



HAMLET ECHEVERRÍA RODRÍGUEZ

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

PROYECTO DE LEY N° _____



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE APOYO CELENDÍN.

Los congresistas que suscriben, miembros del Grupo Parlamentario **Perú Democrático**, a iniciativa del congresista **HAMLET ECHEVERRÍA RODRÍGUEZ**, en ejercicio del derecho que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 74, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley.

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE APOYO CELENDÍN

Artículo 1. Objeto de la ley

Declárese de interés nacional y necesidad pública la construcción y equipamiento del Hospital de Apoyo Celendín, como establecimiento de salud con Categoría II – 1.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Acciones administrativas

Dispóngase que el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Cajamarca, conforme a sus competencias y funciones, realicen las acciones administrativas convenientes para viabilizar y ejecutar lo dispuesto por la presente ley.

SEGUNDA. Informe mensual al Congreso de la República

El Ministerio de Salud informa mensualmente a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, los avances conseguidos en el marco de lo dispuesto en la presente ley.



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRIA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/01/2022 13:48:46-0500

Lima, enero de 2022



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/01/2022 09:23:36-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/01/2022 13:39:21-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20181749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 19/01/2022 13:39:41-0500



Firmado digitalmente por:
CHAVEZ CHINO Betssy
Betzabet FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/01/2022 15:12:56-0500



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 20/01/2022 11:34:50-0500



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/01/2022 17:56:44-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **01** de **febrero** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°1203/2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:
1. SALUD Y POBLACIÓN.

HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Fundamentos de la propuesta

1. Introducción

El Hospital de Apoyo Celendín inició sus actividades el 01 de enero de 1997 con Resolución de creación del establecimiento 304-97-SRCV-IV-P. Cuenta con Código RENAES 00004466. Su categorización como establecimiento de salud II-1 ha sido aprobada por Resolución.

Cuadro N° 1. Datos específicos del Hospital de Apoyo Celendín

Datos del Establecimiento	
Red de Salud	Celendín
Código único	00004466
Categoría	II-1
Tipo de Establecimiento	Establecimiento sin internamiento
Nombre	Hospital de Apoyo Celendín
Dirección	Avenida Túpac Amaru S/N- Celendín Cajamarca
Fecha de inicio de actividad	01/01/1997
Fecha de creación según resolución	01/01/1997
N° Resolución de creación del establecimiento	304-97-SRCV-IV-P

Fuente: RENIPRES.

La infraestructura del Hospital de Apoyo de Celendín fue construida en el año 2008, por lo que no fue incluido dentro del Listado Nacional de Establecimientos de Salud Estratégicos aprobados mediante Resolución Ministerial 632-2012/MINSA, pues no cumplía con el requisito de antigüedad solicitada por la norma. Esta situación ha determinado que los servicios de salud ofertados por dicho hospital, se vean mermados, pues la infraestructura actual no es la más adecuada para el nivel que tiene.

En ese sentido, tanto el Gobierno Regional de Cajamarca como el Ministerio de Salud han ido mejorando la infraestructura de otros hospitales en la región, como los hospitales de Jaén y Cajabamba, así como los avances de los hospitales de San Ignacio, Cutervo y Bambamarca, siendo que la construcción de un moderno hospital para la provincia de Celendín se ha ido postergando una y otra vez.

A partir del año 2018 el Gobierno Regional de Cajamarca inicia con los primeros avances para dotar a Celendín de una nueva infraestructura hospitalaria en su capital. Al día de hoy, y luego de muchas marchas y contramarchas, se cuenta con los estudios de preinversión del proyecto.

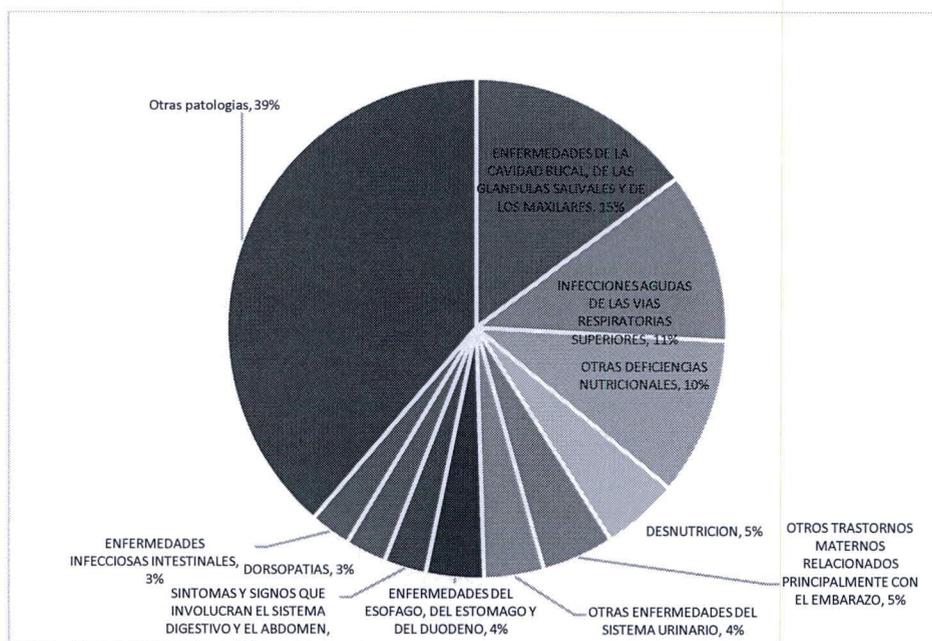
Ahora, se hace más que necesario llamar la atención de las autoridades de los gobiernos nacional y regional, a fin de que se puedan activar los mecanismos de coordinación y cooperación entre los diferentes niveles de gobierno para hacer realidad la concreción de este sueño.

2. Diagnóstico

Situación de la salud en la provincia de Celendín

Las primeras causas de morbilidad general del hospital de apoyo Celendín se distribuyen en el siguiente orden: enfermedades de la cavidad bucal 15%, infecciones agudas de las vías respiratorias 11%, otras deficiencias nutricionales 10% y otras causas 39%, tal como se presenta en el gráfico.

Cuadro N° 2: Primeras causas de morbilidad del Hospital de Apoyo Celendín 2016



Fuente: Oficina de Estadística e informática- Hospital de Apoyo Celendín

El territorio

La provincia de Celendín es una de las trece que conforman el departamento de Cajamarca, bajo la administración del Gobierno Regional de Cajamarca, limita con las siguientes con las siguientes provincias:

- Por el Norte: Provincia de Chota
- Por el Este: Departamento de Amazonas
- Por el Sur: Provincias de San Marcos y Cajamarca
- Por el Oeste: Provincia de Hualgayoc

La provincia de Celendín, de acuerdo a información de la DIRESA Cajamarca tiene una población proyectada al año 2019 de 94,879 habitantes¹ (89,846 habitantes corresponden a establecimientos de salud del Ministerio de Salud y 5,033 habitantes asignados a C.M. EsSalud Celendín), y una extensión territorial de 2,641.59 kilómetros cuadrados.

La provincia de Celendín se divide política y administrativamente en doce distritos. De acuerdo al espacio geográfico y político donde se encuentran la población asignada a los establecimientos de salud del área de influencia se distribuyen en los distritos se describen en la tabla.

Cuadro N° 3. Distritos de la provincia de Celendín

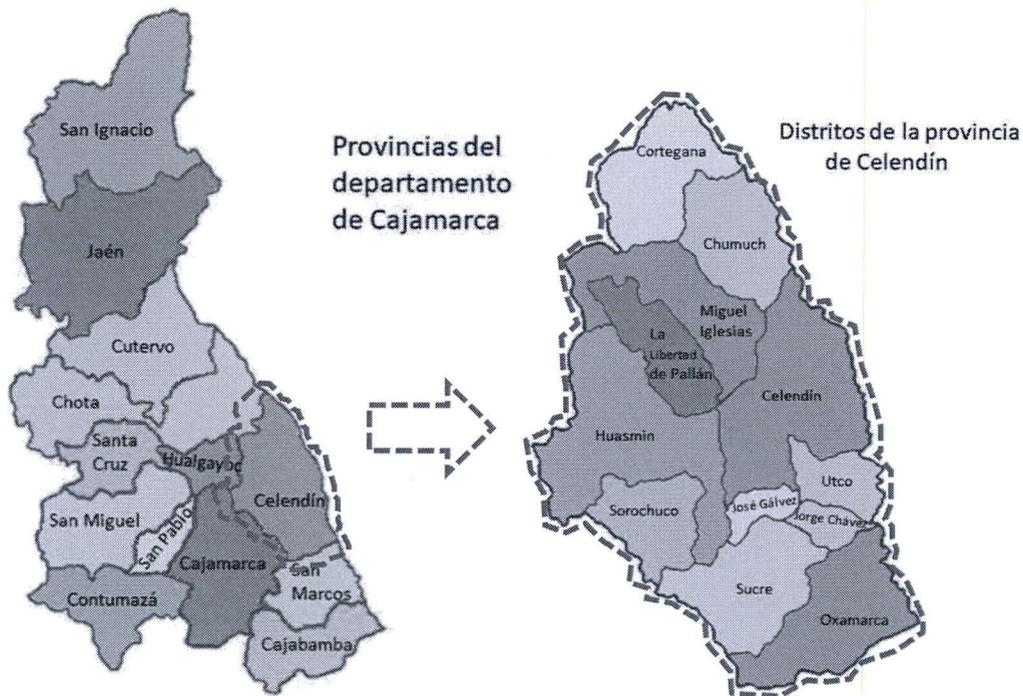
Provincia	Distrito
Celendín	Celendín
Celendín	Chumuch
Celendín	Cortegana
Celendín	Huasmín
Celendín	Jorge Chávez
Celendín	José Gálvez
Celendín	Miguel Iglesias
Celendín	Oxamarca
Celendín	Sorochocho
Celendín	Sucre
Celendín	Utco
Celendín	La Libertad de Pallán

Fuente: INEI.

El área de estudio comprende el espacio geográfico de los Distritos de Celendín, Chumuch, Cortegana, Huasmín, Jorge Chávez, José Gálvez, Miguel Iglesias, Oxamarca, Sorochocho, Sucre, Utco y La Libertad de Pallán, tal como se muestra a continuación:

¹ La población estimada de edades simples y grupos de edad de distritos, corresponden a cifras de las proyecciones de los Censos Nacionales de Población y Vivienda de los 2007 y 2017 y Boletines Demográficos del INEI.

Cuadro N° 4. Mapa de la provincia de Celendín y sus distritos



Fuente: Google Maps.

La Unidad Productora, que es el Hospital de Apoyo Celendín se ubica en el distrito de Celendín, tal como se presenta a continuación.

Cuadro N° 5. Área donde se ubica el Hospital de Apoyo Celendín



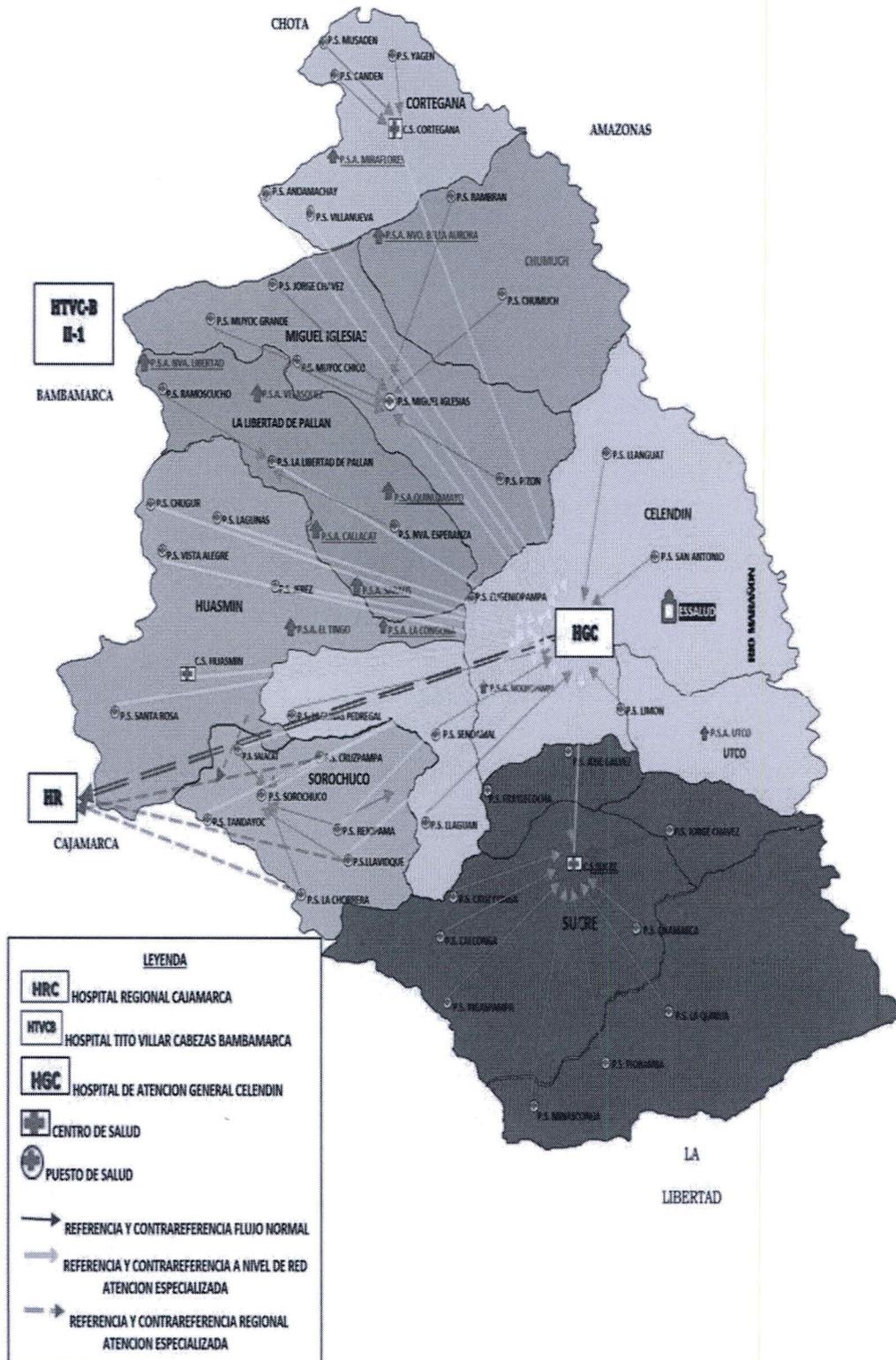
Fuente: Google Earth.

El terreno propuesto se encuentra registrado a nombre del Hospital de Apoyo Celendín, cuenta con servicios básicos como agua y desagüe, energía eléctrica, en las vías públicas adyacentes se encuentra las redes troncales que pueden abastecer de estos servicios.

Establecimientos de salud en la provincia

En la provincia de Celendín se tiene un establecimiento de salud con categoría II-1, tres establecimientos de salud con categoría I-3, siete establecimientos de salud con categoría I-2 y treinta y ocho establecimientos con categoría I-1, que forman parte del Ministerio de Salud. De acuerdo a la información de la DIRESA Cajamarca y el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), el único establecimiento de salud del segundo nivel de atención en la provincia es el Hospital de Apoyo Celendín (II-1), por lo que, no existe establecimiento de salud con servicios similares del hospital objeto de estudio, debido principalmente a la categoría y capacidad resolutive de los otros establecimientos de salud que pertenecen a un primer nivel de atención.

Cuadro N° 6. Mapa de la ubicación de los establecimientos de salud



Fuente: Red de Salud Celendín.

Área de influencia

El área de influencia del Hospital de Apoyo Celendín está conformada por el espacio geográfico donde se encuentra la población afectada, que es la población de los distritos de la provincia de Celendín. La mayor concentración de la población se encuentra en el distrito de Celendín con 30.1% (28,603 habitantes), seguidos de Huasmín con 14.0% (13,285 habitantes) y Sorochuco con 10.4% (9,821 habitantes), tal como se presenta en la tabla siguiente.

Cuadro N° 7. Distritos del área de influencia

Provincia	Distrito	Población Total 2019	Porcentaje
Celendín	Celendín	28603	30.1%
Celendín	Chumuch	3001	3.2%
Celendín	Cortegana	8557	9.0%
Celendín	Huasmín	13285	14.0%
Celendín	Jorge Chávez	600	0.6%
Celendín	José Gálvez	2609	2.7%
Celendín	Miguel Iglesias	5329	5.6%
Celendín	Oxamarca	6908	7.3%
Celendín	Sorochuco	9821	10.4%
Celendín	Sucre	5998	6.3%
Celendín	Utco	1361	1.4%
Celendín	La Libertad de Pallán	8807	9.3%
Total		94879*	100.0%

NOTA: (*) Incluye a la población asignada al C.M. EsSalud Celendín de 5033 habitantes.

Fuente: DIRESA Cajamarca.

Sin embargo, es importante resaltar que el Hospital de Apoyo Celendín también es un centro de atención y de referencia para poblaciones limítrofes, pero de otras regiones, como son las provincias de Bolívar (La Libertad) y de Chachapoyas y Luya (Amazonas). En los casos de Balsas, Huanabamba, San Vicente de Paul, Púsac, entre otros, su población, casi en su totalidad, son atendidos en el Hospital de Apoyo Celendín.

La población objetivo del Hospital de Apoyo Celendín es su distrito capital, quienes acceden de manera directa y, de manera indirecta, es decir, por el sistema de referencia y contrarreferencia, la población de los otros distritos que conforman la provincia, así como las poblaciones de las regiones de Amazonas y La Libertad.

El distrito de Celendín presenta vías de comunicación de carácter interprovincial e interdistrital, la vía principal es la carretera Cajamarca – Celendín que tiene una longitud aproximada de 110 km. Respecto a la articulación interna de Celendín con los demás distritos, las vías están afirmadas y otras sin afirmar, así como trochas carrozables locales de menor orden. El transporte interprovincial se realiza a través de taxis, camionetas, y minivans de carácter regular.

Vías de comunicación

El reconocimiento de que una de las causas de la pobreza es el aislamiento geográfico, se determina que uno de los indicadores es la accesibilidad vial.

Para la población en situación de pobreza la falta de carreteras transitables les genera una barrera económica y social que les impide una inserción efectiva de la economía de mercado, así como el acceso a los servicios básicos, entre ellos, los servicios de salud. La pobreza de los distritos más alejados y que no cuentan con vías de comunicación, genera mayores dificultades para que sus pobladores hagan llegar sus productos a los mercados, sus niños puedan asistir a la escuela y sus enfermos puedan hacerse atender por un profesional de la salud, limitando sus capacidades humanas y productivas.

La mayoría de distritos cuentan con trochas carrozables, que son fáciles de penetrar en ciertos meses entre mayo y setiembre, pero en tiempos de lluvia se obstaculiza el tráfico normal de vehículos. El sistema vial provincial es muy deficiente, la mayoría de vías de acceso a los distritos son simplemente trochas carrozables.

La ciudad de Celendín se caracteriza por presentar un transporte a través de, taxis, y mototaxis, estos vehículos tienen acceso a todas las calles de la ciudad las cuales son predominantemente asfaltadas, el acceso al Hospital de apoyo Celendín de la Av. Túpac Amaru la cual se encuentra en regular estado de conservación.

Flujo de referencia

El flujo de referencia actual según destino (emergencia, consulta externa, apoyo al diagnóstico, partos y servicios preventivos), se ha establecido mediante la recolección de información secundaria de la Red de Salud Celendín, la cual sigue lo señalado por la normatividad vigente: las referencias se realizan de un establecimiento de salud de menor hacia otro de mayor capacidad resolutoria, de tal forma que los puestos de salud refieren hacia los centros de salud o cabeceras de Microred y estos referirán hacia el Hospital de Apoyo Celendín.

A partir del presente análisis se ha identificado el flujo de referencia en el ámbito de las Micro Redes, las mismas que finalmente todos confluyen al Hospital de Apoyo Celendín.

Cabe mencionar que, para efectos prácticos, se considera los tiempos y distancias de los establecimientos del ámbito al Hospital de Apoyo Celendín, dado que es el que cuenta con la mayor capacidad de resolución.

Cuadro N° 8. Flujo de Referencias por consulta externa, emergencia, partos y apoyo al diagnóstico

N°	COD. RENIPRES	MICRORED	EESS	DISTANCIA (Km)	TIEMPO (min)	REFERENCIA 1	REFERENCIA 2
1	4466	MICRORED CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN	103	140	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA
2	17329	MICRORED CELENDIN	P.S. SENDAMAL DE HUASMIN	30	60	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
3	11153	MICRORED CELENDIN	P.S. EUGENIO PAMPA	4	30	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
4	9078	MICRORED CELENDIN	P.S. LAGUNAS DE PEDREGAL	22	60	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
5	10951	MICRORED CELENDIN	P.S. LLAGUAN	10	40	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
6	4467	MICRORED CELENDIN	P.S. LLANGUAT	22	60	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
7	11250	MICRORED CELENDIN	P.S. SAN ANTONIO	6	30	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
8	4468	MICRORED CELENDIN	P.S. UTCO LIMON	22	60	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
9	4473	MICRORED HUASMIN	P.S. HUASMIN	26	60	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN

N°	COD. RENIPRES S	MICRORED	EESS	DISTANCI A (Km)	TIEMPO (min)	REFERENCIA 1	REFERENCIA 2
10	4472	MICRORED HUASMIN	P.S. JEREZ	45	180	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
11	4480	MICRORED LA LIBERTAD DE PALLAN	P.S. NUEVA ESPERANZA	12	30	P.S. LIBERTAD DE PALLAN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
12	6756	MICRORED LA LIBERTAD DE PALLAN	P.S. RAMOSCUCHO	30	40	P.S. LIBERTAD DE PALLAN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
13	4481	MICRORED LA LIBERTAD DE PALLAN	P.S. LA LIBERTAD DE PALLAN	50	150	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
14	4478	MICRORED MIGUEL IGLESIAS	P.S. MIGUEL IGLESIAS	62	150	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
15	4479	MICRORED MIGUEL IGLESIAS	P.S. CHUMUCH	18	60	P.S. MIGUEL IGLESIAS	HOSP. DE APOYO CELENDIN
16	25042	MICRORED MIGUEL IGLESIAS	P.S. JORGE CHAVEZ DE MIGUEL	90	165	P.S. MIGUEL IGLESIAS	HOSP. DE APOYO CELENDIN
17	11156	MICRORED MIGUEL IGLESIAS	P.S. MUYOC CHICO	20	90	P.S. MIGUEL IGLESIAS	HOSP. DE APOYO CELENDIN
18	9085	MICRORED MIGUEL IGLESIAS	P.S. MUYOC GRANDE	18	45	P.S. MIGUEL IGLESIAS	HOSP. DE APOYO CELENDIN
19	9088	MICRORED MIGUEL IGLESIAS	P.S. PIZON	50	120	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
20	6759	MICRORED MIGUEL IGLESIAS	P.S. RAMBRAN	33	240	P.S. MIGUEL IGLESIAS	HOSP. DE APOYO CELENDIN
21	4477	MICRORED CORTEGANA	C.S. CORTEGANA	90	210	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
22	4475	MICRORED CORTEGANA	P.S. ANDAMACHAY	40	90	P.S. MIGUEL IGLESIAS	HOSP. DE APOYO CELENDIN
23	4476	MICRORED CORTEGANA	P.S. VILLANUEVA	35	90	P.S. MIGUEL IGLESIAS	HOSP. DE APOYO CELENDIN
24	6757	MICRORED CORTEGANA	P.S. CANDEN	15	240	C.S. CORTEGANA	HOSP. DE APOYO CELENDIN
25	6758	MICRORED CORTEGANA	P.S. MUSADEN	40	480	C.S. CORTEGANA	HOSP. DE APOYO CELENDIN
26	4474	MICRORED CORTEGANA	P.S. YAGEN	125	420	P.S. MIGUEL IGLESIAS	HOSP. DE APOYO CELENDIN
27	4482	MICRORED SUCRE	C.S. SUCRE	8	30	HOSPITAL DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
28	4485	MICRORED SUCRE	P.S. CALCONGA	22	90	P.S. JOSÉ GALVEZ	HOSP. DE APOYO CELENDIN
29	25043	MICRORED SUCRE	P.S. CRUZCONGA	90	180	C.S. SUCRE	HOSP. DE APOYO CELENDIN
30	4486	MICRORED SUCRE	P.S. FRAYLECOCHA	20	40	P.S. JOSÉ GALVEZ	HOSP. DE APOYO CELENDIN
31	9049	MICRORED SUCRE	P.S. LA QUINUA	20	60	P.S. PIOBAMBA	HOSP. DE APOYO CELENDIN
32	4484	MICRORED SUCRE	P.S. OXAMARCA	40	120	P.S. JOSÉ GALVEZ	HOSP. DE APOYO CELENDIN
33	4487	MICRORED SUCRE	P.S. JORGE CHAVEZ	3	10	P.S. JOSÉ GALVEZ	HOSP. DE APOYO CELENDIN
34	4488	MICRORED SUCRE	P.S. JOSE GALVEZ	5	25	HOSPITAL DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
35	9084	MICRORED SUCRE	P.S. VIGASPAMPA	35	120	P.S. JOSÉ GALVEZ	HOSP. DE APOYO CELENDIN
36	4483	MICRORED SUCRE	P.S. PIOBAMBA	45	180	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	HOSP. DE APOYO CELENDIN
37	9046	MICRORED SUCRE	P.S. MINASCONGA	10	30	P.S. PIOBAMBA	HOSP. DE APOYO CELENDIN
38	4470	MICRORED SOROCUCHO	P.S. SOROCUCHO	42	120	HOSP. DE APOYO CELENDIN	HOSP. DE APOYO CELENDIN
39	11149	MICRORED SOROCUCHO	P.S. CRUZPAMPA	80	240	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	HOSP. DE APOYO CELENDIN
40	9083	MICRORED SOROCUCHO	P.S. SALACAT	25	30	P.S. SOROCUCHO	HOSP. DE APOYO CELENDIN
41	4469	MICRORED SOROCUCHO	P.S. REJOPAMPA	10	20	P.S. SOROCUCHO	HOSP. DE APOYO CELENDIN
42	11152	MICRORED SOROCUCHO	P.S. LLAVIDQUE	70	210	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	HOSP. DE APOYO CELENDIN
43	9029	MICRORED SOROCUCHO	P.S. TANDAYOC	20	40	P.S. SOROCUCHO	HOSP. DE APOYO CELENDIN
44	4594	MICRORED SOROCUCHO	P.S. LA CHORRERA	60	180	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	HOSP. DE APOYO CELENDIN

Fuente: Red de Salud Celendín.

Anillos de contención

La oferta de servicios de salud en el ámbito de influencia y su capacidad resolutive es muy limitada, debido a que no existen establecimientos con cartera de servicios de un nivel I-4 que a su vez sean los anillos de contención del Hospital de Apoyo Celendín. Así mismo, realizando un análisis de establecimientos que podrían realizar dicha función, encontramos a los establecimientos de categoría I-3, los cuales no se encuentran en la capacidad de ser anillos de contención en partos, emergencias y/o diagnóstico por imágenes, pero si para patología clínica (laboratorio básico).

En el Documento Técnico: “Necesidades de Inversión de los Establecimientos Estratégicos. Ámbito: Celendín”, elaborado por la Oficina de Proyectos de Inversión de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y por la DIRESA Cajamarca - Red de Salud Celendín, se desarrollan las poblaciones y cartera de

servicios proyectadas de los establecimientos de salud estratégicos del ámbito de influencia directo (Red de Salud Celendín): Libertad de Pallán, Sorochuco, Miguel Iglesias y Cortegana, pasarán a una categoría I-4 (mejoramiento y ampliación de servicios), mientras que José Gálvez y Piobamba a una categoría I-3 (mejoramiento y ampliación de servicios). Estos establecimientos serán los anillos de contención del ámbito de influencia directa para las diferentes unidades productoras en la provincia.

Población por edad

En las siguientes tablas se muestra la población afectada por edades según distrito de la provincia de Celendín del año 2019.

Cuadro N° 9: Población por edad por edades según distritos de la población afectada, correspondiente al año 2019

Edad	Provincia de Celendín											
	Distrito de Celendín	Distrito de Urco	Distrito de Huasmín	Distrito de La Libertad de Pallán	Distrito de Sorochuco	Distrito de Miguel Iglesias	Distrito de Chumuch	Distrito de Cortegana	Distrito Sucre	Distrito de Oxamarca	Distrito de Jorge Chávez	Distrito de José Gálvez
0	422	20	152	118	111	73	33	129	101	118	5	44
1	496	17	162	124	116	74	35	151	95	113	8	44
2	565	17	169	123	122	68	36	160	92	112	8	53
3	482	17	174	153	144	60	37	166	117	111	6	39
4	487	9	197	172	150	115	60	175	90	140	9	48
5	530	20	214	170	165	99	62	166	119	155	9	51
6	431	28	276	200	165	128	75	224	134	149	7	35
7	447	31	282	203	179	128	74	228	135	153	9	37
8	461	31	287	208	195	128	76	232	136	157	10	41
9	478	34	286	207	212	126	77	232	133	161	11	42
10	495	35	291	212	231	127	78	234	134	165	12	48
11	515	35	295	214	251	128	79	237	132	169	13	51
12	526	37	290	214	262	128	80	234	130	170	14	55
13	519	34	278	210	253	125	77	222	126	164	14	55
14	501	33	262	203	231	123	70	204	123	155	12	50
15	485	30	243	191	214	123	65	188	116	145	12	50
16	466	28	224	182	194	120	62	171	111	135	13	50
17	450	25	209	173	177	118	56	156	105	126	13	46
18	442	23	202	168	167	112	53	146	99	118	12	45
19	434	20	200	162	159	101	49	141	95	108	11	41
20-24	2050	85	953	717	700	443	209	641	417	469	38	173
25-29	1808	90	877	669	662	432	227	656	433	546	24	159
30-34	1941	108	879	690	766	422	216	683	436	627	41	148
35-39	1640	108	789	598	766	350	225	510	414	458	35	170
40-44	1665	100	708	577	703	341	200	534	378	450	47	168
45-49	1461	94	694	461	564	319	165	466	382	340	50	148
50-54	1157	53	555	421	474	218	121	309	268	275	36	145
55-59	992	41	424	284	403	174	127	284	224	237	31	122
60-64	838	38	386	284	327	134	80	242	229	222	16	144
65-69	666	49	300	199	302	114	78	168	190	191	31	111
70-74	546	32	218	143	217	79	52	117	124	121	15	72
75-79	392	21	143	87	133	55	35	75	95	88	14	61

80 y más	333	18	115	70	106	44	32	76	85	60	14	63
Total	25121	1361	11734	8807	9821	5329	3001	8557	5998	6908	600	2609

Fuente: DIRESA Cajamarca.

Cartera de servicios

El Hospital de Apoyo de Celendín brinda atención médica general, atenciones de enfermería y obstetricia en consulta externa, así como otros servicios de emergencia y partos, así también, es punto de referencia de mediana complejidad, sin embargo, cuenta con deficientes espacios en infraestructura y equipamiento, lo que ocasiona una inadecuada atención a sus pacientes.

Por lo tanto, el Hospital de Apoyo Celendín, necesita mejores instalaciones, equipamiento y recurso humano debidamente capacitado en las especialidades que requiera, además de una mejora de sus procesos funcionales tanto de los servicios finales e intermedios.

A continuación, se analizan las carteras de servicios que ofertan el Hospital de Apoyo de Celendín:

Cuadro N° 10: Cartera de servicios actual del Hospital de Apoyo Celendín

UPSS / ACTIVIDAD	PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS*		
	CONSULTA MÉDICA		
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico general		
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en pediatría		
CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en ginecología y obstetricia		
CONSULTA EXTERNA	Tele consulta por médico		
	PROCEDIMIENTOS MÉDICOS		
CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por médico en tópico de procedimientos de consulta externa		
CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de ginecología y obstetricia	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	
CONSULTA EXTERNA		MONITOREO FETAL	
	CONSULTA NO MÉDICA		
CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por enfermera (o)	CRED	
CONSULTA EXTERNA		INMUNIZACIONES	
CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria diferenciada por profesional de la salud	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	
CONSULTA EXTERNA		ITS/VIH/SIDA	
CONSULTA EXTERNA		TBC	
CONSULTA EXTERNA		ADOLESCENTE	
CONSULTA EXTERNA		ADULTO MAYOR	
CONSULTA EXTERNA		ENF. NO TRANSMISIBLES	
CONSULTA EXTERNA		METAXENICAS	
CONSULTA EXTERNA		CANCER	
CONSULTA EXTERNA		Atención ambulatoria por psicólogo (a)	
CONSULTA EXTERNA		Atención ambulatoria por obstetra	CPN
CONSULTA EXTERNA	PLANIF. FAM.		
CONSULTA EXTERNA	PSICOPROFILAXIS		
CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por cirujano dentista general con soporte de radiología oral		
CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por nutricionista		
	URGENCIAS Y EMERGENCIAS		
EMERGENCIA	Atención de inyectables y nebulizaciones (enfermería)		

UPSS / ACTIVIDAD	PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS*	
EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico general	
EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en Pediatría	
EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en Gineco-obstetricia	
EMERGENCIA	Atención en Sala de Observación de Emergencia	HOMBRES
EMERGENCIA		MUJERES
EMERGENCIA		PEDIATRÍA
ATENCIÓN DEL PARTO		
CENTRO OBSTETRICO	Atención del Parto Vaginal por médico general y obstetra	
CENTRO OBSTETRICO	Atención de parto vaginal por médico especialista en ginecología y obstetricia, y por obstetra	SALA DE PARTOS
CENTRO OBSTETRICO	Atención inmediata del recién nacido por médico especialista en pediatría y enfermera	
HOSPITALIZACIÓN		
HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de medicina	VARONES
HOSPITALIZACIÓN		MUJERES
HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de pediatría	LACTANTES
HOSPITALIZACIÓN		PRE ESCOLARES
HOSPITALIZACIÓN		ESCOLARES
HOSPITALIZACIÓN		ADOLESCENTES
HOSPITALIZACIÓN		GINECOLOGIA
HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Ginecología y Obstetricia	PARTO VAGINAL
MONITOREO DE GESTANTES - RECIÉN NACIDOS		
MONITOREO DE GESTANTES	Monitoreo de gestantes con complicaciones	
MONITOREO DE RN	Atención de observación del recién nacido y monitoreo del recién nacido con patología	RN NORMAL O EN RIESGO
MONITOREO DE RN		RN PATOLOGICO
PATOLOGÍA CLÍNICA		
PATOLOGÍA CLÍNICA	Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipo II-1	
ANATOMIA PATOLÓGICA		
RECEPCIÓN DE MUESTRAS	Toma de muestras de tejidos o líquidos corporales	
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES		
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Radiología convencional	
	Densitometría ósea	
	Ecografía general y Doppler	GENERAL
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		
MEDICINA FÍSICA	Atención de rehabilitación de discapacidades leves y moderadas mediante terapia física	BASICA
NUTRICIÓN EN HOSPITALIZACIÓN		
NUTRICIÓN	Evaluación nutricional en hospitalización	
FARMACIA		
FARMACIA	Dispensación de medicamentos	
DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN		
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección por medios físicos en Central de Esterilización	

Fuente: Red de Salud Celendín.

Capacidad resolutive de producción de dichos servicios

El Hospital de apoyo Celendín, posee la mayor capacidad resolutive en el área de influencia lo que permite brindar la atención quirúrgica.

En la tabla que se muestra a continuación, apreciamos que las atenciones realizadas en el Hospital de Apoyo Celendín se encuentran por debajo de los estándares de producción establecidos por el MINSA, en los servicios médicos, no médicos y programas.

Ejemplo, en el servicio de medicina general el pico más alto se presentó en el año 2019 con 2596 atenciones, dato inferior al estándar de producción establecido según Resolución Ministerial N° 442-2014/MINSA (14400 atenciones al año), situación que se repite en los demás servicios de salud. Las causas posibles son, debido a que no se cumplen con los ratios de concentración, la población aún persiste en el uso de la medicina tradicional, y no se cuenta con personal asistencial suficiente en el establecimiento de salud, lo que refleja al mismo tiempo la poca actividad de la función de promoción de la salud de los primeros niveles de atención.

Características del establecimiento

El RENIPRES registra el inicio de actividades de este establecimiento en el año de 1997 con Resolución de Creación N° 304-97-SRCV-IV-P; inicialmente su ubicación se encuentra en frente del terreno sobre la av. Tupa Amaru, edificación que actualmente funciona como la Red de Salud Celendín, durante el año 2007 y 2008 se realiza la construcción de la nueva infraestructura en lo que hoy conocemos como Hospital de Apoyo Celendín, año desde el cual ha venido sufriendo modificaciones producto de la alta demanda asistencial, forzando la creación y nueva disposición de ambientes para cubrir la brecha actualmente existente.

Cuadro N° 11: Antigüedad

FASE	SECTOR	ANTIG.	AÑO DE CONSTR.	ESTADO CONSERV. ²	TIPO DE CONSTRUCCIÓN	AREA DE BLOQUES (M2)	ÁREA TOTAL (M2)
RED DE SALUD CELENDIN (alberga los servicios de Lavandería y almacén)							
FASE I	X	60 años	1960	Mala	adobe	447.95	1284.03
	X'	16 años	2005	Mala	Albañilería Confinada	122.05	
	Y	41 años	1980	Mala	Albañilería Confinada	526.16	
	Z	9 años	2012	Mala	Albañilería Confinada	309.92	
HOSPITAL CELENDIN							
FASE II	A	13 años	2008	Regular	Albañilería Confinada	269.40	1722.00
	B	13 años	2008	Regular	Albañilería Confinada	267.80	
	C	13 años	2008	Regular	Albañilería Confinada	269.80	
	D	13 años	2008	Regular	Albañilería Confinada	181.90	
	E	13 años	2008	Regular	Albañilería Confinada	338.00	
	F	13 años	2008	Regular	Albañilería Confinada	395.10	
FASE III	G	05 años	2016	Regular	Sistema drywall	21.42	87.39
	H			Regular	Panel sandwinch	36.12	
	I	01 año	2020	Mala	Metálica tipo container	29.85	
FASE IV	J	01 año	2020	Buena	Estructura Metálica	39.73	39.73

Fuente: RM N° 016-98-SA/DM.

² Ministerio de Salud “Normas para el mantenimiento preventivo y conservación de la infraestructura de Hospitales

Estado situacional de la infraestructura existente

UPSS Consulta Externa: La UPSS Consulta Externa se encuentra localizada en el sector A, y C (servicio de obstetricia), el acceso se realiza a través de la Av. Túpac Amaru, desde el ingreso por circulaciones exteriores hasta llegar al hall público, espacio que organiza los servicios de consulta externa, farmacia y diagnóstico por imágenes; dentro de los componentes del servicio se observa en la visita técnica los consultorios de: medicina, pediatría, odontología, enfermería y obstetricia.

La infraestructura que alberga a la unidad de Consulta Externa tiene una antigüedad de 13 años, fue construida e inaugurada por el gobierno regional de Cajamarca el 2008, las condiciones físicas a nivel pisos y zócalos en general están en buenas condiciones, sin embargo se tiene que puntualizar lo siguiente, las coberturas presenta una inclinación reducida generando una deficiente evacuación de aguas pluviales esto está afectando el estado físico de los techos y falso cielorraso siendo visible en ambientes funcionales signos de humedad, que generan el descascaramiento y desprendimiento de los acabados; adicionalmente se han podido visualizar fisuras en muros.

La unidad presenta pisos y zócalos de cerámico en regulares condiciones, no cuenta con contra zócalos sanitarios no acorde a norma técnica de salud vigente, además presenta falso cielorraso deteriorado, pandeo y presencia de humedad.



Foto 1 – espacio circulación pública y área de espera, acho útil no acorde a norma. Además, se observa obstrucción de mobiliario clínico.

Foto 2 – estantería para almacenamiento de historias clínicas sin fijación adecuada, riesgo de caída.

Foto 3 – instalaciones no previstas del establecimiento de salud, cableado expuesto.

UPSS Emergencia: La UPSS Emergencia se encuentra localizada en el sector C, el acceso se realiza a través del Jr. Bolognesi (ingreso emergencia vehicular y peatonal), tiene relación directa con los servicios de ayuda al diagnóstico, centro obstétrico/quirúrgico y hospitalización, relación funcional indirecta con el servicio de Farmacia, Consulta Externa, Servicios Generales.

El servicio cuenta con 02 tópicos, 01 ambiente para la nebulización, 01 sala de observación 03 camas, la última presta servicios a pacientes hombres, mujeres y niños, sin realizar la diferenciación acorde a norma NTS 110 MINSA/DGIEM-V01. La estación de enfermería no cuenta con un área específica se acondiciona en la zona de circulación anexo al tópico de urgencias general.

Respecto a los acabados, presentan pisos de cerámico en regular estado de conservación, los muros presentan fisuras, descascaramiento de pintura, presencia de humedad provocado por la precariedad de techos, los falso cielorrasos se encuentran en malas condiciones, presentan desprendimiento de acabado pintura.

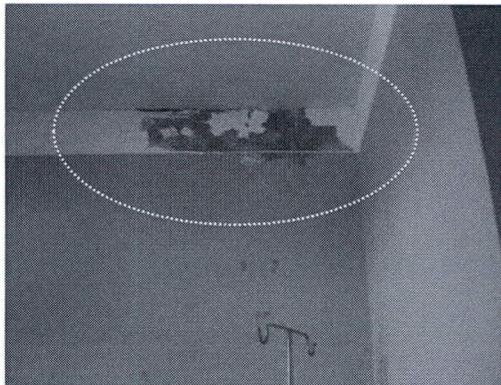


Foto 4 presencia de humedad en muros, generando el desprendimiento del acabado pintura.

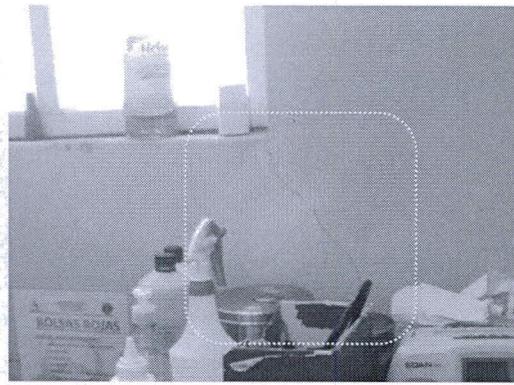


Foto 5 los muros presentan fisuras diagonales, ambiente de tópico general.

UPSS Patología Clínica: El servicio está ubicado en el Sector B, el acceso se realiza desde el hall público sobre los tránsitos de tipo ambulatorio en el sector frontal de la edificación, tiene relación funcional directa con la unidad de Consulta Externa, Emergencias, relación indirecta con centro obstétrico/quirúrgico y Hospitalización, el área de espera se encuentra sobre la circulación ambulatoria, la accesibilidad a través de circulaciones horizontales se presentan de manera adecuada ya que los servicios se disponen en un solo nivel.

La unidad de Patología clínica que funciona actualmente en el Hospital de Apoyo Celendín presenta deficiencias en términos físicos y espaciales, el planteamiento técnico ejecutado en el año 2008 no presenta los ambientes de apoyo como: desinfección y esterilización, ducha de emergencia, vestidores y servicios para público. El servicio presenta un área para toma y recepción de muestras compartido con las funciones administrativas, presenta 01 laboratorio clínico.

Las condiciones físicas a nivel de pisos y muros en general están en buenas condiciones, sin embargo, las coberturas presentan una inclinación reducida, la infraestructura no presenta canaletas y montantes en la integridad del establecimiento para evacuación de aguas pluviales.



Foto 6 – área de toma de muestras, espacio funcional limitado, no cuenta con los puntos de agua según NTS 110 MINSA/DGIEM-V01.

Foto 7 – vista del ambiente de laboratorio, pisos y zócalos de cerámico en buen estado,

Foto 8 – vista de la puerta solo utilizada para salidas de emergencia, la estructura de madera presenta deterioro, al igual que el sistema de cerradura

UPSS Centro Obstétrico: Los servicios del centro obstétrico se encuentran localizados en el sector D, el acceso se realiza a través de circulaciones técnicas, presenta relación funcional directa con la UPSS Hospitalización y UPSS Emergencias, relación indirecta con la UPSS Farmacia, diagnóstico por imágenes.

Para las actividades del centro obstétrico, no presenta espacios de apoyo clínico como ambientes para ropa sucia, cuarto séptico, ropa limpia, pre lavado instrumental, área de puerperio, por tanto, el proceso funcional es deficiente.

UPSS Centro Quirúrgico: Para las actividades del centro quirúrgico, no presenta espacios complementarios como un área de recuperación, vestidores personales, no presenta el sector de la zona gris y blanca por el uso compartido con la unidad del centro obstétrico, no presenta cuarto séptico, ropa sucia, limpia, por tanto, el proceso funcional de esta unidad es precario.

Los servicios del centro quirúrgico se encuentran localizados en el sector D, el acceso se realiza a través de circulaciones técnicas, presenta relación funcional directa con la UPSS Hospitalización y UPSS Emergencias, relación indirecta con la UPSS Farmacia, diagnóstico por imágenes.

Para las actividades del centro quirúrgico, no presenta espacios complementarios como un área de recuperación, vestidores personales, no presenta el sector de la zona gris y blanca por el uso compartido con la unidad del centro obstétrico, no presenta cuarto séptico, ropa sucia, limpia, por tanto, el proceso funcional de esta unidad es precario.



Foto 9 – vista del área de sala de partos, presenta pisos en regulares condiciones, no presenta contra zócalo sanitario en piso y techo acorde a norma.

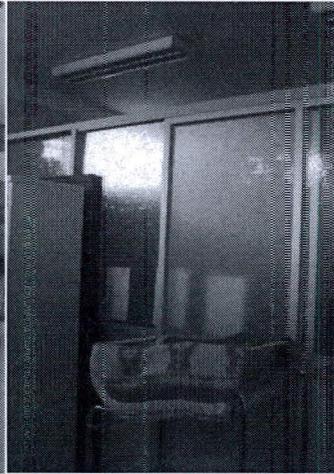


Foto 10 – ingreso a la sala de atención de recién nacido, mediante una mampara de aluminio y vidrio, las condiciones de bioseguridad deficientes, no proporciona grados de asepsia para los procesos de esta unidad.

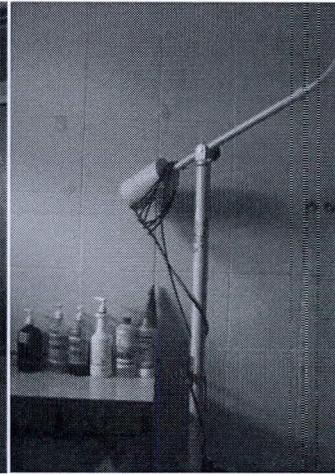


Foto 11 – zócalos en buenas condiciones.



Foto 12 – vista de la sala de operaciones, de similar manera no cuenta con las condiciones físicas (instalaciones mecánicas, sanitarias y eléctricas) acordes a norma.



Foto 13 – vista de la sala de parto para las gestantes con covid-19, inicialmente sala de recuperación, no presenta ambientes de apoyo conforme a norma.

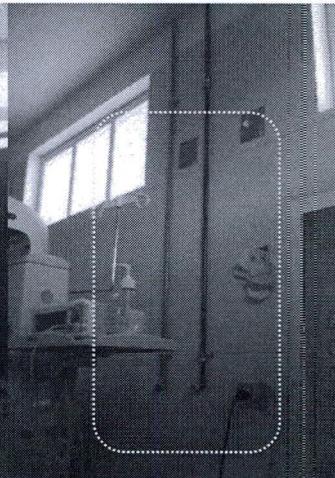


Foto 14 – tomas de oxígeno medicinal en muros, los cuales a la fecha se encuentran inoperativos.

UPSS Hospitalización: El servicio de Hospitalización se encuentra en el Sector E, el ingreso se realiza de dos formas, mediante el corredor desde el servicio de emergencias y mediante el corredor técnico desde servicios generales, tiene relación funcional directa con la unidad de centro obstétrico/quirúrgico, emergencias y servicios generales; la UPSS Hospitalización está conformada por 27 camas hospitalarias (hombres, mujeres, pediatría, neonatología, gestante con complicaciones, aislados).

La Unidad de Neonatología: Se encuentra dentro del sector F, y está localizado próximo a la estación de enfermeras, sin embargo, no guarda aspectos de bioseguridad, no cuenta con puntos de suministro de agua, el ambiente de reducido, no presenta un área para el trabajo de enfermeras que permita el control y monitoreo; presenta 03 incubadoras.

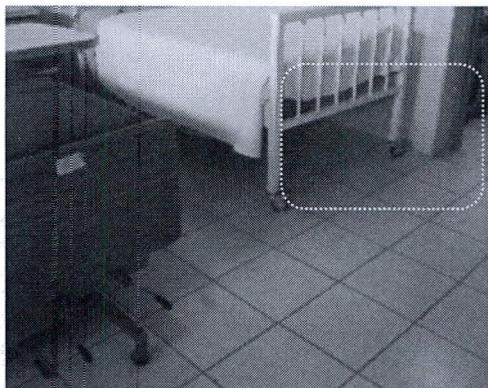


Foto 15 – accesibilidad limitada, disposición forzada del mobiliario, no se ajusta a norma, los pisos de cerámico se encuentran en regulares condiciones.

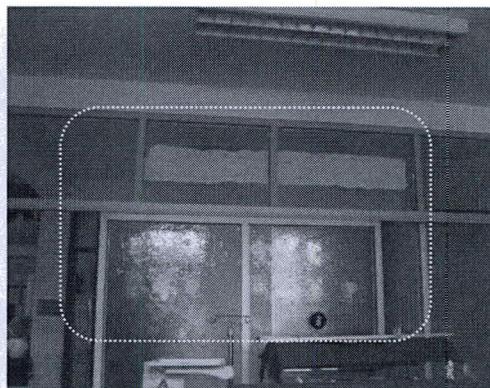


Foto 16 – el ambiente de neonatología/ ambiente de atención al recién nacido con patología, no presenta área de trabajo de enfermería, los acabados no permiten el confort térmico del neonato.

UPSS Diagnóstico por Imágenes: El servicio de diagnóstico por imágenes está conformado por 01 sala de radiografía y 01 sala de ecografía, localizado en el sector B, el acceso se realiza desde el hall público; tiene relación funcional directa con los servicios de consulta externa, emergencias, Farmacia.

La sala de espera de la unidad se integra con consulta externa, sin embargo, por la cantidad de servicios que se nuclearizan, los espacios de espera y áreas para servicios higiénicos no están acordes a la cantidad de usuarios, la unidad no presenta espacios para vestidores pacientes, áreas para la lectura y almacenamiento de información.

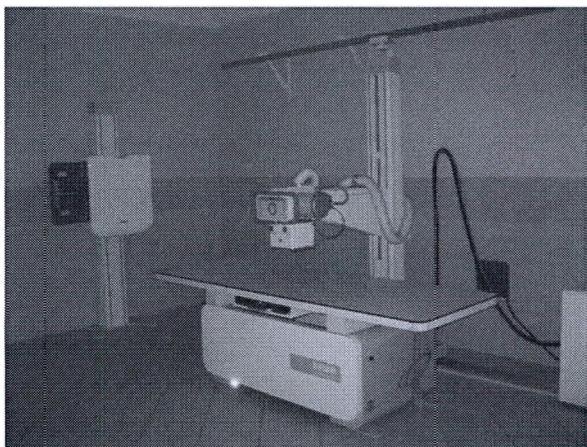


Foto 17 - sala de rayos x, el equipo que actualmente este operativo, el espacio cumple con la norma, pisos y zócalos de cerámico se encuentran en regulares condiciones



Foto 18 – al igual que en otros sectores las condiciones precarias del techo, generan filtraciones y el deterioro de acabados en falso techo y muros interiores



Foto 19 – vista de la sala de ecografía, presenta pisos y zócalos de cerámico en regulares condiciones.



Foto 20 – vista del área de entrevista, la disposición y cantidad de mobiliario no responde a norma, generando un tránsito funcional limitado.



Foto 21 – vista del área del lavado de los servicios higiénicos del servicios, pisos y zócalos en regulares condiciones.

UPSS Farmacia: El servicio para la dispensación de medicamentos se encuentra localizada en el Sector A, en relación funcional directa con la UPSS Consulta Externa, diagnóstico por imágenes, y laboratorio, relación funcional indirecta con la unidad de Emergencias, Hospitalización, centro obstétrico/quirúrgico, el acceso al servicio se realiza desde el hall público de la zona ambulatoria.

La UPSS Farmacia cuenta con sectores en áreas reducidas, donde se desarrollan las actividades de dispensación, almacenamiento, registro, administración y gestión, la infraestructura actual por el reducido espacio y áreas de apoyo que presenta para cada limita procesos de atención al paciente de manera eficiente,

así mismo, la unidad no cuenta con un almacén de medicamentos, por tanto al contar con una categoría de nivel II-1, no se ajusta a la normativa actual ni a la normativa derogada N° 482-96-SA/DM.

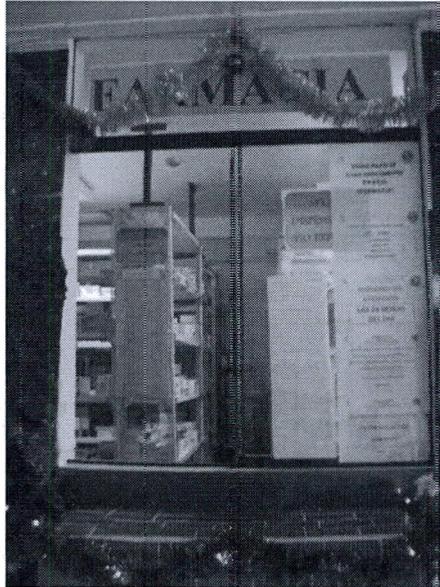


Foto 22 – área de dispensación y despacho de medicamentos, como se puede observar, la ventanilla ha sido acondicionada a través de una ventana corrediza.

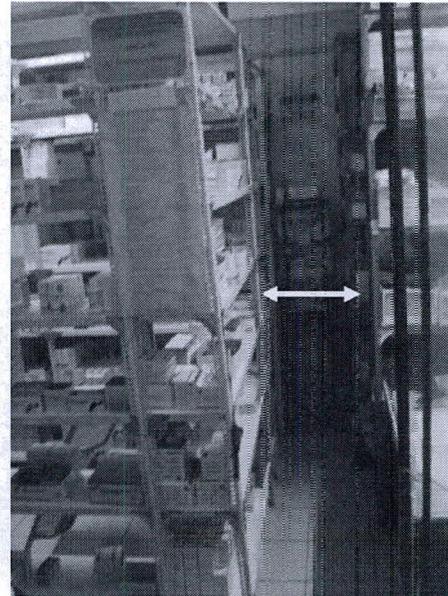


Foto 23 – vista del área de almacenamiento, se observa el limitado tránsito para el técnico responsable, ya que el área es insuficiente para la disposición de los medicamentos forzando la turgurización de los anaqueles.

UPSS Banco de Sangre: El Hospital de apoyo Celendín presenta el servicio de Banco de Sangre el cual se encuentra dispuesto en el Sector B, ocupa un espacio en lo que inicialmente fuesen áreas de espera, y parte del área exterior, por tanto, es un área acondicionada mediante tabiquería de material prefabricado.

Tiene relación directa con el servicio de consulta externa, patología clínica y diagnóstico por imágenes, relación indirecta con emergencia, centro quirúrgico/obstétrico (área clínica), la zonificación del servicio no es conforme a norma, ya que se encuentra dentro de la zona pública, siendo su función y desarrollo de actividades de manera restringida y con acceso directo con la zona clínica.

La infraestructura actual que fue acondicionada para su función está conformada por dos espacios funcionales los cuales se dividen en sectores para la entrega, almacenamiento y procesamiento de muestras.

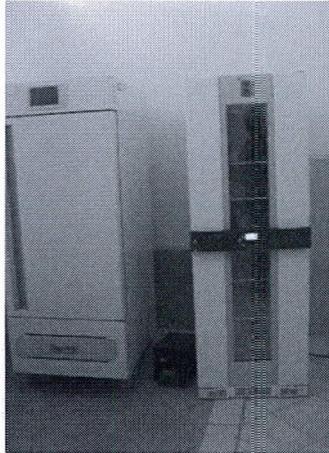


Foto 24 – área de almacenamiento de unidades de sangre y hemo componentes, presenta pisos de cerámico, y se observa la diferencia debido al acondicionamiento de servicio en una zona de espera y exterior.



Foto 25 – vista de los puntos de agua acondicionados para el funcionamiento en esta unidad, se observa que los aparatos sanitarios no corresponden según norma.



Foto 26 – zona de almacenamiento de material, la infraestructura no brinda espacios para el adecuado guardado y almacenamiento.

UPSS Central de Esterilización: La UPSS se encuentra ubicada en el sector E, el ingreso se realiza a través de la circulación técnica, que articula el servicio de manera directa con el servicio de Centro Obstétrico/quirúrgico, Hospitalización y Emergencia.

El servicios de central de esterilización presenta 02 ambientes donde se desarrollan las actividades de recepción, empaque, esterilización, almacén y entrega de material estéril, la sectorización según norma (verde, azul y roja) no están definidas por tanto no cumple con la normativa de salud vigente, las condiciones de bioseguridad que brinda la infraestructura están ausentes, debido a la turgurización por el área reducida, mobiliario dispuesto de manera forzada, y carencia de espacios de apoyo.



Foto 27 – vista del área para la recepción, empaque y almacén de material estéril, se observa el cruce de flujos.



Foto 28 – vista del espacio para la entrega de material estéril.



Foto 29 – vista del área para el almacenamiento de material estéril, realizado con mobiliario que no se ajusta a la norma, no respetando condiciones de bioseguridad.

UPSS Nutrición y dietética (Cocina): El servicio se encuentra localizado en el sector F, el acceso se realiza a través de la circulación técnica, tiene relación funcional directa con la UPSS Hospitalización, el ingreso para el suministro de alimentos se realiza a través del patio de maniobras, anexo al sector F.

La unidad por su condición física y espacial, carece de todos los sectores y ambientes de apoyo para el servicio adecuado de alimentación, así mismo, está conformado por un ambiente en el que se sectoriza las actividades de cocina, preparado y almacén, no presenta ambiente para la conservación adecuada de víveres, para el vestuario de personal, lavado de vajilla, almacén para vajilla, área para el control de suministro, etc.



Foto 30 – zona de ingreso al servicio de nutrición y dietética.



Foto 31 – espacio para el lavado, y preparado del servicio de cocina.



Foto 32 – espacio para el almacén de ollas.

UPS Servicios Generales: Está conformado servicio de apoyo y soporte, los cuales se encuentran localizados dentro del terreno circunscrito por el cerco perimétrico y fuera del área circunscrita por el cerco.

Dentro de los márgenes que rodean los cuatro frentes de acceso tenemos los siguientes servicios:

- UPS gases medicinales
- UPS casa de fuerza
- UPS cadena de frio
- UPS salud ambiental.

La unidad de casa de fuerza se encuentra localizada en el sector F, está conformada por los ambientes para el grupo electrógeno y tablero general, los muros presentan grietas, los pisos y zócalos se encuentran en regular estado, el acceso se realiza a través de un patio interno techado, presenta puertas metálicas con mallas electrosoldadas en regulares condiciones, no se ha visualizado los cuartos técnicos a lo largo del recorrido de la visita técnica, concluyéndose en que estos no están presentes.



Foto 33 – vista del tablero general ubicado anexo al grupo electrógeno.



Foto 34 – vista del patio interno techado, presenta pisos y zócalos de cerámico.

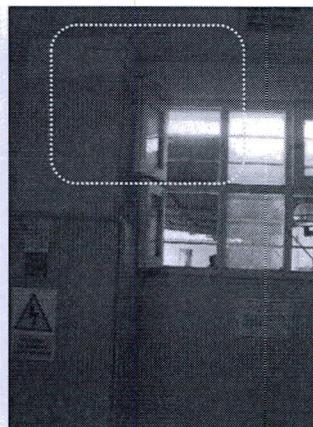


Foto 35 - la unidad presenta grietas en elementos estructurales.

Fuera de los márgenes que rodean los cuatro frentes de acceso, ubicados en lo que hoy se conoce como los espacios de la RED.

- UPS Lavandería
- UPS Almacén

Las unidades de lavandería y almacén, por la falta de infraestructura en el hospital de apoyo vienen realizando sus actividades en lo que fuera su primera ubicación y prestación de servicios y que actualmente lo ocupa la Red de Celendín, las actividades del lavado de ropa se realizan en áreas exteriores, cubiertas por estructuras livianas instaladas de manera improvisada, y artesanal, no presentan condiciones de salubridad para el lavado de ropa y provisión al hospital, siendo un alto riesgo de contaminación por las condiciones que actualmente presenta.

Respecto al almacén, se ubica en un ambiente, cuya disposición y deficiencia de mobiliario, presenta un almacén, poco organizado, tugurizado y con condiciones físicas precarias.

De acuerdo al diagnóstico expresado, se verificó que la oferta actual del Hospital de Apoyo Celendín no cumple con un nivel de servicio adecuado, por lo que los principales activos que conforman los factores de producción del hospital (infraestructura, equipos y mobiliarios e intangibles) no cumplen con los estándares de calidad.

Recursos humanos

El Hospital de Apoyo Celendín al año 2020 tiene en recursos humanos 114 profesionales en personal asistencial y personal administrativo, en la parte asistencial se tiene 94 profesionales de diferente grupo ocupacional, quienes utilizando óptimamente las horas programadas de acuerdo a los procedimientos de la Resolución Ministerial N° 631-2014/MINSA.

Equipamiento

El Hospital de Apoyo Celendín tiene 1175 equipos distribuido en diferentes Unidades Productoras de Servicios de Salud, los cuales de acuerdo al diagnóstico de equipamiento solo se tiene 6 equipo en buen estado, y con el fin de demostrar la optimización de todos los equipos.

3. Justificación

Proyecto de pre inversión

Actualmente el Gobierno Regional de Cajamarca ha iniciado con las acciones necesarias para que el Hospital de Apoyo Celendín cuente con una nueva infraestructura que optimice los servicios de salud en la provincia. Es así que recientemente se ha aprobado el estudio de preinversión “Mejoramiento y ampliación de los servicios de salud del Hospital de Apoyo Celendín del distrito de Celendín – provincia de Celendín – departamento de Cajamarca” (CUI 2534855), que es de donde hemos podido recabar la mayor cantidad de datos técnicos expuestos en el presente proyecto de ley.

Esta proyecto de pre inversión pública representa una avance en el anhelo de la población celendina, y sobre todo demuestra que existe una real necesidad de los usuarios para contar con el funcionamiento de todas las unidades productoras de servicios de salud, lograr el equipamiento en buen estado del hospital, así como garantizar los recursos humanos con los especialistas necesarios para su efectivo funcionamiento.

Los beneficios que se generarían con la ejecución y operación del proyecto para la población son difíciles de valorar monetariamente, son más cualitativos. Se

considera como beneficios del proyecto al índice de efectividad expresado en la cantidad de atenciones que se brindarán en el horizonte de generación de beneficios del proyecto, los cuales tendrán acceso a las diferentes unidades productoras de servicio de salud que se brindarán con el nuevo Hospital de Apoyo Celendín.

Según el proyecto de inversión al que nos hemos referido, y cuyo costo de inversión es de 136'556,980.90 (Ciento treinta y seis millones quinientos cincuenta y seis mil novecientos ochenta con 90/100 soles), los beneficios sociales que generará el proyecto de inversión son:

- Disminución de la tasa de morbilidad en la población del área de influencia.
- Mayor actividad laboral por la mejora de los factores de producción del servicio de salud.
- Ahorro en gastos de medicamentos por la disminución de la morbilidad en la población del área de influencia.
- Reducción del número de días de estar enfermo.
- Disminución de la tasa de mortalidad en la población del área de influencia (contribución en vidas humanas salvadas).
- Mejora de la calidad de vida de la población del área de influencia, como resultado de un adecuado y oportuno diagnóstico.
- Mayor nivel de bienestar y elevación de la calidad de vida de la población del área de influencia en años de vida ganados.
- Mejora del acceso a servicios de salud recuperativos.
- Mejora de la calidad de atención de los servicios que ofrece el Hospital de Apoyo Celendín.
- Disminución de la posibilidad de infección de enfermedades en la población del área de influencia.

Como se puede fácilmente deducir, los beneficios de contar con un hospital son bastantes y muy obvios, todos sustentados en el derecho a la salud de las personas. Sin embargo, con cada día que pasa, las condiciones para defender la vida de los ciudadanos que deberían beneficiarse con la construcción de una nueva infraestructura hospitalaria, corren un serio riesgo por la inactividad del Estado.

El Gobierno Regional de Cajamarca tiene el compromiso de continuar con las gestiones necesarias para contar con el expediente técnico el año 2022, pero los recursos para su construcción no pueden ser costeados por la entidad regional, dado que solo a nivel de pre inversión la inversión supera los 136 millones de soles, costo que aumentaría cuando se aprueben finalmente los estudios definitivos.

Establecimientos de Salud Estratégicos

Además, tenemos un problema adicional, ya descrito líneas arriba, la infraestructura del Hospital de Apoyo Celendín fue construida en el año 2008, por lo que no fue incluido dentro del Listado Nacional de Establecimientos de Salud Estratégicos aprobados mediante Resolución Ministerial 632-2012/MINSA, pues

no cumplía con el requisito de antigüedad solicitada por la norma, por lo que debe entenderse que la asignación de recursos para su construcción, pasan por una decisión política más complicada que otros que sí forman parte del mencionado listado nacional.

En consecuencia, es necesaria la declaración de necesidad pública para poder ejercer un cierto grado de persuasión en el Poder Ejecutivo para que, finalmente, la decisión política a favor de asignar recursos a la ejecución de este proyecto se haga efectiva a pesar de las posibles contingencias administrativas expuestas.

Declaratoria de Interés Nacional

Como es de conocimiento general, las leyes de declaración de interés nacional tienen como finalidad llamar la atención del Poder Ejecutivo para concretar logros que le corresponden por la naturaleza de sus funciones. En el presente caso, por ejemplo, la ejecución de proyectos de inversión pública le corresponden a las unidades ejecutoras con atribuciones en materia de salud, es decir, el Ministerio de Salud como órgano rector, y el Gobierno Regional de Cajamarca como ejecutor de las políticas públicas, y claro, por la ubicación del proyecto en una de sus provincias.

Sin embargo, el interés nacional no se justifica tan solo recalcando la importancia de la intervención pública en pro del derecho de la protección de la salud de las personas, pues siendo así, cualquier establecimiento de salud, pequeño o grande, tendría que ser prioridad de las ejecutoras en mención y no se podría establecer nuevamente a quien debería dársele prioridad.

El tema entonces es justificar de manera razonable el interés para la nación en general de un determinado proyecto de inversión pública, algo que le dote de cierta peculiaridad para poder alcanzar la ansiada atención del Estado.

En el caso del Hospital de Apoyo Celendín tienen que tomarse en cuenta varios factores, entre ellos principalmente su ubicación, pues esta determina precisamente la importancia de su construcción. Celendín es una provincia fronteriza entre las regiones de Cajamarca, La Libertad y Amazonas; ello de por sí, como ya se ha mencionado, aumenta sustancialmente el número de beneficiarios que el mismo proyecto de pre inversión no ha tomado en cuenta. El Hospital de Apoyo Celendín atiende no solo a sus doce distritos, sino que, además, es un centro de atención a muchas personas de las provincias de Bolívar (La Libertad), Luya y Chachapoyas (Amazonas), superando largamente los 35,488 beneficiarios según el proyecto.

Sin embargo, su real importancia se encuentra en que muy pronto la vía más accesible a Chachapoyas, capital del departamento de Amazonas, y a la selva en general, será por Cajamarca – Celendín – Balzas – Leymebamba – Chachapoyas, lo cual aumentará el tráfico de vehículos de carga y pasajeros, pues la ruta se haría más corta que ingresando por Chiclayo.

Aunque lo dicho anteriormente va a aumentar el tráfico de los vehículos de carga, nosotros vamos a concentrarnos en el aumento del tráfico de pasajeros, sobre

todo teniendo en cuenta que en esta ruta encontramos los desvíos para ingresar tanto a la ciudadela de Kuelap como, en un futuro cercano, a la Laguna de los Cóndores, entre otros atractivos turísticos que últimamente han tenido un crecimiento sostenido de visitas.

Justamente en el pueblo de Tingo Nuevo se encuentran las cabinas del teleférico que llevan a la ciudadela de Kuelap, y se encuentra en esta ruta ya descrita. El Ministerio de Transportes y Comunicaciones a través de Provías Nacional ya viene avanzando con la ejecución de un proyecto de inversión que implica una ampliación de esta vía y su asfaltado. La carretera específicamente pasará por el pueblo de Tingo Viejo, que se encuentra a 10 minutos de Tingo Nuevo, pero será la ruta más corta para ingresar a los teleféricos en el pueblo contiguo, yendo por esta ruta.

Es decir, en un futuro cercano, el tráfico de personas aumentará en esta ruta, y el Estado no puede dejar de brindar los mejores servicios de salud a los turistas, nacionales y extranjeros, que se encuentren en una situación de vulnerabilidad por deterioro de su salud, no solo los que sufran enfermedades en los lugares cercanos a Chachapoyas, sino los que tengan la necesidad de usar los servicios de salud en el trayecto, ida y vuelta entre Tingo Viejo y Cajamarca.

No tomar en cuenta este hecho puede significar una disminución sustancial en las visitas a nuestro, hoy por hoy, segundo centro de atracción turística a nivel nacional. Es por ello es que la ejecución del Hospital de Apoyo Celendín adquiere una importancia e interés para toda la nación.

4. Marco Normativo

Normatividad Internacional

- a) Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- b) Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- c) Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

Normatividad Nacional

- a) Constitución Política del Perú.
- b) Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- c) Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de la Salud.
- d) Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- e) Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- f) Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021, Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.
- g) Resolución Ministerial N° 632-2012/MINSA, que aprueba el Listado Nacional de Establecimientos de Salud Estratégicos.

II. Efecto de la vigencia de la norma sobre la legislación nacional

El presente proyecto de ley es de carácter declarativo, en consecuencia, no modifica ni deroga ninguna de las normas actualmente vigentes, y solo busca llamar la atención e interés del Poder Ejecutivo y el Gobierno Regional de Cajamarca, en el cumplimiento de sus funciones, priorizando la inversión pública en la construcción y equipamiento del Hospital de Apoyo Celendín.

III. Análisis costo beneficio

La presente iniciativa legal, de aprobarse, no genera ningún tipo de gasto adicional al Erario Nacional, por lo que es conforme con el artículo 79 de la Constitución Política. Cualquier gasto destinado a la construcción y equipamiento del Hospital de Apoyo Celendín será debidamente programado e incluido en el Programa Multianual de Inversiones, lo cual será con cargo a los recursos institucionales del Ministerio de Salud.

Por otro lado, los beneficios han sido expuestos en la propuesta legislativa presente, pues hará efectivo el ejercicio del derecho a la salud de los ciudadanos, pero sobre todo, garantizará para el país un flujo constante y creciente de turistas en su región nororiental, pues tendrá las condiciones para brindar los servicios de salud a pobladores y turistas, nacionales o extranjeros.

IV. Vinculación con las políticas de Estado del Acuerdo Nacional

La presente propuesta legislativa permitirá cumplir con las siguientes Políticas del Estado del Acuerdo Nacional:

- a) Décimo Tercera Política de Estado – Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.