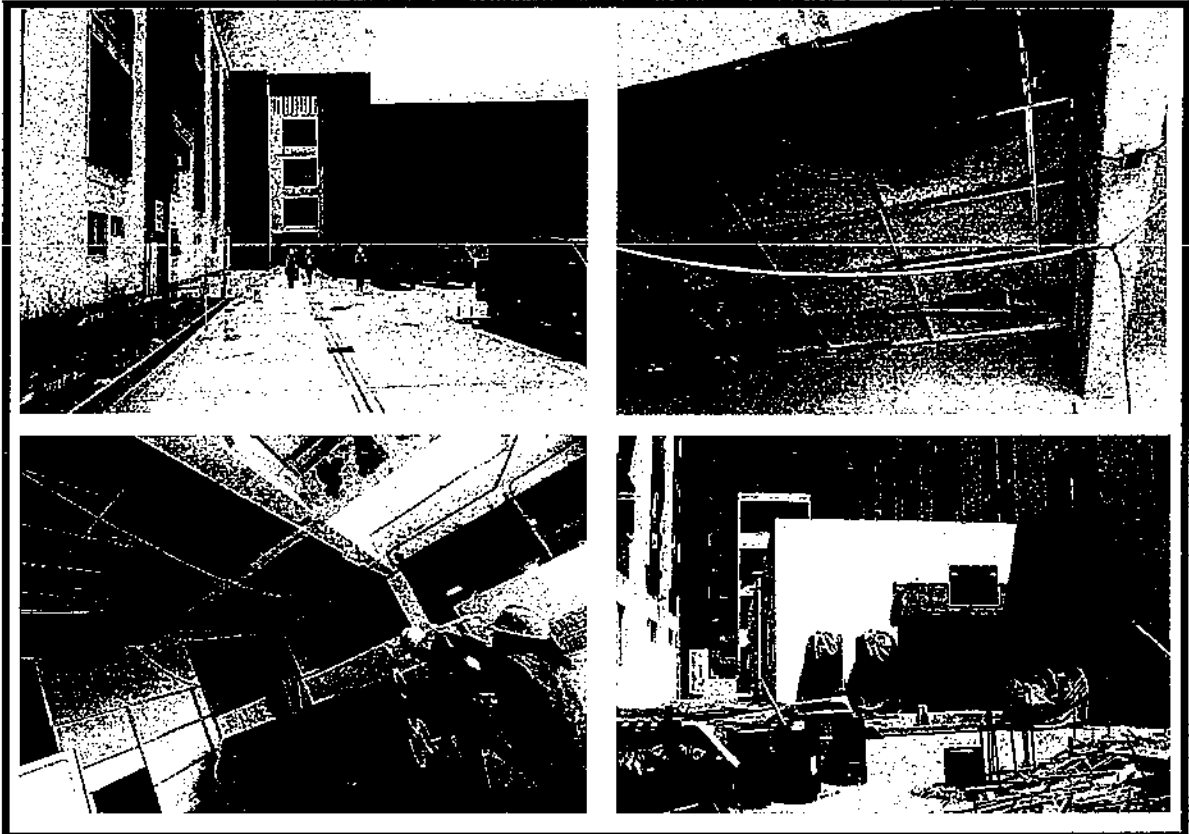
Al ser un hospital metropolitano la población directamente afectada es de aproximadamente 1,380 personas en la Ciudad del Cusco, además se atiende también a pobladores de otras regiones como Apurímac, Puno y Madre de Dios. Aproximadamente 350 personas por día concurren al hospital, los pacientes tienen que programar sus operaciones entre 2 a 3 meses, Como se puede evidenciar es necesaria la pronta culminación de la obra del referido Hospital.

El hospital de contingencia inicio su funcionamiento en marzo del 2013 y se proyectó hasta octubre de 2014, es decir 18 meses; sin embargo tras la demora y problemas en la ejecución del nuevo hospital Antonio Lorena, el plazo se proyecta continuar durante tres años más, el cual perjudica gravemente a la población por ser uno de los principales hospitales de la Región del Cusco, el cual debe de ser priorizado por el Ejecutivo a fin de garantizar el acceso del derecho de salud.



## IMAGEN 1

### ESTADO ACTUAL DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA



**Fuente:** *Diario la Republica, Diario Correo, Radio programas del Perú.*

#### **1.6 Estado del Equipo Biomédico y Mobiliario**

El 30% aproximadamente de los equipos se encuentran obsoletos o malogrados, el 70% se encuentra de regular y mal estado de conservación. El mobiliario está en mal estado de conservación principalmente en lo que refiere a bancas, sillas, escritorios.

La cantidad de camas (130) no es suficiente, se hace uso de las camillas y sillas de ruedas para atender a los pacientes en pasillos u otros ambientes. Asimismo no se cuenta con contenedores adecuados en el área de desechos sólidos, situación alarmante y riesgosa para los pacientes y trabajadores.





**CUADRO N° 3**

**ESTADO Y NECESIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS INDISPENSABLES**

EQUIPO	CONDICIÓN			EQUIPO BIOMÉDICO REQUERIDO
	EXISTENTE	INOPERATIVO/ MALGRADO	INEXISTENTE	
CALEFACTOR/VENTILACION	X	X		
REFRIGERACION	X	X		
CENTRIFUGA	X			
REFRIGERADORA	X	X		
DESIONIZADOR (ELGA)	X			1
INCUBADORA	X			
ANALIZADOR DE CULTIVOS AUTOMATIZADO (QUIMICA SUIZA)	X			
HORNO ESTILIZADOR	X	X		
CONSERVADOR	X	X		
CONSERVADORA	X	X	X	10
CENTRIFUGAS			X	7
BALANZAS ANALITICAS			X	4
LABOT. DE EMERGENCIA				
EQUIPO DE SEMIAUTOMATICO DE BIOQUIMICA			X	1
COMPUTADORAS - SISTEMATIZAR			X	
ANALIZADOR HEMATOLOGICO			X	2
ANALIZADOR BIOQUIMICO			X	2
ANALIZADOR INMUNOLOGICO			X	2



ANALIZADOR DE ORINA AUTOMATICO			X	2
ANALIZADOR BIOQUIMICO AUTOMATIZADO (ROCHE)	X			1
EQUIPO DE GASES ATERIALES Y ELECTROLITOS (ROCHE)	X			1
ANALIZADOR MICROBIOLOGICO AUTOMATICO	X			2
MAQUINA ANESTESIA	2			5
MONITORES	2			4
MESAS QUIRURGICAS	2			3
SIALITICAS	2			3
LAVADOR DE MANO CON CENSORES		X		1
DEFIBRILADOR		3		5
ELECTROBISTURI	4			2
ASPIRADORAS	4			3
CAMILLAS		6		5
<b>INSTRUMENTAL</b>				
PINZAS HEMOSTATICAS		X		50
BACAUSE DE CAMPO		X		50
PINZAS ALIS		X		50
TIJERAS METHSEMBAU		X		50
TIJERAS MAYORCITAS		X		30
TIJERAS MAYOCURVA		X		30
HISTEROSCOPIO	1			1
SISTOSCOPIO		1		1
RECEPTOSCOPIO		1		1



MICROSCOPIO		1		1
BOMBA DE INFUSION		1		1
FRONTO LUZ			X	2
TORRE DE LAPAROSCOPIA			X	1
TOMOGRAFO MAS INSTALACIONES			X	1
CALEFACTOR			X	1
TANQUE DE OXIGENO		14		14
PULSIOXIMETRO		4		4
MONITORES		4		4
VENTILADOR		X		
BALANZAS		X		6
DEFIBRILADOR		X		6
REFRIGERACION		X		6
<b>GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA</b>				
MESA PARA PARTOS	3			2
ECOGRAFO	2			2
EQ. DELEGRADO UTERINO	3			4
MONITORES DE FUNC. VITALES	3			2
MONITORES FETALES ELECTRONICOS	0			3
VENTILADORES		2		3
MONITORES		2		4
VENTILADOR LTB		2		2
CAMILLAS		1		2
VENTILADOR 2000				6
VENTILADOR 350 ML.		X		2
MONITORES DE 10 PARAMETROS			X	6
BOMBA DE INFUSION				30



CAMILLA CON BARANDAS			X	5
CAMAS DE EMERGENCIA CON SISTEMA ELECT- HIDRAULICO TIPO UCI	20		X	20
MONITORES DE 8 PARAMETROS		X		5
BOMBAS DE INFUSION		X		10
VENTILADOR MECANICO		X		5
DESFIBRILADOR		X		1
CAMILLAS PARA TRANSPORTE DE PACIENTES		X	X	10
SILLAS DE RUEDAS		X		15
VENTILADOR MECANICO		2		2
BOMBAS DE INFUSIÓN		12		12
ECÓGRAFO		1		1
ASPIRADORA		1		1
MANÓMETROS	1			1
BOMBA DE INFUSIÓN		1		1
MONITORES CARDIACOS			X	1

**Fuente:** *Municipalidad distrital de Santiago Elaboración propia.*

### 1.7 Antecedentes Legislativos

Como antecedente legislativo se tiene el Proyecto de Ley N° 1371 cuya finalidad es "Declarar de necesidad pública y de preferente interés nacional la construcción, equipamiento y mobiliario del **Departamento de Oncología** en el Hospital Antonio Lorena" del departamento del Cusco. Como puede apreciarse la iniciativa legislativa está orientado al área de Oncología del hospital Antonio Lorena, con el presente proyecto de ley se busca tener un mayor alcance de todos los servicios y áreas del referido hospital. (El énfasis en nuestro).



### **1.8 Vinculación con el Acuerdo Nacional**

En el Acuerdo Nacional se trazaron objetivos sobre la reforma de salud estableciéndose que la salud y la seguridad social son derechos fundamentales para el desarrollo humano y la igualdad de oportunidades que generan las condiciones para una vida digna y plena. Bajo este principio, la reforma de salud debe tener a las personas como la finalidad de las medidas de cambio y mejora continua del sistema de salud<sup>6</sup>. Por lo tanto, El Estado es garante y principal responsable de asegurar la disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad del cuidado y la atención en salud a través de un sistema nacional de salud efectivo, eficiente y eficaz. A fin de garantizar el acceso universal al cuidado y a la atención de salud.

La Décima Tercera Disposición del Acuerdo Nacional trata sobre el acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, donde se tiene el compromiso de 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. Promoviendo la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

## **II EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL**

La presente iniciativa legislativa no afecta la normatividad nacional, por el contrario viabiliza una demanda social que lleva mucho tiempo sin resolverse, por ende busca sensibilizar y exhortar al Poder Ejecutivo su inmediata intervención a fin de garantizar el acceso a la salud pública.

---

<sup>6</sup> Acuerdo Nacional. Los objetivos de la Reforma de Salud. Consultado el 18 de septiembre de 2017. Recuperado en: <http://acuerdonacional.pe/2015/10/los-objetivos-de-la-reforma-de-salud/>.



### **III ANÁLISIS COSTO BENEFICIO**

#### **3.1 Costo**

La presente iniciativa legislativa no demanda gasto al tesoro público por ser una propuesta de naturaleza declarativa.

#### **3.2 Beneficio**

Con el presente proyecto de ley se busca que la población del departamento de Cusco goce del acceso universal a la salud que le asiste a toda persona. Los beneficiarios con la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Antonio Lorena Nivel III-1 son alrededor de 444,080 personas.

Lima 21 de septiembre de 2017.