



Proyecto de Ley N° 11284/2024-CR

JAIME QUITO SARMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL II-1 EN EL DISTRITO DE CHIVAY, PROVINCIA DE CAYLLOMA DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA, A FIN DE PROMOVER LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN FAVOR DE LA POBLACIÓN CAYLLOMINA.

El Congresista de la República **BERNARDO JAIME QUITO SARMIENTO**, miembro del Grupo Parlamentario BANCADA SOCIALISTA, en ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y, conforme a los artículos 67°, 74°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL II-1 EN EL DISTRITO DE CHIVAY, PROVINCIA DE CAYLLOMA DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA, A FIN DE PROMOVER LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN FAVOR DE LA POBLACIÓN CAYLLOMINA

Artículo 1. Objeto de la Ley

El objeto de la presente ley es declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción e implementación del Hospital II-1 en el distrito de Chivay, provincia de Caylloma del departamento de Arequipa.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La presente ley tiene por finalidad promover el derecho a la salud, de calidad y oportuna, en beneficio de los habitantes de los distritos de la parte alta de la provincia de Caylloma.

Artículo 3. Declaratoria de interés nacional y necesidad pública

Se declara de interés nacional y necesidad pública la construcción e implementación del Hospital II-1 en el distrito de Chivay, provincia de Caylloma del departamento de Arequipa.



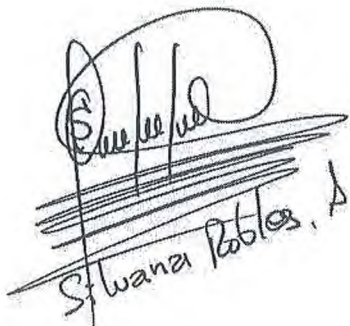
JAIME QUITO SARMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Medidas enmarcadas en la declaratoria

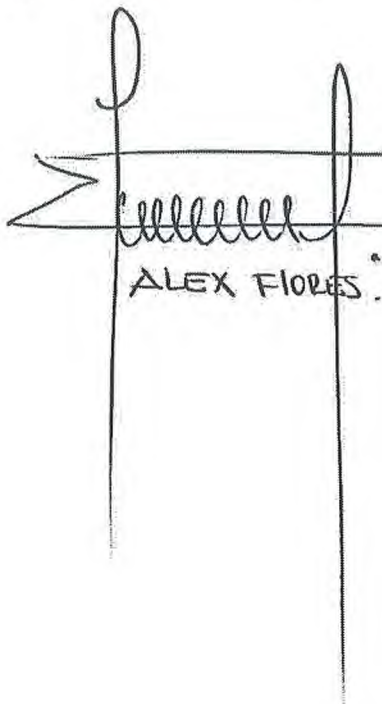
El Ministerio de Salud, el Gobierno Regional de Arequipa y la Municipalidad Provincial de Caylloma, de conformidad con sus atribuciones y funciones establecidas, desarrollan las medidas y acciones que correspondan para el cumplimiento de esta ley.

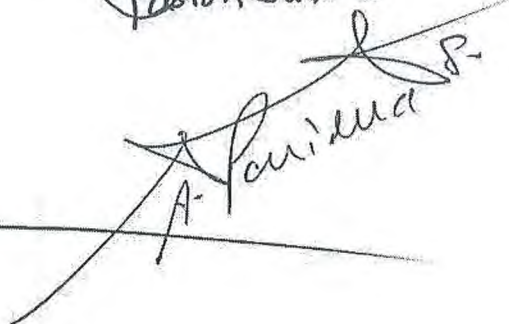

Silvana Pablos, A.


JAIME QUITO SARMIENTO
Congresista de la República


Fabión Dávila


Voceros


ALEX FLORES.


A. Pariana



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **23** de **mayo** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 11284/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. SALUD Y POBLACIÓN.



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. Marco normativo relacionado con la propuesta

Esta propuesta legislativa se encuentra acorde con el marco normativo internacional y nacional vigente, respecto a garantizar y contribuir el derecho a la salud en beneficio de las personas.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), el artículo 25, establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar de sí misma y de su familia, incluyendo la asistencia médica y los servicios necesarios, que conlleva a proveer con una adecuada infraestructura de salud.

En ese mismo sentido, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), en el artículo 12 se refiere a que los Estados parte deben garantizar el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

La Constitución Política del Perú, específicamente en el artículo 7, reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. Adicionalmente, en el artículo 9 de la Constitución Política del Perú establece que el Estado es el encargado de determinar la política nacional de salud, y el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, siendo el responsable de diseñarla y conducirla, de forma plural y descentralizadora, para facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, en el artículo 44, señala que son deberes primordiales del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, como promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral de la Nación.

La Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es indispensable y medio esencial para garantizar su desarrollo y bienestar, tanto en el aspecto individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo el Estado el responsable de su regulación, vigilancia y promoción. En ese sentido, el Estado debe promover condiciones para una adecuada cobertura de las prestaciones de salud.

La Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, aplicable en las instituciones públicas como el Ministerio de Salud, en el artículo 4, reconoce la necesidad de mejorar los niveles de eficiencia del Estado, bajo un enfoque de priorización y optimización de los recursos públicos que permitan contar con un Estado descentralizado, transparente y con la prestación de servicios de calidad para el cierre de brechas en beneficio de la ciudadanía.

El Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es el



ente rector del Sector Salud, siendo el encargado de formular, dirigir y gestionar la política de salud a nivel nacional. Asimismo, su ámbito de competencia involucra, específicamente, a la infraestructura y el equipamiento para garantizar la salud de las personas, planificando y estableciendo prioridades para su financiamiento de la atención de la salud y de la inversión nacional en salud, en coordinación con los gobiernos regionales. A su vez, debe coordinar con los gobiernos regionales y locales la implementación de las políticas nacionales y sectoriales en materia de salud; y brindar asistencia técnica a los gobiernos subnacionales para el adecuado cumplimiento de las funciones descentralizadas.

1.2. Problemática de los servicios de salud en la provincia de Caylloma

La provincia de Caylloma es una de las ocho provincias que conforman el departamento de Arequipa. Actualmente, cuenta con 20 distritos: distrito de Chivay (capital de la provincia), distrito de Achoma, distrito de Cabanaconde, distrito de Callalli, distrito de Caylloma, distrito de Coporaque, distrito de Huambo, distrito de Huanca, distrito de Ichupampa, distrito de Lari, distrito de Lluta, distrito de Maca, distrito de Madrigal, distrito de San Antonio de Chuca, distrito de Sibayo, distrito de Tapay, distrito de Tisco, distrito de Tuti, distrito de Yanque y distrito de Majes.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática¹, los resultados del Censo 2017 evidencian que, si bien, la provincia de Arequipa concentra la mayor cantidad de habitantes en el departamento de Arequipa, Caylloma es la segunda provincia con mayor población, teniendo un total de 86 771 habitantes y una tasa de crecimiento promedio anual de 1.6, es decir, con una proyección positiva de incremento poblacional.

Cuadro N° 1: Población censada urbana y rural en la Región Arequipa, según provincia (año 2007 – 2017)

Provincia	2007		2017		Variación intercensal 2007-2017		Tasa de crecimiento promedio anual ¹
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
Total	1 152 303	100,0	1 382 730	100,0	230 427	20,0	1,8
Arequipa	864 250	75,1	1 080 635	78,1	216 385	25,0	2,3
Camana	53 065	4,6	59 370	4,3	6 305	11,9	1,1
Caraveli	35 928	3,1	41 346	3,0	5 418	15,1	1,4
Castilla	38 425	3,3	33 629	2,4	-4 796	-12,5	-1,3
Caylloma	73 718	6,4	86 771	6,3	13 053	17,7	1,6
Condesuyos	18 991	1,6	16 118	1,2	-2 873	-15,1	-1,6
Islay	52 264	4,5	52 034	3,8	-230	-0,4	0,0
La Unión	15 662	1,4	12 827	0,9	-2 835	-18,1	-2,0

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 2007 y 2017.

Asimismo, una característica sociodemográfica relevante de la provincia de Caylloma, es que, del total de su población, un 64.5% es población perteneciente a zona urbana y el 35.5% de población pertenece a zona rural. En ese aspecto, es indispensable resaltar que

¹ INEI (2018). Arequipa: Resultados definitivos. Recuperado de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1551/04TOMO_01.pdf



la provincia de Caylloma, en estos últimos años, ha incrementado sus características urbanas debido a que una de sus actividades económicas centrales es el turismo, producto de que alberga en su jurisdicción al Cañon del Colca y diversos destinos turísticos en los distritos de Chivay, Achoma, Cabanaconde, Callalli, Caylloma, Coporaque, Huambo, Huanca, Ichupampa, Lari, Lluta, Maca, Madrigal, San Antonio de Chuca, Sibayo, Tapay, Tisco, Tuti y Yanque, los cuales son reconocidos como el Valle del Colca y están ubicados en la zona altoandina de la provincia. No obstante, según el Censo 2017, la provincia Caylloma ha comparación de las otras provincias del departamento de Arequipa concentra la mayor cantidad de población rural con un 27.1%.

El Portal "Estadística Poblacional Estimada 2024" del Ministerio de Salud², nos señala que los grupos de edad de la población de la provincia de Caylloma, se dividen de la siguiente manera:

Cuadro N° 2: Población de la provincia de Caylloma según grupos de edad
(estimación al año 2024)

Grupo de edad	Cantidad	%
0 – 4 años	7 797	7
5 – 9 años	8 531	8
10 – 14 años	8 525	8
15 – 19 años	8 399	8
20 – 59 años	62 516	58
60 a más años	12 912	12

Fuente: Ministerio de Salud, Población Estimada 2024.

Como se observa en el Cuadro N° 2, la caracterización de la población de la provincia de Caylloma según grupos de edad, nos muestra que existe una considerable cantidad de población adulta mayor (12%) y de primera infancia (7%), dos grupos altamente vulnerables que el Estado debe garantizar una atención oportuna y adecuada de los servicios de salud pública.

De acuerdo a estadística del INEI del 2024, la tasa de pobreza monetaria en el departamento de Arequipa se ha incrementado en 1.9%, dado que se ha incrementado de 13.9% (año 2023) a 15.8% (año 2024). Asimismo, el Reporte de Indicadores Socioeconomicos de Arequipa de 2024³, evidencia que la provincia de Caylloma cuenta con un 32.8% de personas en condición de pobreza y 6.1% en condición de pobreza extrema.

² MINSA. Repositorio Único Nacional de Información en Salud. Población Estimada 2024. Recuperado de: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/?op=1&niv=5&tbl=1>

³ MIDIS (2025). Reporte Regional de Indicadores Sociales de Arequipa. Recuperado de: <https://app.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Arequipa.pdf>



Asimismo, entre los distritos con mayor pobreza en el departamento de Arequipa, se registran a los distritos de Tisco (con un 47.8%), Tapay (43.1%) y Caylloma (40.8%) de la provincia de Caylloma.

Esta situación expone las limitaciones que cuentan las personas de la provincia de Caylloma para acceder a servicios de atención de salud ante la falta de adecuados servicios públicos de salud públicos, siendo indispensable el rol del Estado para garantizar dichos servicios de salud en condiciones óptimas y con mayor cercanía hacia la población rural.

Según la Gerencia Regional de Salud de Arequipa (2022)⁴, la provincia de Caylloma es la segunda provincia con mayores atenciones de morbilidades generales, con cerca de 112 240 casos. Las morbilidades en la provincia de Caylloma están referidas, principalmente, a infecciones agudas de las vías respiratorias, enfermedades de la cavidad bucal, obesidad, enfermedades al esófago y estomacales, sistemas circulatorios, dorsopatías, sistema urinario, trastornos episódicos y paroxísticos, neuróticos y relacionados con el estrés, anemias, problemas de nutrición, trastornos metabólicos, trastornos de la conjuntiva, traumatismos de la cabeza, otros trastornos de los tejidos blandos, vesícula biliar, vías biliares y demás enfermedades. Lo cual justifica la necesidad de una provisión de servicios de salud, de manera integral, en favor de la población cayllomina.

Asimismo, las enfermedades que afectan a los distritos altoandinos que alberga la provincia de Caylloma son, especialmente, las afecciones por las IRAS en menores de 5 años e inclusive en los diferentes grupos de edad. También, existen casos de neumonía con más de 148 casos registrados en niños menores de 5 años, durante el año 2023. Adicionalmente, desde el 2016 al 2023, se registren 84 fallecidos por neumonía e infecciones respiratorias graves (IRAS), respecto a fallecidos por enfermedades diarreicas agudas (EDAS) se han registrado 7 casos. Esta provincia tampoco es ajena a enfermedades cardiovasculares, diabetes o tuberculosis.

Las características geográficas y climatológicas de la zona sumado a las precarias condiciones de los servicios de salud de centros de salud y puestos de salud, han ocasionado que no se esté garantizando adecuadamente ni oportunamente la atención de la salud en los distritos altoandinos de la provincia de Caylloma, sumado a ello también contamos con casos como mortalidad materna, desnutrición crónica, infartos agudos, tumores malignos, entre otras enfermedades infecciosas y crónicas que merecen ser tratadas para garantizar el bienestar de la población.

En el año 1999, sólo existían cuatro centros de salud en la parte alta de la provincia de Caylloma, ubicados en Chivay, Cabanaconde, Caylloma y Callalli, esta situación hasta la actualidad no ha variado, según información de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa⁵, continúan existiendo cuatro centros de salud, que bajo su jurisdicción cuentan

⁴ GERESA (2024). Sala Situacional 2023. Oficina de Epidemiología. (páginas 25 y 61 y 63) Recuperado de: https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/bole_epi/2023/SALA_SITUACIONAL.pdf

⁵ Gerencia Regional de Salud Arequipa. Estructura sanitaria y fichas técnicas. Recuperado de: <https://www.saludarequipa.gob.pe/oei-infraestructura-sanitaria/>



con puestos de salud, para atender a la población de los 19 distritos de la provincia de Caylloma, sin considerar al distrito de Majes.

Cuadro N° 3: Establecimientos de Salud en la provincia de Caylloma, 2024

EESS	Categoría	Población asignada
Chivay	I-4	7 548
Callalli	I-3	2 110
Cabanaconde	I-3	2 216
Caylloma	I-3	2 531

Fuente: Gerencia Regional de Salud Arequipa.

Cabe señalar que el distrito de Majes es uno de los distritos más poblados de la provincia de Caylloma, creado en el año 1999 mediante la Ley N° 27236; existe el Hospital Central de Majes "Ing. Ángel Gabriel Chura Gallegos" de categoría II-1, así como el Centro de Salud Sandrita Pérez de categoría I-4 y el Centro de Salud La Colina de categoría I-3 en La Colina, los cuales tienen en sus jurisdicciones a puestos de salud, y brindan atención a la población de Majes, distrito ubicado en la parte baja de la provincia.

Figura N° 1: Mapa de la provincia de Caylloma con sus distritos



Fuente: Perutop Tours



Por lo anteriormente señalado, aún existe una demanda pendiente de atender en los distritos altoandinos de la provincia de Caylloma, ante la inexistencia de un establecimiento de salud de segundo nivel de atención cercano que brinde diferentes servicios de salud especializados.

Actualmente, el distrito y capital de la provincia de Caylloma, solo cuenta con un solo centro de salud en Chivay que funciona las 24 horas, sin embargo, ante la falta de personal, equipamiento e infraestructura no brinda una atención eficiente, tanto para la población que habita en su jurisdicción, ni para la población flotante. Además, los otros tres centros de salud tampoco cuentan con las condiciones adecuadas y solo atienden en determinados horarios, a pesar de ser una de las zonas turísticas más representativas de la región Arequipa.

En ese sentido, el hospital en Chivay será un establecimiento de salud beneficioso para los más de 100 mil pobladores de Caylloma de la parte alta y capital de la provincia de Caylloma. Como se muestra en la Figura N° 1, el distrito de Chivay es un lugar céntrico y estratégico entre los 19 distritos ubicados en la parte alta de dicha provincia, por lo que, este establecimiento de salud de segundo nivel estará ubicado en una zona más cercana a la población del distrito de Chivay, como los distritos de Achoma, Cabanaconde, Callalli, Caylloma, Coporaque, Huambo, Huanca, Ichupampa, Lari, Lluta, Maca, Madrigal, San Antonio de Chuca, Sibayo, Tapay, Tisco, Tuti y Yanque.

1.3. Antecedentes institucionales en miras del hospital de Chivay en Caylloma

En el año 2023, el Gobierno Regional de Arequipa suscribió convenios con la Municipalidad Provincial de Caylloma para la construcción del hospital de Chivay en Caylloma, de categoría II-1, con el propósito de contar con un establecimiento de salud con tecnología avanzada y que permita descentralizar los servicios de salud especializados para una atención de calidad en los distritos de la parte alta de la provincia de Caylloma. La autoridad regional se comprometió a elaborar el perfil técnico, expediente técnico y ejecución del proyecto para el año 2026⁶. En ese contexto elaboraron el proyecto denominado "Creación de atención de servicios de salud hospitalarios en Hospital tipo II-1 Chivay, distrito de Chivay, provincia de Caylloma" con código de idea 301774.

Asimismo, mediante el Acuerdo Regional N° 92-2024-GRA/CR-Arequipa, de fecha 20 de junio de 2024, el Consejo Regional de Arequipa declara de necesidad pública e interés regional la construcción del Hospital II-1, en el distrito de Chivay de la provincia de Caylloma. Sin embargo, a pesar de los avances realizados por la entidad regional, a la fecha no se tiene claridad y plazos previstos para la elaboración y ejecución del hospital en Chivay por parte del Gobierno Regional de Arequipa. Si bien, una de las limitaciones estaría relacionada al saneamiento físico legal del terreno de 2.8 hectáreas, por lo que la

⁶ Gobierno Regional de Arequipa (2023). Construirán nuevos y modernos hospitales en Chivay y Mollebaya. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/regionarequipa/noticias/867325-construiran-nuevos-y-modernos-hospitales-en-chivay-y-mollebaya>



Municipalidad Provincial de Caylloma y el Gobierno Regional de Arequipa programaron acciones para superar dicha situación del terreno, aún no se cuenta con un resultado concreto.

Por otro lado, ante la necesidad de mejorar los servicios de salud en la provincia de Caylloma, la Municipalidad Provincial de Caylloma está proyectando estudios a nivel de pre inversión bajo la denominación de "Mejoramiento y ampliación del servicio de atención de salud en el centro de salud de Chivay, distrito de Chivay, provincia de Caylloma del departamento de Arequipa" con código de idea 344820, con la finalidad de superar y mitigar los servicios deficientes del establecimiento de salud de Chivay, específicamente para contar con una infraestructura adecuada con ambientes y accesos amplios, que cumpla con criterios mínimos establecidos por la normatividad vigente según la Norma Técnica de Salud 110-MINSA/DGIEM-V01: Infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud de segundo nivel de atención; así como recursos humanos. De esta manera, se pueda contar con mejores condiciones del establecimiento de salud existente y se pueda en un futuro recategorizar a un hospital de categoría II-1 que atienda la problemática del servicio de salud pública en la parte alta y capital de la provincia de Caylloma.

Estas acciones se encuentran amparadas en el Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Gerencia Regional de Salud y la Municipalidad Provincial de Caylloma aprobado mediante Acuerdo de Concejo N° 176-2024-MPC-CHIVAY, de fecha 16 de diciembre de 2024. Asimismo, según el Oficio N° 094-2025-GM-MPC-CHIVAY, la Municipalidad Provincial de Caylloma solicitó al Proyecto Especial Integral Majes Siguan - AUTODEMA, la afectación de uso del terreno rústico denominado Campamento A-1 Chivay, ubicado en el sector San Andrés en el distrito de Chivay, inscrito en partida registral N° 04012260 con un área de 2.5866 hectáreas, desarrollando las acciones correspondientes, conforme a sus atribuciones, y con el objetivo de continuar con el trámite para la ejecución de un proyecto de inversión que permita la mejora y ampliación del servicio de atención de salud en Chivay.

Con el referido proyecto de pre inversión se propone que el establecimiento de salud Chivay pueda asumir atenciones de mayor complejidad en favor de su población asignada, ampliando su infraestructura, equipamiento y recursos humanos, asimismo pueda contar con un centro quirúrgico y personal de salud especializado para atención de emergencias, evitando que los pacientes tengan que realizar viajes hasta la ciudad de Arequipa para recibir una atención de salud adecuada.

Los antecedentes señalados sustentan la problemática de la falta de servicios de salud óptimos y la necesidad de contar con un establecimiento de salud de mayor categoría y potenciado en el distrito de Chivay, distrito estratégico y céntrico para albergar un establecimiento de salud de segundo nivel II-1 que satisfaga las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad cayllomina.



De acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP-V.03: "Categorías de establecimientos del sector salud"⁷, el hospital de Chivay con una clasificación de un establecimiento de salud con categoría II-1, permite que cuente con las siguientes UPSS:

Cuadro N° 4: Unidades Productoras de Servicios de Salud

Consulta Externa	Centro Quirúrgico	Nutrición y Dietética
Emergencia	Medicina de Rehabilitación	Central de Esterilización
Hospitalización	Diagnóstico por Imágenes	Centro de Hemoterapia
Centro Obstétrico	Patología Clínica	Farmacia

Fuente: Ministerio de Salud.

Asimismo, esta categoría de establecimientos de salud dispone que se cuente con médicos especialistas en Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría y Anestesiología; así como médico - cirujano, profesionales químico farmacéutico, de odontología, enfermería, obstetricia, psicología, de nutrición, tecnología médica, trabajo social, y personal técnico asistencial y administrativo. Asimismo, dicha categoría permite que desarrollen actividades o intervenciones en Promoción, Prevención, Recuperación, Rehabilitación y Gestión. A su vez, realizan actividades de atención directa y de soporte del establecimiento de salud, a través de referencias y contrarreferencias, vigilancia epidemiológica, salud ambiental, registros de la atención de salud e información, entre otros.

Por lo expuesto, es crucial que el Estado vele por el bienestar de la población garantizando servicios de salud integral y de calidad que contribuyan en el desarrollo humano, más aún en zonas altoandinas y de una de las provincias más relevantes del departamento de Arequipa, que, si bien cuenta con un establecimiento de salud de primer nivel de atención, este ya no es suficiente para atender los servicios de salud más complejos y descentralizados requeridos por la población cayllomina.

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no modifica ni deroga ninguna norma del marco jurídico vigente, sino que plantea una norma declarativa para la declaratoria de interés nacional y

⁷ Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA. Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03. Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402_RM546-2011-MINSA.pdf20190110-18386-cimfnp.pdf



necesidad pública de creación, construcción e implementación del hospital de Chivay, ubicado en el distrito de Chivay de la provincia de Caylloma, que garantice una mayor cobertura y optimización de servicios de atención de salud en beneficio de la población que habita en distritos de la parte alta y capital de la provincia de Caylloma.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

Esta iniciativa legislativa no irroga gasto alguno al erario público, pues al formular la declaración de interés y necesidad pública para la creación, construcción e implementación del hospital de Chivay, se busca promover que el Estado cumpla con una atención integral de salud, mitigando la brecha de acceso a la salud de calidad y oportuna de la población de una de las provincias con mayor población rural del departamento de Arequipa.

Los beneficiados con un establecimiento de salud de segundo nivel en Chivay, de manera directa, son los pobladores de distritos altoandinos de la provincia de Caylloma, es decir, más de 30 mil pobladores, distribuidos en los distritos de Chivay (6 917), Achoma (997), Cabanaconde (2 455), Callalli (1 726), Caylloma (4 501), Coporaque (1 307), Huambo (771), Huanca (1 180), Lari (1 062), Lluta (943), Maca (841), Madrigal (770), San Antonio de Chuca (1 003), Sibayo (883), Tapay (917), Tisco (1 782), Tuti (818) y Yanque (2 607). Asimismo, de manera indirecta, se beneficia a distritos aledaños de Castilla como el distrito de Choco, y a población flotante que si bien, no residen de manera permanente, suelen transitar en la zona debido a actividades laborales o turísticas, pudiendo llegar a beneficiarse a más de 100 mil personas.

Adicionalmente, de aprobarse e implementarse el objeto de la presente ley, se contará con un establecimiento de salud de segundo nivel que cuente con una atención especializada e integral para la población cayllomina, permitiéndoles acceder a servicios de salud de calidad y adecuados ante la lejanía de muchos de los distritos de Caylloma con la ciudad de Arequipa, e inclusive con el distrito de Majes donde se encuentra ubicado el hospital Central de Majes. También, se contribuirá con la política nacional de salud que tiene como propósito garantizar el derecho a la salud, desde un enfoque preventivo y de atención en favor de la población, priorizando a las zonas de pobreza y grupos vulnerables.

IV. RELACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente propuesta legislativa se relaciona con la Política N° 13 del Acuerdo Nacional, en los siguientes términos:

"13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social:
(...) 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



JAIMIE QUITO SARMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Con este objetivo el Estado: (...) ampliará y descentralizará los servicios de salud (...)⁸.

De igual manera, de conformidad con la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, aprobada en la Resolución Legislativa 006-2024-2025-CR⁹, la presente iniciativa legislativa está acorde con el Tema N° 52: Sobre los establecimientos de servicios de salud y acceso a medicamentos; y el Tema N° 53: Sobre la infraestructura en salud.

⁸ Acuerdo Nacional. Recuperado de <https://www.acuerdonacional.pe/>

⁹ Resolución Legislativa 006-2024-2025-CR. Recuperado de: <https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/MjI5NDA4/pdf>