



LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE III NIVEL DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE LIMA

El congresista de la República que suscribe, **SEGUNDO TORIBIO MONTALVO CUBAS**, miembro del Grupo Parlamentario **Perú Libre**, ejerciendo el derecho a iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, concordante con los artículos 22, inciso c), 66, inciso a), 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

I. FÓRMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

HA DADO LA SIGUIENTE LEY:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE III NIVEL DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE LIMA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción del Complejo Hospitalario de III Nivel de Atención del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en el distrito de Puente Piedra, provincia y departamento de Lima.

Artículo 2. Finalidad

La presente Ley tiene por finalidad contribuir al ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud, mediante la ampliación de la capacidad resolutive hospitalaria especializada, la mejora de la oportunidad, calidad y continuidad de la atención, y el fortalecimiento de la red pública de salud para la población de los distritos de Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa, Carabayllo, así como distritos colindantes de la Provincia Constitucional del Callao.

Artículo 3. Declaración de interés nacional y necesidad pública

Se declara de interés nacional y necesidad pública la formulación, financiamiento, ejecución y puesta en funcionamiento del Complejo Hospitalario de III Nivel de Atención del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ubicado en el distrito de Puente Piedra, provincia y departamento de Lima, en atención a la brecha crítica existente entre la capacidad

instalada actual y la demanda efectiva de servicios de salud especializada de la población de Lima Norte.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.

PRIMERA. Entidades responsables

Se encarga al Ministerio de Salud, al Ministerio de Economía y Finanzas y al Gobierno Regional de Lima Metropolitana, en el marco de sus competencias, realizar las acciones necesarias para la formulación y priorización del proyecto de inversión correspondiente, conforme al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones – Invierte.pe.

SEGUNDA. Medidas para la implementación de la ley

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Lima Metropolitana, en ejercicio de sus facultades y dentro del plazo de sesenta (60) días calendario de entrada en vigor de la presente ley, dictan las medidas necesarias para el cumplimiento de la presente ley, bajo responsabilidad de los titulares de los pliegos presupuestarios teniendo en cuenta que el Estado garantiza el derecho fundamental a la salud prevista en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú.

Lima, 04 de febrero de 2026



Firmado digitalmente por:
MONTALVO CUBAS Segundo
Toribio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/02/2026 13:49:22-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/02/2026 17:27:26-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/02/2026 17:27:45-0500



Firmado digitalmente por:
MITA ALANOCA Isaac FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/02/2026 10:47:46-0500



Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Américo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/02/2026 16:16:11-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonieta FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 10:32:52-0500



Firmado digitalmente por:
CERRÓN ROJAS Waldemar
Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 15:26:10-0500

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

2.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ubicado en el distrito de Puente Piedra, constituye uno de los principales establecimientos de salud del eje norte de Lima Metropolitana y cumple una función estratégica como hospital de referencia intermedia para una población en acelerado crecimiento demográfico. Sin embargo, al año 2025, dicho establecimiento enfrenta una brecha estructural crítica entre su capacidad instalada y la demanda efectiva y potencial de servicios de salud, especialmente en atenciones especializadas, emergencias complejas y procedimientos diagnósticos de mediana y alta complejidad.

De acuerdo con el Informe Estadístico Resumido – Hospital Puente Piedra “Carlos Lanfranco La Hoz” vs Demanda Potencial de Lima Norte (2025), la población total de Lima Norte asciende a 2,502,670 habitantes, mientras que la población directamente influenciada por el hospital —Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa y Carabaylo— supera los 547,684 habitantes

Esta cifra adquiere especial relevancia considerando que el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es el único establecimiento hospitalario intermedio entre Chancay y los grandes hospitales de Lima Metropolitana, lo que genera una presión asistencial sostenida y creciente.

La problemática se manifiesta de forma concreta en la sobresaturación diaria de los servicios de emergencia y consulta externa, en la obsolescencia del equipamiento médico crítico y en una infraestructura que ya no responde a los estándares mínimos requeridos para garantizar una atención oportuna, segura y de calidad, situación constatada directamente durante la visita congresal realizada en enero de 2026

2.2. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA OBJETO DE LA REGULACIÓN

2.2.1. Análisis sobre la necesidad, viabilidad y oportunidad de la propuesta legal

a) Análisis de la brecha entre demanda poblacional y capacidad instalada

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz dispone actualmente de **entre 109 y 157 camas hospitalarias**, según registros institucionales y el ASIS 2022. Incluso tomando el valor máximo (157 camas), la relación cama–población

resulta **críticamente insuficiente**: apenas **2.87 camas por cada 10,000 habitantes**, cifra muy por debajo del estándar nacional estimado en aproximadamente **12 camas por cada 10,000 habitantes**

Esta brecha se agrava al analizar la **producción asistencial real**. El promedio histórico de atenciones anuales (2009–2021) fue de **161,069 atenciones**, pero las proyecciones técnicas actualizadas para 2025 — considerando la reactivación postpandemia, el crecimiento poblacional y la mayor presión asistencial— estiman aproximadamente **263,494 atenciones anuales**, lo que equivale a:

- 21,958 atenciones mensuales,
- 722 atenciones diarias (365 días), y
- 1,054 atenciones por día hábil (250 días)

Estas cifras revelan que el hospital opera muy por encima de su capacidad estructural y funcional, generando tiempos de espera excesivos, saturación de ambientes, riesgos clínicos y desgaste del personal sanitario.

b) Análisis de las condiciones de infraestructura y equipamiento

Durante la visita oficial realizada en enero de 2026, el director del Hospital informó que el establecimiento atiende aproximadamente 1,000 pacientes diarios, de los cuales 300 corresponden a emergencias y 700 a consultas especializadas, abarcando más de veinte especialidades médicas, quirúrgicas y de apoyo diagnóstico

No obstante, se constató que:

- El tomógrafo se encuentra inoperativo debido a su antigüedad aproximada de 16 años, habiendo cumplido su ciclo de vida útil.
- Equipos laparoscópicos esenciales no se encuentran operativos.
- La lavandería hospitalaria dispone de equipamiento obsoleto e insuficiente, afectando la bioseguridad y continuidad del servicio.

Estas limitaciones impactan directamente en la capacidad resolutoria del hospital y obligan a derivaciones innecesarias hacia establecimientos distantes, incrementando los costos sociales y económicos para la población usuaria.

c) Necesidad de un Complejo Hospitalario de III Nivel de Atención

La magnitud de la demanda, la diversidad de especialidades atendidas y el volumen de emergencias justifican técnicamente la conversión funcional del hospital en un Complejo Hospitalario de III Nivel de Atención, capaz de brindar servicios de alta complejidad, soporte diagnóstico avanzado y atención integral especializada para Lima Norte y zonas colindantes del Callao.

La propuesta de construcción vertical de un nuevo complejo hospitalario responde a criterios de eficiencia territorial, optimización del suelo urbano y sostenibilidad operativa, tal como fue señalado por la dirección del establecimiento durante la visita congresal

d) Necesidad objetiva, estructural y territorial de la intervención legislativa

La necesidad de la presente propuesta legislativa no es coyuntural ni declarativa en abstracto, sino que responde a una situación estructural de riesgo sanitario acumulado que afecta de manera directa y permanente a la población de Lima Norte. El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz atiende actualmente una población directa superior a 547,684 habitantes y una población ampliada que supera los 2.5 millones de habitantes, en un contexto donde el crecimiento urbano y demográfico ha sido sustancialmente más acelerado que la expansión de la infraestructura hospitalaria

Desde el punto de vista de la capacidad instalada, el hospital dispone de entre 109 y 157 camas hospitalarias, lo que configura una ratio de 2.87 camas por cada 10,000 habitantes, cifra que representa menos de una cuarta parte del estándar nacional referencial. Esta brecha no solo es estadísticamente demostrable, sino que se traduce en consecuencias operativas concretas: saturación permanente de emergencias, hospitalizaciones prolongadas en áreas no diseñadas para tal fin, y limitaciones para realizar procedimientos especializados en tiempos clínicamente adecuados.

A ello se suma que el hospital registra una producción asistencial proyectada para 2025 de aproximadamente 263,494 atenciones anuales, equivalente a más de 1,000 atenciones diarias en días hábiles, lo que evidencia que el establecimiento opera en un régimen de sobrecarga estructural permanente, incompatible con los estándares mínimos de seguridad, calidad y dignidad en la atención de la salud

e) Necesidad sanitaria desde el enfoque de complejidad y riesgo asistencial

El perfil de atención del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ha evolucionado de manera sustantiva en los últimos años. Actualmente atiende más de

veinte especialidades médicas y quirúrgicas, incluyendo medicina interna, cardiología, neurología, oncología, neurocirugía, traumatología, gineco-obstetricia, psiquiatría y cirugía oncológica, entre otras

Este nivel de complejidad asistencial excede claramente la categoría funcional para la cual fue diseñada su infraestructura original.

La inexistencia de un hospital de III nivel de atención en Lima Norte obliga a que patologías complejas sean manejadas en un establecimiento con infraestructura limitada y equipamiento obsoleto, como lo demuestra el caso del tomógrafo fuera de servicio por antigüedad y la inoperatividad de equipos laparoscópicos esenciales. Esta situación incrementa el riesgo clínico, eleva la probabilidad de eventos adversos y genera derivaciones tardías que comprometen el pronóstico de los pacientes.

Desde la perspectiva legislativa, no intervenir equivale a tolerar un riesgo sanitario conocido y documentado, lo cual resulta incompatible con el deber del Estado de proteger el derecho fundamental a la salud consagrado en el artículo 7 de la Constitución.

f) Viabilidad técnica, institucional y presupuestal de la propuesta

La viabilidad de la propuesta se sustenta en su naturaleza declarativa y orientadora, que no impone obligaciones presupuestales inmediatas ni altera el equilibrio fiscal. La Ley propuesta no crea gasto, sino que establece una prioridad política y sectorial clara, habilitando al Poder Ejecutivo a formular y priorizar el proyecto de inversión correspondiente dentro del marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones – Invierte.pe.

Desde el punto de vista institucional, existen condiciones objetivas favorables:

- El hospital ya cuenta con terreno, localización estratégica y demanda asegurada.
- El Ministerio de Salud posee la competencia sectorial para liderar la formulación del proyecto.
- El Ministerio de Economía y Finanzas cuenta con los instrumentos técnicos para su programación multianual.

Asimismo, la experiencia legislativa demuestra que las leyes declarativas en materia de infraestructura hospitalaria han sido un mecanismo eficaz para destrabar procesos de inversión de alta relevancia social, especialmente en territorios con brechas históricas de acceso a servicios de salud.

g) Oportunidad política, social y territorial de la iniciativa

La oportunidad de la presente iniciativa se encuentra determinada por tres factores concurrentes:

1. **Crecimiento demográfico acelerado de Lima Norte**, que incrementa la presión sobre los servicios de salud existentes.
2. **Persistencia de altos niveles de pobreza y pobreza extrema** en los distritos de influencia del hospital, lo que limita el acceso a servicios privados y refuerza la dependencia del sistema público de salud
3. **Ausencia de un hospital de alta complejidad en el eje norte de Lima**, lo que genera desigualdad territorial en el acceso a servicios especializados frente a otras zonas de la capital.

Desde una perspectiva política, la iniciativa responde directamente a una demanda social verificable, recogida durante la semana de representación congresal, y permite al Congreso ejercer su rol de representación, orientación y control político, sin invadir competencias del Ejecutivo.

h) Justificación legislativa

La presente propuesta ofrece certeza técnica, coherencia normativa y alto impacto social, al:

- Sustentarse en datos estadísticos oficiales y verificables.
- Responder a una brecha estructural documentada.
- No generar gasto público inmediato.
- Reforzar el cumplimiento de un derecho fundamental.

La aprobación de esta Ley no constituye un acto simbólico, sino una decisión estratégica de política pública, orientada a corregir una desigualdad territorial histórica en el acceso a servicios de salud de alta complejidad, beneficiando de manera directa a más de medio millón de ciudadanos y de forma indirecta a toda Lima Norte.

2.3. ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO

La iniciativa legislativa se encuentra plenamente respaldada por el ordenamiento jurídico nacional:

- **Artículo 7 de la Constitución Política del Perú**, que reconoce el derecho de todas las personas a la protección de su salud y establece el deber del Estado de garantizar dicho derecho.

- **Ley N.º 26842 – Ley General de Salud**, que dispone que los servicios de salud son de interés público y que el Estado es responsable de garantizar su accesibilidad, oportunidad y calidad.
- **Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe)**, que permite la formulación y priorización progresiva de proyectos de infraestructura sanitaria sin afectar el equilibrio presupuestal.

La presente propuesta, al ser de naturaleza declarativa, no invade competencias del Poder Ejecutivo ni autoriza gasto público directo, respetando el principio de separación de poderes y el marco de responsabilidad fiscal.

2.4. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN NUESTRA LEGISLACIÓN

La vigencia de la norma no genera colisión con disposiciones legales existentes. Por el contrario, **refuerza el mandato constitucional y legal del Estado** en materia de salud pública, estableciendo una **prioridad política clara** para la reducción de brechas en infraestructura hospitalaria especializada en Lima Norte.

Asimismo, permite orientar la acción sectorial del Ministerio de Salud y del Ministerio de Economía y Finanzas hacia la formulación de un proyecto de inversión de alto impacto social, sin alterar el marco presupuestal vigente.

2.5. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa **no genera gasto público inmediato**, al limitarse a declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción del complejo hospitalario.

Desde una perspectiva costo–beneficio, los beneficios sociales superan ampliamente los costos potenciales, al permitir:

- Reducción de la saturación hospitalaria y de los tiempos de espera.
- Disminución de derivaciones y traslados de pacientes a hospitales distantes.
- Mejora en los indicadores de morbilidad evitable y mortalidad prevenible.
- Incremento de la productividad social mediante una población más saludable.

El costo de no intervenir implica perpetuar una situación de riesgo sanitario estructural para más de medio millón de personas, con impactos negativos acumulativos en salud pública, economía familiar y cohesión social.

2.6. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL

La propuesta se articula directamente con las siguientes Políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

- **Política de Estado N.º 13: Acceso universal a los servicios de salud**, al promover infraestructura adecuada y atención especializada.
- **Política de Estado N.º 11: Descentralización**, al fortalecer la capacidad resolutive en territorios históricamente postergados.
- **Política de Estado N.º 24: Estado eficiente, transparente y descentralizado**, al priorizar inversión pública de alto impacto social.

Asimismo, guarda coherencia con la Agenda Legislativa del Congreso de la República, particularmente con los objetivos vinculados a la modernización del Estado y al fortalecimiento del sistema público de salud.