



Proyecto de Ley N° 11911/2024-CR

HEIDINGER BALLESTEROS NELCY LIDIA

"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 NECESIDAD PÚBLICA Y PREFERENTE INTERÉS NACIONAL LA CULMINACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES DE LA PROVINCIA DE OXAPAMPA – PASCO

Los Congresistas de la República que suscriben, a iniciativa de la congresista de la República **NELCY LIDIA HEIDINGER BALLESTEROS**, del **Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso**, en ejercicio del derecho a iniciativa legislativa previsto en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y en el literal c) del artículo 22 y los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA Y PREFERENTE INTERÉS NACIONAL LA CULMINACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES DE LA PROVINCIA DE OXAPAMPA – PASCO

Artículo 1.- Declaración de necesidad e interés nacional

Se declara de necesidad pública y preferente interés nacional la reanudación de la construcción hasta su culminación y puesta en funcionamiento del hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de la ciudad de Oxapampa, provincia de Oxapampa, departamento de Pasco, en beneficio de la población; así como, el adecuado mantenimiento del hospital de contingencia por el tiempo que dure la ejecución del nuevo hospital.

Artículo 2.- Alcances y disposiciones

La declaración dispuesta en el artículo 1 comprende el destrabe, reanudación de la construcción hasta su culminación, ampliación, modernización, equipamiento, mantenimiento, puesta en funcionamiento e incorporación de recursos humanos que garanticen la sostenibilidad del establecimiento de salud.

Dispóngase la liquidación del avance físico y financiero de la obra para su resolución de contrato, y el inicio de acciones penales y/o administrativas que correspondan a cargo del Gobierno Regional de Pasco y la Contraloría General de la República. Trasládese la unidad ejecutora al Ministerio de Salud, quien dispone de lo necesario para la ejecución del saldo de obra a través del Programa Nacional de Inversiones en Salud. Puede también encargar su ejecución a la Autoridad Nacional de Infraestructura, o de ser conveniente bajo la modalidad de Obras por Impuesto o Asociación Público-Privada.



HEIDINGER BALLESTEROS NELCY LIDIA

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

Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a trasladar recursos presupuestarios necesarios a la nueva unidad ejecutora para el cumplimiento de lo declarado en el artículo 1 de la presente ley.

Lima julio de 2025



Firmado digitalmente por:
CHIABRA LEON Roberto
Enrique FAU 20161740126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/07/2025 15:34:41-0500



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nelcy Lidia FAU 20161740126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/07/2025 14:20:35-0500



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelso
Ivanuel FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/07/2025 14:39:40-0500



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA Maria
Grimaneza FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/07/2025 15:42:19-0500



Firmado digitalmente por:
CAWONES SORIANO Lady
Mercedes FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/07/2025 16:34:57-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/07/2025 13:29:14-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/07/2025 13:28:59-0500



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA.

La iniciativa legislativa propone declarar de necesidad pública y preferente interés nacional el destrabe y reinicio de la construcción hasta su culminación y funcionamiento del hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de la ciudad de Oxapampa, provincia de Oxapampa, en el departamento de Pasco, por representar una obra vital para fortalecer el acceso a la salud y mejora de la calidad de vida de la población de la provincia de Oxapampa y poblaciones aledañas.

1.1 ANTECEDENTES.

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú señala que ***"Todos tienen derecho a la protección de la salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa"***. En ese sentido, el Estado dentro de su rol, determina la política nacional de salud. Asimismo, el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora a modo de facilitar un acceso equitativo a los servicios de salud, esto se indica en el artículo 9 de la Constitución.

Asimismo, el artículo 11 de la Constitución de 1993, indica que ***"El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas"***, supervisando su eficaz funcionamiento.

En ese sentido, la Ley General de Salud, Ley N° 26842, establece con absoluta precisión que la salud es un derecho fundamental, es decir, que se encuentra por encima de cualquier otro derecho, en el entendido que sin vida y salud sería materialmente imposible acceder a los otros derechos.

El 2020 se aprobó la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, con el Decreto Supremo N° 026-2020-SA. El documento de gestión, denominado ***"Perú país saludable"***, establece la hoja de ruta que deben seguir todos los interventores en el desarrollo de la política de salud a nivel nacional, en los tres niveles de gobierno: nacional, regional y local. El documento referido identifica como problema público los ***"Años de vida saludables perdidos en la población por causas evitables"***.

En ese sentido, se identifica como una de sus causas directas la ***"limitada cobertura y acceso de la población a servicios integrales de salud"***; como consecuencia de contar con hospitales con capacidad instalada inadecuada.

En esa línea de ideas, existen diagnóstico de brechas de infraestructura o acceso a servicios del sector salud actualizado que sirven de base para la Programación Multianual de Inversiones del periodo 2024 – 2026, por los tres niveles de gobierno. Siendo que su última actualización se dio en agosto del 2023, el cual fue aprobado con la Resolución Ministerial N° 739-2023-MINSA.



Igualmente, la política de Estado N° 13 del Acuerdo Nacional, se señala el **"Acceso universal a los servicios de salud (...)"**, esta política compromete al Estado a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud de forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, priorizando las zonas donde se concentra la mayor pobreza y en aquellas poblaciones con mayor vulnerabilidad. Para este fin, el Estado se compromete a ampliar y descentralizar los servicios de salud, especialmente en los lugares más remotos y de mayor pobreza, priorizando para su atención a las madres, niños, adultos mayores y personas con algún tipo de discapacidad; asimismo, a fortalecer las redes sociales en salud, con participación ciudadana y comunitaria en su diseño, seguimiento, evaluación y control.

Pero, asimismo, el Acuerdo Nacional en su Política N° 11 atiende la necesidad de garantizar la promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, siendo el acceso a la salud un derecho fundamental para todos los peruanos, priorizando los lugares de mayor pobreza, pobreza extrema o de vulnerabilidad. La política de Estado N° 11 se encuentra adecuadamente alineada con la política N° 10, en referencia a la reducción de la pobreza, como una acción fundamental de un Estado responsable y meritocrático.

Al respecto, el Tribunal Constitucional en su sentencia recaído en el Expediente 02016-2004-PA/TC, señala en su fundamento 7, lo siguiente: ***"En su dimensión prestacional, la salud es un derecho fundamental cuya satisfacción requiere de acciones prestacionales, que como lo prevé el artículo 11 de la Constitución, pueden brindarse a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Por ello, debe reconocerse que la salud también es un servicio público de tipo asistencial, que requiere para su efectividad de normas presupuestales, procedimentales y de organización que hagan viable su eficacia en la práctica, de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo y eficaz"***¹. En ese sentido, es fundamental que el Estado garantice el acceso pleno de la población a una salud de calidad, mediante una amplia red hospitalaria, atendiendo de manera subsidiaria en los lugares donde exista ausencia o escasez de establecimientos privados.

1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO.

Existe un limitado acceso a establecimientos de salud hospitalario, que pone en riesgo la vida de millones de personas, principalmente de aquellas que poseen menores recursos económicos, o que viven en lugares de mayor pobreza por su lejanía y ubicación geográfica remota, principalmente en el interior del país, lejos de las principales ciudades.

¹ Derecho a la salud. Tribunal Constitucional del Perú – Centro de Estudios Constitucionales. Mayo 2022. Ver link: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2022/08/Derecho-a-la-salud-Tribunal-Constitucional-LPDerecho.pdf>



En ese sentido, a junio de 2020 se contaba con 23,957 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS a nivel nacional. Siendo que de los cuales 17,514 son establecimientos del primer nivel de atención, lo que representa el 73.11% del total de establecimientos a nivel nacional. Asimismo, 510 IPRESS tienen la condición de segundo y tercer nivel de atención, siendo el 2.13% del total; mientras que existen 5,876 establecimientos de salud que están registrados pero que no cuenta con categoría específica, representando el 24.53% de establecimientos a nivel nacional². Esto se puede ver en el siguiente cuadro.

Número y tipo de IPRESS

Categoría E.S.		N°
Nivel 1	I-1	8407
	I-2	5231
	I-3	3437
	I-4	439
Nivel 2	II-1	238
	II-2	83
	II-E	189
Nivel 3	III-1	35
	III-2	15
	III-E	7
Sin Categoría		5876
Total		23957

Fuente: RENIPRESS (al 19/06/2020)

De los 23,957 IPRESS a nivel nacional, 14,722 (61.45%) pertenecen al sector privado, es decir 9,235 IPRESS son públicos, 38.55%.

El acceso a la salud se limita básicamente por cobertura inadecuada (oferta limitada de establecimientos de salud pública), y por inadecuada capacidad instalada, esto se verifica en el siguiente cuadro para el caso de establecimientos del primer nivel de atención:

Establecimiento de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada

DEPARTAMENTO	E.S. CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA	TOTAL DE E.S. DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	INDICADOR
Amazonas	402	490	82%
Ancash	373	420	89%
Apurímac	275	394	70%
Arequipa	233	292	80%

² Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030. Ver link:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf?v=1598736848>



CONGRESO
REPÚBLICA

HEIDINGER BALLESTEROS NELCY LIDIA

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

Ayacucho	305	412	74%
Cajamarca	605	870	70%
Callao	41	84	49%
Cusco	288	374	77%
Huancavelica	274	414	66%
Huánuco	231	335	69%
Ica	132	163	81%
Junín	453	530	85%
La Libertad	228	331	69%
Lambayeque	157	199	79%
Lima	641	838	76%
Loreto	352	456	77%
Madre de Dios	90	99	91%
Moquegua	56	68	82%
Pasco	233	269	87%
Piura	377	442	85%
Puno	408	484	84%
San Martín Tacna	334	387	86%
Tacna	71	96	74%
Tumbes	38	56	68%
Ucayali	188	220	85%
TOTAL	6,785	8,723	78%

Fuente: RENIPRESS (enero 2020)

Del cuadro se desprende, que de las 8,723 IPRESS del primer nivel de atención, 6,785 presentan capacidad instalada inadecuada, lo que representa el 78%. Esto genera inequidad en la atención de una salud de calidad.

En relación a los hospitales con capacidad instalada inadecuada, se tiene que, de los 243 hospitales existentes a nivel nacional, 124 presentan condiciones inadecuadas representando un 51% del total de hospitales.

Hospitales con capacidad instalada inadecuada

DEPARTAMENTO	HOSPITALES CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA	TOTAL DE HOSPITALES	INDICADOR
Amazonas	2	7	29%
Ancash	10	12	83%
Apurímac	4	6	67%
Arequipa	4	11	76%
Ayacucho	6	10	60%
Cajamarca	4	11	36%
Callao	3	7	43%
Cusco	5	10	50%



CONGRESO

REPÚBLICA

Huancavelica	3	5	60%
Huánuco	0	5	0%
Ica	0	9	0%
Junin	7	12	58%
La Libertad	15	28	54%
Lambayeque	2	6	33%
Lima	35	46	76%
Loreto	3	7	43%
Madre de Dios	1	2	50%
Moquegua	0	4	0%
Pasco	2	6	33%
Piura	2	6	33%
Puno	9	15	60%
San Martín Tacna	3	10	30%
Tacna	0	2	0%
Tumbes	2	3	67%
Ucayali	2	3	67%
TOTAL	124	243	51%

HEIDINGER BALLESTEROS NELCY LIDIA

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

Fuente: REMIPRESS 2020.

Por otro lado, existe una demanda de servicios de atención de la salud que excede a la oferta ofrecida tanto para establecimientos de salud del primer nivel de atención y centros hospitalarios, presentando este último una mayor demanda insatisfecha.

En el siguiente cuadro se puede apreciar que, para el caso de establecimientos del primer nivel de atención, la cantidad óptima es de 1,355, por lo que existe la necesidad de 281 nuevos establecimientos con estas características. Asimismo, para el caso de hospitales la cantidad óptima es de 303, por lo que se requiere de 172 nuevos hospitales a nivel nacional.

Establecimientos de salud requerido

INDICADOR	VALOR AÑO 2020
Porcentaje de nuevos establecimientos de salud requeridos del primer nivel de atención	20.74%
Nuevos establecimientos de salud requeridos del primer nivel de atención	281
Cantidad óptima de establecimientos de salud del primer nivel de atención	1355
Porcentaje de Nuevos Hospitales Requeridos	56.21%
Cantidad de nuevos hospitales requeridos	172
Cantidad óptima de hospitales	303

Fuente: OPMI MINSA, RENIPRESS 2020.

En ese sentido, queda demostrado que existe una necesidad de contar con más y mejores establecimientos hospitalarios para absorber la demanda insatisfecha de la población por servicios de salud de calidad y de fácil acceso por su ubicación estratégica. Al respecto, el presente proyecto de ley busca favorecer el destrabe, reinicio de la construcción del hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de la ciudad de Oxapampa,



provincia de Oxapampa, departamento de Pasco, en beneficio de la población; así como el adecuado mantenimiento al hospital de contingencia por el tiempo que dure la ejecución del nuevo hospital.

1.3 PROBLEMÁTICA DE LA SALUD EN PASCO.

El departamento de Pasco tiene una superficie de 25,028 Km², con una población de 270,842 mil habitantes; dividida políticamente en 3 provincias y 29 distritos. Siendo la provincia de Oxapampa la más extensa con 17,767 Km², y una población de 101,634 habitantes³.

Según datos del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el departamento de Pasco el 2023 presentaba un nivel de pobreza de 41.7%⁴; además de una pobreza extrema de 10.8%. En relación a la vulnerabilidad a la pobreza, Pasco presenta el 39.7% (ENAH 2021). El 70.9% de la población se ubica en zona urbana; asimismo el 64.5% de los hogares cuentan con un paquete de al menos 4 servicios básicos.

Sin embargo, por ser la salud un derecho fundamental, el mayor problema que presenta el departamento de Pasco son aspectos como la anemia especialmente en niños de 6 a 35 meses, que el 2024 registró 54.4%; menores de 5 años con desnutrición crónica, 14.1%; el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas por primera vez, 10.1%⁵.

Según el Plan de Desarrollo Regional Concertado de Pasco 2024 – 2034, la esperanza de vida al nacer (EVN) según el INEI al 2025 es de 76 años. Siendo los distritos con menor esperanza de vida Palcazu con 67.3 años, Oxapampa 68.1 años; Santa Ana de Tusi 68.4 entre otros.

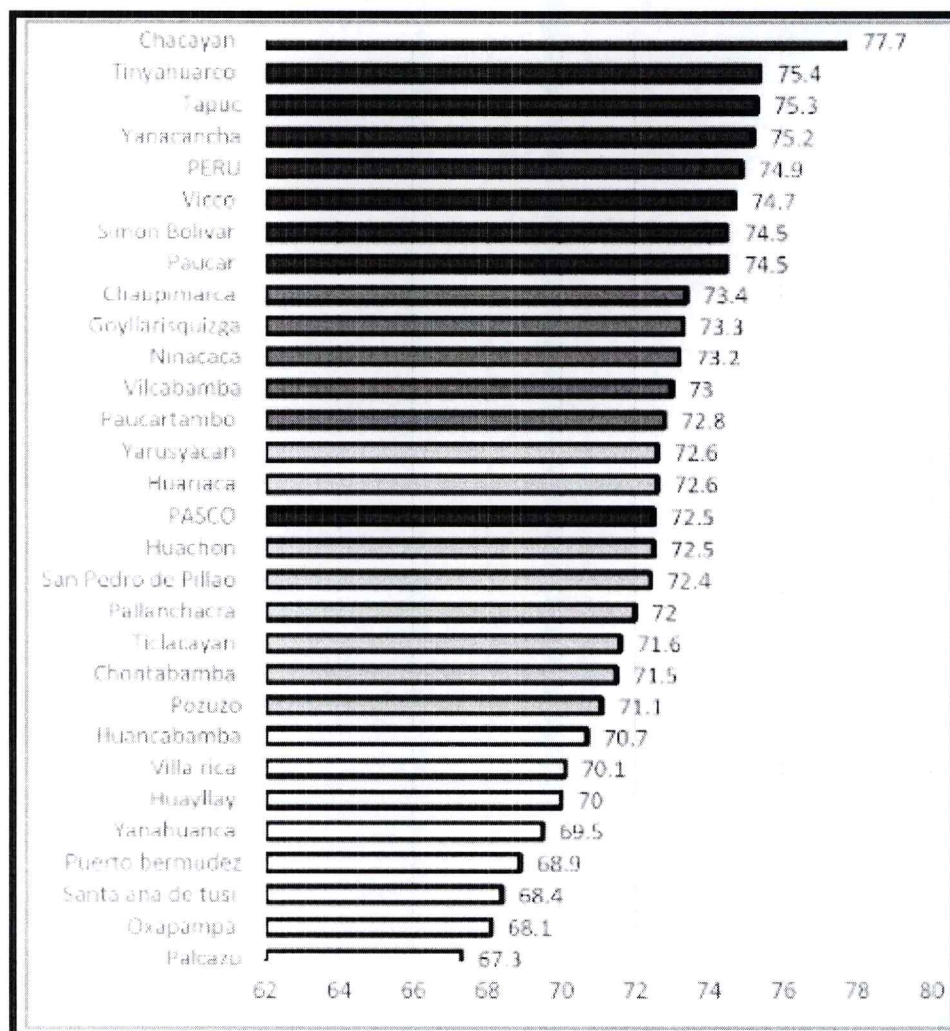
En el siguiente gráfico se tiene que los distritos del departamento de Pasco presentan en su mayoría niveles de esperanza de vida por debajo del promedio nacional, 74.9 años. Sólo los distritos de Chacayan, Tinyahuarco, Tapuc y Yanacancha están por arriba del promedio nacional. En el caso del resto de distritos, todos se ubican por debajo del promedio nacional.

³ Caracterización del departamento de Pasco. Banco Central de Reserva del Perú. Ver link: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Huancayo/pasco-caracterizacion.pdf>

⁴ ENAH 2023.

⁵ Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Pasco, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Ver link: <http://app.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Pasco.pdf>

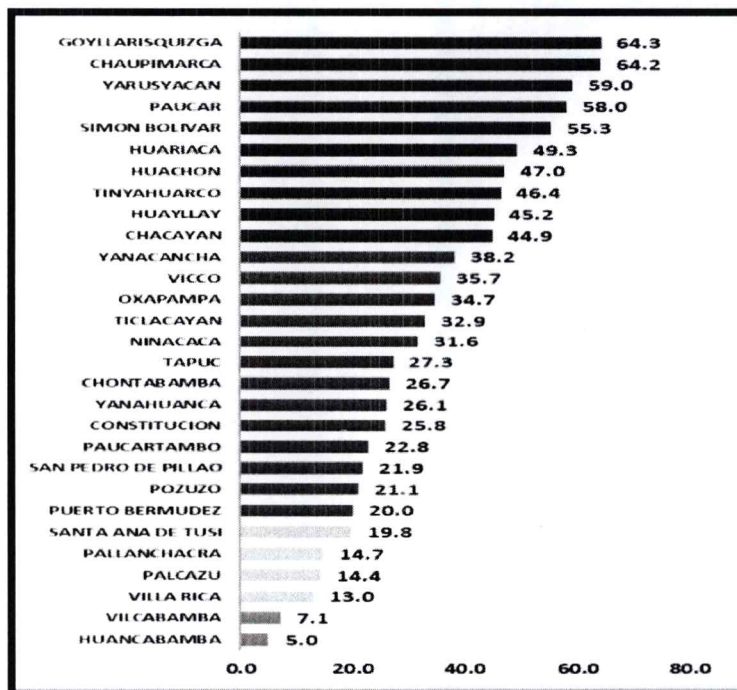
Pasco: Esperanza de vida al nacer 2017



Fuente: PDRC Pasco 2024 – 2034

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, para el año 2019 el departamento de Pasco presentaba un nivel de anemia en niños menores de 36 meses, de 50.2%, muy por encima del promedio nacional, 40.1%. Según la Dirección Regional de Salud de Pasco, en el año 2019 los distritos con mayor nivel de anemia en niños menores de 36 meses de nacidos son Goyllarisquizga, con 64.3%, Chaupimarca 64.2%, Yarusyacan 59%, Paucar 58%, entre otros; asimismo, la provincia de Oxapampa presenta niveles de anemia de 34.7%. Esto se verifica en el siguiente gráfico:

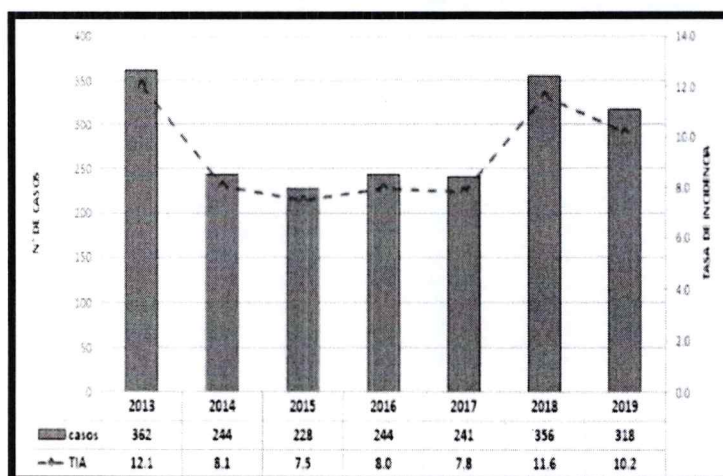
Pasco: Prevalencia de anemia en niños menores de 36 meses



Fuente: Dirección Regional de Salud de Pasco.

Asimismo, en cuanto a la evolución del índice de neumonía en menores de 5 años, en el departamento de Pasco tenemos que esta representa entre el 80% y 90% de las muertes por IRA. Ubicándose entre las 5 causas de mortalidad en menores de 5 años, debido a una falta de atención médica oportuna.

Pasco: Incidencia de neumonía en menores de 5 años / 2013 - 2019



Fuente: NOTIWEB – CNEPCE - MINSA

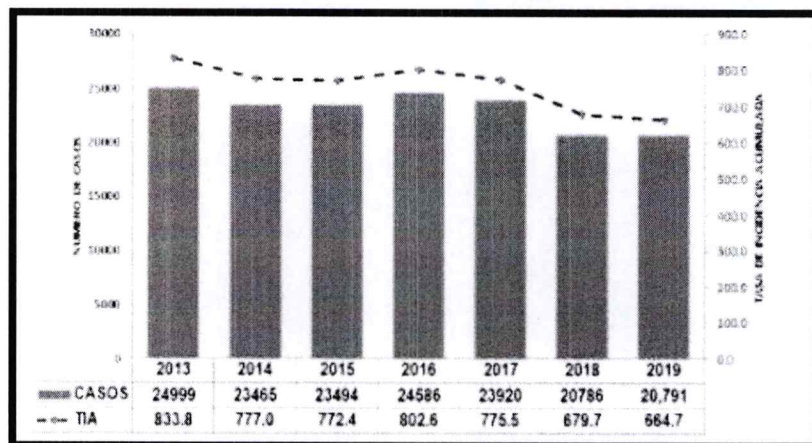


HEIDINGER BALLESTEROS NELCY LIDIA

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

Por otro lado, la prevalencia de diarrea es muy alta en Pasco, siendo el riesgo de un episodio de diarrea por el solo hecho de vivir en Pasco de 4.4 veces más, debido a la escasez de agua potable para consumo humano. El 2019 se presentaron 25 mil casos de enfermedades diarreicas agudas, siendo el grupo más afectado los niños de 1 a 5 años.

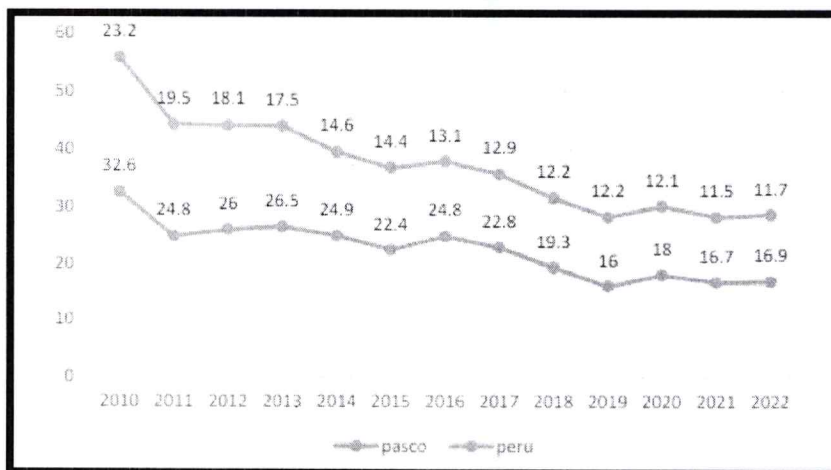
Pasco; Enfermedades diarreicas agudas 2013 - 2019



Fuente: NOTIWEB – CNEPCE - MINSA

En relación a la desnutrición crónica, tomando los datos del INEI, se tiene que el 2022 afectó al 15% de niños menores de 5 años de Pasco. El departamento de Pasco del 2010 al 2022 presentó índices por arriba del promedio nacional.

Pasco: Niños menores de 5 años con desnutrición crónica / 2010 - 2022

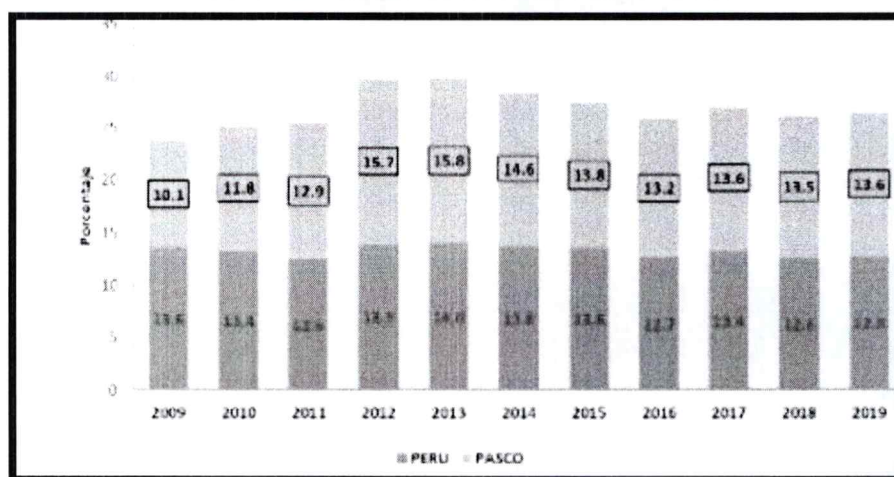


Fuente: Encuesta demográfica y de salud familiar – INEI.

Desde el 2011 y hasta el 2019, el departamento de Pasco presenta niveles de embarazo adolescente por arriba del promedio nacional. Una de las características de las

adolescentes embarazadas es su condición de bajos recursos económicos, o que fueron víctimas de violación sexual, y por falta de información.

Pasco: Embarazo adolescente 2009 - 2019



Fuente: INEI ENDES 2018; DIRESA Pasco.

La encuesta de 2017 reveló que en el departamento de Pasco el 9.8% de su población padece de alguna discapacidad, lo que representa una población de 24,898. La mayor población con discapacidad se encuentra en la provincia de Pasco con 12,363, seguido de Oxapampa con 7,708, y finalmente, Daniel Alcides Carrión con 4,821 personas discapacitadas.

Pasco: Población con alguna discapacidad 2017

PROVINCIA / DISTRITO	TOTAL, POBLACIÓN CENSADA	POBLACIÓN CON ALGUNA DISCAPACIDAD	
		Absoluto	%
Total	254 065	24,893	9,8
Pasco	123,015	12,363	10
Daniel Alcides Carrión	43,580	4,822	11
Oxapampa	87,470	7,708	8.8

Fuente: INEI, Censo Nacional 2017.

La presencia de mucha población flotante a consecuencia de las actividades de la extracción minera fue un foco de contagio que facilitó la propagación del COVID 19. La letalidad regional fue de 1.5%, sin embargo, las mayores tasas se dieron en distritos como Tapuc (4.2%), Ninacaca (4.0%), San Pedro de Pillao (3.2), entre otros.

**Pasco: Casos confirmados y defunciones por COVID 19 / 2020 - 2021**

ETAPAS DE VIDA	N° DE CASOS CONFIRMADOS	DEFUNCIONES
NIÑOS (0 – 11 AÑOS)	652	3
ADOLESCENTES (12 – 17 AÑOS)	562	0
JOVENES (18 – 29 AÑOS)	2694	8
ADULTOS (30 – 59 AÑOS)	10126	129
ADULTO MAYOR (60 A MAS AÑOS)	3956	218
TOTAL	17990	358

Fuente: NOTIWEB. MOD. COVID 19 / Red Nacional de Epidemiología / DIRESA Pasco

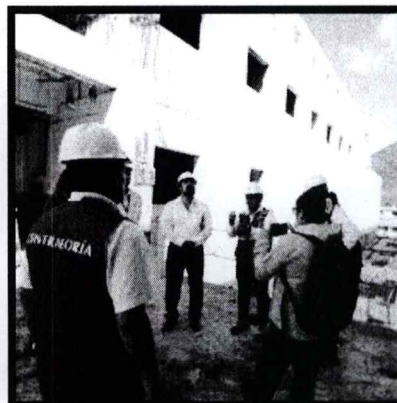
1.4 SITUACIÓN DEL HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES DE OXAPAMPA – PASCO.

En el punto 1.2 se establece la necesidad de nueva infraestructura hospitalaria, ante el crecimiento poblacional, mayor esperanza de vida, la presencia de nuevas enfermedades y el recrudecimiento en su letalidad de enfermedades existentes. Al respecto, en el punto 1.3 se fundamenta de manera adecuada la problemática que representa la salud pública en el departamento de Pasco, y de manera especial la provincia de Oxapampa.

En ese sentido, se cuenta con el proyecto de inversión pública ***"Mejoramiento de cobertura de los servicios de salud del hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, provincia de Oxapampa, departamento de Pasco, región Pasco"***, con CUI N° 2198319. Que cuenta con un costo de inversión actualizado de S/ 218'729,771 millones de soles; un devengado acumulado de S/ 131'106,883.52 millones de soles.

El proyecto de inversión es ejecutado por administración indirecta – por contrata, siendo que al 12 de mayo de 2025 presenta un avance de ejecución financiera de 60%, y un avance físico de la inversión de 29.12%.

Al respecto, la justificación del proyecto señala que el área de influencia está constituida por 4 distritos de la provincia de Oxapampa, que son Oxapampa, Chontabamba, Huancabamba y Pozuzo; la provincia y el distrito de Oxapampa cuenta con 61.4% y 37.9% de pobreza, y de 31.9% y 11.3% de extrema pobreza respectivamente. La morbilidad general resalta las enfermedades infecciosas, respiratorias e intestinales, así como los de cavidad bucal. Respecto a las enfermedades bajo vigilancia se tiene las siguientes, leishmaniasis, dengue, malaria y la desnutrición a nivel de morbilidad por etapa de vida. En adolescentes resaltan los traumatismos y causas externas; en los adultos enfermedades del esófago, estómago y duodeno; en adultos mayores enfermedades crónicas no transmisibles como enfermedades hipertensivas, dorsopatías y enfermedades del aparato urinario. En el grupo de mujeres en edad fértil enfermedades del sistema urinario y de los órganos pélvicos.



Según el reporte de seguimiento a la ejecución de inversiones del Ministerio de Economía y Finanzas, al 30 de junio de 2025, el presente proyecto de inversión pública cuenta con el contrato de ejecución N° 005, suscrito con fecha 01 de febrero de 2019, por un monto de S/ 104'783,192.84 millones de soles. Asimismo, cuenta con un plazo de ejecución de 600 días calendario, siendo adjudicada bajo la modalidad de suma alzada – llave en mano.

Asimismo, el proyecto cuenta con contrato de supervisión N° 046, de fecha 16 de octubre de 2023, por el monto de S/ 1'153,003.72, y con un plazo de 274 días calendario.

Al respecto, el proceso de ejecución del hospital fue paralizado en varios momentos y por diversas razones. En enero 2023 la ejecución fue paralizada, perjudicando el cumplimiento de los plazos estipulados, al punto que mediante Oficio N° 1613-2023-DE-H "E.G.G.G"-OXAP, de fecha 22 de diciembre de 2023, Edith Torres Callupe, en su calidad de director ejecutivo de la Red de Salud OXAPAMPA, solicita se declare en emergencia su ejecución.

Por otro lado, la Contraloría General de la República mediante Oficio N° 004257-2024-CG/DC, de fecha 10 de mayo de 2024, d cuenta que se ha emitido 3 informes de control a la obras "Mejoramiento de la cobertura de los servicios de salud del Hospital Ernesto Guzmán Gonzales, provincia de Oxapampa, departamento de Pasco": i) Informe N° 11779-2023-CG/GRPA-SVC de fecha 27/06/2023; ii) Informe N° 013-2022-2-5348-SCE, del 16/12/2022; y iii) Informe N° 5683-2023-CG/GRPA-SCC, del 25/06/2023; de las 9 situaciones adversas, a la fecha sólo se implementaron 2, mientras que 7 no fueron corregidas.

Asimismo, con Oficio N° 000049-2025-CG/DC, de fecha 14 de enero de 2025, la Contraloría General de la República, señala que se han emitido 7 informes de control en el marco de la Ley N° 27785, en relación al Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de la provincia de Oxapampa: 1) Informe N° 063-2024-OCI/5348-SCC, 4/10/2024; 2) Informe N° 072-2024-OCI/5348-SCC, 30/10/2024; 3) Informe N° 011-2021-2-5348-SCE, 25/10/2021; 4) Informe N° 013-2022-2-5348-SCE, 10/01/2023; 5) Informe N° 014-2019-OCI/5348-OO, 15/05/2019; 6) Informe N° 032-2019-OCI/5348-



SVC, 17/09/2019; 7) Informe N° 11779-2023-CG/CRPA-SVC. De las 15 situaciones adversas, sólo se implementaron 8, encontrándose 7 sin resolver.

Finalmente, el Gobierno Regional de Pasco mediante Informe N° 189-2024-GR-PASCO-GRI-SGSO-CO/JRRH, de fecha 10 de octubre de 2024, informa respecto a la situación de la ejecución del proyecto del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, con CUI N° 2198319, respecto al estado de la obra se señala que la misma se encuentra paralizada desde el 5 de setiembre de 2024, por falta de pago de la contratista a los trabajadores.

Uno de los pilares fundamentales del Plan de Desarrollo Regional Concertado de Pasco 2024 – 2032, es la mejora de la salud, como derecho fundamental necesario para fortalecer el potencial de la persona, permitiéndoles una mejor calidad de vida con más oportunidades. Siendo el fortalecimiento del capital social y humano muy necesario para impulsar el crecimiento con desarrollo de la provincia de Oxapampa en particular, y el departamento de Pasco en general, es absolutamente necesario destrabar para su reanudación de la construcción del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de Oxapampa.

1.5 ACCIONES PARA EL DESTRABE DE OBRAS PÚBLICAS.

Según el Sistema de Información de Obras Públicas de la Contraloría General de la República, al 5 de julio 2025 existen 1,093 obras paralizadas, por un monto total de S/ 7,334'894,757 millones de soles, que corresponde a 426 entidades. Por nivel de gobierno, las 1,093 obras paralizadas se distribuyen de la siguiente manera: i) Gobiernos Locales 871; ii) Gobiernos Regionales 118; y iii) Gobierno Nacional 90.



HEIDINGER BALLESTEROS NELCY LIDIA

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

Obras paralizadas por departamento – marzo 2025

Departamento	Costo Actualizado S/		Obras paralizadas		Saldo de inversión por ejecutar S/
	S/	%	Nº	%	
AREQUIPA	7.731.937,119	17.9%	146	5.7%	5.197.661,341
LA LIBERTAD	5.595.397,946	13.0%	86	3.3%	3.765.274,363
LIMA	4.564.406,207	10.6%	186	7.2%	2.080.570,660
CAJAMARCA	2.684.823,325	6.2%	142	5.5%	1.300.290,482
PIURA	2.547.873,904	5.9%	127	4.9%	1.175.216,994
CUSCO	2.190.966,444	5.1%	364	14.2%	804.006,695
PUNO	1.922.141,394	4.5%	331	12.9%	950.959,635
ANCASH	1.910.407,644	4.4%	188	7.3%	1.014.732,759
UCAYALI	1.294.980,827	3.0%	27	1.0%	341.454,089
TACNA	1.288.639,519	3.0%	50	1.9%	737.478,944
MOQUEGUA	1.252.851,267	2.9%	50	1.9%	480.197,183
LAMBAYEQUE	1.167.583,120	2.7%	85	3.3%	310.335,418
ICA	1.105.568,350	2.6%	27	1.0%	651.443,248
JUNIN	1.036.621,050	2.4%	90	3.5%	512.990,840
PASCO	978.326,765	2.3%	42	1.6%	590.722,919
HUANUCO	974.720,010	2.3%	84	3.3%	550.919,513
AYACUCHO	960.992,102	2.2%	162	6.3%	535.372,826
AMAZONAS	923.674,067	2.1%	36	1.4%	221.166,317
APURIMAC	845.410,473	2.0%	110	4.3%	348.909,463
HUANCAVELICA	523.183,682	1.2%	90	3.5%	225.591,117
SAN MARTIN	515.998,278	1.2%	41	1.6%	204.879,819
LORETO	504.276,727	1.2%	53	2.1%	163.104,342
MADRE DE DIOS	344.067,984	0.8%	38	1.5%	175.775,336
TUMBES	182.039,578	0.4%	10	0.4%	81.916,873
P.C DEL CALLAO	116.479,524	0.3%	7	0.3%	91.086,922
Total	43.163.367,307	100%	2572	100%	22.512.058,100

Fuente: INFOBRAS – MEF.

En el cuadro de obras paralizadas por departamento al 31 de marzo de 2025 se tiene que existe más de 2,572 obras paralizadas por más de S/ 22 mil millones de soles.

El departamento de Pasco tiene 42 obras paralizadas, por S/ 590 millones de soles. Una de estas obras paralizadas es el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de Pasco.

Por otro lado, del cuadro de obras paralizadas por sector de gobierno, se tiene que el sector salud cuenta con 86 obras, por S/ 4,543 millones de soles. Siendo uno de ellos el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de Pasco. Asimismo, los niveles de gobierno con más obras paralizadas son el local y regional, con 1,846 y 339 respectivamente.

Obras paralizadas por sector de gobierno / marzo 2025

Sector	Nivel de gobierno						
	G. Nacional	G. Regional	G. Local	Total		Costo actualizado	
	N.º	N.º	N.º	N.º	%	S/	%
TRANSPORTES Y COMUNICACIONES	85	86	571	742	28.8%	11,527,372,295	26.7%
VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO	70	56	444	570	22.2%	8,038,292,232	18.6%
EDUCACIÓN	60	54	246	360	14.0%	2,233,837,531	5.2%
AGRICULTURA	84	72	188	344	13.4%	7,984,775,845	18.5%
SALUD	10	35	41	86	3.3%	4,543,708,188	10.5%
OTROS SECTORES	78	36	356	470	18.3%	8,835,381,216	20.5%
Total	387	339	1846	2572	100%	43,163,367,307	100%

Fuente: INFOBRAS.



El siguiente cuadro evidencia que las modalidades de ejecución con más obras paralizadas son por contrata, precisamente el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de Pasco se ejecuta bajo esa modalidad.

Obras paralizadas por modalidad de ejecución / marzo 2025

Modalidad de Ejecución	Gobierno Nacional		Gobierno Regional		Gobierno Local		Total N.º			
	N.º	Costo Actualizado S/	N.º	Costo Actualizado S/	N.º	Costo Actualizado S/	N.º	%	S/	%
Administración directa	29	211,517,243	80	1,742,753,268	1202	2,227,700,067	1311	51.0%	4,181,970,578	9.7%
Por Contrata	331	15,650,489,801	258	7,094,139,766	638	7,376,082,911	1225	47.6%	30,120,712,478	69.8%
Por núcleo ejecutor	25	36,384,284			1	1,142,032	26	1.0%	37,526,316	0.1%
Obras por impuestos	2	31,876,928	1	14,425,912	5	109,327,857	8	0.3%	155,630,697	0.3%
Asociación Pública Privada APP			2	8,667,527,238			2	0.1%	8,667,527,238	20.1%
Total	387	15,930,268,255	339	17,518,846,184	1846	9,714,252,867	2572	100%	43,163,367,307	100%

Fuente: INFOBRAS.

En ese sentido, con fecha 22 de octubre de 2022, se publicó la Ley N° 31589, Ley que garantiza la reactivación de obras públicas paralizadas, con la finalidad de establecer el marco legal que garantice la reactivación de las obras públicas paralizadas de las obras ejecutadas por las instituciones públicas que formen parte del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones; con el fin de dinamizar la actividad económica, y garantizar las prestaciones públicas en beneficio de la población, así como, y asegurar el buen uso de los recursos públicos. El 30 de agosto 2024 se publica el Decreto Legislativo N° 1636, DL que modifica la Ley N° 31589. Finalmente, el 6 de noviembre de 2024, mediante el Decreto Supremo N° 206-2024-EF, con el que se aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 31589, Ley que garantiza la reactivación de obras públicas paralizadas.

El marco legal para el destrabe de obras públicas paralizadas es una clara prueba de la política pública asumida para garantizar la provisión de servicios públicos de calidad en los tiempos establecidos para la ejecución de las obras. En ese sentido, el presente proyecto de Ley es coherente con la política nacional.

1.6 ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Políticas de Estado del Acuerdo Nacional.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N° 026-2020-SA, Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030.
- Resolución Ministerial N° 739-2023-MINSA, Aprueba indicadores de brechas del Sector Salud, en el marco de la normatividad del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.



- Decreto Legislativo N° 1252, Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversión y sus Modificatorias.

II. EFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La iniciativa legislativa propone declara de necesidad pública y preferente interés la reanudación de la construcción hasta su culminación y puesta en funcionamiento del hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de la ciudad de Oxapampa, provincia de Oxapampa, departamento de Pasco, en beneficio de la población; y el mantenimiento del hospital de contingencia por el tiempo que dure la ejecución del nuevo hospital.

La iniciativa legislativa está relacionada con la Constitución Política del Perú en sus artículos 1, 2, 7, 9, 10 y 11; asimismo se relaciona con las Políticas de Estado N° 13 y N° 10 del Acuerdo Nacional.

Asimismo, se relaciona con la Ley N° 31589, que garantiza la reactivación de las obras públicas paralizadas, como respuesta a un problema público que pone en serio riesgo la capacidad del Estado para proveer de servicios de salud de calidad y en los tiempos establecidos. Así como el buen uso de los recursos públicos.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa no tiene iniciativa de gasto al ser una propuesta declarativa, sin embargo, su impacto es enorme al establecer la necesidad de priorizar el destrabe para reanudar su ejecución de una obra emblemática de la provincia de Oxapampa, como es el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles. Una obra largamente esperada por la población que permitirá una atención oportuna y de calidad a enfermedades complejas que actualmente afecta a la población. Asimismo, declara la necesidad de brindar un adecuado mantenimiento al hospital de Contingencia por el tiempo que dure la ejecución del referido hospital en Oxapampa.

Análisis de Beneficios post proyecto de ley

Beneficiarios	Efectos Directos	Efectos Indirectos
Población beneficiada	Acceso a mejores servicios de salud, de calidad, con amplia cobertura de especialidades complejas.	Mejor calidad de vida, impulso de sus potencialidades y pleno desarrollo humano.
Trabajadores del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles.	Mejor ambiente de trabajo, con infraestructura moderna y adecuadamente implementada.	Mejor capacidad de respuesta, fortalecimiento del recurso humano especializado.



HEIDINGER BALLESTEROS NELCY LIDIA

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

Estado	Reducción de los conflictos sociales y mejor relacionamiento sociedad – Estado.	Clima social adecuado para las inversiones públicas y privadas. Pleno cumplimiento de la Constitución Política del Perú.
--------	---	--

IV. RELACIÓN DE LA INICIATIVA CON LA AGENDA LEGISLATIVA 2024 - 2025 Y EL ACUERDO NACIONAL

El Proyecto de Ley se relaciona con la Agenda Legislativa y las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional en aspectos vitales como:

- = **Objetivo II**, Equidad y Justicia Social, en la **Política de Estado N° 10**, Reducción de la pobreza, del Acuerdo Nacional, en el Tema 30: Lucha contra la pobreza, de la Agenda Legislativa. **Política de Estado N° 11**, Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, del Acuerdo Nacional, en el Tema 31: Acciones del Estado contra la discriminación y la inequidad social, de la Agenda Legislativa. **Política de Estado N° 13**, Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, del Acuerdo Nacional, en el Tema 53: Sobre la infraestructura en salud, de la Agenda Nacional.

Lima, julio de 2025