



DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2025-2026

Señor presidente:

Ha ingresado para estudio y dictamen de la comisión de Salud y Población el siguiente proyecto de ley:

Nro.	Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
1	14179/2025-CR	Alianza para el Progreso (APP)	Magaly Rosmery Ruíz Rodríguez	Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la construcción y equipamiento del Hospital de Huaral y del Hospital de Chancay y SBS, en la Región de Lima.

La Comisión de Salud y Población, en su sesión ordinaria, celebrada el de 2026, debatió y aprobó, con el voto de los presentes, este dictamen. Votaron a favor los congresistas:

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Ingreso de los proyectos a la Comisión

El proyecto de ley ingreso a las comisiones de acuerdo con el siguiente detalle:

Nro.	Proyecto de Ley	Fecha de ingreso	Comisiones
1	14179/2026-CR	06/03/2026	Salud y Población

1.2. Cumplimiento de los requisitos dispuestos en el Reglamento del Congreso de la República

La iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta Comisión de conformidad

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3. Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el acuerdo nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de estado. Según la exposición de motivos, el proyecto de ley materia de dictamen guarda vinculación con la **Política de Estado N°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 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

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDE RESOLVER

a) Proyecto de ley 14179/2025-CR

Consta de tres artículos, el artículo 1 señala el objeto de la propuesta legislativa; el artículo 2 brinda alcances sobre la declaración de interés nacional y necesidad pública de la construcción y equipamiento del Hospital de Huaral y del Hospital de Chancay y SBS; y el artículo 3 establece las acciones para la ejecución, la titularidad del proyecto por parte del Gobierno Regional de Lima y el saneamiento físico-legal de los predios bajos los alcances del Decreto Legislativo 1192.

La fórmula legal del proyecto es la siguiente:

"LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la implementación, construcción y equipamiento de la infraestructura hospitalaria del Hospital de

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

Huaral y del Hospital de Chancay y SBS, con el fin de garantizar el acceso efectivo, oportuno y digno al derecho fundamental a la salud de la población.

Artículo 2. Declaración de interés nacional

Declárese de interés nacional y necesidad pública la implementación, construcción y equipamiento de la infraestructura sanitaria del Hospital de Huaral y del Hospital de Chancay y SBS, ubicados en la provincia de Huaral, región de Lima.

Artículo 3. Acciones para la ejecución

Encárguese al Gobierno Regional de Lima la titularidad de los proyectos señalados en el artículo precedente, facultándolo para actuar como sujeto activo ante la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales (SBN) en los procedimientos de afectación en uso, transferencia, saneamiento físico-legal y demás actos administrativos necesarios.

La disponibilidad física de los predios se viabilizará conforme al marco normativo vigente, aplicándose lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1192, a fin de asegurar la pronta ejecución de las obras en articulación con el Ministerio de Salud".

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1. Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

Proyecto de Ley 14179/2026-CP		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Ministerio de Salud	Oficio N° 1991-2025-2026-CSP/CR	13/03/2026
Ministerio de Economía y Finanzas	Oficio N° 1992-2025-2026-CSP/CR	13/03/2026
Presidencia del Consejo de Ministros	Oficio N° 1993-2025-2026-CSP/CR	13/03/2026
Gobierno Regional de Lima	Oficio N° 1994-2025-2026-CSP/CR	13/03/2026
Superintendencia Nacional de Bienes Estatales	Oficio N° 1995-2025-2026-CSP/CR	13/03/2026
Municipalidad Provincial de Huaral	Oficio N° 1996-2025-2026-CSP/CR	13/03/2026

3.2. Opiniones recibidas¹

a) Gobierno Regional de Lima:

Mediante el **Oficio N° 104-2026-GRL/GOB**, de fecha 19 de marzo de 2026, la Gobernadora Regional de Lima, Rosa Gloria Vásquez Cuadrado, remite la opinión técnica institucional sobre el Proyecto de Ley N° 14179/2025-CR, la cual se sustenta en el **Informe N° 45-2026-GRL/GRGAD** y el **Informe Técnico N° 017-2026-KGBA** y los aportes técnicos de las unidades ejecutoras de la provincia de Huaral. La entidad regional manifiesta una postura favorable y de urgencia frente a la iniciativa, detallando de manera pormenorizada el estado situacional de los establecimientos de salud comprendidos en la propuesta. Respecto al Hospital San Juan Bautista de Huaral, el informe señala que:

“(…)

a) *Actualmente el Hospital Huaral y SBS, cuenta con 02 terrenos propuestos para la Ejecución de Proyecto de Inversión denominado “Mejoramiento y Ampliación de los servicios de salud Hospitalarios en el Hospital San Juan Bautista de Huaral, distrito de Huaral de la Provincial de Huaral del departamento de Lima”. Se detalla:*

- 1. Con Título: 2022-02926252 con Partida N° 60175178, se otora un inmueble a Domicilio: Gobierno Regional de Lima – Dirección Regional de Salud, el saneamiento físico legal de terreno para el Hospital San Juan Baustista de Huaral, con un área de 22,016,140 m², ubicado en: Carretera Huaral – Acos S/N. C.P Esperanza Alta.*
- 2. Con Partida Registral N° 20001817, se otorga un inmueble de AFECTACIÓN EN USO por un plazo de 02 años, un área de 39,853.69 m² a favor del Gobierno Regional de Lima”.*

Asimismo, mediante dicho documento, se precisa que, tras las coordinaciones realizadas con el CONSORCIO SAJUBA y El Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS), “la fecha de posible entrega del Perfil del Proyecto de pre Inversión está programada para el mes de Abril de 2026”, lo que constituye un avance administrativo concreto que la norma propuesta vendría a consolidar y priorizar mediante su declaración de interés nacional.

En cuanto a la situación del Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, el Gobierno Regional de Lima presenta un diagnóstico crítico que justifica la necesidad pública de la inversión. El documento técnico advierte sobre un desorden en la distribución funcional y una falta de seguridad estructural en las edificaciones antiguas, señalando que:

¹ Cuando corresponde se reproduce textualmente el contenido de las opiniones, a fin de garantizar la integridad de los pronunciamientos.

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, “LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA”

“(…)

El Hospital de Chancay tiene una infraestructura de 53 años de antigüedad y durante este tiempo ha sido ampliado, modificado y remodelado; con el objetivo de poder cumplir con los requerimientos propios, al incremento de la necesidad de servicio de salud a la población e Chancay. Las ampliaciones y remodelaciones han sido realizadas sin mayor estudio de la afectación a su estructura, muchos de estos trabajos afectan estructuralmente al edificio, así mismo su construcción de manera empírica o poca asistencia técnica han afectado a la SEGURIDAD que debería de ofrecer la edificación a sus usuarios ante un evento sísmico”

En esa misma línea, se identifica un déficit presupuestario estructural en la Genérica de Gastos 2.3 (Bienes y Servicios), donde se puntualiza que “el presupuesto anual solo alcanza para cubrir los 6 primeros meses de año”, generando un desabastecimiento crónico de insumos médicos frente al crecimiento demográfico exponencial derivado de la actividad estratégica en la zona de influencia portuaria.

Finalmente, la institución regional enfatiza que, para garantizar la eficiencia de la norma es imperativos que el texto sustitutorio incorpore mecanismos que aseguren su viabilidad técnica y financiera. En ese sentido, recomienda:

“(…)

1. *Evitar que la norma se limite a declaración simbólica,*
2. *Incorporar articulación expresa con Invierte.pe*
3. *Promover coordinación con el Ministerio de Salud y MEF*
4. *Incluir mecanismos de seguimiento parlamentario.”*

La opinión concluye resaltando que la construcción y equipamiento de estos hospitales es fundamental ante la proyección de crecimiento y desarrollo que se estima en la región Lima, instando a que la declaración de interés nacional sirva como base para una gestión presupuestal articulada que permita cerrar las brechas de infraestructura sanitaria en beneficio de la población de la zona norte del departamento de Lima.

b) Superintendencia Nacional de Bienes Estatales:

Mediante el **Oficio N° 00147-2026/SBN**, de fecha 20 de marzo de 2026, la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales (SBN) brinda atención al requerimiento de opinión técnica sobre el Proyecto de Ley 14179/2025-CR. Al respecto la institución se limita a informar que, en el marco de sus competencias y funciones como organismo público ejecutor, ha procedido a derivar la citada iniciativa legislativa al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

c) **Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento:**

Mediante el **Oficio N° 0659-2026-VIVIENDA/SG**, de fecha 01 de abril de 2026, la Secretaria General de esta institución, remite opinión al Proyecto de Ley 14179/2025-CR. Dicha postura se sustenta en el **Informe N° 0283-2026-VIVIENDA/SG-OGAJ** de la Oficina General de Asesoría Jurídica y en el **Informe N° 00052-2026/SBN-DNR** de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales (SBN), los cuales analizan la viabilidad de la propuesta desde la perspectiva del saneamiento físico-legal y el marco constitucional de las normas declarativas.

En primer lugar, con respecto a la importancia social y económica de la norma se señala que:

“(…)

Del análisis del Proyecto de Ley, se advierte que este se sustenta en que la propuesta genera un beneficio social preventivo que parte de posicionar la infraestructura hospitalaria como herramienta transformadora para la seguridad nacional y regional fomentando la construcción de hospitales modernos en una zona que es motor del comercio exterior, generando un ahorro significativo a largo plazo al Estado peruano”.

En segundo lugar, desde el plano legal, el Ministerio precisa que:

“(…) el Proyecto de Ley constituye una norma declarativa; esto es, una guía de conducta que las entidades competentes podrían tomar en cuenta en el marco de sus programas, en la medida de lo posible, al tratarse de una sugerencia para la adopción de medidas respecto de determinada situación. En tal sentido, no tienen carácter imperativo ni debería generar impacto económico en el presupuesto público, considerando que el Congreso de la República no tiene iniciativa de gasto, conforme a lo previsto en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú”.

La cual está directamente relacionada con las exigencias previstas en el Decreto Legislativo N° 1192, Ley que aprueba la Ley Marco de Adquisición y Expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de Interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura:

“(…) el Proyecto de Ley respecto a los artículos 1 y 2, cumpliría con la exigencia prevista en el numeral 41.1 del artículo 41 del Decreto Legislativo N° 1192 al requerir la existencia de declaratoria de necesidad pública, interés nacional, seguridad nacional y/o de gran envergadura o de ser el caso, de su tramitación”.

Por otro lado, tomando en cuenta, lo establecido en el artículo 3 de la iniciativa legislativa, materia del presente análisis se precisa que:

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

"(...) el Proyecto de Ley establece el mandato al Gobierno Regional de Lima para liderar los proyectos de implementación, construcción y equipamiento de la infraestructura del Hospital de Huaral y del Hospital de Chancay y SBS. Para ello, se le otorga la capacidad de gestionar ante la SBN bajo la denominación de Sujeto Activo.

Al respecto, conforme a las definiciones consignadas en el numeral 4.10 del artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1192, el término sujeto activo comprende al Ministerio competente del sector, al Gobierno Regional y al Gobierno Local responsable de la tramitación de los procesos de Adquisición y Expropiación. Asimismo, el numeral 9.1 del artículo 9 del dispositivo legal en mención, establece que son objeto de Adquisición y Expropiación todos los bienes inmuebles de dominio privado.

En ese sentido, considerando la función de la SBN, circunscrita a la transferencia y al otorgamiento de derechos reales sobre predios estatales de dominio públicos o privados y de empresas del Estado, requeridos para Obras de Infraestructura declaradas de necesidad pública, conforme al numeral 41.1 del artículo 41 del Decreto Legislativo N° 1192, se requiere que en el artículo 3, el término "Sujeto Activo" sea sustituido por "solicitante" para los procedimientos a realizar ante la SBN".

Considerando dicho análisis, se concluye que la, "Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la construcción y equipamiento del Hospital de Huaral y del Hospital de Chancay y SBS, en la región de Lima", resulta observado en su artículo 3".

d) Colegio Médico del Perú:

Mediante la **Carta N° 903-CMP-CN-SIPMSP**, de fecha 09 de abril de 2026, la orden profesional manifiesta su respaldo al objetivo de fortalecer la infraestructura sanitario en la provincia de Huaral; no obstante, formula observaciones respecto a la naturaleza del articulado, "precisando que la fórmula legal no sea solo declarativa, sino que cuente con asignación presupuestal, a través de mecanismos concretos que aseguren la ejecución de las obras".

De manera detallada, la institución sugiere que el dictamen incorpore disposiciones que aseguren la viabilidad financiera del proyecto, planteado como vías de solución "habilitación por parte del Ministerio de Economía y Finanzas, previo sustento técnico de la demanda adicional requerida por la Unidad Ejecutora 1290-Hospital Chancay y Servicios Básicos de Salud", así como la asignación de recursos mediante el pliego presupuestal 463 del Gobierno Regional de Lima. Asimismo, propone como alternativas legislativas la "modificación a la Ley N° 32513, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026" o, en su defecto, la inclusión de las partidas necesarias en el proyecto de Ley del Presupuesto para el Año Fiscal 2027.

El Colegio Médico concluye señalando que la construcción y equipamiento de esos nosocomios constituye una necesidad urgente que debe estar respaldada por una planificación financiera real para garantizar el derecho a la salud en la región.

IV. MARCO NORMATIVO

- **Constitución Política del Perú**
- **Ley N° 26842**, Ley General de Salud
- **Ley N° 27867**, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
- **Ley N° 29158**, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo
- **Ley N° 32466**, Ley que declara de interés nacional la implementación y mejoramiento de establecimientos de servicios de salud en los departamentos de Apurímac, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín, Tacna y Tumbes.
- **Decreto Legislativo N° 1192**, Decreto Legislativo que aprueba la Ley Marco de Adquisición y Expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de Interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura.

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

El Proyecto de Ley N° 14179/2026-CR, identifica una problemática pública que incide directamente en la prestación adecuada y oportuna de los servicios de salud, afectando la calidad de vida y bienestar de la población de la provincia de Huaral y sus zonas de influencia, especialmente de ciudadanos en una situación social y económicamente precaria. Como se señala a continuación, la infraestructura hospitalaria y equipamiento médico especializado se constituyen como elementos esenciales para responder estratégicamente a las demandas de salud pública con enfoque territorial:

5.1 Panorama de la salud nacional:

El sistema sanitario nacional enfrenta un punto de inflexión crítico, caracterizado por una fragmentación histórica que tiene como principal manifestación, un acceso limitado a los servicios básicos de salud. En este contexto, el análisis de este sector no solo revela deficiencias operativas aisladas, sino que expone una crisis de carácter estructural, donde la oferta pública ha quedado relegada frente a una demanda social en crecimiento y cada vez más compleja.

- ***Persistencia de las brechas en atención sanitaria:***

La desigualdad en el acceso a los servicios de salud en el Perú representa uno de los desafíos éticos y técnicos más urgentes para el Estado, manifestándose con especial crudeza en la disparidad entre los entornos urbanos y rurales. De acuerdo con la investigación de Muchari (2024), mientras que el 25% de la población urbana identifica barreras significativas de acceso, esta cifra se dispara de manera alarmante al 65% en las zonas rurales, donde la exclusión no responde únicamente a la distancia física, sino también a la carencia de insumos básicos y pertinencia cultural en la atención². En tal sentido, la persistencia de estas brechas territoriales evidencia que el crecimiento macroeconómico de las últimas décadas no ha logrado permear de manera equitativa en la infraestructura social, consolidando un sistema donde el lugar de nacimiento condiciona la probabilidad de supervivencia frente a enfermedades prevenibles (diabetes, hipertensión, etc.).

Sumado a ello, es relevante mencionar que la fragmentación del sistema genera que la cobertura nominal no se traduzca necesariamente en una atención efectiva o resolutive para el ciudadano. Esta problemática, se ve agravada por la existencia de los denominados "gastos de bolsillo", los cuales representan el 57% de las dificultades económicas que enfrentan los usuarios de menores recursos, obligándolos a elegir entre su salud y sustento básico (Muchari 2024, p. 18). En consecuencia, el cierre de brechas no puede limitarse a una expansión, sino que requiere una visión estratégica que integre la disponibilidad física con la sostenibilidad financiera y operativa en todo el territorio nacional.

- ***Capacidad instalada y obsolescencia de la infraestructura hospitalaria:***

El estado de la infraestructura sanitaria en el país, es crítico, dado que la gran mayoría de los establecimientos operan en condiciones de obsolescencia que ponen en riesgo tanto al paciente como el personal asistencial. Según un informe realizado por el Congreso de la República (2025), el 97.13% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención presentan una capacidad instalada inadecuada, lo que implica deficiencias graves en la estructura física, instalaciones eléctricas o redes de saneamiento³. Bajo este escenario, se hace sumamente complejo garantizar estándares mínimos de bioseguridad o funcionalidad hospitalaria, convirtiendo a los centros de salud en espacios que, en lugar de sanar, pueden potenciar riesgos epidemiológicos y operativos.

² Muchari, L. (2024). Inequalities in Access to Health Services in Peru: Analysis of the Gaps between Rural and Urban Areas. *World Health Journal*, 5(2), pp. 18-21.

³ Congreso de la República (2025). Nota de Información Referencial 8/2025-2026-ASIS/DIP: Infraestructura de los Establecimientos de Salud en el Perú (28 de agosto de 2025). Recuperado de: [https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/DIDP/files/nir_8_infraestructura_de_los_establecimientos_de_salud_en_el_peru_\(1\).pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/DIDP/files/nir_8_infraestructura_de_los_establecimientos_de_salud_en_el_peru_(1).pdf)

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, “LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA”

Departamento	Total Establecimientos de Salud	Valor logrado de establecimientos de salud con capacidad inadecuada (ESI)	
		ESI Nominal	ESI Porcentual
Amazonas	499	491	98.4%
Áncash	441	427	96.83%
Apurímac	410	395	96.34%
Arequipa	293	286	97.61%
Ayacucho	433	401	92.61%
Cajamarca	895	874	97.65%
Callao	91	86	94.51%
Cusco	380	341	89.74%
Huancavelica	420	409	97.38%
Huánuco	350	339	96.86%
Ica	168	166	98.81%
Junín	550	547	99.45%
La Libertad	334	324	97.01%
Lambayeque	204	201	98.53%
Lima	874	860	98.40%
Lima Metropolitana	528	518	98.11%
Lima Región	346	342	98.84%
Loreto	517	503	97.29%
Madre de Dios	96	96	100%
Moquegua	72	67	93.06%
Pasco	272	269	98.90%
Piura	465	452	97.20%
Puno	509	494	97.05%
San Martín	397	391	98.49%
Tacna	97	91	93.81%
Tumbes	59	58	98.31%
Ucayali	237	235	99.16%
Total	9063	8803	97.13%

Fuente: Congreso de la República (2025, p. 11)

Asimismo, esta precariedad no es exclusiva de las zonas periféricas, sino que se extiende a las grandes redes hospitalarias de la capital y las regiones, donde el hacinamiento y la falta de mantenimiento han colapsado los servicios especializados. Como bien detalla el diagnóstico del MINSA (2025), las limitaciones tecnológicas y estructurales impiden que los hospitales de mayor complejidad gestionen adecuadamente la demanda derivada del primer nivel, generando un efecto de embudo que paraliza la atención quirúrgica y de

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

cuidados críticos⁴. Por lo que, la inversión en una nueva infraestructura no debe ser vista como un gasto ordinario, sino como una gestión indispensable para restaurar la continuidad de la atención y dignidad de este servicio fundamental.

Hospitales por Implementar por Departamento para el año 2024				
Departamento	Cantidad Óptima de Hospitales	Hospitales Existentes	Hospitales por Implementar	Brecha
Amazonas	11	8	3	27.27%
Áncash	20	14	6	30.00%
Apurímac	7	7	0	0.00%
Arequipa	14	12	2	14.29%
Ayacucho	13	11	2	15.36%
Cajamarca	27	12	15	55.56%
Callao	10	7	3	30.00%
Cusco	15	11	4	26.67%
Huancavelica	11	5	6	54.55%
Huánuco	6	5	0	0.00%
Ica	10	10	0	0.00%
Junín	17	13	3	17.65%
La Libertad	50	27	23	46.00%
Lambayeque	7	7	0	0.00%
Lima	75	50	25	33.33%
Lima Metropolitana	64	42	22	34.38%
Lima Región	11	8	3	27.27%
Loreto	12	7	5	41.67%
Madre de Dios	2	2	0	0.00%
Moquegua	6	4	2	33.33%
Pasco	6	6	0	0.00%
Piura	21	7	12	57.14%
Puno	23	15	8	34.78%
San Martín	14	10	4	28.57%
Tacna	2	2	0	0.00%
Tumbes	3	2	1	33.33%
Ucayali	5	4	0	0.00%
Perú	387	258	124	32.04%

Fuente: MINSA (2025, p. 19)

⁴ MINSA (2025). Diagnóstico de Brechas de Infraestructura o Acceso a Servicios del Sector Salud. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/7046778-diagnostico-de-brechas-de-infraestructura-o-acceso-a-servicios-del-sector-salud-2027-2029>

- **Limitaciones en la disponibilidad y distribución estratégica de los recursos humanos:**

Si bien la literatura académica actual carece de un estudio nacional consolidado sobre la brecha total de recursos humanos, los análisis de casos específicos permiten inferir una escasez sistemática de personal que compromete la viabilidad de cualquier proyecto de salud. En el ámbito regional, el trabajo de Lizana (2023) sobre la Microred Salud Nieva en Amazonas es ilustrativo, al identificar un déficit de 22.7 médicos y 19.7 técnicos para cumplir con los estándares mínimos de atención establecidos por la normativa vigente, lo que condena a la población a una atención intermitente o inexistente⁵. Paralelamente, en el ámbito de las enfermedades crónicas, Roncal (2022) destaca que en el IREN Centro la falta de especialistas oncológicos impide el aprovechamiento pleno de la capacidad resolutoria, demostrando que la infraestructura sin capital humanos especializado es insuficiente para mitigar la carga de enfermedad⁶.

Esta crisis de personal se manifiesta también en la seguridad social y en centros de salud mental de alta especialización, evidenciando una debilidad transversal en la gestión del talento humano. Por un lado, ESSALUD (2024) ha subrayado la necesidad de implementar nuevas metodologías para determinar la brecha de médicos en la Red Rebagliati, dado que la demanda de consulta externa supera ampliamente la oferta disponible, generando listas de espera que deterioran la salud de los asegurados. Por otro lado, el Hospital Víctor Larco Herrera (2023) ha tenido que recurrir a gestiones administrativas extraordinarias para cubrir plazas críticas de técnicos en salud, lo que confirma que el déficit no se limita a las especialidades médicas, sino que abarca a todo el escalafón asistencial necesario para el soporte operativo de un hospital⁷.

- **Tendencias emergentes en el sector:**

El sistema de salud peruano se enfrenta actualmente a desafíos emergentes que se sitúan en la gestión de la eficiencia y la calidad de la experiencia del usuario. La investigación de Villafuerte-Pastor et al. (2025) pone de relieve el fenómeno del hacinamiento en las emergencias de Lima y Callao, donde los tiempos de espera fluctúan entre los 12 y 36

⁵ Lizana, K. (2023). Nivel de Brecha de Recursos Humanos en Salud en la Microred, Salud Nieva, Amazonas 2023, Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud: Escuela Profesional de Enfermería. Recuperado de: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3756>

⁶ Roncal, L. (2022). Brecha de Recursos Humanos en la Atención del Servicio Hospitalario de pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro 2020 – 2021, Tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias Empresariales con mención en Gestión Pública. Escuela de Posgrado: Facultad de Ciencias Empresariales. Recuperado de: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/0177d20d-2b15-4fe3-9a2b-7b797913e21a>

⁷ Hospital Víctor Larco Herrera. (2023). Resolución Directoral N° 067-2023-DG-HVLH/MINSA. Recuperado de: <https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2023/04/RD-067-2023-DG-HVLH-MINSA.pdf>

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, “LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA”

minutos en contextos de alta presión, donde apenas una docena de médicos debe atender a cientos de pacientes diariamente⁸. Esta situación no solo incrementa el riesgo de negligencias médicas, sino que reduce la satisfacción del usuario a niveles críticos (apenas un 40.58%), erosionando la confianza de la ciudadanía en las instituciones públicas y fomentando el uso de servicios informales.

Adicionalmente, el MINSA (2025) plantea que el futuro de la salud pública depende de la capacidad del Estado para implementar las Redes Integradas de Salud (RIS), un modelo que exige una interconexión tecnológica y logística que el país aún no posee plenamente. Los nuevos retos incluyen la transición demográfica hacia una población más envejecida y la respuesta a riesgos ambientales derivados del cambio climático, factores que demandan hospitales “inteligentes” y resilientes. En consecuencia, la propuesta de fortalecer la infraestructura debe enmarcarse en una estrategia de largo plazo que combine la estructura con la transformación digital y una gestión clínica eficiente, asegurando que el sistema pueda adaptarse a las crisis sanitarias del siglo XXI.

En definitiva, la evidencia presentada confirma que el panorama de la salud en el Perú es de una vulnerabilidad estructural profunda, donde las brechas de acceso, la infraestructura obsoleta y el déficit de personal forman un círculo vicioso que impide el desarrollo humano. Por tanto, resulta imperativo que el Estado adopte medidas legislativas y presupuestales de carácter extraordinario, priorizando la creación de nuevos centros hospitalarios que, bajo un enfoque de equidad territorial, garanticen finalmente el derecho a la salud para todos los ciudadanos.

5.2 Salud pública y territorio:

La vinculación entre la gestión de la salud pública y la planificación territorial constituye un pilar fundamental para la eficacia de las políticas de Estado, toda vez que el espacio geográfico no opera únicamente como un soporte físico, sino como un condicionante dinámico de la calidad de vida de la población. En ese sentido, el análisis de la infraestructura sanitaria debe trascender la visión arquitectónica aislada para integrarse en una visión de ordenamiento territorial que reconozca que las disparidades en salud, son, en gran medida, reflejo de las asimetrías en la ocupación y el desarrollo del espacio.

- ***El territorio como un factor determinante en el ejercicio del derecho a la salud:***

La incidencia del territorio en el bienestar ciudadano es directa, en la medida en que la planificación del espacio influye en la exposición de las personas a riesgos ambientales y

⁸ Villafuerte-Pastor, U., Limaco-Flores, B., Curro-Berrosipi, K. y Vela-Ruíz, J. (2025). Análisis Comparativo de Tiempo de espera en el servicio de emergencia de Hospitales del Ministerio de Salud en Lima y Callao, Perú. *Revista Médica Basadrina*, 19(1), pp. 47-54. Recuperado de: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/2336>

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, “LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA”

en su capacidad de acceso a servicios esenciales. Al respecto, Lujan (2016) sostiene que el derecho a un ambiente sano y equilibrado es intrínseco al desarrollo humano, estableciendo que la finalidad del Estado es la promoción del bien común⁹. Bajo esta perspectiva, el territorio deja de ser un concepto estático para convertirse en un factor de protección o vulnerabilidad, donde la ausencia de una infraestructura hospitalaria adecuada en regiones con crecimiento demográfico acelerado constituye una forma de exclusión institucional que afecta la integridad física de los habitantes.

De acuerdo con la investigación de Zhang et al. (2023), existe evidencia empírica global de que el proceso de urbanización afecta de manera compleja a la salud pública, exigiendo que las políticas de planeamiento integren de forma explícita criterios de seguridad sanitaria para prevenir el colapso de los servicios urbanos¹⁰. En ese contexto, un desarrollo territorial que ignore la infraestructura de salud esta condenado a generar focos de ineficiencia y sufrimiento social, lo que refuerza la necesidad de que proyectos de gran envergadura cuenten con una base sanitaria sólida que soporte el incremento de la densidad poblacional.

Por otra parte, la implementación de servicios de salud de alta complejidad actúa como un dinamizador de la sostenibilidad urbana, al permitir que las ciudades y sus redes de influencia se vuelvan más resilientes ante crisis epidemiológicas o accidentes industriales. Como señala Zhang et al. (2023), la modernización de los sistemas públicos en el marco del crecimiento urbano es un factor crítico para mejorar los resultados de salud a nivel poblacional y reducir las cargas de morbilidad. Por consiguiente, la construcción de hospitales en nodos territoriales estratégicos representa una decisión de diseño territorial estratégico que busca equilibrar la balanza entre el progreso industrial y la protección de la vida humana, asegurando que el desarrollo económico no se logre a expensas de la salud colectiva.

• **Impacto del Megapuerto de Chancay en la capacidad resolutive y la demanda asistencial de la zona:**

La puesta en funcionamiento del Megapuerto de Chancay representa una transformación radical del perfil sociodemográfico y epidemiológico de la zona, lo cual impone una presión sin precedentes sobre el sistema sanitario de la zona, cuya infraestructura actual es incapaz de absorber de manera eficiente. Tomando como referencia el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) 2023 de la Red de Salud Huaral, ya existe una saturación crítica en los servicios básicos, donde la morbilidad se concentra en enfermedades del sistema

⁹ Luján, C. (2016). Planificación Territorial y Salud. *Veredas do Direito*, 13(25), pp. 11-43. Recuperado de: <https://revista.domhelder.edu.br/index.php/veredas/article/download/713/474>

¹⁰ Zhang, Z., Zhao, M., Zhang, Y. y Feng, Y. (2023). How does urbanization affect public health? New evidence from 175 countries worldwide. *Frontiers in Public Health*, pp. 1-14. Recuperado de: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.1096964/full>

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

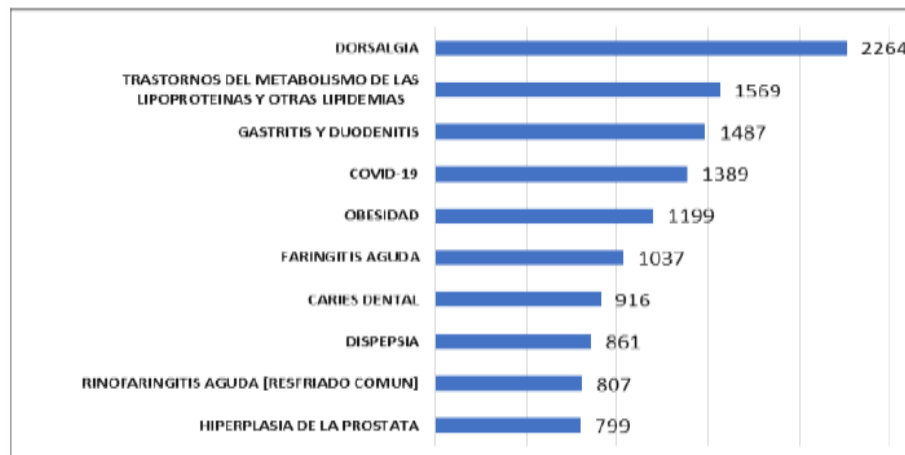
respiratorio y digestivo en todas las etapas de vida, factores que se verán exacerbados por el aumento de la población flotante y la contaminación propia de un centro logístico de escala global¹¹.

10 Primeras Causas de Morbilidad por Subcategoría Etapa de Vida, Niño



Fuente: GORE Lima (2023, p. 93)

10 Primeras Causas de Morbilidad por Subcategoría Etapa de Vida, Adulto Mayor



Fuente: GORE Lima (2023, p. 97)

¹¹ Gobierno Regional de Lima (2023). Análisis de Situación de Salud (ASIS): Red Huaral – Chancay. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/hhsbs/informes-publicaciones/5885341-analisis-de-situacion-de-salud-asis-2023>

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

El ASIS revela que la red debe gestionar una demanda compleja que incluye desde la atención infantil hasta la atención del adulto mayor, en un escenario donde la infraestructura actual ya presentaba signos de fatiga operativa antes de la plena operatividad del puerto.

IPRESS	Establecimientos de Salud	Población Asignada Año 2023	% Población Asignada
RED HUARAL		202111	100.00%
HOSPITALES		28302	14.00%
7637	Hospital de Apoyo Huaral	0	0.00%
7638	Hospital de Chancay	28302	14.00%
<i>Centro de Salud Mental Comunitario</i>		0	0.00%
29481	C.S.M.C Aucallama	0	0.00%
29482	C.S.M.C Puerto Chancay	0	0.00%
<i>Microred Huaral</i>		110101	54.48%
5831	C.S Huaral	59934	29.65%
5833	C.S El Trébol	11859	5.87%
5826	C.S La Querencia	23129	11.44%
5827	P.S Tupac Amaru	1786	0.88%
5828	P.S Cabuyal	1169	0.58%
5829	P.S Huerta Margaret	1040	0.51%
5832	P.S Jecuan	1069	0.53%
5830	P.S Centenario (Huacho Chico)	1864	0.92%
7188	P.S Lumbra	663	0.33%
7189	P.S Cuyo	918	0.45%
10937	P.S Contigo Peru	6670	3.30%
<i>Microred Peralvillo</i>		57183	28.29%
5729	C.S Peralvillo	10224	5.06%
5731	C.S Pedro Canevaro Garay (Chancayllo)	6837	3.38%
5730	P.S Pampa Libre	9949	4.92%
5733	C.S Quepepampa	5723	2.83%
5732	P.S Cerro la Culebra	2251	1.11%
5726	C.S Aucallama	8607	4.26%
5727	P.S Palpa	4537	2.24%
5728	P.S Pasamayo	7443	3.68%

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

10990	P.S Caqui	1612	0.80%
<i>Microred Yunguy</i>		1038	0.51%
5593	P.S Huachinga	65	0.03%
5594	P.S Otec	150	0.07%
5595	P.S Ihuari	281	0.14%
5596	P.S Yunguy	189	0.09%
5597	P.S Ñaupay	353	0.17%
<i>Microred Acos</i>		1788	0.88%
5580	P.S La Florida	66	0.03%
5581	P.S Lampian	157	0.08%
5582	C.S Acos	579	0.29%
5583	P.S Huascoy	62	0.03%
5585	P.S Carac	316	0.16%
5586	C.S Pirca	226	0.11%
5587	P.S Pasac	62	0.03%
5589	P.S Huaroquin	64	0.03%
7195	P.S Chisque	32	0.02%
7209	PS. Coto	65	0.03%
10936	P.S Canchapilca	159	0.08%
<i>Microred Santa Cruz</i>		2284	1.13%
5588	P.S Baños	271	0.13%
5590	C.S Pacaraos	297	0.15%
5591	P.S Vichaycocha	712	0.35%
5592	C.S Sta Cruz de Andamarca	553	0.27%
7190	P.S Viscas	138	0.07%
7193	P.S Ravira	127	0.06%
7194	P.S Santa Catalina	121	0.06%
7196	P.S Chauca	65	0.03%
<i>Microred Añasmayo</i>		1415	0.70%
5578	C.S Huayopampa	311	0.15%
5579	P.S La Perla	360	0.18%
7208	P.S Pallac	75	0.04%
5584	C.S Sumbilca	290	0.14%
7191	P.S Rauma	31	0.02%
7192	P.S Huandaro	187	0.09%
10938	P.S Piscoto	161	0.08%

Fuente: GORE Lima (2023, p. 87-88)

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, “LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA”

En ese sentido, la transformación de la zona en un eje de comercio internacional conlleva riesgos ocupacionales de gran magnitud que requieren hospitales con una capacidad resolutive de nivel superior. Los datos del ASIS revelan que las primeras causas de morbilidad en jóvenes y adultos ya exigen una intervención preventiva constante, la cual se podría ver desbordada por los siniestros de transporte pesado y las emergencias industriales vinculadas a la actividad portuaria, entre las que se incluyen accidentes de tránsito.

Como se puede evidenciar, el análisis de la relación entre salud y territorio demuestra que la infraestructura hospitalaria es el eslabón necesario para que el desarrollo estratégico de la zona norte sea viable y éticamente aceptable. El Estado se encuentra en la obligación de promover la creación de grandes activos económicos como el Mega puerto de Chancay, pero asegurando de manera simultánea la protección sanitaria de la población que habita y dinamiza dicho territorio.

5.3 Modernización e Infraestructura:

La conceptualización moderna de la gestión sanitaria ha dejado de considerar a la planta física como un mero soporte logístico para reconocerla como un activo estratégico determinante en la producción de servicios de salud de alta calidad. Bajo esta premisa, la infraestructura hospitalaria y su equipamiento tecnológico operan como variables críticas que condicionan no solo la capacidad resolutive del sistema, sino también la seguridad del paciente y la eficiencia en el gasto público. Por consiguiente, el presente análisis sostiene que la inversión en activos físicos de salud constituye una herramienta de política pública capaz de transformar indicadores epidemiológicos, siempre que se entienda la “infraestructura” como un ecosistema integrado donde el diseño arquitectónico y la tecnología médica convergen para optimizar los procesos asistenciales.

- ***La infraestructura y sus componentes como activos esenciales en la gestión en salud:***

Desde una perspectiva de gestión moderna, la infraestructura y el equipamiento no deben ser visto como componentes aislados, sino como factores de eficiencia que determinan la sostenibilidad del sistema sanitario en su conjunto. Al respecto, Feijóo-Mendieta y Ganzino-Rodríguez (2025) sostienen que la infraestructura hospitalaria funciona como un activo dinámico cuya adecuada gestión e inversión técnica impactan directamente en la capacidad del Estado para responder a las necesidades de la población, reduciendo tiempos de espera y optimizando el uso de los recursos públicos¹². En tal sentido, un

¹² Feijóo-Mendieta, G. y Ganzino-Rodríguez, R. (2025). Infraestructura y equipamiento como factores de eficiencia en el sistema de salud. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 11(3), pp. 275-300. Recuperado de:

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, “LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA”

hospital no es solo un conjunto de habitaciones o consultorios, sino un activo de capital social que, cuando se encuentra correctamente diseñado y equipado, permite una gestión clínica más ágil, minimizando los riesgos operativos y maximizando los resultados terapéuticos.

Complementariamente, la integración de la tecnología y el diseño humanizado dentro de la infraestructura física se traduce en una mejora sustancial de la satisfacción del usuario y del desempeño del personal asistencial. Según plantea Luxon (2015), el entorno construido tiene una influencia profunda en la capacidad de los profesionales para llevar a cabo sus tareas de manera motivada y comprometida, sugiriendo que la participación de los clínicos en el diseño de los espacios es fundamental para garantizar que la infraestructura sea funcional y resiliente ante la evolución de la medicina¹³.

• **Propuesta técnica y pertinencia del Hospital de Huaral y SBS y Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”:**

La propuesta de construcción y equipamiento del Hospital de Huaral y SBS y del Hospital Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, responde a una necesidad técnica impostergable, fundamentada en la obsolescencia de los activos actuales y la creciente complejidad de la demanda en el norte chico. El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Hospital de Huaral y SBS (2016), ya advertía sobre la presión asistencial derivada de un perfil epidemiológico complejo, lo cual exige una infraestructura que responda a una demanda regional cada vez más creciente¹⁴. En consecuencia, la creación de nuevos activos físico para el Hospital de Huaral y SBS permitirá alinear la oferta pública con los estándares internacionales de seguridad y eficiencia, garantizando que el crecimiento poblacional cuente con un respaldo robusto y moderno.

Asimismo, la implementación de tecnología de punta en el Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, se perfila como la respuesta estratégica necesaria ante el impacto logístico e industrial que atraviesa la provincia. De acuerdo con Alemán et al. (2020), la gestión eficiente de los proyectos de infraestructura hospitalaria es vital para asegurar que la inversión se traduzca en servicios operativos que cumplan con los plazos y presupuestos establecidos, evitando la subutilización de los activos¹⁵. Bajo este marco, el equipamiento

https://www.researchgate.net/publication/397439913_Infraestructura_y equipamiento como factores de eficiencia en el sistema de salud

¹³ Luxon, L. (2015). Infrastructure – the key to healthcare improvement. Future Hospital Journal, 2(1), pp. 4-7. Recuperado de: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6465866/>

¹⁴ Gobierno Regional de Lima (2016). Análisis de Situación de Salud Hospital Huaral y SBS. Recuperado de: <https://www.hospitalhuaral.gob.pe/wp-content/uploads/2020/03/asis2016.pdf>

¹⁵ Aleman, M., Astorga, I., Dalalson, W., González, L. y Saint-Pierre, E. (2020). Diseño y Construcción de Hospitales: ¿Cómo podemos mejorar la gestión de los Proyectos de Infraestructura en la región? Banco

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, “LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA”

del Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, no solo debe cubrir las brechas actuales, sino que debe estar proyectado para atender la complejidad derivada de una nueva condición, asegurando que este espacio actúe como una herramienta oportuna frente a los riesgos sanitarios emergentes.

En conclusión, el fortalecimiento de la infraestructura y el equipamiento para el Hospital Huaral y SBS y el Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, constituye un gasto aislado, sino una inversión estratégica en activos fundamentales para la seguridad y el desarrollo nacional. La evidencia técnica demuestra que contar con instalaciones modernas y tecnológicamente aptas es la única vía para garantizar un sistema de salud eficiente, equitativo y capaz de cumplir con su fin supremo: la protección de la vida humana. Por tanto, la viabilidad de este proyecto es esencial para cerrar el círculo de una gestión territorial sostenible que priorice el bienestar ciudadano sobre cualquier otra consideración económica.

VI. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta normativa posee una naturaleza estrictamente declarativa, lo que implica que su finalidad no es la modificación del sistema jurídico vigente, sino la canalización de esfuerzos institucionales hacia objetivos de salud pública específicos. Al establecer el interés nacional sobre la infraestructura hospitalaria en la provincia de Huaral, la iniciativa actúa como un activador de las competencias administrativas ya previstas en la ley, orientando la voluntad política hacia el cierre de brechas en servicios esenciales. En tal sentido, la norma guarda una relación de complementariedad con el ordenamiento actual, funcionando como un instrumento de gestión legislativa que facilita la priorización de proyectos en beneficios de la población de la zona norte de Lima.

A continuación, se detalla el impacto y la relación de la propuesta con el marco normativo nacional:

Marco Normativo	Efecto de la Propuesta Legislativa
<i>Constitución Política del Perú</i>	Fortalece la aplicación efectiva de los artículos 7 y 9, vinculando el deber del Estado de garantizar la salud con acciones concretas en infraestructura regional.
<i>Ley N° 26842, Ley General de Salud</i>	Coadyuva a materializar los principios de equidad y universalidad en el acceso a los servicios, promoviendo que los establecimientos de salud alcancen niveles óptimos de capacidad resolutive.
<i>Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales</i>	Respalda el ejercicio de las funciones del Gobierno Regional de Lima en materia de salud, dotándole de un

Interamericano de Desarrollo (IDB). Recuperado de: <https://publications.iadb.org/es/disenio-y-construccion-de-hospitales-como-podemos-mejorar-la-gestion-de-los-proyectos-de>

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

	soporte legal de alto nivel para gestionar y ejecutar proyecto de impacto provincial.
<i>Ley N° 32466</i>	Se integra armónicamente con la voluntad legislativa de fortalecer la red asistencial nacional, especificando la atención sobre los Hospitales de Huaral y SBS y Chancay y SBS "Dr. Hidalgo Atoche López" como nodos críticos.
<i>Decreto Legislativo N° 1192</i>	Facilita la aplicación de los mecanismos de saneamiento físico-legal y adquisición de inmuebles necesarios, al reconocer la urgencia de las obras para la utilidad pública.

Fuente: Realización propia.

En conclusión, la iniciativa se inserta de manera coherente en el entramado legal peruano, sin generar antinomias ni duplicidad de funciones. Su efecto principal es de orden político-administrativo, proporcionando una hoja de ruta clara para que las entidades competentes agilicen la provisión de infraestructura sanitaria. De este modo, la ley reafirma el compromiso del Estado con la tutela del derecho a la salud a través de una gestión pública eficiente y enfocada en las necesidades territoriales.

VII. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

En el caso de la presente propuesta, al poseer una naturaleza declarativa, su aprobación no supone de manera inmediata la autorización de partidas presupuestarias ni la vulneración de la iniciativa de gasto público prevista en el artículo 79 de la Constitución Política. En ese sentido, el costo de la propuesta es de naturaleza administrativa y de gestión política, orientando al Ejecutivo y al Gobierno Regional para que asignen los recursos necesarios dentro de sus respectivos techos presupuestales y planes operativos.

Por otro lado, el principal beneficio de la norma se traduce en la creación de valor público, a través de la mejora de la capacidad resolutoria de las infraestructuras sanitarias en la provincia de Huaral:

Dimensión	Alcance
<i>Reducción de la carga económica por morbilidad</i>	Fortalecer la atención primaria y especializada, disminuye los costos indirectos que las familias asumen por traslados hacia Lima Metropolitana y la pérdida de productividad por enfermedades no atendidas oportunamente.
<i>Mitigación de externalidades negativas</i>	Ante el crecimiento demográfico y logístico derivado de la actividad

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA"

	portuaria en Chancay, la falta de infraestructura sanitaria adecuada generaría un colapso de los servicios públicos. Esta iniciativa actúa como una medida preventiva que evita costos sociales de emergencia y saturación asistencial.
<i>Optimización del capital humano</i>	Un sistema de salud eficiente garantiza una población laboralmente activa y saludable, lo cual es indispensable para sostener el dinamismo económico de una zona declarada como polo de desarrollo estratégico nacional.

Fuente: Realización propia.

Desde esta perspectiva, mantener el statu quo implica aceptar el deterioro progresivo de los servicios de salud frente a una demanda creciente, ya que el costo de tratar complicaciones médicas avanzadas por falta de equipamiento básico es significativamente superior a la inversión programada en infraestructura moderna.

En virtud de lo expuesto, la presente iniciativa legislativa resulta altamente beneficiosa para el país. Su implementación no solo es viable desde el punto de vista jurídico-presupuestal, sino que representa una decisión financiera responsable que prioriza activos en el mediano y largo plazo.

VIII. CONCLUSIÓN

De la evaluación técnica y legal realizada a la iniciativa legislativa, se concluye que la propuesta resulta necesaria y oportuna para el fortalecimiento del sistema nacional de salud en la zona norte del departamento de Lima. La construcción y el equipamiento del Hospital de Huaral y del Hospital de Chancay y SBS constituyen acciones estratégicas para cerrar las brechas de infraestructura sanitaria y garantizar el derecho fundamental a la salud de una población que enfrenta un crecimiento demográfico acelerado por la consolidación de un polo de desarrollo económico como el Mega puerto de Chancay.

Asimismo, las opiniones remitidas por el Gobierno Regional de Lima, el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento y el Colegio Médico del Perú ratifican la viabilidad técnica de la iniciativa, resaltando que la declaración de interés nacional permitirá agilizar los procesos de saneamiento físico-legal de predios. La modernización de estos establecimientos no solo permitirá mejorar la capacidad resolutoria local y descongestionar los servicios de salud

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 14179/2025-CR, “LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA”

especializados en la capital, sino que también representa una decisión responsable que mitiga los costos indirectos de la morbilidad de la población laboralmente activa en la región.

En consecuencia, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del Proyecto de Ley N°14179/2025-CR, con el siguiente texto sustitutorio:

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA PARA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS, EN LA REGIÓN DE LIMA

Artículo Único. Declaración de interés nacional

Declárase de interés nacional y necesidad pública la construcción, mejoramiento y equipamiento del Hospital de Huaral y del Hospital de Chancay y SBS, a fin de cerrar las brechas de infraestructura sanitaria, garantizar la mejora continua de los servicios de salud y agilizar los procesos de saneamiento físico-legal de predios.

abril, 2026