



CONGRESISTA LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



**PROYECTO DE LEY QUE CREA EL
NUEVO HOSPITAL DE LIMA ESTE –
VITARTE A TRAVES DE LA FUSION DEL
HOSPITAL VITARTE (UE 050) Y EL
HOSPITAL DE EMERGENCIA DE ATE
VITARTE (UE 148)**

El Congresista de la República que suscribe, **LUIS RAÚL PICÓN QUEDO**, en el pleno ejercicio de su derecho de proposición de leyes que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, en concordancia con los artículos 22 inciso c), 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente propuesta legislativa:

FÓRMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

HA DADO LA LEY SIGUIENTE:

**LEY QUE CREA EL NUEVO HOSPITAL DE LIMA ESTE – VITARTE A
TRAVES DE LA FUSION DEL HOSPITAL VITARTE (UE 050) Y EL
HOSPITAL DE EMERGENCIA DE ATE VITARTE (UE 148)**

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto modificar el Decreto de Urgencia N° 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, así como establecer diversas medidas sanitarias y económicas que permitan el adecuado funcionamiento del "Nuevo Hospital de Lima Este - Vitarte", con la finalidad de garantizar el derecho a la vida y salud de los pacientes, trabajadores y población en general de Lima Este.

Artículo 2. Modificación del numeral 2.2. del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 032-2020

Modifícase el numeral 2.2. del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 032-2020, en los siguientes términos:

"Artículo 2.- Creación de la Unidad Ejecutora "Hospital de Lima Este - Vitarte"

(...)

2.2 Dispóngase un procedimiento de fusión por absorción en la que la Unidad Ejecutora 050 Hospital Vitarte absorbe y cierra a la Unidad Ejecutora 148 "Hospital Emergencia Ate Vitarte", para lo cual el Ministerio de Salud es responsable de la ejecución de las acciones administrativas para la implementación de la fusión y cierre antes mencionados, bajo responsabilidad.

A partir de la fusión por absorción, la Unidad Ejecutora 050 Hospital Vitarte, se denomina Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte.

(...)"

Artículo 3. Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte

Denomínese a la Unidad Ejecutora 050 Hospital Vitarte como "Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte", el mismo que a partir de la fecha de vigencia de la presente ley se categoriza como hospital del nivel de atención II-2, encargándose de brindar atención en salud tanto a pacientes COVID-19 como no COVID-19, para tal fin el Ministerio de Salud es responsable de ejecutar las acciones reglamentarias, administrativas y presupuestarias que viabilicen lo estipulado en el presente artículo.

Artículo 4. Modificaciones presupuestarias

- 4.1. Autorízase, de manera excepcional, al Pliego 011. Ministerio de Salud, durante el Año Fiscal 2022, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, hasta por la suma de S/ 56 109 494, 00 (CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), de la Unidad Ejecutora 148: Hospital de Emergencia Ate Vitarte a la 050: Unidad Ejecutora "Nuevo Hospital de Lima Este - Vitarte", para financiar la continuidad de su operatividad.
- 4.2. Para tal fin, se exceptúa al Ministerio de Salud, de lo dispuesto en los numerales 9.11, 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31365 y de lo establecido en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Reglamentación

El Poder Ejecutivo tiene un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendarios contados a partir de la vigencia de la presente ley para expedir las normas reglamentarias y los documentos de gestión necesarios para viabilizar la fusión por absorción y constitución del Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte, contemplados en la presente ley, bajo responsabilidad funcional del sector.

Segunda. Reconocimiento de servicios trasladados

Reconózcase dentro del marco legal del Decreto de Urgencia N° 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, las acciones administrativas, económicas y/o de otra índole que se hayan efectuado a fin de viabilizar el traslado de los servicios de salud que funcionaban en el Hospital de Baja Complejidad Vitarte a la nueva edificación del Hospital de Emergencia Ate Vitarte, eximiéndose cualquier responsabilidad por el ejercicio regular de dichas acciones dispuestas con el fin de salvaguardar el derecho a la vida y salud de los pacientes, trabajadores y población en general de Lima Este que se atendían en la Unidad Ejecutora 050.

Lima, 07 de marzo de 2022

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. PROBLEMA QUE SE PRETENDE RESOLVER

El Hospital Vitarte data desde el año de 1957, concibiéndose originalmente como una Posta de Salud, luego paso a clasificarse como Centro de Salud y posteriormente se categorizó como un Hospital nivel II-1 de baja complejidad. Este hospital sitúa su atención y prestación del servicio de salud en favor de la población de Lima este, quienes en su mayoría constituyen población vulnerable conformada por niños, adolescentes, madres y adultos mayores¹.

Además, debe tenerse presente que, este hospital cuenta con una infraestructura antigua de más de 60 años, la misma que fue habilitada y construida sin contar con el sustento técnico para su construcción, conforme a las normas técnicas para construcción de establecimientos de salud (Hospital). A su vez, existe hacinamiento y vulnerabilidad tanto estructural como en bioseguridad, más aún si se tiene en cuenta que fue construido en un terreno reducido. Las limitaciones que tiene actualmente la estructura y equipamiento del Hospital Vitarte hacen que la calidad de los servicios no sea adecuada, por no respetar los protocolos de bioseguridad².

Cabe precisar que el Hospital Vitarte fue declarado en emergencia e inhabitable desde hace años atrás, pues sus instalaciones son consideradas deficientes e improvisadas para proteger la vida de los pacientes y del personal médico, situación que se agravó con la llegada de la pandemia del COVID-19, ya que las barreras de bioseguridad son extremadamente débiles a causa del hacinamiento preexistente³.

¹ Estudio del Proyecto de ley 6638/2020-CR, que propone modificar el artículo 2.2. del Decreto de Urgencia 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19.

² Estudio del Proyecto de Ley 07210/2020-CR, que propone derogar en su totalidad el Decreto de Urgencia 032-2020 "Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Covid-19".

³ Ídem



CONGRESISTA LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Es por ello que la situación del Hospital de Baja Complejidad de Vitarte es de alta vulnerabilidad e inseguro ante algún evento adverso, poniendo en riesgo a los pacientes y trabajadores de dicho establecimiento de salud. Además, según informe que muestra el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), realizado en 2018, lo terminó clasificando en la categoría "C", resultado que obligaba a que el Hospital Vitarte cuente con una nueva infraestructura con la que pueda potenciar la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades crónicas degenerativas⁴.

Precisamente, esta fue la razón por la cual la municipalidad realizó la donación de un terreno, destinado para la construcción de una nueva infraestructura moderna y segura que permita el óptimo funcionamiento del Hospital de Ate, dado que – como hemos dicho – subsiste una situación de peligro inminente en la antigua infraestructura.

Sin embargo, debido a malas gestiones principalmente de gobierno durante el mandato del entonces presidente Martín Vizcarra, se expidió el Decreto de Urgencia N° 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, el mismo que, desconociendo los múltiples reclamos del personal de salud del Hospital Vitarte y desvirtuando la razón de donación del referido terreno, procedió a crear una nueva ejecutora dedicada exclusivamente a casos COVID-19, con plazos y procedimientos que agudizaban el peligro inminente en el antiguo nosocomio.

La falta de planificación y proyección han llevado a observar una triste y penosa realidad: que exista un hospital que no pueda brindar atención en salud. Y es que el Decreto de Urgencia antes citado ciñó el ámbito de acción para atención Covid-19, sin embargo, era previsible que ante un aumento desmesurado y descomunal de pacientes COVID-19 (que generaban la aparición de las llamadas "Olas") iba a conllevar también a una reducción igual de desmesurada y descomunal de casos COVID-19, por una simple ley natural: todo lo que sube

⁴ Ídem



CONGRESISTA LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

tiene que bajar. Sin embargo, esto no se tomó en cuenta y acarreo tener un hospital con trabajadores que no podrían prestar atención en salud.

Estas acciones tuvieron repercusiones negativas y pusieron en peligro derechos fundamentales como la vida, la salud y el trabajo, consagrados en la Constitución Política del Perú y en diversos instrumentos de derechos humanos ratificados por el Estado peruano.

En ese sentido, es necesaria la intervención del actual Congreso mediante la aprobación de una ley que permita reestablecer la situación adversa que ocasionaron malas gestiones de gobierno, creando una nueva ejecutora ceñida únicamente a controlar la pandemia del COVID-19, cuando lo correcto era efectuar la construcción de una nueva edificación e infraestructura moderna y segura que permita el adecuado y correcto funcionamiento de la Unidad Ejecutora 050 Hospital Vitarte a fin de brindar atención en salud tanto a pacientes Covid-19 como no Covid-19.

II. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

De conformidad con el literal d), inciso 2 del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, los proyectos de ley:

"no pueden incurrir en copia de otros proyectos de ley publicados en el Portal del Congreso. Se entiende que hay copia cuando se ha transcrito la totalidad o parte sustancial del proyecto, con el fin de presentarlo como propio o sin citar la fuente que le sirve de sustento en la exposición de motivos".

En ese sentido, es imperativo efectuar una búsqueda detallada de los proyectos de ley presentados en periodos parlamentarios anteriores que podrían servir como antecedentes legislativos. La búsqueda abarcará el actual periodo, así como el periodo complementario y el periodo parlamentario trunco que

conforman el quinquenio del 2016 – 2021, así como el periodo parlamentario anterior 2011 – 2016⁵.

Efectuando la búsqueda y revisión de los proyectos de ley presentados en el actual periodo parlamentario, podemos observar que, no se han presentado hasta la fecha algún proyecto de ley que contenga una regulación igual a nuestra iniciativa, de hecho, no se ha presentado ninguna iniciativa que tenga como objeto modificar el Decreto de Urgencia N° 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, así como establecer diversas medidas sanitarias y económicas que permitan el adecuado funcionamiento del "Nuevo Hospital de Lima Este - Vitarte", con la finalidad de garantizar el derecho a la vida y salud de los pacientes, trabajadores y población en general de Lima Este⁶.

Efectuando la búsqueda y revisión de los proyectos de ley presentados en el periodo parlamentario complementario y trunco, podemos observar que, no se han presentado proyectos de ley que contengan la misma o igual regulación a nuestra iniciativa⁷, sin embargo, si existen proyectos que comparten la misma preocupación de nuestra propuesta, esto es coadyuvar a viabilizar el traslado del Hospital de Vitarte a la nueva edificación del Hospital de Emergencia Ate Vitarte. Así tenemos los siguientes proyectos de ley:

- Proyecto de Ley 07210/2020-CR, que propone derogar en su totalidad el Decreto de Urgencia 032-2020 "Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Covid-19".
- Proyecto de Ley 06638/2020-CR, que propone modificar el artículo 2.2. del Decreto de Urgencia 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19.

⁵ Para el desarrollo de esta sección se efectuará la búsqueda de los antecedentes legislativos en el mismo portal web oficial del Congreso de la República.

⁶ Enlace: <https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/search>

⁷ Enlace: <https://www.congreso.gob.pe/pley-2016-2021>

- Proyecto de Ley 06180/2020-CR, que propone modificar el artículo 2.2. del Decreto de Urgencia 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el covid-19.

Debe precisarse que, ninguno de estos proyectos de ley presentados fue dictaminado en el periodo anterior, a pesar de la necesidad y urgencia que subsiste hasta la fecha.

Efectuando la búsqueda y revisión de los proyectos de ley presentados en el periodo parlamentario 2011 – 2016, podemos observar que, no se han presentado proyectos de ley que contenga una regulación igual a nuestra iniciativa⁸, más aun si se tiene en consideración que, el cuestionado Decreto de Urgencia 032-2020, data del 25 de marzo de 2020, por lo que en este periodo parlamentario no existía la norma materia de modificación.

Por lo expuesto, vemos que no existe una propuesta igual o similar a la nuestra, constituyendo una propuesta originaria e innovadora que nace de la observación de la realidad y de la preocupación constante por la adecuada prestación del servicio de atención de salud de nuestros pobladores de Lima Este y por el peligro a la vida y salud que subsiste en detrimento de los pacientes y trabajadores que se ubican en el Hospital de Baja Complejidad Vitarte.

III. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

⁸Enlace:

<https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/TraDocEstProc/CLProLey2011.nsf/Local%20Por%20Numero%20Inverso?OpenView>



CONGRESISTA LUIS RAÚL PICÓN QUEDO

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

- Decreto de Urgencia 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 003-2022-SA, Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA.

IV. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1. Inicios y posteriores limitaciones del Hospital Vitarte (UE 050).

Según su portal institucional⁹, el Hospital de Vitarte se inició como un Puesto de Salud, un día 20 de marzo de 1957, se creó por Resolución Ministerial N° 443-1957, basa su existencia legal en la Resolución Ministerial N° R.M.00217-69-SA/DS, que establece la organización y funciones de las áreas hospitalarias y en las disposiciones que regulan el funcionamiento de los establecimientos de Ministerio de Salud. Ley Orgánica del Sector Salud, Decreto Ley N° 22867 de Desconcentración de Sistemas Administrativos y Decreto Supremo N° 100-85-PCM, se crean Unidades Departamentales de Salud: Unidad Departamental de Salud Lima Este.

En el año 1961 se traslada al local del Ministerio de Vivienda en Ate, por último, se traslada al local actual, que cuenta con un área de terreno de 1672 m², ubicado en el Km. 7.00 de la Carretera Central del Distrito de Ate – Vitarte, siendo el primer Director el Dr. Eduardo Zapata Serrepe¹⁰.

Luego en el año 1991 a raíz de los acontecimientos ocurridos por la epidemia del cólera, la AIS – SBS El Agustino (Ex UTES 01) dependencia administrativa de la DISURS Lima Este, dispuso que se atendiera las 24 horas del día, progresivamente se incorpora médicos especialistas, logrando atender primero

⁹ Fuente: <https://www.hospitalvitarte.gob.pe/Rese%C3%B1aHistorica.aspx>

¹⁰ Fuente: <https://www.iperu.org/hospital-vitarte>

partos normales y realizar cirugía menor. Este mismo año se le cambió de denominación a Centro de Salud de la AIS – SBS El Agustino (DISURS IV Lima Este). El 5 de agosto del 2003 es reconocido como Hospital Vitarte hasta la actualidad¹¹.

A pesar de los años transcurridos, este establecimiento no tuvo modificación o renovación en cuanto a su infraestructura de 1957, basta con divisar el Hospital de Vitarte desde la puerta principal, para notar que gestantes, niños y ancianos se ven exhaustos, pues tienen que realizar largas colas para recibir atención de emergencia. Los médicos hacen todo lo posible por darse abasto y trabajar sin descanso, pero la infraestructura y la cantidad de profesionales médicos en el establecimiento, no permiten brindar una atención adecuada y de calidad a cada paciente. Desde tiempo atrás, los médicos y pacientes unen fuerzas para exigir la apertura de un nuevo Hospital de Vitarte.

La Dra. Rosa Gutarra, vicepresidenta del Cuerpo Médico del Hospital de Vitarte en 2018, relata que hace mucho vienen trabajando en condiciones de hacinamiento, ella expresa que: "Han pasado más de tres años, no tenemos ningún equipo renovado, existen serias deficiencias para la atención y no contamos con implementos básicos como tensiómetros, balanzas, ni asientos para personas de tercera edad o madres gestantes"¹².

Los médicos del hospital, llegaron al punto de realizar una colecta para la compra de un Ambú, dispositivo manual para proporcionar ventilación a pacientes que no respiran o que no lo hacen adecuadamente. "Como consecuencia de que el Estado no nos brinda herramientas básicas de primeros auxilios, nos hemos visto en la necesidad de sacar el dinero de nuestros bolsillos para la compra de herramientas básicas, que pueden salvar la vida de nuestros pacientes"¹³ manifestó la Dra. Gutarra. Asimismo, el Dr. Danny Vergel, indicó que los trabajadores arriesgan su seguridad y salud a diario, diciendo lo siguiente: "No

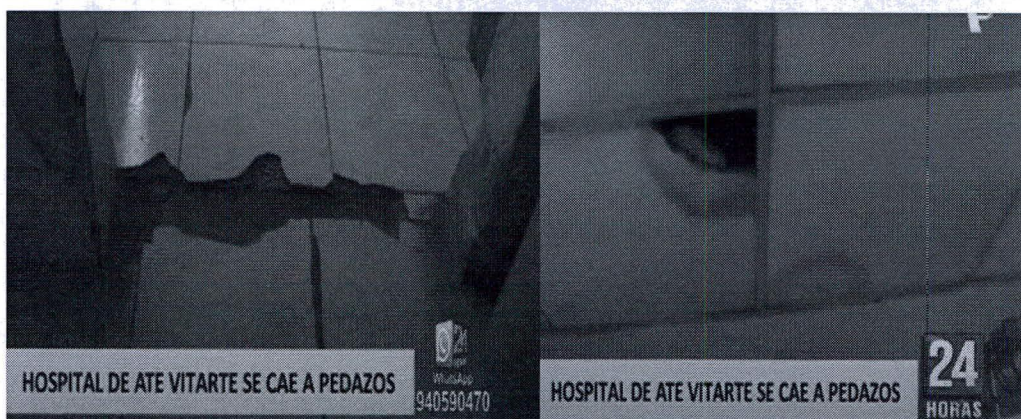
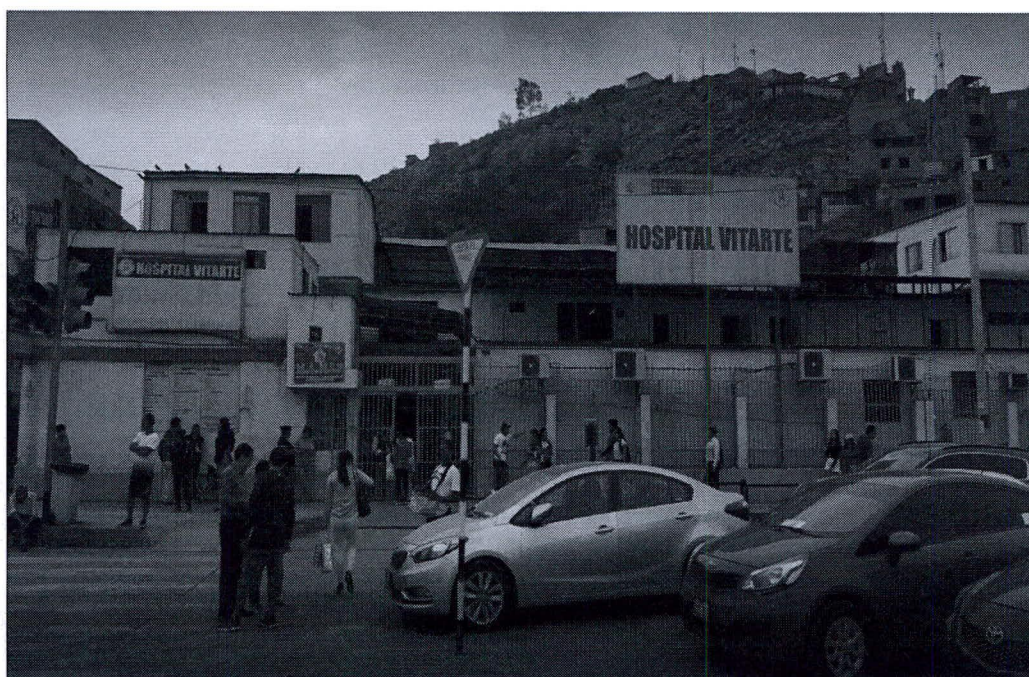
¹¹ Ídem

¹² Fuente: <https://cmplima.org.pe/medicos-gastan-de-su-bolsillo-para-atencion-pacientes-hospital-vitarte/>

¹³ Ídem

solamente exponemos a nuestros pacientes al atenderlos en condiciones pésimas y de baja calidad, sino que nos contagiamos nosotros mismos"¹⁴.

Al respecto, podemos observar las siguientes imágenes extraídas de un reportaje realizado precisamente sobre la calamitosa situación de hospital de Ate. Así tenemos:



¹⁴ Ídem



Infraestructura interna del Hospital Vitarte¹⁵.

Y así, hasta la fecha aún se siguen visibilizando reportes y protestas respecto al deplorable estado del referido hospital, donde los médicos denuncian las pésimas condiciones en que llevan a cabo sus labores diarias, y ello, dificulta la atención de la alta demanda de pacientes que llegan, puesto que el Hospital Vitarte no sólo atiende al distrito de Ate, sino a todo Lima – Este que cuenta con más de 2 millones 491 mil personas. Donde el problema de servicio de salud recurrente radica en niños, niñas, adolescentes, madres y adultos mayores quienes conforman su población más vulnerable.

Como respuesta a dichas carencias, el personal médico se las previo con áreas improvisadas que ponen en riesgo la salud de los pacientes. Una de las especialidades que presentan estas deficiencias y problemas de infraestructura es Neonatología, exponiendo a los recién nacidos a cables expuestos, frío y filtraciones de agua. Otra de las deficiencias es la falta de camillas para las mujeres en labor de parto, quienes llegan deben esperar más de 10 horas en sillas de ruedas hasta que dan a luz. Asimismo, también se denunció que hay riesgo de desplome en el área por las débiles estructuras¹⁶. Es por estas razones que el personal de salud del Hospital de Ate ha realizado diversas manifestaciones alzando sus voces de protesta y de defensa por la salud del paciente. Así tenemos:

¹⁵ Fuente: <https://panamericana.pe/24horas/locales/335662-ate-hospital-vitarte-luce-pesimas-condiciones/multimedia/1>

¹⁶ Fuente: <https://canaln.pe/actualidad/medicos-hospital-ate-vitarte-denuncian-que-trabajan-pesimas-condiciones-n440282>



Protestas realizadas para la entrega del nuevo hospital.

1.2. El ineficiente proceso actual de traslado al Hospital Emergencia de Ate Vitarte (UE 148).

El crecimiento sostenido de la población usuaria de Lima Este, de acuerdo al Censo Nacional del 2017, se señala una población ascendente a 2'491,856 habitantes, quienes buscan solventar su derecho fundamental de salud, y, requieren de un lugar apropiado para que sean atendidos. Dentro de esta búsqueda de atención a la salud, la Municipalidad del distrito de Ate, mediante Convenio Interinstitucional N° 0036-2007, entregó al Ministerio de Salud (MINSA) el terreno destinado a su Estadio Municipalidad, para edificar un moderno hospital totalmente equipado, y a cambio se le devolvería la sede que hoy ocupa el Hospital Vitarte.

De esa forma, el MINSA anunció a los medios de comunicación que construiría, en el terreno cedido por la Municipalidad de Ate, el "Nuevo Hospital de Lima Este Vitarte" para que cumpla las funciones de un Hospital nivel II-2, con énfasis en

la atención de emergencia, especialidades y cuidados críticos de la población de Lima Este¹⁷.

Este Nuevo Hospital de Lima Este Vitarte, tendría la siguiente ficha técnica:

Consortio	Consortio Ejecutor Ate
Cliente	Ministerio de Salud
Área del terreno	14,231.76 m ²
Área techada	20,036.00 m ²
Monto contractual	S/. 180'786,466.60 (US\$ 55'971,042.29)

Luego de transcurrido muchos años de construcción y paralizaciones de la obra, el MINSA logró que la constructora le entregara la infraestructura del nuevo hospital mediante la modalidad de "llave en mano", esto significaba que el nuevo hospital estaba siendo entregado totalmente equipado. Poseyendo un edificio de seis pisos, con un área construida de 20,036 m², que tiene categoría II-2, lo que lo ubica en el nivel de los grandes hospitales de Latinoamérica, que cuenta también con ambientes relacionados a la sala de cirugía menor, ambientes para salas de observación de pacientes, estar del personal médico y baños, así como áreas de descontaminación de pacientes, depósitos de equipos y materiales, cuarto séptico, entre otros¹⁸.

La construcción del Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte, reemplazaría al antiguo Hospital Vitarte, procediendo al cierre de éste último, siendo así, el 27 de diciembre de 2019, se inició el traslado del personal y equipamiento bajo una denominada "Marcha Blanca", durante este proceso se trasladó consultorios externos, a fines de febrero trasladaron hospitalización de medicina, y, a principios de marzo de ese año trasladaron el área de Pediatría, Laboratorio y cómputo con todos los mobiliarios. Además, se había terminado el traslado de

¹⁷ Estudio del Proyecto de ley 6638/2020-CR, que propone modificar el artículo 2.2. del Decreto de Urgencia 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19.

¹⁸ Ídem.

las áreas administrativas, quedando sólo pendiente el traslado de Emergencia, Hospitalización de Cirugía y Gineco-obstetricia con sala de operaciones.

Así, el Gobierno entregó a esta nueva ejecutora la infraestructura del Nuevo Hospital de Lima – Este, retirando el nombre que ya estaba colgado en el frontis, para colocar en su reemplazo el nombre de "Hospital Emergencia Ate Vitarte".

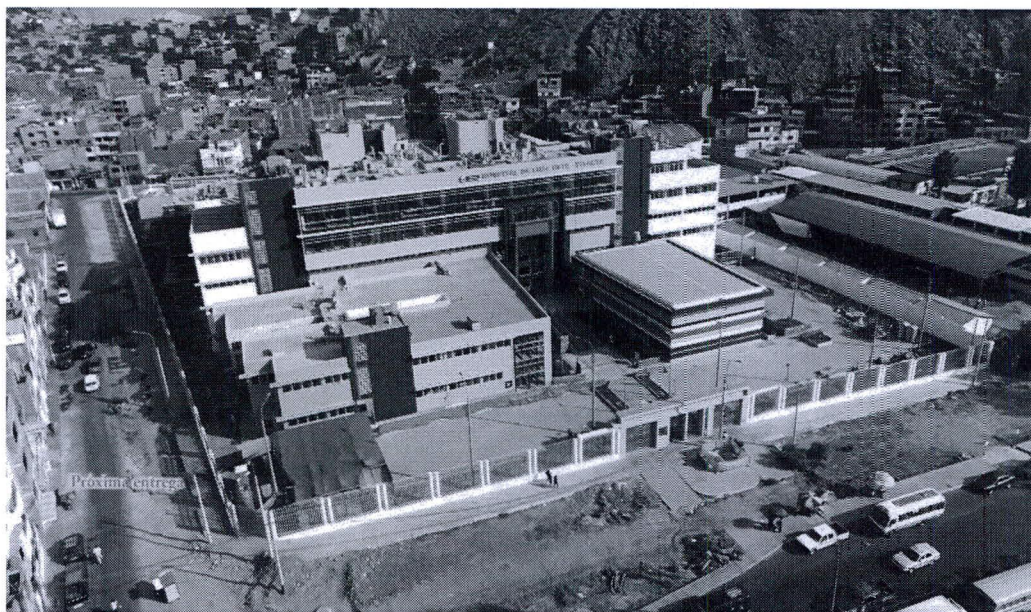


Imagen externa del Hospital Emergencia Ate Vitarte.

Sin embargo, debido a la pandemia iniciada en marzo de 2020, se tuvo que cancelar el traslado al nuevo hospital, ya que éste fue dispuesto sólo para atención de casos COVID-19, por el Decreto de Urgencia N° 032-2020, con el fin de dar oportuna respuesta a la emergencia sanitaria, donde su artículo 2.2. establece que: *"Concluida la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y hasta por ciento veinte (120) días calendario posteriores al término de su vigencia, la Unidad Ejecutoria 050 Hospital Vitarte se fusiona con la Unidad Ejecutora Hospital Emergencia Ate Vitarte, produciéndose el cierre de la referida Unidad Ejecutora 050, para lo cual el Ministerio de Salud es responsable de la ejecución de las acciones administrativas para la implementación de la fusión y cierre antes mencionados"*.

Con esta decisión del Gobierno obligó a la población de Lima Este, a seguir siendo atendidos en el antiguo Hospital Vitarte, y también el personal trasladado

hasta ese momento tuvo que regresar a sus antiguas instalaciones, volviendo a poner en riesgo la salud e integridad física de sus usuarios y trabajadores¹⁹.

Los medios de comunicación han difundido las diversas protestas en las calles que han realizado los pobladores de la zona y personal, solicitando la devolución de su hospital, pero las autoridades del Ejecutivo, se amparan en el Decreto de Urgencia N° 032-2020, señalando que esto sólo es transitorio y que la infraestructura que hoy acoge al "Hospital Emergencia Ate vitarte" también acogerá al "Hospital Vitarte", una vez que termine la emergencia sanitaria, sin embargo, la misma se ha mantenido prorrogándose indefinidamente desde su aparición, y el Ejecutivo viene mostrándose incapaz de contenerla, pues aún no tenemos la suficiente cantidad de camas en la Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), no tenemos equipos médicos y faltan profesionales altamente calificados, y si la emergencia sanitaria estará vigente por más tiempo, entonces se impedirá que el Hospital Vitarte, logre ocupar la infraestructura que hoy ocupa el Hospital Emergencia Ate Vitarte, y como consecuencia de ello, el derecho a una atención de salud digna y de calidad en una infraestructura moderna para los pobladores de Lima Este, nunca se concretizará²⁰.

2. Agraviamiento del Hospital Vitarte (UE 050) ante el brote del COVID-19.

La emergencia ocasionada por el COVID-19 ha tomado por sorpresa al personal de este hospital, que se encontraba en pleno traslado de oficinas y equipos a una nueva sede.

"A todo el personal del hospital viejo y directivos nos habían encargado que comencemos una fase de marcha blanca (hacia la nueva sede). Comenzamos a llevar las cosas y mudar los consultorios. En ese interín nos agarró la pandemia.

¹⁹ Estudio del Proyecto de Ley 07210/2020-CR, que propone derogar en su totalidad el Decreto de Urgencia 032-2020 "Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Covid-19".

²⁰ Estudio del Proyecto de ley 6638/2020-CR, que propone modificar el artículo 2.2. del Decreto de Urgencia 032-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19

Nos vimos obligados a trasladarnos al hospital viejo nuevamente", señaló un miembro del personal médico a Perú21²¹.

La infraestructura del nosocomio se ha vuelto una bomba de tiempo para los médicos y enfermeras que atienden a pacientes infectados.

El 24 mayo de 2019, un informe emitido por la Sub-Gerencia de Gestión de Riesgo de Desastres de la Municipalidad de Ate, concluyó que el antiguo hospital Vitarte se encontraba "en situación de riesgo muy alto para incendio total y colapso inminente", lo que lo volvía "una trampa mortal tanto para el personal médico como pacientes internados y ambulatorios".

"En el patio de maniobras las escaleras tienen debajo material inflamable y la ruta de evacuación se encuentra obstruida, los pasadizos (están) obstruidos por objetos diversos (...) el área de archivo rebasó su capacidad, en el área de internamiento los equipos médicos con las camas no permiten libre circulación", detalla el informe técnico.

Un año después, el 28 de enero del 2020 -a un mes del inicio de la pandemia- el informe N° 42-2020-UFGRED-HV advertía nuevamente "deficiencias en los techos y cubiertas" del hospital.

"(Hay) deterioro de la infraestructura interna del techo y, por tal, deterioro de soportes y anclajes. (Hay) posible riesgo eléctrico al estar las instalaciones expuestas al contacto con el agua producto de las filtraciones", señala el nuevo documento técnico.

Por tales precariedades, para 2021, la tercera ola, el Hospital Vitarte ha concentrado sus contagios en una profesión: "el servicio de enfermería es el que más impacto ha tenido en cuanto a los casos positivos y absentismo laboral"²², informó el área de transparencia y acceso a la información pública de este establecimiento.

²¹ Fuente: <https://peru21.pe/lima/coronavirus-en-el-peru-hospitales-vitarte-y-almenara-al-borde-del-colapso-por-alta-demanda-de-pacientes-covid-almenara-vitarte-noticia/>

²² Fuente: <https://ojo-publico.com/3281/mas-de-2300-contagios-en-trabajadores-de-la-salud-en-lima>

Entre el 25 de diciembre de 2021 y el 20 de enero de 2022, dicho hospital ha registrado 209 casos de contagio por COVID-19; de los cuales, 24,4% corresponde a técnicos y licenciadas de enfermería, según la información del establecimiento²³.

Los más afectados por Covid-19

Hospitales e institutos de salud en Lima concentran sus casos entre el personal de enfermería. En algunos centros, estos trabajadores representan hasta el 65% de los contagios.

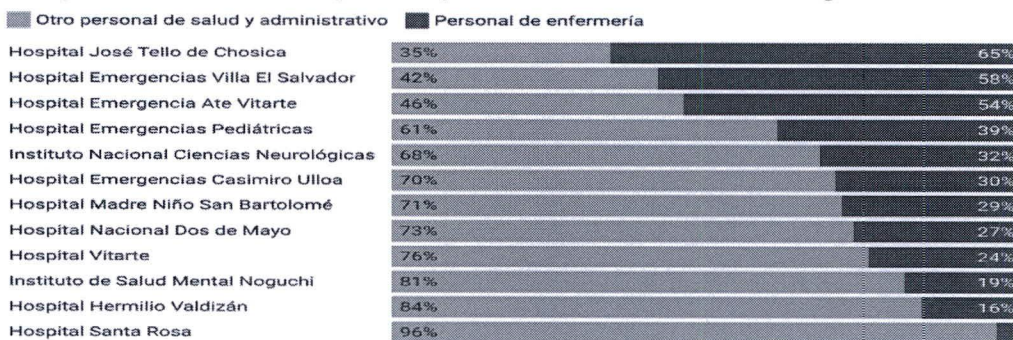


Gráfico: OjoPúblico • Fuente: Datos entregados por cada uno de los establecimientos, en el marco de la ley de transparencia y acceso a la información pública • Creado con Datawrapper

Covid-19 en centros de salud de Lima

Los decanos del Colegio Médico del Perú y del Colegio de Enfermeros del Perú han alertado sobre un aumento en la cantidad de personal sanitaria contagiado durante la tercera ola.

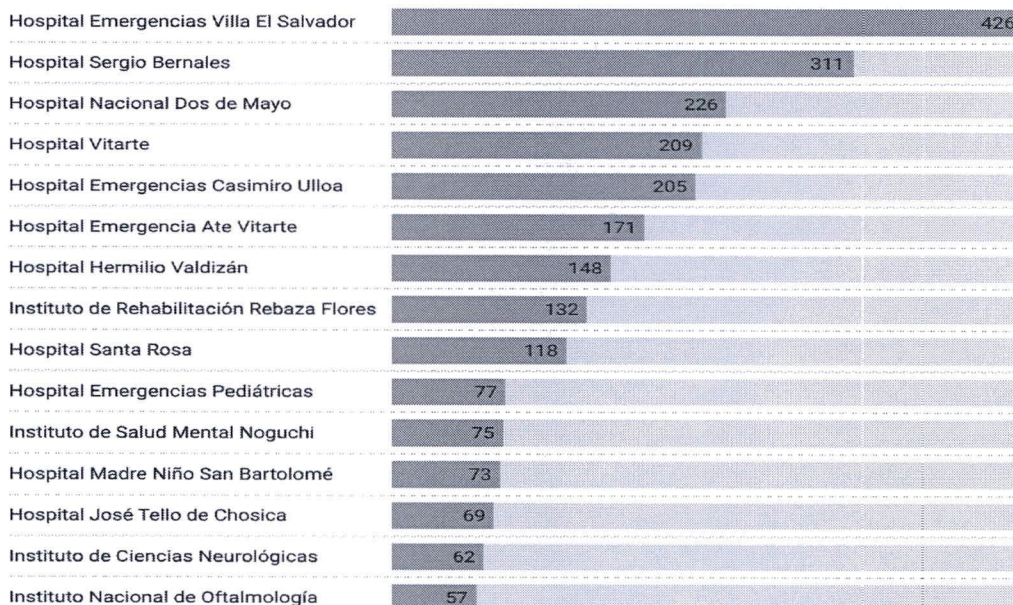


Gráfico: OjoPúblico • Fuente: Datos entregados por los hospitales en el marco de la ley de transparencia y acceso a la información pública • Creado con Datawrapper

²³ ídem.



3. Ineficaces e inconvenientes medidas de solución.

Pese al inicio de la emergencia nacional, las autoridades del Ministerio de Salud (MINSA) dispusieron que la sede antigua del Hospital Vitarte también atienda a pacientes infectados con coronavirus. Las consecuencias, al día de hoy, se hacen notar: falta de camillas, acumulación de cadáveres en el mortuario y falta de equipamiento biomédico²⁴.

La solución, para la doctora Rudy Huertas, está en el traslado del personal de la antigua sede al nuevo centro hospitalario Ate – Vitarte. No obstante, según un informe emitido por la Contraloría, este centro de Salud también contaría con serias deficiencias al haber adquirido ventiladores mecánicos inoperativos que ponen en riesgo a los pacientes contagiados por COVID-19.

"Exijo a las autoridades un mínimo de sensibilidad con nosotros, somos más de 1000 trabajadores que nos están condenando a infectarnos y posiblemente morir, cuando deberíamos estar atendiendo en mejores condiciones en ese hospital que fue gestado, construido e implementado para la población de Vitarte", publicó el médico Danny Vergel, quien forma parte del personal, en sus redes sociales²⁵.

Hasta aquel entonces, los medios de comunicación continuarán difundiendo las diversas protestas en las calles que han realizado los pobladores de la zona y personal médico, solicitando la devolución de su hospital, pero las autoridades del Ejecutivo, se amparan en el Decreto de Urgencia N° 032-2020, señalando que esto sólo es transitorio y que la infraestructura que hoy acoge al "Hospital Emergencia Ate vitarte" también acogerá al "Hospital Vitarte", una vez que termine la emergencia sanitaria, sin embargo, la misma se ha mantenido prorrogándose indefinidamente desde su aparición, y el Ejecutivo viene mostrándose incapaz de contenerla, pues aún no tenemos la suficiente cantidad de camas en la Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), no tenemos equipos médicos y faltan profesionales altamente calificados, y si la emergencia sanitaria

²⁴ Fuente: <https://peru21.pe/lima/coronavirus-en-el-peru-hospitales-vitarte-y-almenara-al-borde-del-colapso-por-alta-demanda-de-pacientes-covid-almenara-vitarte-noticia/>

²⁵ Fuente: <https://ojo-publico.com/3281/mas-de-2300-contagios-en-trabajadores-de-la-salud-en-lima>

estará vigente por más tiempo, entonces se impedirá que el Hospital Vitarte, logre ocupar la infraestructura que hoy ocupa el Hospital Emergencia Ate Vitarte, y como consecuencia de ello, el derecho a una atención de salud digna y de calidad en una infraestructura moderna para los pobladores de Lima Este, nunca se concretizará.

ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

- **Análisis económico (Impacto presupuestal)**

Nuestra propuesta legislativa no demandará por sí misma mayores costos a la ciudadanía ni al Tesoro Público, habida cuenta que la fusión de dos establecimientos sanitarios, conforme está ordenado, tienen sus propios presupuestos que también se fusionarán. Como correlato, la aprobación de la presente iniciativa legislativa será de gran beneficio para la población de Lima Este que tiene problemas de salud.

Asimismo, se estaría fortaleciendo las especialidades que se brindan en ambos hospitales, logrando que se brinde un producto sanitario mejorado a los pacientes y de alta especialidad acorde con lo propuesto en estos tiempos, acortando así la brecha de infraestructura en las prestaciones de salud de estas especialidades médicas. Esta propuesta normativa tiene por objeto salvaguardar la salud de los ciudadanos y garantizar el cumplimiento de la política nacional de gobierno en el rubro salud.

- **Identificación de sectores que se beneficiarán**

- **El Estado:** Al lograrse impulsar el traslado del antiguo Hospital Vitarte (UE 050) al Hospital Emergencia de Ate Vitarte (UE 148), habrá un mejoramiento en el sistema de salud pública que brinda el Estado, además de poder albergar más y mejores puestos de trabajo en dicho establecimiento de salud.
- **La sociedad:** La población de Lima Este se beneficiará al poder gozar de una mejor calidad en los servicios de salud, una infraestructura moderna

y equipos de última generación, necesarios para satisfacer los tratamientos e intervenciones médicas que se requieran en la zona.

- **Identificación de los sectores que se perjudicarán**

Nuestro proyecto de ley no causa ningún perjuicio algún sector social, por el contrario, tal y como hemos explicando su incidencia es positiva para nuestro Estado y sociedad.

- **Efectos monetarios y no monetarios**

La presente iniciativa legislativa no genera efectos monetarios.

EFFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta legislativa es concordante con los artículos 1 y 7 de la Constitución Política del Perú, que establecen que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado, y, que todas las personas tienen el derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a sus promoción y defensa. Asimismo, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud, de interés público, y es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

Por tanto, la presente iniciativa normativa propone la dación de una norma con rango de ley, que no colisionará con la carta fundamental ni con las normas vigentes, por el contrario, permitirá el inicio de la fusión de dos establecimientos sanitarios conforme lo ha dispuesto el Gobierno.

VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa guarda concordancia con lo estipulado por el Acuerdo Nacional, el cual establece en su Política de Estado II: Equidad y

Justicia Social, en su objetivo N° 13 "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", lo siguiente:

"Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

*Con este objetivo el Estado: (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 Social²⁶.

Finalmente, nuestra propuesta guarda concordancia con lo estipulado por la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2021-2022, aprobado por Resolución Legislativa del Congreso 002-2021-2022-CR, Resolución Legislativa del Congreso por la que se aprueba la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2021-2022, el cual establece en su Objetivo II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, Política de Estado N° 30. LEYES DE REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD y Política de Estado N° 33. LEYES SOBRE INFRAESTRUCTURA DE SALUD.



Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/05/2022 13:06:48-0500

²⁶ La negrita y subrayado tienen por finalidad poner énfasis en el texto relevante para nuestro proyecto.