



PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 31199, LEY DE GESTIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS ESPACIOS PÚBLICOS, A FIN DE FACILITAR LA CONSTRUCCIÓN DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CIERRE DE BRECHAS.

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 MODIFICA LA LEY N° 31199, LEY DE GESTIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS ESPACIOS PÚBLICOS, A FIN DE FACILITAR LA CONSTRUCCIÓN DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CIERRE DE BRECHAS.

Artículo 1.- Objeto de la Ley

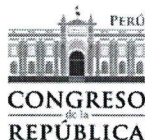
La presente ley tiene por objeto establecer diversas medidas extraordinarias como nueva causal y criterio para facilitar el proceso de desafectación de espacios públicos, que permitan la ejecución de proyectos de inversión pública de instituciones educativas y establecimientos de salud para el cierre de brechas en todo el país.

Artículo 2.- Finalidad

Dar pleno cumplimiento a los derechos humanos fundamentales a la salud y educación, garantizando el desarrollo de la persona y la sociedad, el pleno ejercicio de sus potencialidades y talentos, para el fomento del capital social y humano, que resulte en mejor calidad de vida.

Artículo 3.- Facilitación de espacios públicos

Se autoriza a la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales – SBN, en su calidad de ente rector del Sistema Nacional de Bienes Estatales, y en el marco de sus funciones y atribuciones, para que, en articulación con los gobiernos regionales y gobiernos locales, establezcan medidas excepcionales que favorezcan el uso de espacios públicos



para la ejecución de infraestructura destinada a ampliar la cobertura de los servicios de salud y educación.

Artículo 4.- Competencia de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales

La Superintendencia Nacional de Bienes Estatales – SBN, implementa un proceso simplificado y sumario de acompañamiento y asistencia técnica necesaria para la desafectación de espacios públicos, a fin de favorecer la ejecución de proyectos de infraestructura en los sectores de salud y educación.

Asimismo, en el marco de sus competencias cederá en uso o transferirá la titularidad del predio público, cual sea el caso, a la institución pública que asuma la función de unidad formuladora y/o ejecutora de la infraestructura de salud o educación.

Artículo 5.- Competencia de los gobiernos locales

Se autoriza a los gobiernos locales para que, en el marco de las normas vigentes, cumplan con la emisión de los cambios de uso de los espacios públicos que, por acuerdo del Concejo Municipal y previo informe técnico, declare de necesidad pública y alto interés social la ejecución de infraestructura en salud y educación.

Asimismo, se autoriza el cambio del Plan distrital de espacios públicos, a fin de liberar espacios públicos por necesidad pública y alto interés social; y se dispone el inicio de trámite ante la Superintendencia Nacional de Bienes Nacionales – SBN, para el saneamiento del predio previa a la ejecución de infraestructura de salud y educación.

Artículo 6.- Competencia de los gobiernos regionales

Autorícese a los gobiernos regionales, para que en coordinación con los gobiernos locales y la Superintendencia de Nacional de Bienes Estatales – SBN, tramiten el cambio de uso de los espacios públicos bajo su administración por necesidad pública e interés social, previo informe técnico aprobado en sesión del Consejo Regional.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

ÚNICA. - Modificación del artículo 13 de la Ley 31199.

Modifíquese el artículo 13 de la Ley 31199, Ley de gestión y protección de los espacios públicos, incorporándose un séptimo párrafo en los siguientes términos:

“(…)

Artículo 13. Desafectación



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 necesidad pública y alto interés social se autoriza por excepción la priorización de desafectación y cambio de uso de los espacios públicos para la construcción de infraestructura de salud y educación, previa aprobación del concejo municipal distrital o provincial, o consejo regional que posea la titularidad o administración del predio público, que así lo declare."

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. – Reglamento

Dispóngase para que el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento en un plazo no mayor a 60 días calendario, modifique el Decreto Supremo N° 001-2023-VIVIENDA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31199, Ley de Gestión y Protección de los Espacios Públicos, bajo responsabilidad.

Lima, marzo de 2025



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nelcy Lidia FAU 20161749126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2025 16:19:11-0500



Firmado digitalmente por:
CAMONES SORIANO Lady
Mercedes FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2025 17:36:29-0500



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelso
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2025 16:31:10-0500



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA Maria
Grimaneza FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2025 16:29:53-0500



Firmado digitalmente por:
JULON IRIGOIN Eva Edhit
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2025 17:04:46-0500



Firmado digitalmente por:
SALHUANA CAMDES Eduardo
FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/03/2025 13:39:00-0500



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2025 16:55:38-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2025 14:43:36-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/03/2025 14:43:14-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **28** de **marzo** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 10640/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **VIVIENDA Y CONSTRUCCIÓN; y**
2. **DESCENTRALIZACIÓN, REGIONALIZACIÓN, GOBIERNOS LOCALES Y MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN DEL ESTADO.**



.....
JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
Oficial Mayor (e)
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.1 FUNDAMENTO DE LA PROPUESTA

El Proyecto de Ley tiene el propósito establecer un marco regulatorio que establezca diversas medidas extraordinarias que faciliten el proceso de desafectación y cambio de uso de espacios públicos, para su posterior acondicionamiento físico legal de predios públicos a fin de facilitar la construcción de infraestructura de salud y educación, en el marco de la Constitución Política del Perú que establece a la salud y la educación como derechos fundamentales de la persona, para garantizar su pleno desarrollo humano.

1.2 ANTECEDENTES

La Constitución Política del Perú en su artículo 1 establece la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad como el fin supremo de la sociedad y del Estado; en ese sentido, se entiende que nada puede estar por encima de la persona, por lo que deben ser el centro de las políticas públicas. En esa misma línea de ideas, el artículo 2 señala que toda persona tiene derecho a 2.1 A la vida, (...) y a su libre desarrollo y bienestar; y 2.2 A la igualdad ante la Ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión opinión, condición económica o de cualquier otra índole.

Lo expresado en los artículos 1 y 2 de la Constitución Política se relaciona con el derecho de toda persona al acceso universal a servicios básicos de salud y educación. En ese sentido, el artículo 7 señala que toda persona tiene derecho a la protección de su salud; asimismo, en el artículo 9 se establece que el Estado determina la policía nacional de salud, encargando al Poder Ejecutivo para normar y supervisar su aplicación; siendo, además, responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud. Finalmente, el artículo 11 señala que el Estado garantiza el libre acceso a las prestaciones de salud (...) supervisando su eficaz funcionamiento.

Por otro lado, respecto a la educación, la Constitución Política del Perú, en su artículo 13, señala, entre otras cosas, que la educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana. Sin embargo, el artículo 16 es contundente al señalar que (...) Es deber del Estado asegurar que nadie se vea impedido de recibir educación adecuada por razón de su situación económica o de limitaciones mentales o físicas. Y continua, "LA EDUCACIÓN ES UN DERECHO HUMANO FUNDAMENTAL que garantiza el desarrollo de la persona y la sociedad, por lo que el Estado invierte anualmente no menos del 6% del PBI". Mientras tanto, en el artículo 17 se indica, "El Estado promueve la creación de centros de educación donde la población los requiera".

Asimismo, las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional establecen a la educación y la salud como Política de Estado. En este punto, en el pilar Equidad y Justicia Social, tenemos que la Política N° 12 señala el "Acceso Universal a una educación pública gratuita y de calidad (...)" ; asimismo la Política N° 13 fija el "Acceso universal a los



servicios de salud y a la seguridad social"; es bueno señalar que ambas políticas establecen como principio el ACCESO UNIVERSAL a la Educación y Salud.

Igualmente, el Tribunal Constitucional en su sentencia¹ recaído en el recurso extraordinario interpuesto por Yeny Zoraida Huaroto Palomino, en contra de la Resolución de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia de Ica. Específicamente en el punto 6 sobre la determinación del derecho a la educación se señala que la educación es un derecho fundamental intrínseco y un medio indispensable para la plena realización de otros derechos fundamentales, y permite al ciudadano participar plenamente en la vida social y política en sus comunidades².

Por otro lado, la educación como un derecho fundamental es coherente con lo establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en virtud al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, vigente desde el 3 de enero de 1976, y ratificado por el Perú el 28 de abril de 1978.

Al respecto se señala, "La educación en todas sus formas y en todos los niveles, debe tener las siguientes cuatro características interrelacionadas y fundamentales:

- a) Disponibilidad: Debe haber instituciones y programas de enseñanza en cantidad suficiente... las instituciones y los programas probablemente necesiten edificios u otra protección contra los elementos (...).
- b) Accesibilidad: Las instituciones y los programas de enseñanza han de ser accesibles a todos, sin discriminación, en el ámbito del Estado Parte (...). La accesibilidad consta de tres dimensiones que coinciden parcialmente: i) no discriminación; ii) accesibilidad material, y iii) accesibilidad económica.
- c) Aceptabilidad: La forma y el fondo de la educación (...) han de ser aceptables (...).
- d) Adaptabilidad: La educación ha de tener la flexibilidad necesaria para adaptarse a las necesidades de sociedades y comunidades (...)³.

Igualmente, existe el antecedente necesario en materia de salud, emitidos a través de sentencias emitidas por el Tribunal Constitucional. En ese orden de ideas, existe el Expediente 02945-2003-AA/TC⁴, que en sus fundamentos expresa que el derecho a la salud se encuentra en el Ordenamiento Jurídico Peruano.

En ese sentido, se puede indicar que existe los elementos necesarios como antecedentes que reflejan los fundamentos legales que da sostenibilidad al presente Proyecto de Ley.

¹ Tribunal Constitucional, Exp. N° 0091-2005-PA/TC.

² Punto 6 Sentencia del TC Exp. N° 0091-2005-PA/TC. Ver link: <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2006/00091-2005-AA.html>

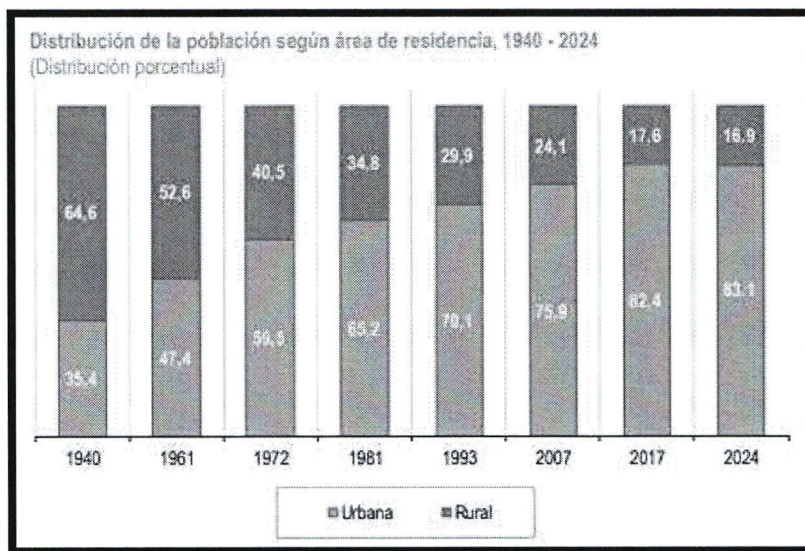
³ Ídem.

⁴ Exp N° 01503-2022-PA/TC, Tribunal Constitucional. Ver link: <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2023/01503-2022-AA.htm>

1.3 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO

Siendo la salud y la educación derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política del Perú de 1993, los mismos que se encuentra relacionados de manera directa con el pleno desarrollo de la persona humana, sin embargo, actualmente existe una prolongada brecha de cobertura y calidad que se constituyen en trabas que impiden el libre acceso a estos servicios básicos y fundamentales. Una de las razones por la que estos servicios no llegan de manera oportuna, y con la calidad necesaria es por la escasez de espacios en las principales ciudades, considerando que en los últimos años se ha producido un fenómeno migratorio del campo a la ciudad, con lo que se amplió la oferta por servicios de salud y educación.

Población según área de residencia 1940 - 2024



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) – Censos Nacionales de Población y Vivienda: 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Boletín Especial N° 24.

En ese sentido, urge implementar políticas de ordenamiento espacial y territorial a modo de establecer una mayor oferta de salud y educación según la densidad de los conglomerados poblacionales. El Proyecto de Ley propone un marco regulatorio que establezcan diversas medidas extraordinarias para facilitar la desafectación de espacios públicos, para su posterior cambio de uso, que permita la construcción de infraestructura en materia de salud y educación, en el marco de la autonomía de los Gobiernos Regionales y locales.

1.4 MAYOR CRECIMIENTO DE LAS CIUDADES EN COMPARACIÓN AL ÁMBITO RURAL

La migración del campo a la ciudad es una realidad innegable que sugiere que al enfoque de desarrollo territorial se le añada un enfoque espacial de desarrollo, para un mejor uso de los servicios públicos en espacios con mayor concentración de personas.



En ese sentido, del cuadro adjunto se tiene que el año 1940 la población urbana era de 35.4, mientras que la rural representaba el 64.6%; es decir, en el Perú la población mayoritaria era rural. Este panorama es radicalmente diferente para el año 2024, donde la población mayoritaria es la urbana con el 83.1%, mientras que la rural es de 16.9%.

Esto quiere decir, que la mayor demanda de servicios básicos como salud y educación se concentran en las zonas urbanas, por lo que se requiere que el Estado haga un mejor uso de los espacios públicos.

Evolución de la población según área de residencia 1940 - 2024

Área de residencia	Población censada							Población Proyectada
	1940	1961	1972	1981	1993	2007	2017	2024
Total	6 208,0	9 906,7	13 538,2	17 005,2	22 048,4	27 412,2	29 381,9	34 036,5
Urbana	2 197,1	4 698,2	8 058,5	11 091,9	15 458,6	20 810,3	24 205,9	28 286,0
Rural	4 010,8	5 208,6	5 479,7	5 913,3	6 589,8	6 601,9	5 176,0	5 752,5
Estructura porcentual								
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Urbana	35,4	47,4	59,5	65,2	70,1	75,9	82,4	83,1
Rural	64,6	52,6	40,5	34,8	29,9	24,1	17,6	16,9

Fuente: INEI⁵

1.5 MAYOR CRECIMIENTO DE LA POBREZA EN LAS CIUDADES EN COMPARACIÓN A LA ZONA RURAL.

Del análisis de la pobreza monetaria por zona de residencia entre los años 2014 y 2023, se tiene que la pobreza urbana creció el 2023, 26.4%, con relación al año 2014, 15.3%. Asimismo, el nivel de pobreza de 2023 es mayor en 2.3% al registrado el 2022, y 11.8% al del año 2019.

Asimismo, la pobreza monetaria de las poblaciones de las zonas rurales disminuyó el 2023, 39.8% con relación a la pobreza de 2014, 46.0%. Igualmente, la pobreza rural el 2023 fue menor en -1.3% respecto a 2022; y -1.0% menor a lo registrado el 2019.

Eso quiere decir, que año tras año la pobreza se va concentrado en la zona urbana, por lo que el Estado debe reenfocar su atención con servicios necesarios como los de salud y educación a fin de atender una mayor demanda de una población más vulnerable.

⁵ INEI; Censo Nacional de Población y Vivienda: 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Perú, estimaciones y proyecciones de la población nacional, por año calendario y edad simple, 1950 – 2050. Boletín Especial N° 24.



Perú: Evolución de la pobreza monetaria total 2014 - 2023

Área de residencia, Región Natural y Dominios geográficos	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Diferencia (Puntos porcentuales)	
											2023/2022	2023/2019
Nacional	22,7	21,8	20,7	21,7	20,5	20,2	30,1	25,9	27,5	29,0	1,5 ***	8,8 ***
Urbana	15,3	14,5	13,9	15,1	14,4	14,6	26,0	22,3	24,1	26,4	2,3 ***	11,8 ***
Rural	46,0	45,2	43,8	44,4	42,1	40,8	45,7	39,7	41,1	39,8	-1,3	-1,0

Fuente: INEI, Encuesta Nacional de Hogares 2014 – 2023.

1.6 LA SALUD Y EDUCACIÓN DE CALIDAD COMO ESTRATEGIA PARA EL CIERRE DE BRECHAS Y REDUCCIÓN DE LA POBREZA:

En el siglo XIX Johann Heinrich von Thünen, economista alemán, expuso la lógica básica de cómo los productores se distribuyen en el espacio, dando origen a lo que hasta hoy se conoce como la economía espacial de desarrollo⁶. En ese sentido, la centralización de la población en las ciudades responde a la dinámica económica, generando una mayor demanda de servicios básicos como atención en salud y educación de calidad.

Siendo la salud un derecho fundamental, que da origen a la posterior demandan de los demás derechos, garantizado por la Constitución Política del Perú, es necesario que el Estado utilizando principios de la economía espacial bajo un enfoque territorial, favorezca un mejor aprovechamiento de los espacios públicos, para la construcción de infraestructura en materia de salud.

Al respecto, el Banco Mundial⁷ establece que sin salud para todos no podemos poner fin a la pobreza; por lo que es necesario garantizar que las personas reciban servicios de salud esenciales de calidad sin tener que sufrir dificultades financieras cuando se enfermen debido a los gastos médicos que deben pagar. En ese sentido señala, ***“La CSU (cobertura sanitaria universal) no es tan solo un imperativo moral. Es un poderoso factor de igualdad social que contribuye a la estabilidad y la cohesión en la sociedad. Es una respuesta a las crecientes aspiraciones de personas en todo el mundo de tener una salud óptima. La CSU es también una inversión básica en el capital humano de cualquier país, el principal factor que impulsa el crecimiento económico inclusivo y sostenible. Sin atención de salud asequible y de calidad, se ven comprometidas innecesariamente las oportunidades de los niños de asistir y obtener buenos resultados en la escuela y la capacidad de los padres de trabajar y avanzar en el mundo laboral”.***

⁶ Economía espacial, Wolfgang Kasper. Econlib, ver link:

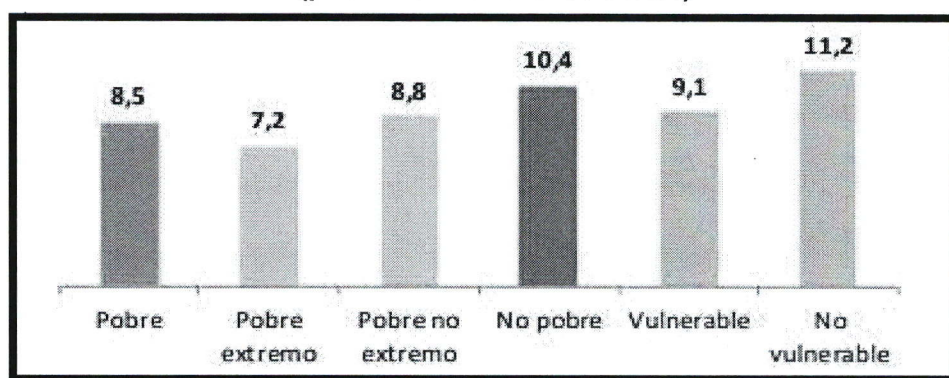
<https://www.econlib.org/library/Enc/SpatialEconomics.html>

⁷ Sin salud para todos, no podremos poner fin a la pobreza el 2030. Banco Mundial. Ver link:

<https://blogs.worldbank.org/es/voices/sin-salud-para-todos-no-podremos-poner-fin-la-pobreza-en-2030>

Asimismo, la educación se constituye en un pilar fundamental para desarrollar todo el potencial y talento de las personas fortaleciendo habilidades y capacidades productivas con la máxima productividad que mejore su competitividad, y con ellos se garantice el incremento de ingresos. En ese sentido, está probado que un mejor nivel de educación reduce el riesgo de caer en pobreza, cerrando la brecha de equidad de género y asegurando un mayor nivel de ingreso de la mujer, igualándolo a la de los varones.

**Perú: Promedio de años de estudio y pobreza
(población de 25 años a más)**



Fuente: INEI – En encuesta Nacional de Hogares, 2023

Del gráfico anterior se tiene⁸, según el INEI, que una persona de 25 años a más en situación de pobre logró estudiar en promedio hasta el segundo año de educación secundaria, acumulando un promedio de 8.5 años de estudio; mientras que una persona no pobre llegó a estudiar en promedio hasta el cuarto año de secundaria, logrando en promedio 10.4 años de estudio. Asimismo, la población pobre extremo alcanzó en promedio 7.2 años de estudio. Con esto se demuestra que la mejor estrategia para sacar a la población de la pobreza es garantizándole mayores años de educación de calidad.

Por otro lado, el empoderamiento de la mujer mediante la educación contribuye a reducir brechas de salud y alimentación en las familias, reduciendo niveles de anemia y desnutrición, violencia familiar, abandono de niños, y pandillaje. En otras palabras, la rentabilidad de mejorar la educación a la mujer es altamente rentable y de alto impacto en las familias.

Al respecto, el Banco Mundial⁹ reconoce que ***“La educación es un derecho humano, un importante motor del desarrollo y uno de los instrumentos más eficaces para reducir la pobreza y mejorar la salud, y lograr la igualdad de género, la paz y la estabilidad. Además, genera grandes y constantes beneficios en términos de ingreso y es el factor más importante para garantizar la igualdad y la inclusión”***.

⁸ Perú, evolución de la pobreza monetaria 2014 – 2023, INEI. Ver link: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6469130/5558432-peru-evolucion-de-la-pobreza-monetaria-2014-2023.pdf?v=1718204242>

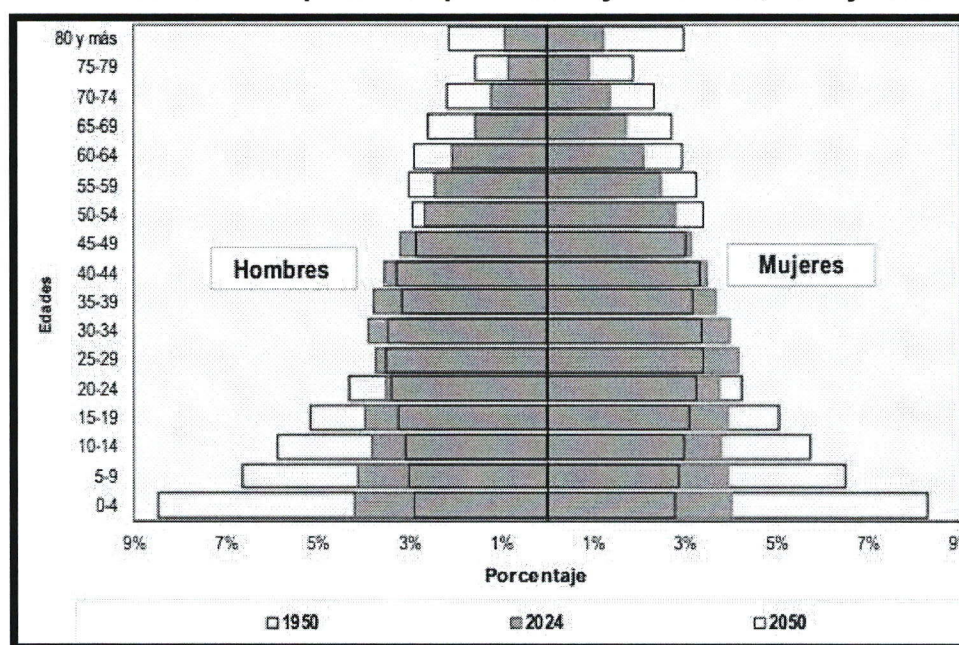
⁹ Educación, Banco Mundial. Ver link: <https://www.bancomundial.org/es/topic/education/overview>

Por lo expresado, se puede concluir que mejores niveles de salud y educación coadyuvan a incrementar el capital social y el capital humano, dos factores fundamentales para garantizar mejor calidad de vida reduciendo los índices de pobreza, pobreza extrema, anemia y desnutrición.

1.7 ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

Según el INEI ¹⁰, el Perú vive una transición demográfica, pasando de tener mayoritariamente una población joven y de rápido crecimiento a otra más adulta y con un ritmo de crecimiento menor, como consecuencia del descenso de la fecundidad y al aumento de la esperanza de vida. El cambio demográfico tiene un impacto en los distintos grupos etarios que conforman la estructura poblacional peruana, reduciendo de manera significativa la población infantil e incrementando la de edad avanzada. Esto a la larga conducirá a un envejecimiento progresivo de la población, alterando la demanda de provisiones fundamentalmente en materia de salud, y educación universitaria, o técnica.

Distribución de la población por edades y sexo 1950, 2024 y 2050



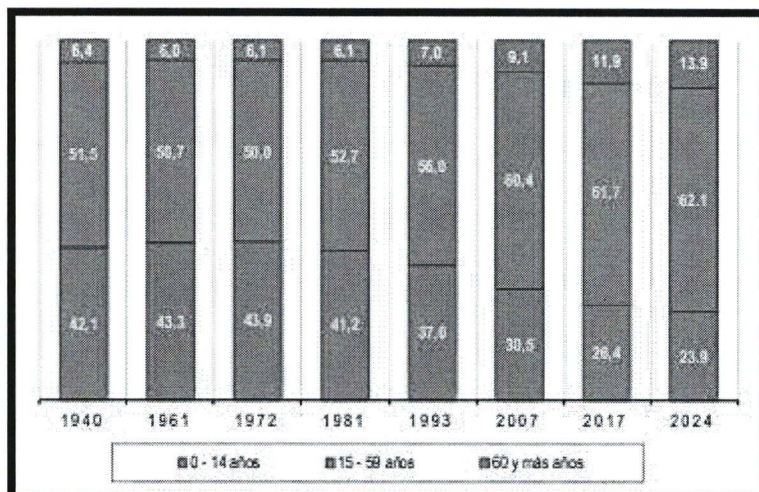
Fuente: INEI. Boletín Especial N° 24.

El desarrollo de la población según edades de los tres principales grupos poblacionales, registrado por el Perú desde el año 2040 al 2024 se puede visualizar con precisión en un gráfico de barras. En el siguiente grafico se aprecia que en el año 2040 la población mayor de 60 años representaba el 6.4% de la población total; mientras que la de 0 a 14 años era el 42.1%, mientras que la población de 15 a 59 años representaba el 51.5%. Mientras que, para el año 2024, este cuadro de distribución poblacional por edades

¹⁰ INEI, Situación de la población peruana 2024, una mirada a la diversidad étnica. Julio 2024.

sufrió un cambio muy significativo; así, se tiene que la población mayor de 60 años subió al 13.9%; asimismo, la población de 15 a 59 años paso a 62.1%, con un incremento en poco más del 10%. Mientras, que la población de 0 a 14 años se redujo a 23.9%.

Estructura de la población según grandes grupos de edad



Fuente: INEI, Boletín Especial N° 24.

Claramente el Perú al 2024 tiene una población más envejecida, que demanda mayor servicio de salud, relacionadas con enfermedades propia de personas de edad avanzada; así como, mayor servicio de educación universitaria y técnica.

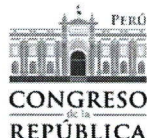
1.8 PRIORIZACIÓN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL SEGÚN MMM

El 22 de enero de 2025 se publicó en el diario oficial El Peruano la Resolución Directoral N° 0001-2025-EF/63.01, por el que se establece las disposiciones para la aplicación de la Quincuagésima Cuarta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.

Al respecto, en la parte pertinente a los criterios de priorización¹¹ de los Proyectos de Inversión, las IOARR y los Programas de Inversión bajo el ámbito del Sistema Nacional de Programación Multianual y de Gestión de Inversiones y de proyectos que no se encuentren bajo el ámbito de dicho Sistema Nacional, se contempla la infraestructura vial, de salud, de educación, de agua y saneamiento, de gestión de residuos sólidos, agraria y de riego, y comercio.

En relación a los proyectos de salud, se contempla la priorización de establecimientos de salud del primer nivel de atención y centros de promoción y de prevención de la salud.

¹¹ Criterios de priorización de los proyectos de inversión, Ministerio de Economía y Finanzas, INVIERTE.PE. Ver link: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7523658/6396479-criterios_rd0001_2025ef6301.pdf?v=1737557924



Asimismo, en materia de educación se tiene los componentes de educación inicial, educación primaria y educación secundaria.

1.9 DEMANDA DE ESPACIOS PARA INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EDUCACIÓN

Tal como se señala en los puntos 1.4 y 1.5, la presión social sobre la zona urbana, especialmente en las grandes ciudades, a conllevado a un redimensionamiento de la demanda de servicios básicos como los de salud y educación. Por lo que existe la necesidad de hacer una mejor distribución de espacios públicos a fin de dar un uso efectivo con la mayor rentabilidad social de los espacios disponibles.

Existen espacios públicos que no están siendo usados para los fines creados, incrementando el riesgo de ser invadidos por poseesionarios precarios con fines de vivienda, que afectaría la calidad de los servicios públicos.

En ese sentido, el pasado 28 de enero de 2025, la congresista Nelcy Heindinger Ballesteros, remitió el oficio N° 1675-2024-2025-NLHB-CR, al Superintendente Nacional de Bienes Nacionales de la Superintendencia Nacional de Bienes – SBN, solicitando la relación de expedientes ingresados a la SBN, por el que se solicita la desafectación de espacios públicos, cambio de uso y reversión de la administración de predios públicos con fines de ejecución de infraestructura de obras públicas en materia de salud y educación, correspondiente en los años 2023 y 2024.

En ese sentido, según la informe brigada N° 00067-2025/SBN-DGPE-SDAPE, de fecha 5 de febrero de 2025, la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales da cuenta de la existencia de diversos pedidos de desafectación de espacios públicos con dominio público al dominio privado del Estado.

Solicitud desafectación de espacios públicos 2023 - 2024

Administrado	Ubicación del predio	Uso predeterminado del predio	Uso solicitado
GORE Lambayeque	Salas, Lambayeque, Lambayeque	Parque jardín	Salud
Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte	Comas, Lima. Lima	Calle	Salud

Fuente: SBN

**Solicitud cambio de espacios públicos 2023 - 2024**

Administrado	Ubicación del predio	Uso predeterminado del predio	Uso solicitado
Ministerio de Salud	Íllimo, Lambayeque, Lambayeque	Deportes	Salud
Municipalidad distrital de Apata	Apata, Jauja, Junín	Deportes	Educación
Junta vecinal comunal del caserío La Unión	Neshuya, Padre Abad, Ucayali	Plaza Pública	Educación
Institución Educativa 6062 Perú – EEUU.	Villa El Salvador, Lima, Lima	Deportes	Educación
Constructora y Multiservicio Sumac Urpi A y R EIRL	Simón Bolívar, Pasco, Pasco	Parque	Educación
Municipalidad distrital de Pichanaqui	Pichanaqui, Chanchamayo, Junín	Parque - jardín	Salud

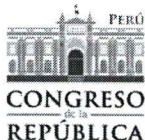
Fuente: SBN.

Solicitud reasignación de espacios públicos

Administrado	Ubicación del predio	Uso predeterminado del predio	Uso requerido
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur	Villa María del Triunfo, Lima, Lima	Parque jardín	Salud
Unidad de Gestión Educativa Local N° 04	Carabayllo, Lima, Lima	Deporte	Educación
Ministerio de Educación	Tacna, Tacna, Tacna	Plaza pública	Educación
Universidad Nacional de Ucayali	Boquerón, Padre Abad, Ucayali	Parque jardín	Educación
Municipalidad distrital de Ventanilla	Ventanilla, Callao	Parque jardín	Educación
Universidad Nacional de Ucayali	Boquerón, Padre Abad, Ucayali	Deportes estadio	Educación
Gobierno Regional de Ayacucho	Quinua, Huamanga, Ayacucho	Deportes	Salud
Gobierno Regional de Ayacucho	Vinchos, Huamanga, Ayacucho	Deportes	Salud
Gobierno Regional de Piura	Máncora, Talara, Piura	Deportes	Salud
Dirección Regional de Educación de San Martín	Zapatero, Lamas, San Martín	Deportes	Deportes
Dirección Regional de Educación de Piura	Castilla, Piura, Piura	Parque jardín	Educación

Fuente: SBN

Tal como se detalla, existe una demanda bastante importante entre los años 2023 y 2024 de espacios públicos con el fin de lograr su desafectación, cambio de uso de espacios públicos y reasignación de espacios públicos, para su posterior uso en salud y educación a nivel nacional.



1.10 OTROS CASOS ESPECÍFICOS DE DEMNADA DE PREDIOS PARA SALUD Y EDUCACIÓN

a) **Municipalidad provincial de Pasco, cambio de uso:**

Con fecha 28 de junio de 2024, la Municipalidad provincial de Pasco remitió a la Superintendencia Nacional de Bienes Nacionales el Oficio N° 497-2024-HMPP-PASCO/A, el pedido de cambio de finalidad del área de mayor extensión en la que se encuentra el predio, de área deportiva a salud, a fin de destinarlo al proyecto de inversión pública "Mejoramiento y ampliación del servicio de atención de salud básicos en el establecimiento de salud Tupac Amaru, distrito de Chaupimarca de la provincia de Pasco, departamento de Pasco"¹². La propuesta recoge como justificación al hecho que desde hace muchos años la población del Asentamiento Humano Túpac Amaru tiene la necesidad de contar con un centro de salud equipado adecuadamente a fin de satisfacer la alta demanda de la población constituida por 50,105 habitantes.

En ese sentido el terreno identificado cumple con las necesidades del proyecto de infraestructura, por lo que es muy necesario el cambio de la finalidad de la afectación en uso, de una parte, de los 7,000.79 Mt², del predio estatal inscrito en los Registros Públicos, partida N° P13007991, de la Mz 10, Lt 1.

Sin embargo, el pedido fue declarado improcedente por la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales, por considerar que los 7,000.79 Mt², es parte de un área mayor de 9018.12 Mt², predio considerado como un equipamiento urbano destinado a deportes, por lo que constituye un espacio público inalienable, inembargable, imprescriptible intangible, de conformidad con los artículos 3 y 4 de la Ley N° 31199, Ley de gestión y protección de los espacios públicos, encargo que debe cumplir la municipalidad solicitante.

b) **Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Facultad de Ciencias Empresariales, infraestructura de la facultad:**

La Facultad de Ciencias Empresariales de la UNDAC no cuenta con infraestructura propia en la sede central de la universidad, por lo que actualmente no cuenta con las condiciones mínimas para brindar una educación de calidad; en ese sentido, se ha elaborado el expediente de inversión pública "Creación de la infraestructura para la Facultad de Ciencias en la sede central en el distrito de Chaupimarca, provincia de Pasco, departamento de Pasco". Al respecto, ante la escasez de predios públicos y privados disponibles para la ejecución del proyecto de inversión pública, los formuladores identificaron un terreno a diez minutos del centro de la ciudad, en el distrito de Chaupimarca, entre la Av. 9 de enero y Tupac Amaru sector 2, declarado como espacio público.

¹² Informe Técnico Legal "Cambio de finalidad de la afectación en uso", del mejoramiento del servicio de atención de salud básica en Tupac Amaru distrito de Chaupimarca, provincia y departamento de Pasco. Sub Gerencia de Desarrollo Territorial.



Siendo que el terreno en referencia está bajo la administración de la Municipalidad provincial de Pasco, se remitió el Oficio N° 253-2024-UNDAC/R, con fecha 28 de agosto de 2024, solicitando en donación de terreno para la construcción de la Facultad de Ciencias Empresariales de la UNDAC de Pasco.

Al respecto con fecha 28 de octubre de 2024, la Municipalidad provincial de Pasco, emitió el Acuerdo de Concejo Municipal N° 211-2024/HMPP-CM, acordando en su artículo primero, aprobar el cambio de finalidad en uso del predio de parque a educación con un área de 2,222.95 m², para el desarrollo del proyecto titulado **"Construcción de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión en el Asentamiento Humano Tupac Amaru, distrito de Chaupimarca, provincia de Pasco, departamento de Pasco"**; y la transferencia a título gratuito a favor de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Sin embargo, el acuerdo no se podría ejecutar al tener el predio una denominación de espacio público intangible, e inembargable bajo el amparo de la Ley N° 31199.

1.11 BRECHA EN SALUD Y EDUCACIÓN

Siendo la salud y educación atenciones vitales para el desarrollo humano, es necesario evaluar las brechas pendientes de ser atendidas con el fin de fortalecer la construcción de capital social y humano, necesarios para garantizar una vida plena, altamente productivo y competitivo.

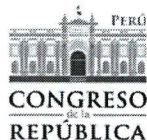
Respecto a las brechas en salud, la Política Nacional Multisectorial de Salud (PNMS 2030), identifica entre las causas directas a la problemática de la salud a la limitada cobertura y acceso de la población a servicios integrales de salud, el mismo que conlleva al problema público principal, "Años de vida perdidos en la población por causas evitables", lo que genera un mayor gasto de bolsillo en salud, que afecta en mayor medida a la población de menores recursos económicos.

En esa línea de ideas, el PNMS 2030 establece en su objetivo OP 2 el **"Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población"**, para el logro de este objetivo, se plantea como lineamiento la implementación de Redes Integrales de Salud¹³.

En los siguientes dos cuadros se especifica de manera concreta las brechas por departamento en materia de salud respecto a establecimientos de salud del primer nivel de atención y de centros hospitalarios, siendo que para cada uno de ellos se registra una brecha de 15.38% y 38.10% respectivamente.

Brecha establecimiento de salud de primer

¹³ Diagnóstico de brechas de infraestructura o acceso a servicios del sector salud. MINSA, 2023. Ver link: [Diagnóstico de la Situación de Brechas de infraestructura o de acceso a servicios del Sector Salud \(2025-2027\).pdf](#)



nivel de atención 2022

DEPARTAMENTO	OP: CANTIDAD ÓPTIMA DE PNA	PNA EXISTENTES 2022	POR IMPLEMENTAR	BRECHA
AMAZONAS	509	500	9	1.77%
ANCASH	495	436	59	11.92%
APURIMAC	413	408	5	1.21%
AREQUIPA	363	296	67	18.46%
AYACUCHO	451	433	18	3.99%
CAJAMARCA	939	888	51	5.43%
CALLAO	176	99	77	43.75%
CUSCO	432	382	50	11.57%
HUANCAVELICA	427	427	0	0.00%
HUANUCO	376	349	27	7.18%
ICA	214	163	51	23.83%
JUNIN	593	541	52	8.77%
LA LIBERTAD	448	338	110	24.55%
LAMBAYEQUE	294	203	91	30.95%
LIMA	1663	829	834	50.15%
LORETO	533	501	32	6.00%
MADRE DE DIOS	104	104	0	0.00%
MOQUEGUA	76	71	5	6.58%
PASCO	277	272	5	1.81%
PIURA	556	460	96	17.27%
PUNO	544	544	0	0.00%
SAN MARTIN	441	441	0	0.00%
TACNA	112	96	16	14.29%
TUMBES	65	65	0	0.00%
UCAYALI	259	259	0	0.00%
PERÚ	10760	9105	1655	15.38%

Fuente: RENIPRESS y Banco de Inversiones.

Brechas hospitales por implementar 2022

DEPARTAMENTO	CANTIDAD ÓPTIMA DE HOSPITALES	HOSPITALES EXISTENTES	HOSPITALES POR IMPLEMENTAR	BRECHA
AMAZONAS	8	8	0	0.00%
ANCASH	20	12	8	40.00%
APURIMAC	7	7	0	0.00%
AREQUIPA	14	12	2	14.29%
AYACUCHO	12	10	2	16.67%
CAJAMARCA	32	12	20	62.50%
CALLAO	11	7	4	36.36%
CUSCO	14	10	4	28.57%
HUANCAVELICA	12	5	7	58.33%
HUANUCO	6	5	1	16.67%
ICA	9	9	0	0.00%
JUNIN	15	12	3	20.00%
LA LIBERTAD	57	28	29	50.88%
LAMBAYEQUE	7	6	1	14.29%
LIMA	80	44	36	45.00%
LORETO	14	7	7	50.00%
MADRE DE DIOS	2	2	0	0.00%
MOQUEGUA	6	4	2	33.33%
PASCO	6	6	0	0.00%
PIURA	23	8	15	65.22%
PUNO	23	16	7	30.43%
SAN MARTIN	14	10	4	28.57%
TACNA	2	2	0	0.00%
TUMBES	2	2	0	0.00%
UCAYALI	3	3	0	0.00%
PERÚ	399	247	152	38.10%



Fuente: RENIPRESS y Banco de Inversiones

Estas brechas deben ser atendidas en el más corto plazo a fin de garantizar el acceso a la salud que contempla la constitución política del Perú. El hecho del acceso es más grave si se considera que la salud es un derecho fundamental asociado al pleno desarrollo humano.

Por otro lado, tenemos las brechas de calidad y cobertura en materia de educación; al respecto, tomando como fuente el Diagnóstico de Brechas del Sector Educación para la PMI 2021 – 2023, el que toma como referencia el documento denominado "Diagnóstico de brechas de infraestructura o de acceso a servicios del sector educación" correspondiente al PMI 2020 – 2022¹⁴, se tiene los siguientes indicadores:

- **Educación inicial**, según el Censo Educativo 2019, se tiene 1'768,758 niños matriculados en 24,396 locales educativos; siendo la brecha de calidad por presentar capacidad instalada inadecuada de 92.32%; y una brecha de cobertura del 8% que es la demanda potencial no atendida.
- **Educación primaria**, se tiene 3'667,092 niños matriculados, que son atendidos en 29,478 locales educativos públicos. La brecha de calidad por tener capacidad instalada inadecuada es de 96.07%, y la brecha de cobertura de 3.82%.
- **Educación secundaria**, matriculados 2'588,822 alumnos, en 9,476 locales educativos públicos. Presenta una brecha de calidad de 91.53%, y una brecha de cobertura de 14.04%. En relación a Colegios de Alto Rendimiento la brecha de calidad es de 100%, por no encontrarse implementado para alumnos del VII ciclo de educación básica regular.
- **Educación básica alternativa**, siempre al 2019, se cuenta con 215,176 matriculados, que son atendidos en una red de 825 locales. Presenta una brecha de calidad por capacidad instalada inadecuada de 88.85%.
- **Educación básica especial** – CEBE, 20,722 alumnos matriculados estudian bajo esta modalidad en 384 locales educativos. Presenta una brecha de calidad de 93.49%.
- **Educación básica especial** – PRITE. Cuenta con 20,722 alumnos matriculados, cuenta con 99 locales. Presenta una brecha de calidad de 98.99%.
- **Educación superior artística**, con 6,277 matriculados, que presenta 25 locales educativos públicos. Cuenta con el 100% de capacidad instalada inadecuada; y una demanda potencial no atendida de 24.03%.
- **Educación superior pedagógica**, según el Censo Educativo 2019 se cuenta con 52,225 estudiantes matriculados, y 101 locales educativos públicos. Presenta una

¹⁴ RM N° 088-2019-MINEDU, del 25 de febrero de 2019.



brecha de calidad por capacidad instalada inadecuada de 99.01%, y una brecha de cobertura de 51.45% de la demanda potencial.

- **Educación superior tecnológica.** Con 467,826 matriculados; en 373 locales educativos públicos. Presenta una cobertura de calidad de 92.49%, y una cobertura de 40.36%.
- **Formación técnica productiva,** con una población de matriculados de 252,049; en 791 locales educativos. Presenta una brecha de calidad de 94.56%, y una de cobertura de 93.68%.

Asimismo, en el caso de las universidades, tenemos que la brecha se evidencia en la desigualdad de acceso a la educación superior de jóvenes de diferentes áreas y departamentos del país. En ese sentido, se tiene que los jóvenes de las zonas urbanas tienen mayores oportunidades de acceder a la educación universitaria que sus pares que viven en las zonas rurales. En el 2018, el 43.4% los jóvenes de las zonas urbanas contaban con educación universitaria, mientras que los jóvenes de las zonas rurales sólo llegaban al 15.5%.

1.12 QUE PROPONE LA INICIATIVA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa propone establecer un paquete de medidas extraordinarias para facilitar el proceso de desafectación y cambio de uso de espacios públicos, para favorecer la construcción de infraestructura de salud y educación en el Perú.

El artículo 1 establece el objetivo de la Ley, que no es otro que contribuir con la reducción de brechas de la demanda potencial de servicios de salud y educación en las ciudades, por considerar el sobre poblamiento de las zonas urbanas en comparación a la rural.

Asimismo, el artículo 2 propone el cumplimiento de derecho humano como el acceso a la salud y la educación, por representar pilares para garantizar el pleno desarrollo humano, que resulte en mayor nivel de calidad de vida. Asimismo, fomentar la construcción de capital social y capital humano.

A partir del artículo 3 y 4 se detalla las medidas para la facilitación de los espacios públicos para la instalación de infraestructura de salud y educación, previo informe técnico favorable que justifique la desafectación y cambio de uso de los referidos espacios públicos. En ese sentido, se encarga a la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales – SBN, en su calidad de ente rector para que establezca medidas excepcionales que faciliten el uso de espacios públicos en articulación con los gobiernos regionales y locales.

Las competencias de los gobiernos locales y regionales se establecen en los artículos 5 y 6. En el caso de los gobiernos locales, la iniciativa legislativa propone que en el marco de la Ley Orgánica de Municipales, estas cumplan con emitir los cambios de uso de los espacios públicos que, por acuerdo del Consejo Municipal, y previo informe técnico, se declare de necesidad pública y alto interés social la ejecución de infraestructura de salud



y educación. Asimismo, se autoriza para que las municipalidades realicen el cambio del Plan distrital de espacios públicos a fin de estos espacios por necesidad pública y alto

interés social. En esa misma línea, los gobiernos regionales son autorizados para que en coordinación con los gobiernos locales y la Superintendencia Nacional de Bienes Nacionales, para impulsar el cambio de uso de los espacios públicos bajo su administración, para favorecer la construcción de infraestructura de salud y educación, previo informe técnico aprobado en sesión de Consejo Regional.

Asimismo, en la Única disposición complementaria modificatoria se establece una modificación al artículo 13 de la Ley 31199, añadiendo el siguiente párrafo, **"Por necesidad pública y alto interés social se autoriza por excepción la priorización de desafectación y cambio de uso de los espacios públicos para la construcción de infraestructura de salud y educación, previa aprobación del concejo municipal distrital o provincial, o concejo regional que posea la titularidad o administración del predio público, que así lo declare"**.

Finamente, en la primera disposición complementaria final se dispone para que el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento en un plazo no mayor a sesenta (60) días calendario modifique el Reglamento de la Ley 31199, introduciendo los cambios referidos en la presente Ley.

1.13 ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República
- Políticas de Estado del Acuerdo Nacional.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley 31199, Ley de Gestión y Protección de los Espacios Públicos.
- Decreto Supremo 001-2023-VIVIENDA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31199, Ley de Gestión y Protección de los Espacios Públicos.

1.14 RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA 2024 – 2025.

El presente Proyecto de Ley guarda relación con la Agenda Legislativa para el periodo anual 2024 – 2025, aprobado mediante la Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR, de fecha 2 de noviembre de 2024, en los siguientes Temas / Proyectos de Ley: Tema 30, Lucha contra la pobreza; Tema 31, Acciones del Estado contra la discriminación y la inequidad social; Tema 38, Sobre el acceso a la educación y la calidad en el contenido e esta; Tema 43, Infraestructura en educación; Tema 46, Acceso, reforma, modernización y financiamiento en el Sistema de Salud; Tema 53, Sobre infraestructura de salud.



En ese sentido, es pertinente el Proyecto de Ley por **favorecer el desarrollo humano** desde dos de sus principales pilares como son la salud y la educación.

II. EFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El Proyecto de Ley no contraviene la Constitución Política del Perú, por el contrario, contribuye para su plena ejecución especialmente en derechos fundamentales como es la salud y educación, por ser pilares para el desarrollo humano, y la construcción de capital social y capital humano. Estos derechos se encuentran especificados en los artículos 1, que señala como derecho fundamental la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad como fin supremo de la sociedad y del Estado. Asimismo, en el artículo 2, en los numerales 1 y 2, referente al derecho que tiene toda persona a la vida, a su libre desarrollo y bienestar, así como a la igualdad ante la Ley, respecto a que nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier índole.

Asimismo, la propuesta legislativa es coherente con la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley 27972, respecto a su autonomía, finalidad; así como sus funciones y competencias para organizar el crecimiento y desarrollo armónico y ordenado, considerando las necesidades y realidades de sus ciudades.

Siendo así, la propuesta también es coherente con la 54 Disposición Complementaria Final de la Ley 32185, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2025, que señala un orden para la priorización de obras públicas para el cierre de brechas en infraestructura vial, de salud, de educación, de agua y saneamiento, de gestión de residuos sólidos, agraria y de riego y de comercio. En ese sentido, para salud se propone, i) Establecimientos de salud del primer nivel de atención, y ii) Centros de promoción y prevención de la salud; para educación se cuenta como prioritarios, i) Educación inicial; ii) Educación primaria, y III) Educación secundaria.

Finalmente, guarda relación con el contenido de la Ley 31199 al disponer se incluya una cuarta causal para la desafectación de espacios públicos, siendo esta por necesidad pública y alto interés social para garantizar el derecho humano de acceso a la salud y educación.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa no tiene iniciativa de gasto, toda vez que sólo introduce una cuarta causal de excepcionalidad para la desafectación de espacios públicos, contemplados en la Ley 31199, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo 001-2023-VIVIENDA; para que posteriormente dichos espacios sean utilizados en la construcción de infraestructura pública de salud y educación; siempre en cuando, de conformidad a la Ley Orgánica de Municipalidades, exista una declaratoria de necesidad pública y alto interés social sustentado en un informe técnico y aprobado en sesión de Concejo Municipal, para predios bajo la administración municipal; y de conformidad a la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales para los predios bajo gestión de los gobiernos



regionales, previa declaratoria de necesidad pública y preferente interés social aprobado en sesión de Consejo Regional.

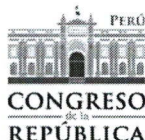
En ese sentido, el uso de estos espacios públicos para salud y educación esta condicionado al consenso que se genere en el seno de los gobiernos regionales y municipales, a la necesidad que exista de contar con estos espacios ante la imposibilidad de contar con otro, y por acuerdo social manifestado en el respaldo ciudadano a la decisión de sus autoridades.

Asimismo, el proceso de reforma del Estado y modernización de la gestión pública exige poner a la persona en el centro de las decisiones de las políticas públicas, buscando su bienestar y calidad de vida, en ese sentido, se requiere un adecuado uso de los recursos públicos, siendo los espacios públicos bienes inmuebles se requiere que se encuentren a disposición de la población para un mejor beneficio, sin descuidar el tema ambiental.

En ese sentido, podemos señalar que el costo beneficio es muy favorable si tomamos en cuenta que el cerrar brechas en atención de salud y educación de calidad, tiene un gran impacto en el desarrollo humano productivo y competitivo, en mejores niveles de ingreso gracias a mayores oportunidades, en beneficio de las personas, la comunidad y el Estado, lo que se detalla en el siguiente cuadro de análisis:

Análisis de Beneficios post proyecto de ley

Beneficiarios	Efectos Directos	Efectos Indirectos
Población beneficiada	Servicios de salud y educación de calidad con mayor cobertura en atención de la demanda potencial,	Mejor calidad de vida, con mayores capacidades que eleven su producción y productividad. Mayor desarrollo humano.
Gobiernos Regionales y Locales	Posibilidad de contar con espacios públicos para su uso en salud y educación, siempre que exista una necesidad pública y de interés social manifiesta.	Cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo en articulación al Plan Regional, Cumplimiento con la priorización de obras públicas 2025. Cumplimiento con el cierre de brechas en salud y educación.
Estado	Pleno cumplimiento de la Constitución Política del Perú en materia de salud y educación y su libre acceso en calidad y cobertura.	Construcción de capital social y capital humano para garantizar crecimiento económico, prosperidad y desarrollo humano.
Entidades privadas	Mano de obra calificada altamente competitiva.	Mejor clima social para la inversión privada.



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, en el Tema 30: Lucha contra la pobreza; **Política de Estado N° 11**, Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, en el Tema 31: Acciones del Estado contra la discriminación y la inequidad social; **Política de Estado N° 12**, Acceso universal a una educación pública gratuita y de calidad y promoción y defensa de la cultura y del deporte, en el Tema 38: Sobre el acceso a la educación y la calidad en el contenido de esta; Tema 43: Infraestructura en educación; **Política de Estado N° 13**, Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, en el Tema 46: Acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud, en el Tema 53: Sobre la infraestructura en salud.

Lima, marzo de 2025