CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
27 MAYO 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 9:15am

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÙBLICA LA MODERNIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA Y RECATEGORIZACION DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA DE TUMBES A CATEGORIA III-E.

El Grupo Parlamentario Fuerza Popular, a iniciativa del Congresista de la República, ***HECTOR JOSE VENTURA ANGEL***, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y, en concordancia con lo establecido por los artículos 22, literal C), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente propuesta legislativa:

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

FÓRMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y RECATEGORIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA DE TUMBES A CATEGORIA III-E.

Artículo Único. Declaratoria
Declárese de necesidad y utilidad pública la modernización de la infraestructura y la recategorizaciòn del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, ubicado en el Distrito de Tumbes, Provincia y Departamento de Tumbes a la Categoría III-E.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA.- Implementación
El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas y el Gobierno Regional de Tumbes realizarán las acciones necesarias para implementación de la presente ley.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VENTURA ANGEL Hector Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/05/2024 11:48:49-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: REVILLA VILLANUEVA Cesar Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/05/2024 16:29:59-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HUAMAN CORONADO Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/05/2024 16:58:56-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ROSPIGLIOSI CAPURRO Fernando Miguel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/05/2024 14:33:50-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: FLORES RUIZ Victor Seferino FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/05/2024 18:11:35-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LIZARZABURU LIZARZABURU Juan Carlos Martin FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/05/2024 10:46:47-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: RAMIREZ GARCIA Tania Estefany FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/05/2024 13:18:54-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

- **FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA**

Todo ciudadano nacido en este país soberano tiene el derecho a la salud, tal como lo indica la Constitución Política del Perú y la Ley General de Salud, así como otros instrumentos normativos nacionales e internacionales. A fin de ejercer plenamente estos derechos en salud, el Estado debe realizar todos los esfuerzos para garantizarlo.

Es por ello, en nuestro país, aún existen importantes desafíos en el sector salud, en ese contexto, la actual Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030[1] determina tres objetivos prioritarios: (i) mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables; (ii) asegurar a la población a servicios integrales de salud de calidad y oportunos; y (iii), mejorar las condiciones de vida que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.

En ese sentido, para atender estos objetivos es necesario que el estado se comprometa con los siguientes desafíos:

- Garantizar el acceso universal con equidad y reducir la brecha de atención.
- Implementar el uso de nuevas tecnologías para ecualizar la atención de salud.
- Lograr un financiamiento sostenible para enfermedades raras y otras con alta morbilidad.
- Reducir el gasto de bolsillo en medicamentos y tratamientos, evitando que las familias empobrezcan.
- Descentralizar las especialidades médicas y la dotación de personal en salud.

Es decir, las autoridades deben tomar conciencia y entender que la promesa de desarrollo requiere una ciudadanía sana, y que la buena salud exige un financiamiento adecuado en todos los aspectos, tanto en la compra de insumos, medicinas como contar con una amplia y moderna infraestructura, así como el equipamiento de los nosocomios. Ello parece expresarse en la actual propuesta de creación de la Cuenta Nacional de Salud para tratamientos de Alto Costo (PL 3407 del Congreso), pero también en la implementación de la Ley Nacional de Cáncer (en el Ejecutivo), que incluye la creación de la Red Oncológica Nacional para descentralizar la atención en cáncer.

En tiempos en que la democracia necesita fortalecerse, asegurar el acceso a la salud de las grandes mayorías resulta esencial. Tal como existe consenso sobre las reglas macroeconómicas que rigen nuestro crecimiento financiero, se requiere un acuerdo que priorice (i) la descentralización efectiva; y (ii) el financiamiento sostenible de la salud. Para llegar a este acuerdo se necesita del involucramiento y las capacidades de todos los actores de los distintos niveles de gobierno, y de los pacientes.

[1] Ver en: https://elperuano.pe/noticia/204782-los-desafios-en-salud-para-el-2023

- **ANTECEDENTE**

Según se aprecia del portal institucional el nuevo Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarría"- JAMO II-2 se creó a consecuencia de la absorción del aquel entonces el Hospital de Apoyo de Tumbes "José Alfredo Mendoza Olavarría", construido por el Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social e inaugurado el día 24 de Mayo de 1, 963, durante el Gobierno del Dr. Manuel Prado Ugarteche, teniendo a la fecha una antigüedad de 61 años.

El Hospital de Apoyo de Tumbes al inicio de sus actividades contaba con una construcción de un piso, posteriormente, en el año 1,995 se remodeló el departamento de emergencia con la construcción de tres salas de reposo, laboratorio, tópico, admisión (sala de radio) y una farmacia (sala de descanso de enfermeras), sin embargo; debido al crecimiento de la población la demanda por servicios especializados asistenciales aumentó, por tal motivo, gran parte de la población, se veía obligada a realizar viajes al sur del país para encontrar tratamientos médicos que solucionen diversos problemas de salud, ya que el Hospital sólo atendía problemas médicos de mediana complejidad por no contar con la infraestructura ni recursos para ello.

Es por ello, que, entre el año 2006 al año 2010, el Presidente Regional de aquel entonces, elaboró el Proyecto para la ***Construcción y Equipamiento del nuevo Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarría"- JAMO II-2,*** y se dispuso que el proyecto de construcción se desarrolle en una sede distinta al antiguo Hospital de Apoyo de Tumbes, es decir el nuevo nosocomio se ubicaría en Prolongación de la Av. Fernando Belaunde Terry S/N AA.HH. Ciudadela Noe III Etapa, Centro Poblado Andrés Araujo Moran, distrito y provincia de Tumbes.

En el año 2013 el nuevo Hospital Regional fue inaugurado e inicio sus actividades brindando los servicios de seguro integral de salud, medicina, nutrición, cirugía, ginecología, obstetricia, pediatría, neonatología, odontoestomatología, enfermería, emergencia, hospitalización, anestesiología, patología, radiología, ecografía, exámenes especializados, laboratorio, psicología, servicio social, neurología, diagnóstico por imagen, farmacia y diversos tratamientos para prevenir, dar tratamiento y rehabilitación a los diversos problemas de salud de toda la población de la Región Tumbes.

En el año 2018, tras el informe de la Subgerencia de Defensa Civil de la Municipalidad Provincial de Tumbes se declaró en estado ruinoso y en riesgo muy alto la infraestructura del recién construido Hospital Regional; por presentar hundimientos, rajaduras en los muros y el mal estado de las líneas de agua, desagüe y las redes eléctricas, poniendo en riesgo la vida y la integridad física de los usuarios de los servicios de salud y de los trabajadores del nosocomio.

Debido a esta peligrosa situación advertida tras apenas 5 años de operatividad, la Subgerencia de Defensa Civil de la Municipalidad Provincial de Tumbes, la Defensoría del Pueblo y el Gobierno Regional de Tumbes, iniciaron acciones de prevención y procedieron a suspender la atención de los pacientes y las labores de los trabajadores en dicho nosocomio[2].

---

[2] Ver en: https://www.defensoria.gob.pe/tumbes-defensoria-del-pueblo-demanda-a-gobierno-regional-tomar-acciones-ante-deficiencias-de-hospital-regional/

Desde 2018 a la actualidad la infraestructura del nuevo Hospital Regional se encuentra en una situación de abandono y desde el aspecto legal en proceso arbitral, a consecuencia de tan lamentable situación, la atención de los pacientes se encuentra concentrada en el antiguo Hospital de apoyo JAMO cuyo local se encuentra ubicación entre la avenida tumbes norte (ex teniente Vásquez) y la avenida 24 de julio Nº 565, distrito y provincia de Tumbes, y por su restringida capacidad resolutiva y equipamiento en su infraestructura no se abastece para atender la demanda de la población, siendo en la región el único hospital considerado como referencia para los 44 establecimientos de salud (microredes) de las tres provincias de tumbes.

- **SUSTENTO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA.**

El departamento de Tumbes posee una población de más de 250,000 habitantes, y en la actualidad dispone de un solo Hospital Regional de Categoría II-2 operativo, de atención general y no de atención especializada. Sus funciones son: de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y gestión, generando en la actualidad una disminución potencial en brindar un servicio de salud de calidad.

Frente a la crisis existente que atraviesa el sector salud en el departamento de Tumbes, urge la implementación de un Hospital de categoría III-E, que permita a los profesionales de la salud, realizar sus labores en condiciones más adecuadas, se brinde una atención de calidad a los pobladores, la intervención activa en la comunidad, con prioridad en los grupos más vulnerables y con ellos elevar el nivel de salud y desarrollo social de la población. La creación de un Hospital categoría III-E, en el departamento de Tumbes constituye una prioridad por ser zona de frontera razón por la que más de una vez esta ciudad ha estado expuesta a epidemias que han ingresado por la frontera del país vecino de Ecuador mermando la salud de la población.

Asimismo, Tumbes es uno de los departamentos más golpeados en épocas del Fenómeno del Niño, que afecta la salud de los pobladores debido a los distintos brotes de enfermedades metaxénicas, y los distritos más alejados de la ciudad, las cuales sin una intervención oportuna en un centro hospitalario puede causar la muerte de sus pobladores.

Es por ello, la modernización y la recategorización del Hospital Regional Jamo a la Categoría III-E, deberá estar sujeta a los estándares más exigente de la construcción civil, ambientales y por ende tecnológicos, ya que de esta manera se podría resolver el abandono del inoperativo Hospital Regional JAMO II-2.

- **IDENTIFICACION DEL PROBLEMA Y LOS INDICADORES SOCIALES Y ECONOMICOS.**

  - **PRESUPUESTO:** El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Hospital Regional categoría II-2 JAMO se ha ido incrementando en el transcurso del tiempo, entre los años 2019 al 2023, en razón a que se ha ido financiando el nombramiento de profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de salud debido a la valorización de la compensación económica, según Decreto Legislativo Nº 1153.

PRESUPUESTO ASIGNADO AÑO 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 Y APM 2024

RUBRO DE FINANCIAMIENTO G.G.		(PIA) 2019	(PIA) 2020	(PIA) 2021	(PIA) 2022	(PIA) 2023	PROGRAMACIÓN 2024
00 RECSOS ORDINARIOS							
2.1	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	22,598,287	24,903,810	26,178,598	26,358,116	29,052,320	34,300,454
2.2	PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	240,190	240,191	98,653	98,653	98,653	75,000
2.3	BIENES Y SERVCIOS	20,577,777	19,408,224	20,221 ,893	18,830,585	24,175,504	20,804,102
2.5	OTROS GASTOS						
6	GASTOS DE CAPITAL	54,973	0	0	0	0	0
2.6	ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	54,973	0	0	0	0	0
TOTAL, RUBRO DE FINANCIAMIENTO 00		43,571,227	44,552,225	46,499 ,144	45,287,354	53,326,477	55,179,556
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS							
5	GASTOS CORRIENTES	2,118,904	2,283,806	1,693 ,000	1,527,956	1,244 ,885	
2.3	BIENES Y SERVICIOS	2,118,904	2,250,806	1,670,000	1,527,956	1,244 ,885	1,004,379
2.5	OTROS GASTOS		33,000	23,000	0	0	0
6	GASTOS DE CAPITAL	1,049 ,513	0	0	0	0	0
2.6	ADQUISICIONES DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,049 ,513	0	0	0	0	0
TOTAL, RUBRO DE FINANCIAMIENTO 09		3,168,417	2,283 ,806	1,693 ,000	1,527 ,956	1,244 ,885	1,004,379
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS							
5	GASTOS CORRIENTES	0	75,483	0	0	0	0
2.3	BIENES Y SEPVICIOS	0	75,483	0	0	0	537,993
6	GASTOS DE CAPITAL	0	0	0	0	0	65520
2.6	ADQUISICIONES DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	0	0	0	0	0
TOTAL, RUBRO DE FINANCIAMIENTO 13		0	75,483	0	0	0	603,513
19 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO							
5	GASTOS CORRIENTES	0	0	0	2,983,769	0	0
2.1	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	0	0		0	0
2.3	BIENES Y SEPVICIOS	0	0	0	2,983,769	0	0
TOTAL, RUBRO DE FINANCIAMIENTO 13		0	0	0	2,983,769	0	0
TOTAL, UNIDAD EJECUTORA 402		46,739,644	46,911,514	48,192,144	49,799,079	54,571 ,362	56,787,448

Sin embargo, los montos presupuestarios que ha recibido el Hospital resultan insuficientes para el cumplimiento de sus fines, como figura en el Informe Nº 348-2023, de fecha 24 de octubre del 2023 expedido por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital, donde se puede observar aspectos relevantes que dificultarían el buen desempeño de los profesionales y repercute directamente a brindar una atención adecuada a los pobladores, una observación relevante es que para el rubro bienes y servicios se ha asignado la suma de S/. 20,804,102 soles, monto menor al

presupuesto institucional aprobado en el PIA-2023 que fue de S/. 24,175,504 soles, la disminución de S/. 3,371,402 soles, afectaría directamente para financiar gastos operativos como la compra de productos farmacéuticos, reactivos de laboratorios, material traumatológico y dispositivos médicos, servicios de recolección, transporte y dispositivo final de residuos biocontaminados, material de limpieza, alimentos para pacientes hospitalizados y la alimentación para el personal asistencial que realiza guardia, entre otros.

- **POBLACION:** Según el censo 2017, la población censada en los centros poblados urbanos del departamento de Tumbes es de 210 mil 592 habitantes, lo que representa el 93,7% de la población; mientras que, en los centros poblados rurales es de 14 mil 271 habitantes, que representa el 6,3%.

TUMBES POBLACION CENSADA URBANA Y RURAL Y TASA DE CRECIIMIENTO PROMEDIO ANUAL, 2007-2017							
AÑO	TOTAL	POBLACIÓN		Incremento Intercensal 2007 - 2017		Tasa de Crecimiento promedio anual (%)	
		Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
2007	200 306	181 002	19304	29590	-5 033	1.5	-3.0
2017	224 863	210 592	14271				

Entre los años 2007 y 2017, la población urbana censada se incrementó en 29 mil 590 personas, con la tasa de crecimiento promedio anual de 1,5%. Sin embargo, la población censada rural disminuyó en 5 mil 33 personas, lo que representa una tasa decreciente promedio anual de 3,0%[3].

En el último año, de acuerdo con el sistema regional para la toma de decisiones (SIRTOD) del INEI, la población total estimada del departamento de Tumbes asciende a 263,164 habitantes, lo que representa el 0.78% de la población nacional, convirtiéndola así en el tercer departamento con menos población, estando por encima de Moquegua y Madre de Dios. La población femenina es de 121,388 personas y la población masculina es de 141,776 personas. Se puede observar que la provincia de Tumbes (representa el 67.47% de la población departamental) concentra la mayor población del departamento. Por el contrario, la provincia contralmirante villar (representa el 9.86% de la población departamental) presenta la menor población.

El crecimiento poblacional registrado en el departamento de Tumbes, ha sido un factor determinante para que se increménte la demanda de un conjunto de servicios públicos, habiendo cobrado alta prioridad el sector salud, que a la par no ha crecido en similar proporción a la población, con necesidades de atenciones ambulatorias, de emergencia y hospitalización, que comprendería a los establecimientos de salud de atención especializada y sub especializada que garanticen la atención integral del paciente en todos los campos, a través de las unidades productoras de servicio de salud obligatorias, campos clínicos o grupo etario y opcional (UPSS) de consultas externas, consultas externas, hospitalización, diagnósticos por imágenes, patología clínica, farmacia, nutrición y dietética; emergencia, centro obstétrico, centro quirúrgico, medicina de rehabilitación, central de esterilización, centro de hemoterapia y banco de

[3] Ver en: Fuente INEI – Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017 (pag. 23-24).

sangre, cuidados intensivos, anatomía patológica, hemodiálisis, radioterapia, medicina nuclear.

Esta demanda se evidenció con la pandemia del COVID 19, las enfermedades metaxénicas, los fenómenos naturales y la desnutrición infantil (anemia), haciéndose evidente que existen barreras que impiden a los ciudadanos tener un acceso adecuado y oportuno a los hospitales o centros de salud, como por ejemplo las de carácter administrativo, por la baja capacidad de gestión de los sistemas de salud, o las de tipo funcional ya que los niveles de atención existentes no responden a la necesidad poblacional específica de la región, o por los problemas de sectorización, cobertura y costo.

- **ESTADO ACTUAL DEL HOSPITAL Y LA NECESIDAD DE MEJORAR SU INFRAESTRUCTURA**

Según el planteamiento del problema referido en el diagnóstico de la situación de brechas de infraestructuras o de acceso a servicios para el programa multianual de inversiones 2025-2027[4], la situación actual del Hospital Regional JAMO II-2 de Tumbes es complicada toda vez que se ven obligados a referenciar a sus pacientes hacia los hospitales más cercanos o centros especializados de otros departamentos colindantes.

Actualmente el Hospital funciona en un local que tiene una antigüedad mayor a 61 años, en un mal estado de conservación y cuenta con espacios libres que puedan ser utilizados en futuras ampliaciones y mantener áreas libres a la vez. Las deficiencias arquitectónicas y funcionales de la infraestructura del Hospital de apoyo de Tumbes en el cual funciona el Hospital Regional JAMO II-2 ha originado que las prestaciones de salud de emergencia que están por encima de su capacidad resolutiva, se realicen de manera improvisada a pesar que no se encuentra con el equipamiento e infraestructura adecuada.

La crisis de salud visibilizada por la pandemia de COVID-19 resaltó la urgencia de contar con una infraestructura sólida en el sector. Desde la capacidad de respuesta a emergencias hasta la prestación de servicios médicos de calidad. Frente a ello, la falta de inversión pública en salud tiene como resultado la saturación de hospitales, la escasez de suministros médicos y la dificultad para brindar atención adecuada a quienes la necesitan.

Es por ello que, la recategorizacion del hospital a categoría III-E, en el departamento de Tumbes constituye una prioridad por ser zona de frontera y encontrarse expuesta a epidemias que ingresan por la frontera del país vecino.

Asimismo se debe tener en cuenta que Tumbes es una de las regiones más golpeadas en épocas del Fenómeno del Niño, este fenómeno no solo ocasiona daños materiales en la región, sino que muy por el contrario lo que más afecta es la salud de los pobladores debido a los distintos brotes de enfermedades metaxénicas, que afectan los distritos más alejados de la ciudad las cuales en algunas ocasiones ha causado la muerte.

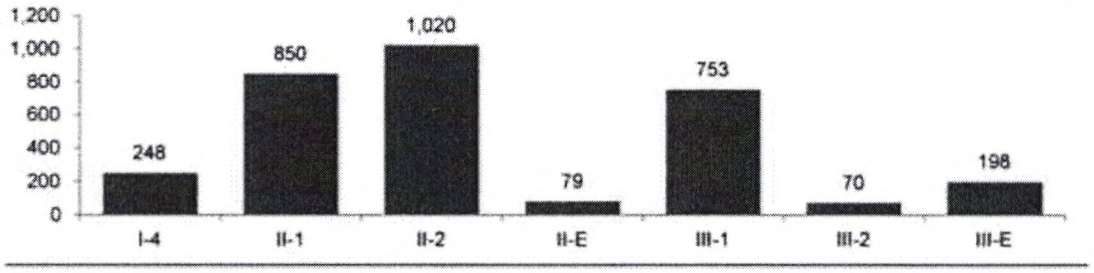
En el 2023, el Ministerio de Salud (Minsa) contemplo que en el periodo enero-octubre, alrededor de 248,000 personas acudieron a algún puesto de salud, posta de salud o consultorio con profesionales de salud no médicos para recibir atención de emergencia hospitalaria (I-4).

[4] Ver en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5956074/5267829-anexo_rm075_2024_ef41_pmi_2025_2027.pdf?v=1709242838

En cuanto a los hospitales y clínicas de atención general (II-1), cerca de 850,000 personas fueron admitidas de emergencia en dichos establecimientos y alrededor de 1 millón acudieron a hospitales y clínicas con mayor especialización (II-2)[5].

En total, en el periodo enero-octubre de 2023, 3.2 millones de peruanos fueron admitidos de emergencia en los establecimientos de salud nacionales.

Atención de emergencias hospitalarias por categoría* de establecimiento de salud en el periodo enero-octubre de 2023 (miles de personas)

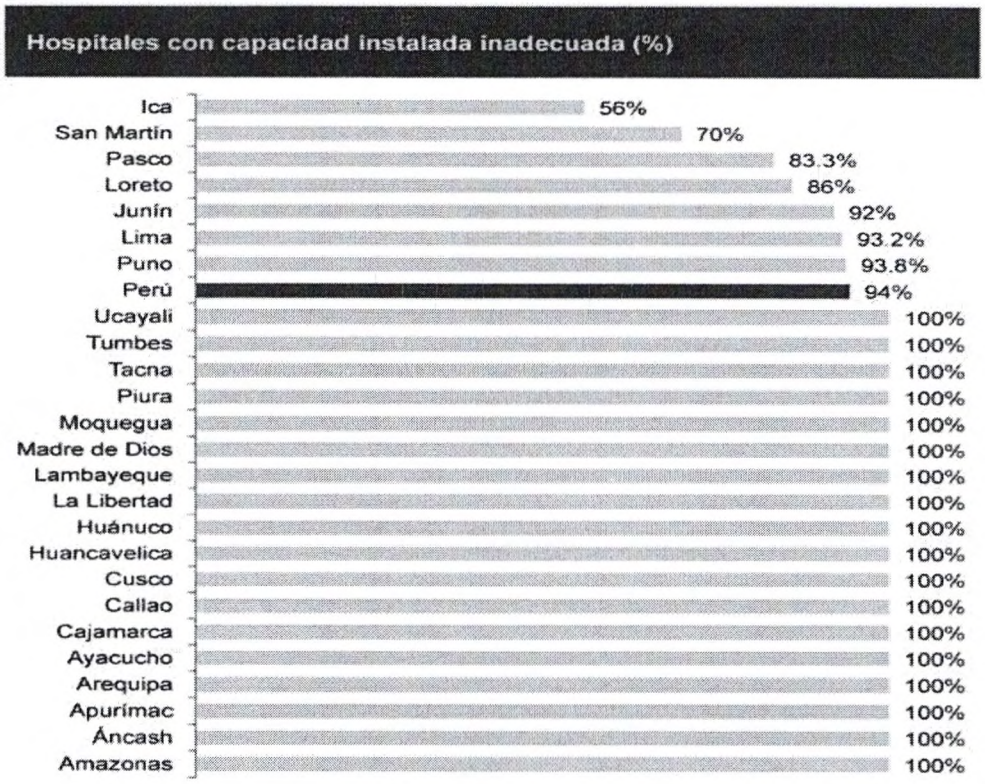


*: Categoría I-4: puesto de salud, posta de salud o consultorio con profesionales de salud no médicos.
Categoría II-1: conjunto de hospitales y clínicas de atención general.
Categoría II-2: hospitales y clínicas con mayor especialización.
Categoría II-E: hospitales y clínicas dedicadas a la atención especializada.
Categoría III-2: institutos especializados.
Categoría III-E: hospitales y clínicas de atención general con mayores unidades productoras de servicios de salud y servicios en general.
Fuente: Minsa. Elaboración: ComexPerú.

Por ello, debemos preguntarnos ¿en qué situación se encuentra dicha infraestructura en el país? De acuerdo con el Diagnóstico de Brechas de Infraestructura o Acceso a Servicios del Sector Salud 2023, elaborado por el Minsa, el 94% de los hospitales a nivel nacional (232) no cuentan con la capacidad adecuada para brindar un servicio de atención de calidad. Esto significa que la mayoría se encuentran en un estado de precariedad en cuanto a su infraestructura y la obsolescencia, inoperatividad e insuficiencia del equipo médico. La principal consecuencia de ello es el riesgo latente que al que se expone a los pacientes y al personal de salud.

Esta situación se agudiza en 18 departamentos, donde el 100% de los hospitales están con capacidad instalada inadecuada, dentro de los cuales está considerado el departamento de Tumbes, donde se registraron 12 hospitales en esta condición. Solo Loreto (86%), Pasco (83.3%), San Martín (70%) e Ica (56%) presentan menos del 90% de hospitales en dichas condiciones.

[5] Ver en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5058113/Diagn%C3%B3stico%20de%20la%20Situaci%C3%B3n%20de%20%20Brechas%20de%20infraestructura%20o%20de%20acceso%20a%20servicios%20del%20Sector%20Salud%20%282025-2027%29.pdf.



Por otro lado, son alarmantes las condiciones de los cuarenta y cuatro (44) establecimientos de salud del primer nivel de atención en Tumbes. Estos establecimientos por estar distribuidos en las tres (03) provincias de Tumbes son importantes debido a que concentran las atenciones relacionadas con la salud familiar y comunitaria; de los cuales dieciséis (16) cuentan con categoría I-1, doce (12) con categoría I-2, doce (12) con categoría I-3 y cuatro (04) con categoría I-4.

Tabla 6. Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención con Capacidad Instalada Inadecuada por Circunscripción Departamental 2022

DEPARTAMENTO	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (ES)	VALOR PROYECTADO DE ESI *		VALOR LOGRADO DE ESI	
		ESI NOMINAL	ESI PORCENTUAL	ESI NOMINAL	ESI PORCENTUAL
AMAZONAS	500	412	84.08%	497	99.40%
ANCASH	438	348	81.60%	427	97.94%
APURIMAC	407	330	83.12%	392	96.31%
AREQUIPA	298	248	83.96%	287	97.29%
AYACUCHO	433	305	73.85%	412	95.15%
CAJAMARCA	888	786	89.93%	879	98.99%
CALLAO	84	81	96.43%	81	96.43%
CUSCO	379	278	73.60%	341	89.97%
HUANCAVELICA	421	364	87.29%	413	98.10%
HUANUCO	349	287	84.91%	340	97.42%
ICA	163	154	93.33%	162	99.39%
JUNIN	541	510	95.15%	541	99.89%
LA LIBERTAD	338	278	82.83%	334	98.82%
LAMBAYEQUE	203	176	89.45%	201	99.01%
LIMA	828	805	94.59%	820	99.03%
LORETO	499	420	91.70%	489	98.00%
MADRE DE DIOS	98	94	94.95%	98	99.89%
MOQUEGUA	71	24	34.29%	67	94.37%
PASCO	272	241	89.59%	271	99.63%
PIURA	459	387	88.38%	448	97.60%
PUNO	504	424	87.08%	499	99.01%
SAN MARTIN	396	399	94.62%	391	98.99%
TACNA	98	88	89.80%	92	95.83%
TUMBES	57	45	80.36%	57	99.89%
UCAYALI	238	198	90.00%	236	99.16%
TOTAL	**8854**	**7848**	**87.94%**	**8775**	**98.00%**

Fuente: RENIPRESS y Banco de Inversiones.
Elaboración: OPMI-MINSA.
* ESI: Establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada

Si por un lado, es insuficiente la cantidad de establecimientos de salud con que cuenta el departamento de Tumbes para atender a una población de 263,124 habitantes, lo más alarmante es lo señalado por la oficina de programación multianual de inversiones (OPMI) que señala que el departamento de Madre de Dios, Tumbes y Junín presentan la brecha más alta con el 99.89% de establecimientos de salud con capacidad instalada inadecuada.

Frente a esta situación, la ejecución de la inversión pública se convierte en la principal herramienta para cerrar las brechas de infraestructura que padece el departamento de Tumbes, si consideramos que cuenta con un hospital cuyo promedio supera los 60 años de existencia y fue construido bajo normas menos exigentes de códigos sísmicos que la infraestructura construida más recientemente. Bajo esas circunstancias fue necesario en algunos caso recurrir a las "ampliaciones" que han dado como resultado que las instalaciones hospitalarias con funcionalidad limitada y ambientes tugurizados, contraviniendo las normas de seguridad al haberse generando un crecimiento que no obedece a un plan de desarrollo integral del hospital. Teniendo en cuenta que estas estructuras fueron diseñadas con una norma tecnológica muy diferente, generalmente han devenido en obsoletas.

Asimismo, el insuficiente mantenimiento a lo largo del tiempo ha contribuido considerablemente al deterioro físico de la infraestructura y el equipamiento. La disposición disfuncional de los hospitales más antiguos, combinada con el estado obsoleto y dañado de su equipamiento, presenta un riesgo latente para los pacientes y el personal de la salud.

La OPMI Salud proyectó que en el año 2022 el 43.72% del total de hospitales (246) del segundo y tercer nivel de atención, presentaría capacidad instalada inadecuada, expresada en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente. Sin embargo, a causa de retrasos en el cumplimiento de los cronogramas de ejecución física de los proyectos, atribuibles a las Unidades Ejecutora de Inversiones, a los contratistas, a las paralizaciones de obra entre otros factores, a diciembre de 2022 el 94.31% de hospitales presenta capacidad instalada inadecuada a nivel nacional[6].

En la actualidad el departamento de Tumbes presenta un solo hospital en funcionamiento ubicado en la provincia de Tumbes, cuyas condiciones físicas del Hospital II - 2 no son compatibles con la capacidad resolutiva otorgada, generándose sobresaturación, hacinamiento en la atención de la población Tumbesina, la anemia y desnutrición, pandemias y ante el crecimiento de la población lo que afecta la presión sobre la oferta del hospital, el cual no encuentra una capacidad de respuesta adecuada, por no contar con posibilidades reales de crecimiento cuantitativa ni tecnológico de la infraestructura hospitalaria.

- **NECESIDAD DE ELEVAR LA CATEGORIA DEL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA - JAMO DE II-2 A III-E.**
  El Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarria JAMO II-2 Tumbes, es un Hospital de mediana complejidad, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de sus unidades productoras de servicios de salud, siendo centro de referencia de 44 establecimientos periféricos de salud y otros, que brinda servicios de salud a la población, tiene jurisdicción territorial en las provincias de

[6] Ver en: https://www.comexperu.org.pe/articulo/en-2023-no-se-ejecutaron-s-1100-millones-del-sector-salud

Contralmirante Villar, Tumbes y Zarumilla, del Departamento de Tumbes, pertenece al segundo nivel de atención, es responsable de brindar acciones preventivas, prevención y gestión. Asimismo, es un establecimiento con Categoría II-2 cuya sede en la actualidad se encuentra ubicación entre la avenida tumbes norte (ex teniente Vásquez) y la avenida 24 de julio Nº 565, distrito y provincia de Tumbes, Departamento de Tumbes.

En ese sentido, es importante precisar la diferenciación que existe entre un establecimiento de salud II-2 y otro de nivel III-E, según La NTS N° 021-MINSAIDGSP-V.03, Norma Técnica de Salud Categorías de Establecimientos del Sector Salud[7], la categoría II-2 está definida como un grupo de clasificación de establecimientos de salud destinada a satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y cuidados intensivos. Estos establecimientos de salud cuentan como mínimo con las UPSS Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Rehabilitación, Diagnóstico por imágenes, Patología Clínica, Anatomía Patológica, Farmacia, Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre, Nutrición y Dietética, y Central de Esterilización. Las UPSS de Atención de Soporte pueden ser propias del establecimiento de salud o tercerizadas parcial o totalmente.

Señala la citada norma técnica que, corresponden a esta categoría los siguientes establecimientos de salud: los Hospitales de atención general y las Clínicas de atención general. Estos establecimientos de salud cuentan como mínimo con Médicos especialistas en Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología, Traumatología y Ortopedia, Patología Clínica, Radiología, Anatomía Patológica, Medicina de Rehabilitación, Cardiología, Neurología, Neumología, Gastroenterología, Reumatología, Psiquiatría Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, y demás, cuentan con Médico especialista en Oncología o Médico especialista con entrenamiento en Oncología, Médico especialista en Medicina Intensiva *y/o* Médico especialista en Medicina Interna capacitado en Cuidados Intensivos y Médico especialista en Pediatría capacitado en Cuidados Intermedios Neonatal y Cuidados Intermedios Pediátrico.

Asimismo, se refiere que, cuentan con Médico - Cirujano u otros profesionales de la salud con formación de postgrado en Epidemiología (Maestría o Diplomado), y Químico Farmacéutico, profesionales de Odontología, de Enfermería, de Obstetricia, de Psicología, de Nutrición, de Tecnología Médica (en Terapia Física y Rehabilitación, y de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica), de Biología, de Trabajo Social, y profesionales de Administración, Contabilidad, Estadística; personal técnico asistencial y administrativo, todos los cuales deben tener permanencia continua durante el horario de atención del establecimiento de salud.

Sin embargo, la Infraestructura del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarria JAMO II-2 deviene en deficiente, inapropiada y colapsada, equipos obsoletos, sin mejora en la calidad de los servicios de salud que brinda, el recurso humano no es capacitado en función a la naturaleza y complejidad de los servicios que brinda el hospital.

El departamento de Tumbes, necesita un hospital de Categoría III-E; pues, el Tercer Nivel de atención es el de mayor especialización y capacidad resolutiva en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud

[7] Ver en: Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, Aprueba Norma Técnica de Salud 'Categorías de Establecimientos del Sector Salud" NTS N° 021-MINSAJDGSP-V.03. Página 46.

que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda. Esto le permitirá tener una mayor y mejor capacidad resolutiva, con mayores beneficios para el paciente, evitando su desplazamiento a otra localidad, con los gastos e inconvenientes que ello importa.

Según refiere la ficha de implementación de acción estratégica institucional del El Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarria JAMO II-2 Tumbes de fecha setiembre del 2023[8], se tiene que mejorar la calidad integral de los siguientes servicios de salud:

Código AEI	Acción Estratégica Institucional Actividad operativa
AEI.06.01	Atención integral para reducir la anemia y desnutrición irónica de niños y niñas menores de cinco años.
AEI.06.02	Atención integral de materno neonatal.
AEI.06.03	Atención en TBC y VIH/SIDA de manera integral a la población.
AEI.06.04	Atención de las enfermedades metaxénicas zoonóticas de manera preventiva e integral a la población con riesgo.
AEI.06.05	Atención de riesgos y daños para la salud producidos por enfermedades no transmisibles de manera preventiva en beneficio de la población.
AEI.06.06	Atención preventiva y promocional para la disminución de la morbimortalidad por cáncer en la población.
AEI.06.07	Atención oportuna para la disminución de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.
AEI.06.08	Atención integral para las personas con discapacidad.
AEI.06.09	Atención en **salud mental** con enfoque comunitario a la población.
AEI.06.10	Atención en salud integral a la población asegurada al SIS.
AEI.01.03	Centro de operaciones de emergencia para el monitoreo de peligros; emergencias desastres del departamento.

Las debilidades que se consigan en la ficha de implementación de acción estratégica institucional, señalan que la infraestructura está hacinada en Consultorios Externos, Hospitalización, Emergencias, áreas de apoyo al Diagnóstico y áreas Administrativas del hospital, es decir en todas las áreas del nosocomio. Sumado a ello los equipos son obsoletos, el sistema de información es deficiente, no hay instrumentos de mejora de la calidad en los servicios que brinda el Hospital, el nivel de capacitación y el recurso humano no guarda correspondencia con la complejidad de un Hospital II-2, escasa promoción de los servicios que ofrece el Hospital y un inadecuado sistema de incentivos económicos y no económicos en relación con el desempeño laboral.

La Defensoría del Pueblo en su edición web del 14 junio de 2018 publica una nota, en la cual recoge lo siguiente:

[8] Ver en:
http://www.hrjt.gob.pe/site/pdf/planeamiento/2023/FICHA%20DE%20IMPLEMENTACION%20DE%20ACCION%20ESTRATEGICA%20INSTITUCIONAL%20PRIMER%20SEMESTRE%20Y%20ANEXO.pdf

La Defensoría del Pueblo alerta sobre la grave situación del Hospital Regional II-2 José Alfredo Olavarría "JAMO", tras el informe de la Subgerencia de Defensa Civil de la Municipalidad Provincial de Tumbes que declaró en estado ruinoso y en riesgo muy alto su infraestructura, poniendo en riesgo la vida y la integridad física de los usuarios de los servicios de salud y de los trabajadores del establecimiento de salud.

En una reciente supervisión, la Oficina Defensorial de Tumbes verificó que las instalaciones del Hospital Regional "JAMO" tienen serias deficiencias que requieren ser atendidas urgentemente. Por ejemplo, las estructuras presentan hundimientos, la infraestructura registra rajaduras a punto de colapsar, las líneas de agua y desagüe y las redes eléctricas se encuentran estado ruinoso.

Debido a esta peligrosa situación advertida tras apenas 5 años de operatividad, la Defensoría del Pueblo ha recomendado al Gobierno Regional de Tumbes adoptar las medidas necesarias para ejecutar la evacuación del Hospital Regional II-2 "JAMO", recomendación sustentada en el informe emitido el pasado 8 de mayo por la Subgerencia de Defensa Civil de la misma Municipalidad Provincial de Tumbes.

Como medida de precaución, la autoridad regional dispuso en su momento la evacuación de pacientes y trabajadores del Hospital "JAMO" al Hospital II-1 "SAGARO". Sin embargo, dicha evacuación aún no se concreta debido a las malas condiciones de su antigua infraestructura y que el Hospital de Campaña construido también para dicha evacuación no está operativo debido a que las últimas lluvias han generado un empozamiento de las aguas, dificultando la accesibilidad por el cúmulo de lodo formado en los alrededores del centro de salud.

Es sumamente lamentable, que una localidad como Tumbes que por su ubicación geográfica se encuentra en zona de frontera, no pueda contar con un nosocomio que cubra las necesidades de la población sin necesidad de recurrir a la ciudad capital, como usualmente hace cuando sobrepasa los alcances de su capacidad resolutiva. El crecimiento poblacional implica también el incremento de las de atenciones y servicios, pero el hospital no ha incrementado la oferta de los servicios de salud en la misma proporción, por el contrario, está colapsado, hacinado, es insuficiente e ineficiente, su equipamiento sería obsoleto y sin mantenimiento.

- **BASE LEGAL**

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley 29230, Ley que impulsa la Inversión Pública Regional y Local con participación del Sector Privado
- Decreto Legislativo 1161, que aprueba la Ley de la Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo 1157, que aprueba la modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud.
- Decreto Supremo 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo 1157, que aprueba la modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud.

- **ANTECEDENTES LEGISLATIVO.**

En la búsqueda en el portal institucional del Congreso de la República de iniciativas legislativas del presente período parlamentario 2021 - 2026, relacionadas a la presente

propuesta, se ha hallado algunas de similares y que a continuación paso a detallar: 07308/2023-CR; 06850/2023-CR; 06127/2023-CR; 02332/2021-CR y 01495/2021-CR.

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

La presente iniciativa no colisiona ni afecta el orden constitucional, tampoco el ordenamiento jurídico vigente, por el contrario, se ajusta a la implementación progresiva de la Política de Estado de Aseguramiento Universal y al acceso oportuno y adecuado de la población a los servicios de salud, así como al proceso de descentralización de la salud

Los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú señala que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su salud; el Estado determina la política nacional de salud y que corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, teniendo además la responsabilidad de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. El numeral 1 del artículo 102 de la Constitución Política del Perú señala que es atribución del Congreso dar leyes y resoluciones legislativas, así como interpretar, modificar o derogar las existentes.

Entre estas leyes encontramos proyectos registrados en el Banco de Inversiones del Sistema Nacional de Programación Multianual de Inversiones 2018-2022 del Ministerio de Salud, de los cuales algunos de ellos se encuentran en fase de inversión; sin embargo, pese a que hay proyectos actualmente cuentan con estado viable, no se ha logrado concretar su puesta en marcha, transcurriendo años sin que se ejecute o priorice una obra tan importante y de gran impacto social-económico para la población. Por ello, se considera pertinente que el Congreso de la República, a través de la aprobación de esta iniciativa de naturaleza declarativa, exprese su respaldo y voluntad de apoyar a estas poblaciones que tanto demandan servicios básicos y esenciales. Este tipo de normas declarativas es de uso frecuente en el Congreso de la República y su finalidad, como se ha señalado, es llamar la atención a alguno o a los tres niveles de gobierno, sobre determinados actos u obras de infraestructura, que a juicio de los legisladores y atendiendo la petición de la sociedad civil, deberían ser revisados, programados o priorizados para su ejecución, sin que tal declaratoria de interés público signifique invadir las competencias constitucionales y legales de estos niveles de gobierno. En ese sentido, apreciamos que los mecanismos para la ejecución del mejoramiento, la ampliación y la construcción de la infraestructura de los servicios de salud en las provincias de Tumbes, Contralmirante Villar y Zarumilla del departamento de Tumbes existen; sin embargo, es necesario reforzar estos procesos a fin de garantizar los servicios de salud a esta zona tan afectada por la pobreza, la desnutrición y mortalidad infantil.

III. ANALISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa no irroga gasto al erario nacional por cuanto es de naturaleza declarativa y será un instrumento de utilidad para que las autoridades competentes y la población tramiten a futuro el cambio de categoría del Hospital, permitiendo la previsión de recursos en los siguientes ejercicios presupuestales.

En el siguiente cuadro se identifican los actores involucrados, los beneficios y costos, de la propuesta:

ACTORES INVOLUCRADOS	BENEFICIOS	COSTO
Población de Tumbes y ciudades aledañas	- Acceso a mayores servicios de salud - Atención de personal de la salud especializado - Reducción de enfermedades en la población	Ninguno
Profesionales de la Salud	- Más oportunidades para desarrollo profesional - Nuevos puestos de trabajo para profesionales, técnicos y auxiliares	Ninguno
Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría	- Mejor infraestructura - Brindará servicios de salud especializados - Modernización de equipos médicos - Personal de la salud altamente especializado	Ninguno
Ministerio de Salud	- Reducirá la brecha de infraestructura hospitalaria en la Región - Mejor capacidad resolutiva	La presente propuesta no significa un gasto para el Estado toda vez que es una iniciativa de naturaleza declarativa
Gobierno Regional de Tumbes	- Atención adecuada a la población de Tumbes y zonas aledañas - Mejora en la gestión, para mejorar la infraestructura del hospital y cambio - Brindar mejor servicio de salud a la población - Avance en el proceso de descentralización del país	La presente propuesta no significa un gasto para el Estado, toda vez que es una iniciativa de naturaleza declarativa

La aprobación de la presente iniciativa legislativa además de no generar gasto adicional al Tesoro Público sí permitirá que los pobladores de numerosos distritos, luego de varias años de espera, tengan acceso a un servicio de salud de calidad, orientado a la prevención y tratamiento de las enfermedades que aquejan a esta zonas remotas, golpeadas por la inclemencia del clima y la inaccesibilidad de los servicios más básicos. Nuestro país ha demostrado un crecimiento paulatino pero sostenible; sin embargo, es necesario que los índices de crecimiento sean visibles en todas las provincias en beneficio

especial de las regiones más vulnerables, siendo inaceptable que hasta la actualidad mueran niños por anemia, desnutrición o un resfriado, enfermedades fácilmente tratables por los profesionales de salud y con los implementos médicos adecuados.

Conllevado a la preocupante situación de los hospitales de provincias de todo el país, en lo que se atienden a niños y adolescentes, que no cuentan con una estructura adecuada y sin equipos idóneos y con ausencia de médicos especialistas, forman parte de una triste realidad del sistema de salud que obliga a trasladar a pacientes de situación crítica de los distintos departamentos del país a los centros especializados de Lima, los que a su vez, ya no tienen capacidad para atender eficientemente este incremento exponencial de la demanda del servicio de salud.

Por lo que, con el fin de asegurar una atención adecuada a los pobladores del departamento de Tumbes, impulsando la atención en todas la especialidades no solo en la capital de la Republica, sino también en la zona fronteriza del país, como el departamento de Tumbes, teniendo como potenciales beneficiarios al integro de los pobladores de la región nororiental del país.

Y en esa línea apunta la presente propuesta legislativa que busca dar los pasos iniciales para la recategorización, modernización y mejoramiento de su equipamiento y capacidad resolutiva de los servicios de salud en el departamento de Tumbes, y consecuentemente a ello ser un ejemplo en la zona fronteriza de otras regiones del país, sirviendo a la vez de ser un ente referencial para atender casos de alta complejidad, por contar con una alta capacidad y preparación del personal médico especializado, técnicos asistenciales, enfermeras y administrativos, el cual contaría el nuevo nosocomio de nivel III-E.

Teniendo como objetivo principal, reducir las altas tasas de pobreza, desnutrición y mortalidad; y hacer frente a las enfermedades de cualquier nivel de complejidad, enfermedades Metaxénicas, pandemias, los fenómenos naturales, el hacinamiento del nosocomio debido al crecimiento poblacional y la migración extranjera que tanto aquejan al departamento de Tumbes.

IV. RELACION CON EL ACUERDO NACIONAL

El Acuerdo Nacional, dentro de sus Políticas de Estado, consigna el "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social".

En este sentido el Estado se compromete a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Se compromete también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en

salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social.

V.RELACION CON LA AGENDA LEGISLATIVA:

El proyecto de ley se enmarca en la Agenda Legislativa 2023-2024, aprobada por Resolución Legislativa del Congreso 002-2023-2024-CR, que prioriza la aprobación de leyes que promuevan el acceso a la salud (fortalecimiento del sector salud).

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
CASTILLO RIVAS Eduardo
Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/05/2024 13:42:05-0500