CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite Documentario
11 ABR. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 10:36 Am

**COMISIÓN DE MUJER Y FAMILIA**

**PERIODO ANUAL DE SESIONES 2023 – 2024**

**Dictamen 25**

Señor presidente:

Ha ingresado para estudio y dictamen de la Comisión de Mujer y Familia, las siguientes iniciativas legislativas:

a) **Proyecto de Ley 2281/2021-CR,** presentado por el congresista Luis Raúl Picón Quedo, Ley que dispone la transferencia del terreno de la beneficencia pública de Lima ocupados por el hospital "Víctor Larco Herrera", a favor del Ministerio de Salud.

b) **Proyecto de Ley 2445/2021-CR,** presentado por el grupo parlamentario Partido Nacional Perú Libre, a iniciativa de los congresistas Segundo Toribio Montalvo Cubas, Bernardo Jaime Quito Sarmiento, María Antonieta Agüero Gutiérrez Waldemar José Cerrón Rojas, Kelly Roxana Portalatino Avalos, Wilson Rusbel Quispe Mamani, Janet Milagros Rivas Chacana y Flavio Cruz Mamani, Ley que transfiere a título gratuito a favor del Ministerio de Salud el terreno de la Beneficencia Pública de Lima, que ocupa el Hospital "Víctor Larco Herrera".

c) **Proyecto de Ley 5513/2022-CR,** presentado por el grupo parlamentario Alianza para el Progreso, a iniciativa de los congresistas Elva Edith Julón Irigoin, Roberto Chiabra León, Eduardo Salhuana Cavides, Idelso Manuel García Correa, Alejandro Doto Reyes, Magaly Ruiz Rodríguez, Lady Camones Soriano, Cheryl Trigozo Reátegui, María Acuña Peralta, que propone la Ley que declara de necesidad púbica e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las sociedades de beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud y/o Gobiernos Regionales a nivel nacional.

Después del análisis y debate correspondientes, la Comisión acordó por **MAYORÍA** de los presentes, en su **Novena Sesión Extraordinaria**, celebrada el **28 de febrero de 2024**, **APROBAR**[1] el presente dictamen, con el voto **A FAVOR (13)** de los señores congresistas: Palacios Huamán Margot (PL); Agüero Gutiérrez, María Antonieta (PL); Luque Ibarra, Ruth (JPP); Barbarán Reyes, Rosangella Andrea (FP); Infantes Castañeda, Mery Eliana (FP); López Morales, Jeny Luz (FP); Ramírez García, Tania Estefany (FP); Torres Salinas Rosío (APP); Juárez Calle, Heidy Lisbeth (PP); Limachi Quispe, Nieves Esmeralda (APP); Vázquez Vela, Lucinda (BMCN); Muñante Barrios, Alejandro (RP) y Jáuregui de Aguayo,

[1] **Se solicitó autorización para la ejecución de los acuerdos**, aprobándose por **UNANIMIDAD, considerando la dispensa del trámite de aprobación del acta** y de su lectura.

Milagros (RP). Con el voto **EN ABSTENCIÓN (1)** de la votación la señora congresista: Córdova Lobatón, María Jessica (Av.P).

**Presentó licencia (1)** para la sesión la congresista: Portero López, Hilda Marleny (AP).

## I. SITUACIÓN PROCESAL

Conforme a la información disponible:

### 1.1 Situación actual

**Proyecto de Ley 2281/2021-CR,** ingresó al Área de Trámite Documentario el 06 de junio de 2022, siendo decretado a las Comisiones de Mujer y Familia y Salud y Población con fecha 08 de junio de 2022, para ser dictaminado como primera y segunda comisión respectivamente.

**Proyecto de Ley 2445/2021-CR,** ingresó al Área de Trámite Documentario el 30 de junio de 2022, siendo decretado a la Comisión de Mujer y Familia con fecha 06 de julio de 2022, para ser dictaminado como única comisión.

**Proyecto de Ley 5513/2022-CR,** ingresó al Área de Trámite Documentario el 03 de julio de 2022, siendo decretado a las Comisiones de Mujer y Familia y Salud y Población con fecha 05 de julio de 2023, para ser dictaminado como primera y segunda comisión respectivamente.

### 1.2 Cumplimiento de los requisitos constitucionales y reglamentarios

Luego de la revisión de las iniciativas legislativas materia del presente dictamen se puede determinar que, éstas cumplen con los requisitos generales y especiales de las proposiciones de ley, establecidas en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República; por lo que se dispuso se prosiga con el trámite de estudio, pedido de opinión y dictamen, según corresponda.

## II. OPINIONES

### 2.1 Opiniones solicitadas

**Proyecto de Ley 2281/2022-CR**

| | | |
|---|---|---|
| Oficio N° 0947-PO-2021-2022-CMF/CR | Ministerio del Mujer y Poblaciones Vulnerables | 09.06.22 |
| Oficio N° 0948-PO-2021-2022-CMF/CR | Poder Judicial | 09.06.22 |
| Oficio N° 0949-PO-2021-2022-CMF/CR | Ministerio de Justicia y Derechos Humanos | 09.06.22 |
| Oficio N° 0950-PO-2021-2022-CMF/CR | Defensoría del Pueblo | 09.06.22 |
| Oficio N° 0951-PO-2021-2022-CMF/CR | Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana | 09.06.22 |
| Oficio N° 0952-PO-2021-2022-CMF/CR | Municipalidad de Lima Metropolitana | 09.06.22 |

| | | |
|---|---|---|
| Oficio Nº 0953-PO-2021-2022-CMF/CR | Superintendencia de Bienes Estatales | 09.06.22 |
| Oficio Nº 0954-PO-2021-2022-CMF/CR | Ministerio de Salud | 09.06.22 |
| Oficio Nº 0955-PO-2021-2022-CMF/CR | Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales | 09.06.22 |
| Oficio Nº 0956-PO-2021-2022-CMF/CR | Asociación Nacional de Municipalidades | 09.06.22 |

**Proyecto de Ley 2445/2022-CR**

| | | |
|---|---|---|
| Oficio Nº 1074-PO-2021-2022-CMF/CR | Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables | 11.07.22 |
| Oficio Nº 1075-PO-2021-2022-CMF/CR | Defensoría del Pueblo | 11.07.22 |
| Oficio Nº 1077-PO-2021-2022-CMF/CR | Ministerio de Justicia y Derechos Humanos | 11.07.22 |
| Oficio Nº 1078-PO-2021-2022-CMF/CR | Fiscalía de la Nación | 11.07.22 |
| Oficio Nº 1079-PO-2021-2022-CMF/CR | Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento | 11.07.22 |

**Proyecto de Ley 5513/2022-CR**

| | | |
|---|---|---|
| Oficio Nº 0764-2022-2023-CMF/CR | Asamblea Regional de Gobiernos Regionales | 07.07.23 |
| Oficio Nº 0765-2022-2023-CMF/CR | Beneficencia de Lima | 07.07.23 |
| Oficio Nº 0766-2022-2023-CMF/CR | Ministerio de Salud | 07.07.23 |
| Oficio Nº 0767-2022-2023-CMF/CR | Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables | 07.07.23 |

### 2.2 Opiniones Recibidas

**Proyecto de Ley 2281/2021-CR**

**La Superintendencia Nacional de Bienes Estatales**, mediante el Oficio Nº 00483-2022/SBN del 21 de junio de 2022, suscrito por Roger Lizandro Gavidia Johanson, Superintendente Nacional de Bienes Estatales: quien manifiesta que, al ser un Organismo Público Ejecutor, adscrito al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, la opinión ha sido remitida al sector para que se emita la opinión institucionalizada.

**Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento**, mediante el Oficio Nº 1108-2022-VIVIENDA-SG del 28 de junio de 2022, suscrito por Jorge Luis Manrique Campomanes, secretario general; acompañado de la siguiente documentación:

- El Informe Nº 00481-2022/SBN, del 15 de junio de 2022 de la Dirección de Normas y Registro, que concluye señalando que, la SBN no es competente para emitir opinión sobre el Proyecto de Ley.
- El Informe Nº 402-2022-VIVIENDA/OGAJ, del 27 de junio de 2022 de la Oficina General de Asesoría Jurídica, que concluye señalando que no resulta competente emitir opinión sobre le Proyecto de Ley Nº 2281/2021-CR.

**Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**, mediante el Oficio Nº D001389/2022-MIMP-SG del 07 de julio de 2022, suscrito por Gonzalo Raúl Ames Ramello, secretario general, acompañando la siguiente documentación:

- El Informe Técnico Nº D00011-2022-MIMP-DSB, del 16 de junio de 2022, de la Dirección de Sociedades de Beneficencia de la Dirección General de la Familia y la Comunidad, que concluye señalando que, el Proyecto de Ley Nº 2281/2022-CR, es no viable.

**Ministerio de Salud**, mediante el Oficio Nº D003443-2023-SG-MINSA del 04 de agosto de 2023, suscrito por José Ernesto Vidal Fernández, Secretario General, acompañando la siguiente documentación:

- El Informe Nº D000670-2023-OGAJ-MINSA, del 19 de junio de 2023, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, que concluye señalando que, el Proyecto de Ley Nº 2281/2022-CR, resulta viable.

**Proyecto de Ley 2445/2021-CR**

**Ministerio Público**, mediante el Oficio Nº 003475-2022-MP-FN-SEGFIN del 15 de julio de 2022, suscrito por Fiorella Casique Alvizuri, secretaria general (e), manifestando que el Ministerio Público no es competente para emitir opinión.

**Ministerio de Justicia y Derechos Humanos**, mediante el Oficio Nº 2873-2023-JUS/SG del 04 de octubre de 2023, suscrito por Charles Napuri Guzmán, secretario general, acompañando la siguiente documentación:

- El Informe Legal Nº 171-2023-JUS/DGDNCR, del 13 de setiembre de 2023, de la Dirección General de Despacho Normativo y Calidad Regulatoria, que concluye señalando que, el MINJUS no es competente para emitir opinión.

**Proyecto de Ley 5513/2022-CR**

**Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**, mediante el Oficio Nº D001540-2023-MIMP-SG del 09 de agosto de 2023, suscrito por José Ernesto Montalva De Falla, secretario general, acompañando la siguiente documentación:

- El Informe Nº D000697-2023-MIMP-OGAJ, del 04 de agosto de 2023, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, que concluye señalando que, el Proyecto de Ley Nº 5513/2022-CR, es no viable.

**Beneficencia de Lima**, mediante el Oficio Nº 149-2023-GG/SBLM del 12 de julio de 2023, suscrito por Fabricio Antonio Orozco Vélez, Gerente General, acompañando la siguiente documentación:

- El Informe Nº 096-2023-GAL/SBLM, del 12 de julio de 2023, de la Gerencia de Asesoría Legal, que concluye señalando que, la opinión del Proyecto de Ley Nº 5513/2022-CR, es desfavorable.

## III. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

### Proyecto de Ley 2281/2021-CR

La presente iniciativa legislativa está compuesta por cuatro artículos. Tiene por objeto disponer la transferencia del terreno que en la actualidad ocupa el Hospital "Víctor Larco Herrera" a favor del Ministerio de Salud, con el propósito que se implemente un nuevo Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, que fomente la investigación y permita la modernización de la infraestructura de salud.

En la exposición de motivos de la iniciativa legislativa se manifiesta que en la actualidad, la infraestructura del hospital Víctor Larco Herrera resulta ser deficiente e inadecuada debido a su antigüedad, puesto que representa un potencial peligro para los pacientes de dicho hospital que viven por años en sus instalaciones a causa de las patologías crónicas que los aquejan, así como para los mismos trabajadores de la institución.

Podemos decir que el problema es netamente jurídico, por cuanto, debido a la normativa legal vigente, una institución no puede ejecutar proyectos de inversión sobre terrenos e inmuebles que no son de su propiedad; lo que impide que la infraestructura hospitalaria se pueda renovar, mejorar o ampliar, afectando así, no solo a la gestión del hospital mismo sino principalmente a la atención médica que reciben diariamente los pacientes.

Se indica también que se debe considerar al momento de analizar la problemática y buscar alternativas de solución el hecho que el hospital Víctor Larco Herrera es una institución nacional, es decir, atiende a pacientes que son referidos desde todas las partes del territorio peruano, siendo el centro de tratamiento de salud mental más antiguo e importante del país por lo que su situación reviste de suma importancia a nivel nacional.

Es en ese sentido que, considerando que el problema planteado es de carácter jurídico, la solución debe pasar por el cambio de la titularidad de la propiedad de los bienes que están en posesión diferente al titular.

Así, un aspecto a ser tomado en cuenta es el referido al proceso de transferencia de funciones que el Estado viene implementando como consecuencia del proceso de descentralización; si bien es cierto, la norma establece que los servicios de salud en su totalidad deben ser gestionados por los gobiernos regionales, para el caso de los hospitales nacionales, la situación es particularmente critica debido al tipo de servicios que éstos brindan, a su especialidad y al número de pacientes que atienden

así como al hecho antes referido de ser un centro de referencia en el que se atienden pacientes de todo el país.

El hospital Víctor Larco Herrera es un hospital de nivel III-1, es decir, es calificado como altamente especializado cuya gestión depende directamente del Ministerio de Salud, sus recursos son canalizados desde el Ministerio y por la labor que realiza depende normativamente del Poder Ejecutivo y administrativamente también hasta que se conforme la región de Lima Metropolitana como ordena la ley; sin embargo, considerando que existen muchos problemas que demandan una solución inmediata es necesario que el Estado tome medidas necesarias a efectos de viabilizar la resolución de los mismos; en el futuro, cuando las funciones sean transferidas, la propiedad del terreno volvería a ser de la Municipalidad Metropolitana de Lima pero con la diferencia de que ésta ya se encontraría constituida como Gobierno Regional y con las condiciones necesarias para una gestión institucional adecuada, con condiciones que en la actualidad se dificultan debido a los problemas legales existentes derivados de la propiedad de los terrenos que, como se ha mencionado, pertenecen aún a la Beneficencia Pública de Lima.

**ANTECEDENTES LEGISLATIVOS**

De conformidad con el literal d), inciso 2 del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, los proyectos de ley:

> "no pueden incurrir en copia de otros proyectos de ley publicados en el Portal del Congreso. Se entiende que hay copia cuando se ha transcrito la totalidad o parte sustancial del proyecto, con el fin de presentarlo como 9propio o sin citar la fuente que le sirve de sustento en la exposición de motivos".

En ese sentido, es imperativo efectuar una búsqueda detallada de los proyectos de ley presentados en periodos parlamentarios anteriores que podrían servir como antecedentes legislativos. La búsqueda abarcará el actual periodo, así como el periodo complementario y el periodo parlamentario trunco que conforman el quinquenio del 2016-2021, así como el periodo parlamentario anterior 2011-2016.

Efectuando la búsqueda y revisión de los proyectos de ley presentados en el actual periodo parlamentario, podemos observar que, se ha presentado un proyecto que comparte nuestra preocupación en la transferencia de un terreno para a favor del Ministerio de Salud, sin embargo, en nuestra propuesta hemos considerado también el uso o funcionamiento que se le debe dar al predio, priorizando la prestación de servicios especializados de prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación en psiquiatría y salud mental. El proyecto que citamos es el siguiente:

> Proyecto de ley 2031/2021-CR, que propone declarar de utilidad y necesidad publica el terreno donde se encuentra el hospital "Víctor Larco Herrera", y su transferencia a favor del ministerio de salud.

Efectuando la búsqueda y revisión de los proyectos de ley presentados en el anterior periodo parlamentario (2016-2021), podemos observar que, se ha presentado un proyecto que comparte nuestra preocupación en la transferencia de un terreno para a favor del Ministerio de Salud. Así tenemos la siguiente propuesta:

> Proyecto de ley 1716/2016-CR, que propone transferir a título gratuito a favor del Ministerio de Salud, el área de terreno de 211,722.74 m2 de extensión, ubicado en la Av. Pérez Araníbar Nº 600 del distrito de Magdalena del Mar, provincia y departamento de Lima, de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima metropolitana, que en la actualidad ocupa el Hospital "Víctor Larco Herrera", cuyos linderos y medidas perimétricas se encuentran inscritos a fojas ciento veintiocho del Tomo noventa y nueva del Registro de la Propiedad de los registros Públicos de Lima. El uso del predio será única y exclusivamente para la prestación de servicios especializado de prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación en psiquiatría y salud mental.

Efectuando la búsqueda y revisión de los proyectos de ley presentados en el periodo parlamentario 2006-2011, podemos observar que, se ha presentado un proyecto que comparte nuestra preocupación en la transferencia de un terreno para a favor del Ministerio de Salud. Así tenemos la siguiente propuesta:

> Proyecto de ley 4853/2010-CR, que propone transferir a título gratuito, a favor del Ministerio de Salud, los terrenos de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima, ocupados actualmente por el Hospital "Víctor Larco Herrera de la ciudad de Lima, ubicado en la Avenida del Ejército Nº 600, distrito de Magdalena del Mar, provincia y departamento de Lima.

Como vemos, actualmente tenemos una iniciativa en similar sentido, pero también hemos tenido otra iniciativa dada en el 2017 por parte de Acción Popular, y si vamos más allá también encontramos en el 2011 la iniciativa por parte del APRA. Sin embargo, todas estas iniciativas no llegaron a prosperar.

## FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

### Antecedentes del Hospital de salud mental Víctor Larco Herrera.

El 01 de enero de 1918 se inauguró el Asilo Colonia de la Magdalena, como establecimiento para la asistencia de los enfermos mentales de la ciudad de Lima,

reemplazando al antiguo Hospital Civil de la Misericordia, siendo su primer director el médico Hermilio Valdizán. El 01 de enero de 1919, se nombró inspector del Asilo al filántropo trujillano Víctor Larco Herrera, quien donó la suma de un millón de soles para la ampliación del hospital, y en 1920, el asilo toma la denominación del nombre de su benefactor, y en 1930 pasó a denominarse Hospital Víctor Larco Herrera, nombre que conserva hasta el día de hoy. Cerca de medio siglo el hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta que en el año 1966 pasó a depender del Ministerio de Salud hasta la actualidad.
El Hospital Víctor Larco Herrera, fue el primer centro psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los más modernos tratamientos de la época, y único centro asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961, año en que se inauguró el Hospital Hermilio Valdizán.

La infraestructura actual del Hospital Víctor Larco Herrera es deficiente debido a la antigüedad, lo que representa un riesgo eminente para los pacientes y trabajadores de dicha entidad. El inmueble se encuentra ubicado en la avenida Pérez Araníbar (ex Ejército) Nº 600, en el distrito de Magdalena del Mar, región Lima; tiene una extensión de 211,722.74m² que es de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima Metropolitana destinado al uso público del hospital, en consecuencia, es un bien de dominio público y forma parte del sistema nacional de bienes estatales, y goza de los mismos atributos y derechos de cualquier bien del Estado.

El nosocomio no puede ejecutar proyectos de inversión sobre terrenos e inmuebles que no es de su propiedad, esto impide que la infraestructura hospitalaria sea renovada, mejorada y ampliada para garantizar condiciones adecuadas para la prestación de servicios de salud, afectando con ello no sólo la gestión del hospital sino principalmente la atención médica de los pacientes.

El Hospital Víctor Larco Herrera, ostentó el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los más modernos tratamientos de la época, Fue el único Centro Asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961, en que se inauguró el Hospital "Hermilio Valdizán". Desde su fundación el Hospital "Víctor Larco Herrera" ha cumplido una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego, con singular éxito por Honorio Delgado.

Actualmente el Hospital de Salud Mental, cuenta con una capacidad de 602 camas hospitalarias. Su personal está conformado por 14 Directivos, 6 jefes de Departamentos, 46 médicos especialistas, 106 enfermeras, 522 técnicos y auxiliares en enfermería, 112 Administrativos y 81 Profesionales de diferentes ramas de la salud, y atienden a una población de más de 3 millones cuatrocientos mil habitantes, en las siguientes especialidades:

a) Psiquiatría
b) Apoyo médico complementario
c) Medicina General
d) Ginecología
e) Odontología
f) Neurología

Según revela el informe técnico de evaluación de infraestructura del Hospital Víctor Larco Herrera, la actual infraestructura del Hospital se encuentra en estado deficiente, es decir, la ausencia de una definición a favor del Ministerio de Salud de la propiedad del Hospital ha traído consigo un deterioro en sus instalaciones, Cierto es que se han formado comisiones y que varios intentos de solución a nivel ministerial promovidos ya hace varios años atrás, se han gestado, pero ninguno de ellos ha dado solución al problema de la propiedad del hospital. Es por ello que, mediante la presente iniciativa legislativa se propone la adjudicación de los terrenos que ocupa el Hospital de Salud Mental "Víctor Larco Herrera", de propiedad de la Beneficencia de Lima, a favor del Ministerio de Salud.

**Situación del Hospital mental Víctor Larco Herrera**

La construcción del Hospital Víctor Larco Herrera se remonta a agosto de 1901 y es uno de los establecimientos de salud metal de mayor capacidad instalada de Latinoamérica, contando con un área total de 211,722.74 m², y su misión es el tratamiento médico de la salud mental de los ciudadanos. Entre sus características generales tenemos:

| | **Descripción de características** |
|---|---|
| **Nombre** | Hospital Nacional Víctor Larco Herrera (HVLH). |
| **Ubicación** | Av. Del Ejército N° 600, distrito de Magdalena del Mar, Lima, Perú. |
| **Categoría** | Nivel III-1 (Especialidad Salud Mental). |
| **Pertenece a** | Dirección de Redes Integradas de Salud, Lima - Centro (DIRIS LC). |
| **Regido por** | Ministerio de Salud (MINSA). |
| **Áreas** | Área total: 211,721.74 m²<br>Área construida: 35,209.41 m²<br>Área no construida: 190,724.00 m² (aproximado) |
| **Características del inmueble** | Conformado por volúmenes denominados Pabellones (32) entre uno y/o dos niveles, con muros de ladrillo entrecruzado y otros de adobe y quincha, dispuestos en sobre niveles con patios internos y rodeados de áreas verdes (jardines). |

Conforme el Plan de Mantenimiento por Infraestructura del Hospital Víctor Larco Herrera 2020", se ha realizado diagnóstico en las siguientes áreas.

En el Pabellón Nº 03- Departamento de Emergencia, se encontró presencia de humedad en las paredes, los acabados del piso del corredor principal están dañados y la carpintería presenta problemas de pudrición por problemas de humedad y deterioro por ataque de xilófagos, existen también problemas de humedad por capilaridad en muros y por malas conexiones sanitarias, la cubierta de madera de las galerías existentes en el patio interior presentan manchas de humedad, así como los pasamanos que tiene sectores afectados por xilófagos.

En el Pabellón Nº 04 Hospitalización Varones y Capellanía, el pabellón ha contado con intervenciones menores constantemente en sus instalaciones sanitarias, eléctricas e inclusive algunos elementos en su infraestructura, sin embargo, se aprecia que es el pabellón activo (actualmente prestando servicio) con mayores deficiencias y demandante de intervenciones de fondo por mantenimiento en su infraestructura de toda la UPS. Esto por sus condiciones actuales en red sanitaria, iluminación, paredes o muros, elementos de carpintería, entre otros. En términos generales, este pabellón presenta un mal estado de conservación, donde algunos ambientes presentan un grado de deterioro avanzado, siendo necesario acciones de intervención complejas a fin de frenar el deterioro progresivo que se viene presentando tanto en elementos estructurales como en elementos arquitectónicos e instalaciones eléctricas y sanitarias, que permitan mejorar las condiciones de seguridad y salubridad que se verán reflejadas en una mejor calidad de vida de pacientes, personal y usuarios.

En el Pabellón Nº 05 - Hospitalización mujeres, este pabellón es muy relevante porque brinda un servicio variado (multifuncional) a la institución, ya que sus ambientes además de cumplir funciones de hospitalización de mujeres también prestan servicio a pacientes COVID-19, actualmente, el pabellón cuenta con distintas deficiencias en su infraestructura como son presencia de salitre y humedad en paredes, desprendimiento de pintura en muros, red de tuberías del sistema sanitario expuestas, pisos y techos con evidente deterioro, sistema eléctrico (cableado y elementos eléctricos) expuesto en techos.

En el caso de las instalaciones sanitarias exteriores, se tiene que, en el sistema de agua potable, los recorridos innecesarios y el mal estado de conservación de las tuberías, los daños recurrentes del SSHH por algunos pacientes en determinados pabellones, las llaves compuertas deterioradas y algunas filtraciones esporádicas exteriores, entre otros factores, llevan a un consumo importante de agua potable.

La infraestructura eléctrica del hospital, por su antigüedad de más de cincuenta años, ha sufrido deterioros considerables ocasionados por las condiciones climatológicas de la zona y la falta de un mantenimiento preventivo sostenido a través de las décadas y las múltiples adaptaciones y ampliaciones de las redes de manera provisional, causando actualmente su estado deficiente.

Dicho ello, la promulgación de la Ley de transferencia del terreno que ocupa el Hospital Víctor Larco Herrera a favor del Ministerio de Salud, solucionaría el problema por el que atraviesa que es el déficit de infraestructura hospitalaria. En efecto, la infraestructura existente, donde se atiende la población, es inadecuada, obsoleta y está colapsada, lo cual atenta contra la salud y la integridad de los pacientes y usuarios de los servicios de salud.

Es preciso señalar, que siendo dicho establecimiento de salud de alta complejidad de nivel III, su infraestructura es tan antigua que ha sido calificada en grado "C" Alta Vulnerabilidad, según estudio realizado por el equipo profesional Ing. María Isabel Moreno Tito, Arq. Miguel Francisco Gonzales Calixto y C.D. Milagros Marilín Rojas Rodríguez, mediante la aplicación del índice de seguridad hospitalaria de acuerdo al instrumento de la Organización Panamericana de la Salud, análisis de vulnerabilidad del establecimiento de salud que se ha realizado en el marco del programa presupuestal 068: "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y atendiendo a la política de "Hospitales Seguros frente a los Desastres", lo cual genera que los pacientes y usuarios que se atienden en el referido hospital presenten limitaciones para completar el proceso de atención preventiva, recuperativa y de rehabilitación de su salud.

**Antecedentes legales que sustentan nuestra propuesta**

Las siguientes leyes sirven de sustento para demostrar la viabilidad de nuestra propuesta, es decir, no solo que es posible efectuar la transferencia, sino que en muchas ocasiones ha sido urgente y necesario proceder a esta transferencia, razón por la cual se materializo a través de diversas leyes. Así tenemos:

- Ley Nº 29055, Ley que transfiere a Título Gratuito, a favor del Gobierno Regional del Cusco, los terrenos de la Beneficencia Pública del Cusco, ocupados por el Hospital "Antonio Lorena" de la Ciudad del Cusco.
  Mediante esta ley dada el 2007, el Congreso de la República permitió la transferencia del título de propiedad del Hospital Antonio Lorena, que pertenecía a la Beneficencia de Huancayo.

- Ley Nº 28826, Ley que transfiere a título gratuito a favor del Ministerio de Salud los terrenos de la Sociedad de Beneficencia Pública de Huancayo, ocupados por el Hospital "El Carmen" de la ciudad de Huancayo.
  Mediante esta ley que data del 2006 se transfirió a favor del Ministerio de Salud la propiedad de los terrenos que pertenecían a la Beneficencia de Huancayo y que estaban siendo ocupados por el Hospital "El Carmen".

- Resolución Suprema Nº 011-2008-MIMDES, Autorizan transferencia a título gratuito de inmuebles de propiedad de la Beneficencia de Lima Metropolitana a favor del Ministerio de Salud, ocupados por diversos hospitales e institutos nacionales de salud.
  Mediante esta norma dada el 2008, la misma que es de un rango normativo incluso menor al de una ley, se permitió la transferencia de seis hospitales ocupados en terrenos de la Beneficencia de Lima, entre ellos tenemos al histórico hospital Loayza, el Dos de Mayo y el Valdizán.

- En 2016, el Parlamento promulgó una ley similar con el Hospital El Carmen, instalado en el predio de la Beneficencia del Cusco.

**Opinión favorable del Ministerio de Salud**

Es importante precisar que, cuando se estudió el Proyecto de ley 1716, en la Comisión de Descentralización, esta recibió el Oficio Nº 2763-2017-DM/MINSA con fecha de recepción 19 de septiembre del 2017, por parte del Ministerio de Salud brindando una opinión FAVORABLE respecto a la viabilidad del citado proyecto, y no solo eso, sino que se comprometió a otorgar los recursos necesarios para mejorar la infraestructura y el equipamiento del Hospital Víctor Larco Herrera, coadyuvando a una mejor cobertura y calidad de los servicios de salud. Para mayor detalle, se adjunta el referido Informe a la presenta propuesta legislativa.

**Sobre la viabilidad del proyecto**

El terreno del Hospital Víctor Larco Herrera de 211,721.74 m², está ubicado frente a la actual avenida de Nicolás de Araníbar, en el distrito de Magdalena del Mar, provincia y región de Lima, se encuentra inscrito en la Partida Nº 46547829 del Registro de Predios de Lima, como propiedad de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, registrado en el Sistema de Información Nacional de Bienes Estatales - SINABIP, con el CUS Nº 24752. Este predio se independizó de un área de mayor extensión inscrita a fs. 128 del tomo 99 del Registro de Predios de Lima, con fecha 23 de setiembre de 1966.

Según información obrante en el SINABIP, el predio presenta superposición registral parcial (aproximadamente 37,529.50 m², según el plano N° 0554- 2006/SBN-GO-PMV) con el inmueble de mayor extensión (66,042,00 m²) de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima, inscrito en la partida N° 49086232 (Ficha N° 42720) del Registro de Predios de Lima. Sin embargo, se ha tomado conocimiento que esta partida se independiza de la matriz inscrita en la Partida N° 49047939 del Registro de Predios de Lima. Esta superposición registral debe ser confirmada con un Certificado de Búsqueda Catastral emitido por la SUNARP. De acreditarse dicha situación, la ley debería hacer mención a la partida N° 46547829 y a la Partida N° 49047939 en lo concerniente al área de superposición.

Al respecto, el artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1202 que modifica el Decreto Legislativo N° 803, establece que, en caso de superposición entre partidas registrales de propiedad del Estado, el registrador procederá al cierre de la partida menos antigua y a correlacionar los asientos registrales. En la partida más antigua, se inscribirán de oficio y quedarán vigentes los cargas legales o anotaciones relacionadas al uso y destino del terreno que se hayan inscrito en la partida menos antigua que es objeto de cierre y cancelación. En decir, para solucionar la duplicidad registral no se requerirá procedimiento judicial.

De tal manera, el inmueble se encuentra ocupado por el Hospital Víctor Larco Herrera, establecimiento de salud administrado por el Ministerio de Salud. Le corresponde zonificación Municipal H4 - Hospital Especializado, según el Plano de Zonificación del distrito de Magdalena del Mar, difundido en el portal del Instituto Metropolitano de Planificación - IMP, de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

Con respecto a la naturaleza del inmueble, debemos señalar que, en el marco del proceso de descentralización de competencias a los gobiernos regionales y locales, se aprobó el Decreto Supremo N° 004-2011-MIMDES, publicado en el Diario Oficial El Peruano, el 22 de abril de 2011, que declaró concluido el proceso de efectivización de transferencia de funciones y competencias del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, respecto, entre otros, de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, a favor de la Municipalidad Metropolitana de Lima. En sus considerandos se señaló que la transferencia respecto de las Sociedades de Beneficencia Pública y Juntas de Participación Social sólo comprendía la transferencia de las funciones y competencias que el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social vela ejerciendo sobre las citadas entidades.

Cabe precisar que, previamente, el Decreto Supremo N° 010-2010-MIMDES que estableció las funciones y competencias correspondientes a cada uno de los niveles de Gobierno respecto de las Sociedades de Beneficencia Pública, especificó las competencias tribuidas al gobierno local provincial en materia de administración y

ejecución. De esta asignación de funciones puede concluirse que el proceso de transferencia de competencias respecto de las Sociedades de beneficencia a los Gobiernos Locales, no atribuye a los bienes de las mismas la calidad de bienes municipales.

Al respecto, el artículo 9 del Decreto Supremo N° 004-2010-MIMDES, que dicta medidas para el funcionamiento de las Sociedades de Beneficencia Pública y Juntas de Participación Social, señala que son patrimonio de las mismas los bienes muebles e inmuebles que se encuentran bajo su dominio, y el numeral 10.1 de su artículo 10 establece que: "Los bienes de las Sociedades de Beneficencia Pública y las Juntas de Participación Social tienen los mismos atributos, calidades y derechos que los bienes del Estado, y se rigen por la ley N° 29151, Ley general del Sistema Nacional de Bienes Estatales y su Reglamento, en lo que resulte aplicable y no se oponga con el artículo 11 del presente Decreto Supremo".

En el caso de las beneficencias públicas, éstas son entidades del Estado cuyas actividades se realizan en virtud de potestades administrativas legalmente otorgadas, motivo por el cual son entidades que conforman el SNBE. subsumiéndose en el supuesto del literal d) del artículo 8 de la Ley N° 29151.

A fin de evaluar el proyecto de ley, es esencial considerar que el precio viene siendo destinado a la prestación del servicio público de salud. Por este fundamento, le resulta aplicable lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política del Perú, según el cual: "Los bienes de dominio público son inalienables e imprescriptibles. Los bienes de uso público pueden ser concedidos a particulares conforme a ley, para su aprovechamiento económico. Los bienes destinados al uso y servicio público son bienes estatales, según la dispuesto en el artículo 3 de la Ley N° 29151, según el cual, para efectos de la Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, los mismos comprenden los bienes muebles e inmuebles de dominio privado y de dominio público, que tienen como titular al Estado o a cualquier entidad pública que conforma el Sistema Nacional de Bienes Estatales, independientemente del nivel de gobierno al que pertenezcan.

Asimismo, le resulta aplicable la definición de Bien de Dominio Público, contenida en el literal a) del numeral 2.2 del artículo 2 del Reglamento de la Ley N° 29151. Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA, según el cual son bienes de dominio público, los bienes estatales destinados al uso público y aquellos que sirven de soporte para la prestación de cualquier servicio público como los palacios, sedes gubernativas e institucionales, escuelas, hospitales (...) Tienen el carácter de inalienables e imprescriptibles y sobre ellos el Estado ejerce su potestad administrativa, reglamentaria y de tutela conforme a Ley.

Es decir que, conforme al marco normativo del SNBE, los bienes que sirven de soporte a la prestación de un servicio público son bienes de dominio público del Estado, respecto de los cuales las entidades que conforman el SNBE no ejercen derecho de propiedad propiamente dicho como lo ejercen respecto de los bienes de dominio privado del Estado, sino que ejercen su administración, conservación y tutela. En ese sentido, el artículo 41 del Reglamento de la Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales dispone que: "la administración, conservación y tutela de los bienes de dominio público compete a las entidades responsables del uso público del bien o de la prestación del servicio público, según corresponda y conforme con las normas de la respectiva materia.

Sobre la materia, y con la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios públicos, la Tercera Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento de la Ley Nº 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado por el Decreto Supremo Nº 007-2008-VIVIENDA, modificado por el Decreto Supremo Nº 013-2012-VIVIENDA, establece que los predios que estén siendo destinados al uso público o que constituyan parte de una infraestructura para la prestación de un servicio público podrán ser transferidos a título gratuito a favor de la entidad responsable de la administración del bien o de la prestación del servicio. En el presente caso, la transferencia gratuita se aprobaría por norma con rango de ley. Esta Disposición Complementaria requiere el consenso del titular del predio, desde luego, en caso que ello no fuera posible, se requerirá la expedición de una Ley.

Con relación a la existencia de un proceso judicial de reivindicación del inmueble promovido por la Beneficencia Pública de Lima, consideramos que la dación de una Ley del Congreso de la República que transfiera el dominio del inmueble, motivaría una conclusión el proceso judicial según lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 321 del Código Procesal Civil, según el cual concluye el proceso sin declaración sobre el fondo cuando por disposición legal el conflicto de intereses deja de ser un caso justiciable.

Por tales motivos y fundamentos tomados de la Opinión Legal emitida por el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, el presente proyecto legislativo resulta ser viable. Consignándose la partida registral Nº 46547829 del Registro de Predios de Lima, en el que se encuentra inscrito el inmueble; así como la partida registral Nº 49047939 del Registro de Predios de Lima, en el área que presenta superposición registral con la partida antes indicada, en caso que la SUNARP confirme la superposición advertida, Asimismo, se debe de consignar el área correcta del inmueble (211,721.74 m²) registrado en la partida Nº 46547829 del Registro de Predios de Lima, y el nombre completo del actual titular, esto es, la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima Metropolitana.

El texto legal propuesto es el siguiente:

**LEY QUE DISPONE LA TRANSFERENCIA DE TERRENOOO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA DE LIMA OCUPADOS POR EL HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA", A FAVOR DEL MINISTERIO DE SALUD**

**Artículo 1. Objeto de la Ley**
La presente Ley por objeto disponer la transferencia del terreno que en la actualidad ocupa el Hospital "Víctor Larco Herrera" a favor del Ministerio de Salud, con el propósito que se implemente un nuevo Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, que fomente la investigación y permita la modernización de la infraestructura de salud.

**Artículo 2. Transferencia de terreno**
Transfiérase a título gratuito a favor del Ministerio de Salud, el área de terreno de 211,722.74m2 de extensión, ubicado en la Av. Pérez Araníbar Nº 600 del distrito de Magdalena del Mar, provincia y departamento de Lima, de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima Metropolitana, que en la actualidad ocupa el Hospital "Víctor Larco Herrera", cuyos linderos y medidas perimétricas se encuentran inscritos a fojas ciento veintiocho del Tomo noventa y nueve del Registro de la Propiedad de los Registros Públicos de Lima.

**Artículo 3. Uso del predio**
El uso será única y exclusivamente para la prestación de servicios especializados de prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación en psiquiatría y salud mental.

**Artículo 4. Formalización**
El Poder Ejecutivo formaliza la transferencia e inscripción en los Registros Públicos, así como realiza todos los actos administrativos tendientes a la formalización de la titularidad del terreno a favor del Ministerio de Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 1 de la presente ley.

## Proyecto de Ley 2445/2021-CR

La presente iniciativa legislativa está compuesta por cuatro artículos, una disposición complementaria final y una disposición complementaria derogatoria. Tiene por objeto transferir a título gratuito a favor del Ministerio de Salud el terreno de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima, ocupado por el Hospital "Víctor Larco Herrera", ubicado en Avenida Pérez Araníbar Nº 600, Distrito de Magdalena del Mar, Provincia y Departamento de Lima.

En la exposición de motivos se manifiesta que se debe tener en cuenta lo que dispone el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, que consagra el derecho a la salud, estableciendo que: "Todos tienen derecho a la protección de la salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad."

Asimismo, el artículo 2 de la Constitución Política del Perú establece que: "Toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece."

De igual modo se debe tener en cuenta el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, "Protocolo San Salvador", ratificado por nuestro país el 04 de junio de 1995 en que establece en su artículo 10 el Derecho a la Salud, lo siguiente:

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:
   a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
   b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
   c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
   d. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
   e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
   f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Del mismo modo se debe tener en cuenta la Ley 26842- Ley General de Salud, en el artículo I del Título Preliminar, establece: "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

Asimismo, el artículo V de la Ley General de Salud, establece: Es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social. Subrayado y negrita es nuestro.

De la Ley General de Salud se desprende que el Estado es responsable de atender la salud mental de la población, y dicha atención debe brindarse en Hospitales especializados como se otorgan en el Hospital "Víctor Larco Herrera", por lo que es

necesario que dicha Institución Hospitalaria sea mejorada, renovada, remodelada y modernizada, y para dicha finalidad urge la necesidad de que el inmueble donde viene funcionando el mencionado nosocomio debe ser transferido por parte de la Beneficencia Pública de Lima al Ministerio de Salud, para garantizar la atención de la salud mental de la población peruana, máxime si se tiene en cuenta que la atención de la salud es un derecho constitucional.

El Ministerio de Salud, señala que:

"Conducimos con eficiencia e integridad en el Sistema Nacional de Salud basado en las Redes Integradas Salud, la política para el aseguramiento universal en salud, y la políticas y acciones intersectoriales sobre determinantes sociales, en beneficio de la salud y el bienestar de la población.

Nuestra visión es que en el año 2021 el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas sea universal, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica.

El cuidado y la atención pública en salud, serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso, y adecuados a las características del ciclo de vida de la población, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad.

Las instituciones del sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

Por lo que la presente iniciativa legislativa, se encuentra enfocado a que el predio que viene ocupando el Hospital "Víctor Larco Herrera de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima, debe ser transferido a título gratuito al Ministerio de Salud que viene a ser el ente del Estado encargado del sector salud y consecuentemente garantizar la atención de la salud mental de toda la población afectada en condiciones adecuadas y sin discriminación, sobre todo a la población más necesitada, es decir a la población en condición de pobreza y pobreza extrema, para cuyo efecto el predio ocupado por el mencionado Hospital sea transferido a título gratuito, con urgencia al Ministerio de Salud, para que pueda mejorar, renovar y rehabilitar la infraestructura actual del mencionado nosocomio.

La disputa legal del Hospital Larco Herrera: con riesgo de desalojo y limitaciones en su infraestructura.

"La Beneficencia de Lima intenta recuperar su predio ubicado en el Hospital psiquiátrico más antiguo del Perú. Para ello demandó al MINSA y al Hospital Larco Herrera por Desalojo y en ese proceso ha solicitado una indemnización. Sin

embargo, el problema expone además la precariedad del establecimiento y sus limitaciones para para mejorar su infraestructura.
Por: María Morales Isla / Unidad LR Data.
Publicado el 18 de abril de 2022

En Lima, solo hay dos hospitales y un instituto público psiquiátrico para atender a más de nueve millones de habitantes. Pero, uno de ellos puede cerrar sus puertas El Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH) enfrenta dos demandas interpuestas por la Beneficencia Pública de Lima (BPL), que exige su desalojo y una indemnización.

La disputa legal del nosocomio expone la precariedad de sus condiciones y la falta de recursos para mejorar su infraestructura, debido a que la BPL se resiste a transferir el inmueble al Ministerio de Salud (Minsa). En este contexto, se inserta también la ley de salud mental orientada al cierre de los servicios de internamiento psiquiátrico.

**Los procesos legales del Larco Herrera**

Desde 2015, la Beneficencia de Lima ha intentado recuperar el predio ubicado en Magdalena del Mar. En esa fecha, solicitó una indemnización de 100 millones de soles por daños y perjuicios. Además, exigió la restitución de la propiedad y una suma de más de 700 millones por el uso del bien.

El proceso se basa en el vencimiento de un convenio firmado entre el BPL y el Ministerio de Salud en 1966. El acuerdo propuso trasladar la administración del hospital al Minsa por 30 años. Pero, tras cumplirse el periodo, no se realizó un nuevo convenio por desidia de la Beneficencia. Ahora, esta institución pública exige el "pago de los frutos por el uso del bien" desde 1996, año en que perdió vigencia el acuerdo.

A la fecha, no se ha dictado una sentencia, pero la demanda continúa en trámite y a la espera de ser resuelta, según un documento emitido el pasado 13 de marzo de 2022.

Una segunda demanda esta vez por desalojo fue interpuesta en 2017. En el documento, se pide textualmente recuperar la propiedad, pese a que el hospital Larco Herrera continua operando. "Se advierte que mediante la presente demanda la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana peticiona desalojo por ocupación precaria contra los demandados Ministerio de Salud y Hospital Víctor Larco Herrera a efectos de que los demandados cumplan con desocupar y restituirles el predio de propiedad de la actora, y sus edificaciones que vienen siendo ocupados sin título alguno por los demandados en el inmueble", se lee en el documento del 10 de mayo de 2017.

Luego de una serie de subsanaciones, el proceso fue admitido el 5 de octubre de 2017. Cinco años después, el pasado 7 de marzo de 2022 se solicitó al asistente del juez la programación de la audiencia.

De acuerdo con Luis Almora, abogado del HVLH, ambos procesos están detenidos y no han tenido mayores avances. Por ello, resalta que el hospital no dejará de atender ni será desalojado, incluso afirma que acudirán hasta la Corte Suprema si obtienen un fallo desfavorable. "Tenemos antecedentes que nos favorecen, asegura.

En efecto, existen tres precedentes de traslado de titularidad de los predios de la Beneficencia a favor del Minsa. En 2007, el Congreso autorizó la transferencia del título de propiedad del Hospital Antonio Lorena, que pertenecía a la Beneficencia de Huancayo (Ley Nº 29085). En 2008, el Ejecutivo hizo lo mismo con seis hospitales ocupados en terrenos de la Beneficencia de Lima, entre los que figuraban el Loayza, el Dos de Mayo y el Valdizán (Ley N. 28826). En 2016, el Parlamento promulgó una ley similar con el Hospital El Carmen, instalado en el predio de la Beneficencia del Cusco.

El abogado Almora resalta que las tres leyes son los ejemplos de vías resolutivas para el Hospital Larco Herrera. Es decir, la salida a la disputa legal recae en manos del Ejecutivo y el Legislativo. En este último, hubo dos iniciativas: en 2011 del APRA y en 2017 de Acción Popular. Sin embargo, ambas fueron archivadas en las comisiones de Salud.

En ese panorama, la Asociación de Familiares de Enfermos Mentales ha solicitado apoyo al actual parlamentario Guido Bellido (Perú Libre) para instalar una mesa de diálogo que aún no ha tenido respuesta. "Hemos tocado un montón de puertas. Nadie quiere hablar con nosotros. Nosotros vivimos en zozobra, qué va a pasar con los pacientes cuando cierren", señala Colona, líder de la asociación.

En tanto, el director ejecutivo del HVLH, Carlos Palacios, reitera que el nosocomio seguirá atendiendo. "No vemos como amenaza el juicio. Por el contrario, si lo vemos como una mejora para la institución si se resuelve a nuestro favor porque podremos disponer y mejorar la infraestructura. La institución no está en riesgo", aclara.

La República intentó comunicarse con el Minsa y la Municipalidad de Lima, pero no ha obtenido respuesta.

**Un hospital en la precariedad**

Pero el problema de la titularidad del inmueble no es un hecho aislado, Su falta de resolución limita las modificaciones en la infraestructura de un nosocomio con una antigüedad de más de 100 años y, en función a ello, afecta la calidad de atención de los pacientes.

Según su director ejecutivo, cualquier modificación en el hospital debe contar con el permiso del propietario, en este caso, la Beneficencia de Lima. Lo mismo sucede para la adquisición de equipos. "Estamos entrampados. Queremos ampliar el espacio para consultas, pero no podemos", acota.

A ello se suma que el nosocomio es un patrimonio cultural y las modificaciones que se requieran pasan por un trámite y una supervisión. Respecto a ello, en un informe de 2018 sobre derecho a la salud mental, la Defensoría rechazó que continúe la atención en inmuebles declarados patrimonios culturales por las dificultades que presentan para mejorar su infraestructura.

María Isabel León, especialista de la Defensoría, declara que, si bien el HVLH no se encuentra en un estado deplorable, se constató que no cumple con los requerimientos de atención debido a que sus pabellones están resquebrajados y los pacientes comparten las mismas prendas.

Lo anterior se agravó con la pandemia de la COVID-19, que evidenció la falta de espacios para evitar los contagios. Según la Contraloría, en un informe publicado en 2020, todos los pacientes circulaban por las áreas comunes y no se cumplía el aislamiento de los casos positivos. Incluso uno de los pacientes se encontraba durmiendo en el suelo del comedor durante la visita de inspección.

Del mismo modo, el Sindicato de Trabajadores del Hospital Víctor Larco Herrera afirma que hay áreas sin mantenimiento, por lo que ha anunciado una protesta contra la actual gestión del establecimiento psiquiátrico.

**Fotografía N° 01: Desgaste en la infraestructura del Hospital "Larco Herrera"**



Fuente: https://data.larepublica.pe/la-disputa-legal-del-hospital-larco-herrera-con- riesgo-de-desalojo-y-limitaciones-en-su-infraestructura/

**Cierre de servicios de internamientos en psiquiátricos**

La disputa legal que enfrenta el hospital Larco Herrera se inserta en el marco de la ley de salud mental de 2019 (Ley Nº 30947), que se ha ido implementando en los últimos años. La norma propone el cierre de los servicios de internamientos en los hospitales psiquiátricos a fin de trasladar a los pacientes a hogares protegidos y reinsertarlos a la comunidad.

Para León, las mejoras para la salud mental se centran ahora en la convivencia en comunidad, ya no en un periodo de internamiento. En ese marco, resalta que aun modificándose las condiciones de los nosocomios no habrá mejora en sus usuarios, toda vez que el aislamiento prolongado deteriora la salud mental y perjudica su atención.

Sin embargo, la Asociación de Familiares de Enfermos Mentales desestima la ley y pide modificarla. Ellos aluden a que la mayoría de pacientes no cumple con las condiciones para reinsertarse socialmente, además hay quienes no cuentan con un soporte familiar.

Cabe precisar que, en el Larco Herrera, hay pacientes que llevan más de tres años internados, a pesar de que la actual ley estipula que sea por un periodo de 45 días. Ante ello, la especialista de la Defensoría advierte que no se aplica correctamente la norma.

**Personas internadas por más de tres años en el Hospital Larco Herrera**

Según la Defensoría del Pueblo, en 2018, 77 mujeres y 61 hombres estaban hospitalizados por periodos mayores a los tres años. La actual ley de salud mental estipula que solo sea por 45 días.

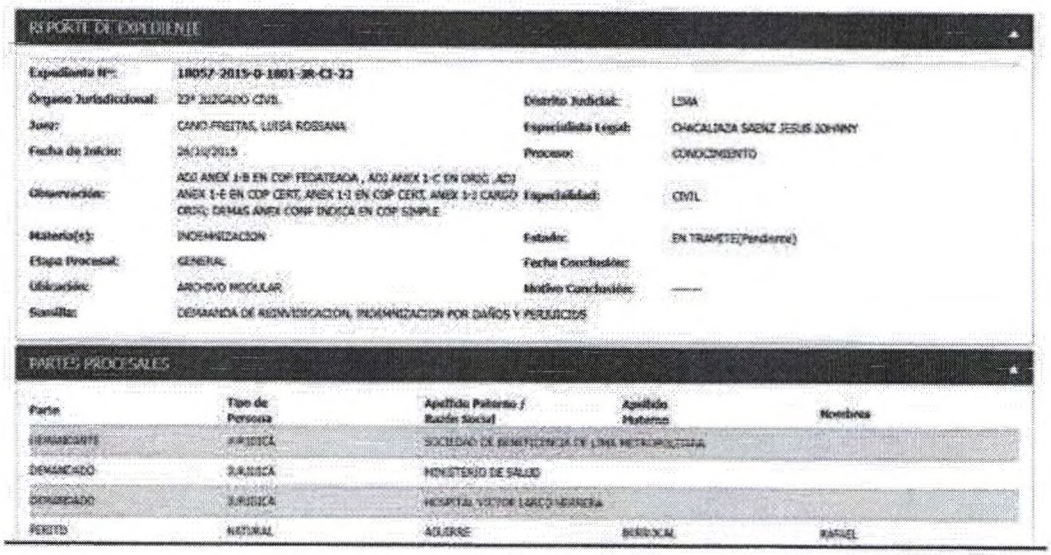
Por otro lado, Palacios afirma que la ley de salud mental no niega el trabajo de los hospitales; además, resalta que aquellos que requieran una mayor atención seguirán siendo atendidos en el nosocomio. "No niega la existencia de la institución, pero la norma puede ser perfectible. Es un primer paso a la reforma de salud", puntualiza.

**Procesos judiciales que se vienen tramitando en el Poder Judicial respecto al inmueble que ocupa el Hospital "Víctor Larco Herrera".**

Cabe señalar que actualmente se vienen tramitando tres procesos civiles en los Juzgados Civiles de la Corte Superior de Justicia de Lima, siendo los siguientes:

1.- Por ante el 23° Juzgado Civil de Lima, Especialista Legal Jesús Chacaliaza Expediente Nº 18057-2015-0-1801-JR-CI-239, se viene tramitando la demanda de reivindicación como pretensión principal como primera pretensión accesoria restitución del bien; como segunda pretensión accesoria pago de frutos y como tercera pretensión accesoria: indemnización de daños y perjuicios, interpuesta por la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana contra el Ministerio de Salud y el Hospital "Víctor Larco Herrera", siendo su estado en trámite, es decir el mencionado Juzgado no ha emitido sentencia hasta la fecha, para acreditar se adjunta el Reporte del Expediente, conforme a la figura siguiente:

**Figura Nº 01: Reporte de Expediente Nº 18057-2015-0-1801-JR-CI-23**



REPORTE DE EXPEDIENTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Expediente N°: | 18057-2015-0-1801-JR-CI-23 | | |
| Órgano Jurisdiccional: | 23° JUZGADO CIVIL | Distrito Judicial: | LIMA |
| Juez: | CANO FREITAS, LUISA ROSSANA | Especialista Legal: | CHACALIAZA SAENZ JESUS JOHNNY |
| Fecha de Inicio: | 26/10/2015 | Proceso: | CONOCIMIENTO |
| Observación: | ADJ ANEX 1-B EN COP FEDATEADA , ADJ ANEX 1-C EN ORIG ,ADJ ANEX 1-E EN COP CERT, ANEX 1-I EN COP CERT, ANEX 1-J CARGO ORIG; DEMAS ANEX CONF INDICA EN COP SIMPLE | Especialidad: | CIVIL |
| Materia(s): | INDEMNIZACION | Estado: | EN TRAMITE(Pendiente) |
| Etapa Procesal: | GENERAL | Fecha Conclusión: | |
| Ubicación: | ARCHIVO MODULAR | Motivo Conclusión: | ---- |
| Sumilla: | DEMANDA DE REIVINDICACION, INDEMNIZACION POR DAÑOS Y PERJUICIOS | | |

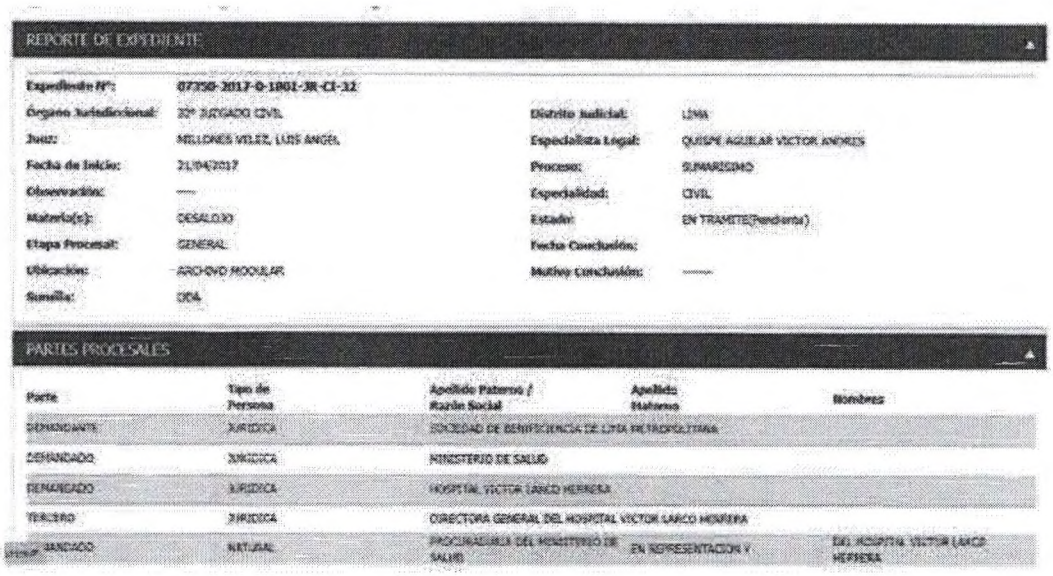
PARTES PROCESALES

| Parte | Tipo de Persona | Apellido Paterno / Razón Social | Apellido Materno | Nombres |
|---|---|---|---|---|
| DEMANDANTE | JURIDICA | SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE LIMA METROPOLITANA | | |
| DEMANDADO | JURIDICA | MINISTERIO DE SALUD | | |
| DEMANDADO | JURIDICA | HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA | | |
| PERITO | NATURAL | AGUERRE | BERROCAL | RAFAEL |

Fuente: Poder Judicial búsqueda de expedientes.

2.- Por ante el 32° Juzgado Civil de Lima, Especialista Legal Víctor Quispe, Expediente Nº 07350-2017-0-1801-JR-CI-3210, se viene tramitando la demanda de desalojo por ocupación precaria, interpuesta por la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima Metropolitana en contra del Ministerio de Salud y el Hospital Larco Herrera, siendo su estado en trámite, habiendo el Juzgado señalado audiencia única para el día 26 de julio de 2022, los demandados se encuentran representados por la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud, para acreditar el mismo se adjunta el Reporte de Expediente siguiente:

**Figura Nº 02: Reporte de Expediente Nº 07350-2017-0-1801-JR-CI-32**



REPORTE DE EXPEDIENTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Expediente Nº: | 07350-2017-0-1801-JR-CI-32 | | |
| Órgano Jurisdiccional: | 32° JUZGADO CIVIL | Distrito Judicial: | LIMA |
| Juez: | MELLONES VELEZ, LUIS ANGEL | Especialista Legal: | QUISPE AGUILAR VICTOR ANDRES |
| Fecha de Inicio: | 21/04/2017 | Proceso: | SUMARISIMO |
| Observación: | ---- | Especialidad: | CIVIL |
| Materia(s): | DESALOJO | Estado: | EN TRAMITE(Pendiente) |
| Etapa Procesal: | GENERAL | Fecha Conclusión: | |
| Ubicación: | ARCHIVO MODULAR | Motivo Conclusión: | ------ |
| Sumilla: | DDA | | |

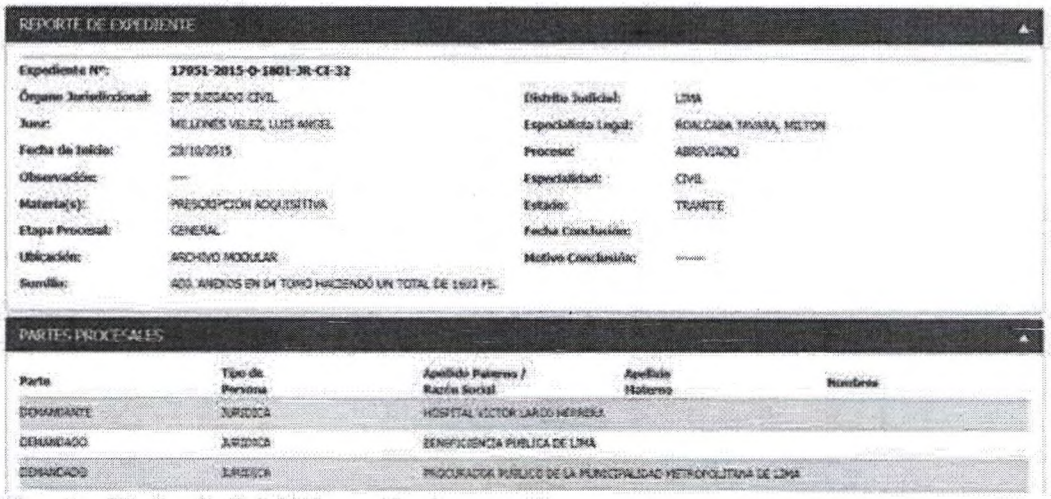
PARTES PROCESALES

| Parte | Tipo de Persona | Apellido Paterno / Razón Social | Apellido Materno | Nombres |
|---|---|---|---|---|
| DEMANDANTE | JURIDICA | SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE LIMA METROPOLITANA | | |
| DEMANDADO | JURIDICA | MINISTERIO DE SALUD | | |
| DEMANDADO | JURIDICA | HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA | | |
| TERCERO | JURIDICA | DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA | | |
| MANDATO | NATURAL | PROCURADURIA DEL MINISTERIO DE SALUD | EN REPRESENTACION Y | DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA |

Fuente: Poder Judicial búsqueda de expedientes.

3.- Por último por ante el 32° Juzgado Civil de Lima, Especialista Legal Milton Roalcaba, Expediente Nº 17951-2015-0-1801-JR-CI-3211, se viene tramitando la demanda de Prescripción Adquisitiva de Dominio, interpuesta por el Hospital "Víctor Larco Herrera contra la Beneficencia Pública de Lima, representado por el Procurador Público de la Municipalidad Metropolitana de Lima, siendo su estado en trámite, es decir a la fecha el mencionado Juzgado no ha emitido sentencia, precisando que con la presente demanda el Hospital Víctor Larco Herrera, pretende que sea declarado propietario del predio materia de la presente iniciativa legislativa, teniendo en cuenta que desde el 17 de junio de 1996, día, mes y año en que concluyó el Convenio y constitución de usufructo del Hospital "Víctor Larco Herrera" a favor del Ministerio de Salud, por lo que se puede presumir que a partir del 18 de junio de 1996 el mencionado nosocomio tiene la posesión pacifica, pública y continua como propietario, el predio materia de transferencia gratuita, habiendo probablemente adquirido el derecho a ser declarado como propietario, al haber transcurrido más de 10 años de posesión, esto es el 18 de junio de 2006 se haya probablemente cumplido la prescripción del predio, proceso que deberá ser resuelto valorando las pruebas ofrecidas por las partes procesales, mediante sentencia emitida por el Juzgado donde se viene tramitando la demanda de prescripción adquisitiva de dominio, para acreditar el trámite de la demanda de prescripción se adjunta el reporte de búsqueda de expediente siguiente:

**Figura N° 03: Reporte de Expediente N° 17951-2015-0-1801-JR-CI-32**



REPORTE DE EXPEDIENTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Expediente N°: | 17951-2015-0-1801-JR-CI-32 | | |
| Órgano Jurisdiccional: | 32° JUZGADO CIVIL | Distrito Judicial: | LIMA |
| Juez: | MEJIONES VELEZ, LUIS ANGEL | Especialista Legal: | ROALCABA TAVARA, MILTON |
| Fecha de Inicio: | 23/10/2015 | Proceso: | ABREVIADO |
| Observación: | --- | Especialidad: | CIVIL |
| Materia(s): | PRESCRIPCION ADQUISITIVA | Estado: | TRAMITE |
| Etapa Procesal: | GENERAL | Fecha Conclusión: | |
| Ubicación: | ARCHIVO MODULAR | Motivo Conclusión: | ------ |
| Sumilla: | ADS. ANEXOS EN 04 TOMO HACIENDO UN TOTAL DE 1602 FS. | | |

PARTES PROCESALES

| Parte | Tipo de Persona | Apellido Paterno / Razón Social | Apellido Materno | Nombres |
|---|---|---|---|---|
| DEMANDANTE | JURIDICA | HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA | | |
| DEMANDADO | JURIDICA | BENEFICIENCIA PUBLICA DE LIMA | | |
| DEMANDADO | JURIDICA | PROCURADOR PUBLICO DE LA MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA | | |

Fuente: Poder Judicial búsqueda de expedientes.

De lo anteriormente señalado se concluye que debido a que la infraestructura del Hospital "Víctor Larco Herrera, se encuentra en deficiente estado de conservación, es necesario y urgente que el predio que viene ocupando el mencionado nosocomio debe ser transferido a título gratuito a favor del Ministerio de Salud, para que como propietario pueda refaccionar, rehabilitar, renovar y mejorar la infraestructura del Hospital y en su oportunidad en las áreas libres de la propiedad se construya una nueva y moderna infraestructura para la atención de la salud mental de nuestra población, en especial de la población en condición de pobreza y extrema pobreza, y de manera gratuita.

Asimismo, existiendo procesos judiciales en trámite como lo hemos señalado anteriormente, sobre distintas materias sobre el predio que viene ocupando el Hospital Víctor Larco Herrera, existe una incertidumbre e inestabilidad, el cual repercute probablemente que el Ministerio de Salud no invierta en la mejora, renovación y rehabilitación de la infraestructura del mencionado Hospital, reiterando que es urgente legislar la presente iniciativa legislativa para que se transfiera a título gratuito el inmueble que viene ocupando el Hospital "Víctor Larco Herrera a favor del Ministerio de Salud.

**Atención del Hospital "Víctor Larco Herrera"**

El Hospital atiende a una población de más de diez millones de habitantes, en las siguientes especialidades.

**Consulta Externa:**

El Servicio de Consulta Externa de Adultos, brinda atención especializada en:
Psiquiatría
Psicología
Terapia de Familia
Servicios Médicos complementarios.

**Departamento de Hospitalización:**

Servicio de enfermedades Psiquiátricas agudas
Servicio de recuperación y Re-inserción Familiar y Social
Servicio de Psiquiatría Forense.

**Farmacodependencia:**

Atención en adicciones.

Es preciso señalar que, con la presente iniciativa legislativa, lo que se busca es que sea transferida a título gratuito el inmueble que viene ocupando el Hospital "Víctor Larco Herrera de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima a favor del Ministerio de Salud, para que con urgencia sea rehabilitado, renovado y mejorado la infraestructura del Hospital por parte del Poder Ejecutivo, teniendo en cuenta que el derecho a la salud es un derecho constitucional, debiendo ser atendido la población en ambientes adecuados, y de ser necesario una vez que sea transferido el inmueble en las áreas libres se construyan nuevos ambientes para modernizar la atención adecuada de los pacientes que acuden diariamente al mencionado Hospital.

Se debe tener en cuenta lo que ha señalado el Tribunal Constitucional en la sentencia recaída en el Expediente Nº 2945-2003-AA14, en el fundamento 30: "La salud puede ser entendida como el funcionamiento armónico del organismo tanto del aspecto físico como psicológico del ser humano. Es evidente que, como tal, constituye una condición indispensable para el desarrollo y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

**De los precedentes legislativos:**

Es necesario señalar los antecedentes legislativos siguientes:

a.- Que mediante la Ley Nº 28826 se transfirió a título gratuito a favor del Ministerio de Salud los terrenos de la Sociedad de Beneficencia Pública de Huancayo, ocupados por el Hospital "El Carmen" de la Ciudad de Huancayo.

b.- Que mediante la Ley Nº 29085 se transfirió a título gratuito, a favor del Gobierno Regional del Cusco, los terrenos de la Beneficencia Pública del Cusco, ocupados por el Hospital "Antonio Lorena" de la Ciudad de Cusco.

Con las mencionadas leyes se acredita la viabilidad de la presente iniciativa legislativa y como he señalado es necesario y urgente legislar para darle estabilidad en el funcionamiento del Hospital "Víctor Larco Herrera, así como procurar su mejora conservación y rehabilitación de su infraestructura, y de ser necesario en las áreas libres del terreno en su oportunidad se construya un nuevo y moderno nosocomio, por lo que es necesario transferir el predio a título gratuito a favor del Ministerio de Salud.

Es preciso señalar que en el periodo legislativo del año 2006 a 2011, se ha presentado el Proyecto de Ley 4853/2010-CR, que propone transferir los terrenos ocupados por el Hospital "Víctor Larco Herrera de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima al Ministerio de salud, proyecto de ley que no ha prosperado.

También en el periodo legislativo del año 2016 a 2021, se ha presentado el Proyecto de Ley 1716/2016-CR, que propone transferir a título gratuito a favor del Ministerio de Salud del área del terreno ocupado por el Hospital "Víctor Larco Herrera, de igual forma el mencionado proyecto de ley no ha prosperado.

Es necesario señalar que, en el presente periodo legislativo, se han presentado dos proyectos de ley para la transferencia gratuita del terreno que viene ocupando el Hospital "Víctor Larco Herrera a favor del Ministerio de Salud, que a continuación señalo los proyectos de Ley:

a.- Proyecto de Ley 2031/2021-CR, Proyecto de Ley que declara de utilidad y necesidad pública el terreno donde se encuentra el Hospital "Víctor Larco Herrera, y su transferencia a favor del Ministerio de Salud.

b-Proyecto de Ley 2281/2021-CR, Proyecto de Ley que dispone la transferencia de terreno de la Beneficencia Pública de Lima ocupados por el Hospital "Víctor Larco Herrera.

El texto legal propuesto es el siguiente:

**PROYECTO DE LEY QUE TRANSFIERE A TITULO GRATUITO A FAVOR DEL MINISTERIO DE SALUD EL TERRENO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA DE LIMA QUE OCUPA EL HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"**

**Artículo 1. Objeto de la Ley**
La presente Ley, tiene por objeto, transferir a título gratuito a favor del Ministerio de Salud el terreno de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima, ocupado por el Hospital Víctor Larco Herrera", ubicado en Avenida Pérez Araníbar N° 600, Distrito de Magdalena del Mar, Provincia y Departamento de Lima, con un área total de 211, 721.74 m², inscrito en el Asiento 01 de Fojas 411 del Tomo 1494 y su continuación en la Partida N° 4657829 del Registro de Propiedad Inmueble de Lima.

**Artículo 2. Finalidad de la Ley**
La finalidad de la Ley es garantizar y continuar con la asistencia médica especializada que viene prestando el Hospital "Víctor Larco Herrera", en beneficio de los pacientes que sufren de salud mental.

**Artículo 3. De la transferencia e inscripción registral**
Autorícese al Poder Ejecutivo para que de conformidad con sus atribuciones proceda a formalizar la transferencia a título gratuito e inscripción registral en el Registro de Propiedad Inmueble de Lima, conforme se ordena en el artículo 1 de la presente Ley.

**Artículo 4. Incorporase el literal f) en el numeral 16.2 del artículo 16, en el Decreto Legislativo 1411, Decreto Legislativo que regula la naturaleza jurídica, funciones, estructura orgánica y otras actividades de las Sociedades de Beneficencia, que el texto en lo sucesivo será el siguiente:**

> **(...)**
> **f) Servicio de salud y bienestar social, de personas con discapacidad que Incluye el bienestar emocional, psicológico y social de una persona. Asimismo, las enfermedades o trastornos mentales que requieren un tratamiento y servicio médico en situación de riesgo y vulnerabilidad.**

**DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL**

**ÚNICA. Vigencia de la Ley**

La presente Ley entra en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA**

**UNICA. Norma derogatoria**

Deróguense o modificase todas las normas que se opongan a la presente Ley.

## Proyecto de Ley 5513/2021-CR

La presente iniciativa legislativa está compuesta por tres artículos, una disposición complementaria final. Tiene por objeto declarar de necesidad pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud o gobiernos regionales a nivel nacional

En la exposición de motivos se manifiesta que la propuesta legislativa tiene como antecedente el Proyecto de Ley N° 1353/2016-CR, Ley que transfiere a título gratuito

a favor del Gobierno Regional de Lambayeque, el terreno de la Beneficencia Pública de Chiclayo, en el que se ubica el Hospital Regional Docente las Mercedes de Chiclayo, de fecha 05 de mayo de 2017, presentado por el Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso (APP). Dicha iniciativa fue derivada para su estudio a la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado, y a la Comisión de Salud y Población. Con fecha 25 de julio de 2017 la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado emitió dictamen favorable sobre dicha propuesta legislativa.

**DEL DERECHO A LA SALUD**

Se indica que La Constitución Política del Perú dispone en su artículo 1° que "La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado (el subrayado es nuestro); y en su artículo 2° que "Toda persona tiene derecho a: (...) 2. A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole. (...).

Respecto al acceso a la salud, dicho cuerpo normativo en su artículo 7° refiere que: "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. (...) (el subrayado es nuestro); en su artículo 9" que "El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud." (el subrayado es nuestro); y en su artículo 11 que "El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento. (...).

En cuanto a las funciones de los gobiernos regionales, expresa en su artículo 191° que "(...) Los gobiernos regionales tienen autonomía política económica y administrativa en los asuntos de su competencia. (...) (el subrayado es nuestro); y en su artículo 192" que "(...) Son competentes para: (...) 7. Promover y regular actividades y/o servicios en materia de agricultura, pesquería, industria, agroindustria, comercio, turismo energía, minería, vialidad, comunicaciones, educación, salud y medio ambiente, conforme a ley. (...).

Al respecto, el Tribunal Constitucional en su sentencia recaída en el Expediente N° 002002-2006-PC/TC, de fecha 12 de mayo de 2006, expresó con relación al derecho a la salud que:

(...)

d) El proceso de cumplimiento, la inacción administrativa y le protección "indirecta" del derecho a la salud

16. El Tribunal Constitucional ha sostenido también que el contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud

> (...) comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe proteger tratando de que todas las personas cada día, tengan una mejor calidad de vida para lo cual debe invertir en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud debiendo adoptar políticas, planes y programas en ese sentido.

17. De ello se desprende que la protección del derecho a la salud se relaciona con la obligación por parte del Estado de realizar todas aquellas acciones tendentes a prevenir los daños a la salud de les personas, conservar de este derecho y las condiciones necesarias que aseguren el efectivo ejercicio de atender, con la urgencia y eficacia que el caso lo exija, las situaciones s de afectación ala: salud de toda persona, priontariamente aquellas vinculadas con la salud de los niños, adolescentes, madres y ancianos, entre otras.

18. En cuanto a la protección «indirecta del derecho a la salud mediante el proceso de cumplimiento cabe destacar que procederá siempre y cuando exista un mandato claro, concreto y vigente contenido en una norma legal o en un acto administrativo, mandato que precisamente se deberá encontrar en una relación indisoluble con la protección del referido derecho fundamental (..).

Es bajo este marco constitucional, que la Ley N° 26842, Ley General de Salud, publicada con fecha 20 de julio de 1997, establece en su artículo II que "La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; en su artículo III que "Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable, en su artículo VI que "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad; en su artículo VIII que "El financiamiento del Estado se orienta preferentemente a las acciones de salud pública y a subsidiar total o parcialmente la atención médica a las poblaciones de menores recursos, que no gocen de la

cobertura de otro régimen de prestaciones de salud, público o privado; en su artículo 1 que "Toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia; en su artículo 2° que "Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales; y en su artículo 37" que "Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. (...); lo cual significa que una atención médica integral (ambulatoria y/o hospitalaria) por parte del Estado no solo requiere de infraestructura adecuada y segura, sino también de equipos médicos de alta calidad y profesionales de la salud altamente capacitados; y ello, obliga al Poder Ejecutivo a realizar diversos tipos de intervenciones a través de la inversión pública y/o privada, según corresponda, para satisfacer las necesidades y/o requerimientos de la población en materia de salud.

En ese marco, el Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, publicado con fecha 07 de diciembre 2013, dispone en su artículo 3° que: "El Ministerio de Salud es competente en: (...). 8) Infraestructura y equipamiento en salud. (...); en su artículo 6° que: "En el marco de sus competencias compartidas, el Ministerio de Salud cumple sus funciones específicas conforme a lo previsto en la Ley 27783, Ley de Bases de la Descentralización, la Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y la Ley 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, respectivamente. En dicho marco, el Ministerio de Salud ejerce las siguientes funciones: (...). f) Fortalecer la capacidad institucional de planificación en salud. g) Evaluar y promover el acceso equitativo a los servicios de salud. (...); y en su artículo 7° que "En el marco de sus competencias, el Ministerio de Salud cumple las siguientes funciones específicas: a) Regular la organización y prestación de servicios de salud. (...) f) Planificar y establecer las prioridades para el financiamiento de la atención de la salud y de la inversión nacional en salud (...); en otras palabras, el MINSA es la Autoridad de Salud a Nivel Nacional a cargo de la formulación, dirección, ejecución y gestión de la Política Nacional de Salud, a efectos de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud a toda la población en general.

En cuanto a la promoción de la inversión pública en materia de salud, tenemos que el Decreto Legislativo Nº 1155, que dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, publicado con fecha 13 de setiembre de 2013, dispone en su artículo 2° que "El presente Decreto Legislativo es de aplicación al Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos adscritos, los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), la sanidad de la Policía Nacional del Perú del Ministerio del Interior y las sanidades de las Fuerzas Armades del Ministerio de Defensa, en su artículo 3º que "Declárese de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio al usuario; y en su artículo 4º que "Para efectos de aplicación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, entiéndase como mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento, a todas aquellas acciones que permitan mejorar las condiciones existentes y mantener la operatividad de las instalaciones físicas de los establecimientos de salud y del equipamiento existente, sin ampliar o modificar la capacidad operativa para la provisión de los servicios de salud.

En esa misma línea, se publicó el Decreto Legislativo Nº 1157, que aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud, con fecha 06 de diciembre de 2013, el cual dispone lo siguiente:

> "(...)
> Artículo 2- Alcance.
> El presente Decreto Legislativo es de aplicación al Ministerio de Salud sus Organismos Públicos Adscritos, los Gobiernos Regionales, los Gobiernos Locales, Seguro Social de Salud (ESSALUD), la Sanidad de la Policía Nacional del Ministerio de Interior y la Sanidad de las Fuerzas Armadas del Ministerio de Defensa.
> Artículo 3- De los criterios orientados para la expansión y sostenimiento de la oferta en salud.
> Las decisiones de expansión a sostenimiento de la oferta de los servicios de salud se rigen por los siguientes criterios orientadores:
> a. Las decisiones de inversión pública estén orientadas por los objetivos de la política nacional de salud, establecidos por el Ministerio de Salud
> (...)
> d. La política nacional de salud prioriza el fortalecimiento de establecimientos de salud estratégicos y de las redes integrades en salud.
> (...)

Asimismo, se indica que de lo expuesto, podemos afirmar que el acceso a los servicios de salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; correspondiendo, por tanto, al Estado impulsar medidas y/o acciones concretas que permitan una atención integral de salud (ambulatoria y hospitalaria) a través de una infraestructura adecuada y segura, y equipamiento médico de calidad, en favor de la población en general; haciendo, a su vez, al país más competitivo, propiciando a cada familia las condiciones necesarias para un desarrollo saludable en un entorno adecuado en salvaguarda de su salud e integridad física (derecho a la vida y otros).

**DE LAS SOCIEDADES DE BENEFICENCIA EN EL PERÚ**

El Decreto Legislativo Nº 1411, Decreto Legislativo que regula la naturaleza jurídica, funciones, estructura orgánica y otras actividades de las Sociedades de Beneficencia, publicado con fecha 12 de setiembre de 2018, dispone en su artículo 2° que "Las Sociedades de Beneficencia tienen por finalidad prestar servicios de protección social de interés público en su ámbito local provincial, a las niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y personas adultas mayores que se encuentren en situación de riesgo o vulnerabilidad, de manera complementaria a los servicios que presta el Estado, bajo los enfoques de derechos, género, intercultural e intergeneracional; y en su artículo 4º que: "(...) Funcionamiento. 4.1 Las Sociedades de Beneficencia, no se constituyen como entidades públicas. se rigen por lo establecido en la presente norma y para su adecuado control, por las normas de los sistemas administrativos de defensa judicial del Estado, control y contabilidad, así como por las normas que regulan los bienes estatales en lo que respecta a la disposición de bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia, y de manera subsidiaria por las normas del Código Civil y la Ley General de Sociedades. 4.2 Las actividades comerciales de las Sociedades de Beneficencia se rigen exclusivamente por el Código Civil y demás normas del sector privado. 4.3 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables emitirá los lineamientos necesarios para la implementación de buenas prácticas de gestión, mecanismos de integridad y lucha contra la corrupción transparencia, recursos humanos, entre otros temas que resulten necesarios para la buena gestión de las Sociedades de Beneficencia.

Respecto a las funciones generales de las Sociedades de Beneficencia, dicha norma en su artículo 5 establece que "Las Sociedades de Beneficencia tienen las siguientes funciones generales (...). b) Administrar sus bienes y los que adquiera por cualquier título o modalidad, legados, herencias vacantes, donaciones de terceros, entre otros, de acuerdo a la normativa vigente. (...); en su artículo 14" que "14.1 Los recursos de las Sociedades de Beneficencia se utilizan para los fines señalados en el artículo 2 del presente Decreto Legislativo, y contribuyen al cierre de brechas de servicios en favor de las personas en condición de vulnerabilidad, en su jurisdicción. (...); en su

artículo 18° que "El patrimonio de las Sociedades de Beneficencia está constituido por: a) Los bienes muebles e inmuebles que se encuentran bajo su dominio, o que adquieran de otras entidades. b) Los bienes muebles e inmuebles que organismos del Estado e instituciones privadas les transfieran en propiedad, así como los que se obtengan o reciban por adjudicación, legado, herencia vacante, donaciones u otra modalidad legal. (...); y en su artículo 19° que "Los bienes de las Sociedades de Beneficencia tienen los mismos atributos y calidades de los bienes del Estado. La disposición de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia está regulada por las normas que regulan los bienes estatales y lo establecido en la presente norma.

En cuanto a los actos de disposición de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia, dicho Decreto Legislativo en su artículo 20° señala que "Los actos de administración respecto de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia son válidos siempre que se destinen al cumplimiento de su finalidad o generen ingresos que contribuyan con dicho propósito y se rigen por el Código Civil; y en su artículo 21° que "21.1 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables supervisa que la disposición de bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia se haga conforme al presente Decreto Legislativo y a las normas que regulan los bienes estatales. 21.2 Los actos de disposición de bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia requieren opinión previa favorable del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. 21.3 Las Sociedades de Beneficencia, en el marco de la normativa vigente, pueden donar sus bienes únicamente a instituciones públicas que cumplan su misma finalidad.

De lo anterior, tenemos que la disposición de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia está regulada por las normas que regulan los bienes estatales y lo establecido en la norma señalada precedentemente, bajo la supervisión y previa opinión favorable del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

**ESTADO SITUACIONAL DE LOS BIENES INMUEBLES DE LAS SOCIEDADES DE BENEFICENCIA QUE SE ENCUENTRAN OCUPADOS POR HOSPITALES A NIVEL NACIONAL**

Respecto al estado situacional de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia que se encuentran ocupados por hospitales a nivel nacional, tenemos que:

**CUADRO Nº 01**
**ESTADO SITUACIONAL DE LOS BIENES MUEBLES DE PROPIEDAD DE LAS SOCIEDADES DE BENEFICENCIA OCIPADOS POR HOSPITALES DE SALUD EN LIMA METROPOLITANA Y PROVINCIAS, 2022**

| Ubicación | Número de Establecimiento | Nombre del Establecimiento |
|---|---|---|
| Lima | 1 | Hospital "Víctor Larco Herrera" |
| Lima Provincias | 1 | Hospital Rezola (San Vicente de Cañete – Cañete) |
| Ancash | 1 | Centro de Salud Mental Comunitario Hampicamayoc (Huari – Huari) |
| Arequipa | 1 | Centro de Salud Mental Comunitario Camaná (Camaná – Camaná) |
| Cajamarca | 1 | Hospital de Apoyo Cajabamba (Cajabamba – Cajabamba) |
| Cusco | 1 | Centro de Salud Siete Cuartones (Cusco – Cusco) |
| Huánuco | 1 | Laboratorio Referencial Regional Huánuco – Huánuco) |
| Ica | 1 | Centro de Salud Mental Comunitario Mente Sana (Palpa – Palpa) |
| La Libertad | 1 | Hospital Belén (Trujillo -Trujillo) |
| Lambayeque | 1 | Hospital Regional Docente Las Mercedes (Chiclayo – Chiclayo) |
| Piura | 1 | Establecimiento de Salud Castilla (Castilla - Piura) |

Fuente: Ministerio de Salud.

Ahora, a pesar que uno de los principales problemas del Sector Salud es la deficiente e inadecuada (colapsada) infraestructura hospitalaria a nivel nacional, el MINSA o los gobiernos regionales no pueden intervenir de manera directa (para la elaboración y ejecución de inversión pública, entre otros) en los centros de salud citados precedentemente por ser de propiedad de diversas Sociedades de Beneficencia; limitando, en muchos casos, que los pacientes y/o usuarios puedan tener una atención integral o completar el proceso de atención preventiva, recuperativa y de rehabilitación de su salud.

De lo expuesto, podemos colegir que se tratan de hospitales con muchos años de antigüedad (operatividad), cuya infraestructura no ser abastece para brindar servicios adecuados y de calidad a toda la población; representando incluso, un peligro para quienes trabajan y se atienden en dichos establecimientos; debiéndose, por tanto, priorizar acciones y/o medidas concretas en pro de mejorar los servicios de salud a nivel nacional.

En tal sentido, vemos que resulta necesario y urgente se declare de necesidad pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia que se encuentren ocupados por

establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud o gobiernos regionales a nivel nacional, según corresponda; y, a partir de ello, se puedan ejecutar mejoras en dicha infraestructura en beneficio de la ciudadanía en general.

**ANTECEDENTE DE TRANSFERENCIA DE INMUEBLES PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE LIMA METROPOLITANA A FAVOR DEL MINISTERIO DE SALUD, OCUPADOS POR DIVERSOS HOSPITALES E INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.**

A través de la Resolución Suprema N° 011-2008-MIMDES38, publicada con fecha 30 de agosto de 2008, se autorizó la transferencia a título gratuito de inmuebles de propiedad de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana a favor del Ministerio de Salud, ocupados por diversos hospitales e institutos nacionales de salud, de acuerdo al siguiente detalle:

- Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- Hospital Nacional Dos de Mayo
- Hospital Hermilio Valdizan
- Instituto Nacional Materno Perinatal
- Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
- Instituto Nacional de Salud del Niño

**LEYES DE NATURALEZA DECLARATIVA**

El inciso 1) del artículo 102° de la Constitución Política del Estado 40 dispone como atribución del Congreso de la República "(...) Dar leyes y resoluciones legislativas, así como interpretar, modificar o derogar las existentes (...), entre ellas, las denominadas leyes declarativas.

Aquí corresponde señalar que ni la Constitución ni el Reglamento del Congreso o la jurisprudencia del Tribunal Constitucional dividen las leyes en declarativas o constitutivas u otras; es decir, no existe una división como fuente normativa (de rango legal o constitucional) que determine qué son las normas declarativas y cuáles son sus efectos jurídicos en el ordenamiento jurídico peruano vigente.

En esa línea, y de acuerdo a la práctica parlamentaria, tenemos que ese tipo de norma busca, a través de su aprobación, llamar la atención a alguno o todos los niveles de gobierno, sobre determinadas acciones u obras de infraestructura que, por consideración de los congresistas, deben ser priorizadas, en atención a demandas o requerimientos de la sociedad civil; correspondiendo, por tanto, que sean revisadas, programadas o tener primacía para su ejecución, sin que tal "declaratoria" signifique

invadir las competencias constitucionales y/o legales de los niveles de gobierno u otros poderes del Estado.

Asimismo, las leyes declarativas, por su naturaleza, ni generarán ni incurrirán en gasto adicional al Tesoro Público, no obstante, a través de esta manifestación, la Ley puede contribuir a concretar el beneficio esperado. En efecto, si bien no tiene correlato presupuestal este tipo de disposición legal, al ser admitida por el Poder Legislativo adquiere un peso significativo y de observancia para los demás poderes del Estado, entre ellos, el Poder Ejecutivo; en concordancia con lo señalado por Marcial Rubio Correa, al expresar que "(...) existen normas jurídicas declarativas que tienen particularidad excepcional de carecer de un supuesto explicito, pero que mantienen vigencia y obligatoriedad, en muchos casos, contribuyen verdaderos principios generales del derecho (...); y por Iván Castro Patiño, quien manifiesta que "(...) Constituyen una proclamación de propósitos y afirmación de principios. Para algunos constitucionalistas estas normas carecen de contenido jurídico. Sin embargo, sirven de pauta de interpretación e invalidan las normas ordinarias que se les opongan.

**DE LA DECLARATORIA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL**

En primer lugar, cabe señalar que necesidad pública es el "(...) conjunto de medidas que redundan en beneficio, ventaja o utilidad a favor de la ciudadanía, por ejemplo, la realización de obras públicas. En puridad, esto hace referencia a las acciones que el Estado realiza en el campo de la construcción de infraestructura que luego pone al servicio de la población (...); por lo tanto, al pretenderse el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud o gobiernos regionales a nivel nacional, según corresponda, esta propuesta legislativa cumple con la finalidad de un beneficio colectivo de la sociedad.

Respecto al interés público, tenemos que el Tribunal Constitucional ha señalado sobre el particular que "(...) tiene que ver con aquello que beneficia a todos, por ende, es sinónimo y equivalente al interés general de la comunidad. Su satisfacción constituye uno de los fines del Estado y justifica la existencia de la organización administrativa (...); consecuentemente, toda iniciativa de interés nacional es aquella que debe resolver de manera eficaz alguna problemática social de manera general (en el presente caso: en materia de salud), direccionada a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos en el país.

Es así que, la emisión -aprobación y publicación- de leyes declarativas responde a la finalidad de establecer la necesidad pública e interés nacional de actividades o acciones en determinadas áreas geográficas, sitios arqueológicos, situaciones de

extrema urgencia, así como la ejecución de una obra, la implementación de planes de desarrollo, la promoción del Patrimonio Cultural de la Nación o la conservación de alguna determinada especie de flora o fauna, el saneamiento físico-legal de bienes inmuebles, entre otras situaciones, actos o priorización de determinadas circunstancias que merezcan la atención urgente por parte del Estado.

Por otro lado, es importante mencionar también el Informe N° 036-2013-JUS/DNAJ52, de la Dirección General de Desarrollo y Ordenamiento Jurídico del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUS), a través del cual se ha señalado que los proyectos declarativos deben tener como finalidad suprema: la protección de la dignidad de la persona humana, teniendo como parámetros los siguientes:

- Que su contenido esté vinculado con el bien común;
- Que se contribuya a la realización de la dignidad humana;
- Que se fortalezcan los principios democráticos y la convivencia pluralista;
- Que permita evaluar otros dispositivos normativos que contengan derechos y deberes constitucionales, así como legales, y.
- Que integre un proceso de toma de decisión y sea materializado por los entes competentes del Estado.

Finalmente, cabe manifestar que solo el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo pueden expedir dispositivos normativos en los que se incluyan las nociones jurídicas de necesidad pública e interés público -interés nacional-, ya sea a través de una ley, un decreto de urgencia, un decreto legislativo o un decreto supremo, según corres correspondas, y es lo que justamente se propone con la presente iniciativa legal.

**FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

De acuerdo a lo señalado, y teniendo como antecedentes la Ley N° 28826, la Ley N° 29085, la Ley N° 30615, entre otras 58, el objeto de la presente propuesta de Ley es declarar de necesidad pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud o gobiernos regionales a nivel nacional, según corresponda; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

Aquí cabe señalar que conforme al Tribunal Constitucional "(...) toda política pública nace de obligaciones objetivas concretas que tienen como finalidad primordial el resguardo de derechos tomando como base el respeto a la dignidad de la persona, y que, en el caso de la ejecución presupuestal para fines sociales, esta no debe considerarse como un gasto sino como una inversión social. (...); lo cual nos permite

afirmar que toda medida y/o acción que busque mejorar los servicios de salud y cerrar las brechas de atención especializada a pacientes, se vincula directamente con el respeto a la dignidad humana y la revalorización del derecho al acceso a la salud de toda persona como deber de solidaridad por parte del Estado peruano y sociedad en general.

Respecto a cerrar las brechas, debemos tener presente que, al 2022, 8,577 establecimientos del primer nivel de atención se encontraban en mal estado. En tanto, 241 de los 247 hospitales del país tampoco cumplían condiciones mínimas de infraestructura y equipamiento. En otras palabras, el 97% de postas y hospitales carecía de instalaciones adecuadas a nivel nacional.

Además, de acuerdo con el documento denominado "Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud, los establecimientos de salud presentaban, en dicho año, el siguiente estado situacional:

**CUADRO Nº 02**
**POBLACIÓN ASEGURADA ADSCRITA, SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN, TERCER TRIMESTRE 2021**

| Nivel de atención | Población asegurada - EsSalud | | |
|---|---|---|---|
| | Femenino | Masculino | Total |
| Primer Nivel | 3,472,082 | 3,602,138 | 7,074,220 |
| Segundo Nivel | 2,309,879 | 2,382,931 | 4,692,828 |
| Total | 5,781,979 | 5,985,069 | 11,767,048 |

FUENTE: EsSalud

**CUADRO Nº 03**
**ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL SECTOR PÚBLICO 2021**

| Institución Responsable | Categoría del Establecimiento de Salud | | | | Total | Porcentaje |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | | |
| ESSALUD | 2 | 163 | 122 | 24 | 311 | 3.56% |
| GOBIERNO REGIONAL | 4310 | 2042 | 1141 | 280 | 7,773 | 87.62% |
| INPE | 15 | 31 | 8 | | 54 | 0.60% |
| MINSA | 5 | 156 | 198 | 35 | 394 | 4.39% |
| MUNICIPALIDAD DISTRITAL | 3 | 14 | 15 | | 32 | 0.32% |
| MUNICIPALIDAD PROVINCIAL | | 1 | 38 | | 39 | 0.43% |
| SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU | 2 | 14 | 7 | 2 | 25 | 0.30% |
| SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU | 11 | 23 | 3 | 2 | 39 | 0.44% |
| SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU | 6 | 35 | 34 | 1 | 76 | 0.89% |
| SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU | 28 | 85 | 12 | 8 | 133 | 1.48% |
| Total | 4382 | 2564 | 1578 | 352 | 8,876 | 100.00% |
| Porcentaje | 49.37% | 28.89% | 17.78% | 3.97% | 100.00% | |

Fuente: RENIPRESS en Portal Institucional de SUSALUD. Diciembre de 2021.

Dictamen de **NO APROBACIÓN** recaído en los **Proyectos de Ley 2281/2021-CR y 2445/2021-CR, 5513/2022-CR**, que propone transferir a título gratuito a favor del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales diversos terrenos de las beneficencias Públicas; y su remisión al archivo.

**CUADRO Nº 04**

**ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA POR CIRCUNSCRIPCIÓN DEPARTAMENTAL 2021**

| Departamento | Total de establecimientos de salud (ES) | Valor Proyectado de ESI * | | Valor Logrado de ESI | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | ESI Nominal | ESI Porcentual | ESI Nominal | ESI Porcentual |
| AMAZONAS | 490 | 481 | 98% | 480 | 97.96% |
| ANCASH | 424 | 400 | 94% | 413 | 97.41% |
| APURIMAC | 397 | 367 | 92% | 383 | 96.47% |
| AREQUIPA | 293 | 287 | 98% | 290 | 98.98% |
| AYACUCHO | 413 | 330 | 80% | 361 | 87.41% |
| CAJAMARCA | 874 | 849 | 97% | 865 | 98.97% |
| CALLAO | 84 | 83 | 99% | 84 | 100.00% |
| CUSCO | 375 | 349 | 93% | 355 | 94.67% |
| HUANCAVELICA | 417 | 398 | 95% | 406 | 97.36% |
| HUANUCO | 338 | 323 | 96% | 328 | 97.04% |
| ICA | 165 | 164 | 99% | 165 | 100.00% |
| JUNIN | 536 | 526 | 98% | 531 | 99.07% |
| LA LIBERTAD | 332 | 314 | 95% | 318 | 95.78% |
| LAMBAYEQUE | 199 | 198 | 99% | 199 | 100.00% |
| LIMA | 851 | 842 | 99% | 846 | 99.41% |
| LORETO | 458 | 449 | 98% | 456 | 99.56% |
| MADRE DE DIOS | 99 | 97 | 98% | 99 | 100.00% |
| MOQUEGUA | 70 | 69 | 99% | 69 | 98.57% |
| PASCO | 269 | 265 | 99% | 267 | 99.26% |
| PIURA | 448 | 431 | 96% | 436 | 97.32% |
| PUNO | 487 | 459 | 94% | 471 | 96.71% |
| SAN MARTIN | 390 | 370 | 95% | 383 | 98.21% |
| TACNA | 98 | 98 | 100% | 98 | 100.00% |
| TUMBES | 56 | 52 | 93% | 54 | 96.43% |
| UCAYALI | 220 | 220 | 100% | 220 | 100.00% |
| TOTAL | 8783 | 8421 | 96% | 8577 | 97.65% |

Fuente: RENIPRESS, noviembre 2021. Banco de Inversiones. Elaboración: OPMI-MINSA.
* ESI: Establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada

**CUADRO Nº 05**

**HOSPITALES DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN 2021**

| Departamento | Categoría de los Hospitales | | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | |
| AMAZONAS | 7 | 1 | | | | | 8 |
| ANCASH | 9 | 3 | | | | | 12 |
| APURIMAC | 3 | 3 | | | | | 6 |
| AREQUIPA | 6 | | 2 | 3 | 1 | | 12 |
| AYACUCHO | 7 | 1 | 2 | | | | 10 |
| CAJAMARCA | 8 | 2 | 1 | | | | 11 |
| CALLAO | 1 | 2 | 1 | 3 | | | 7 |
| CUSCO | 5 | | 2 | 3 | | | 10 |
| HUANCAVELICA | 4 | 1 | | | | | 5 |
| HUANUCO | 2 | 2 | 1 | | | | 5 |
| ICA | 7 | 2 | | | | | 9 |
| JUNIN | 7 | 2 | 1 | 1 | | 2 | 13 |
| LA LIBERTAD | 22 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 30 |
| LAMBAYEQUE | 3 | 1 | | 2 | | | 6 |
| LIMA | 16 | 12 | 4 | 12 | 10 | 4 | 58 |
| LORETO | 4 | 1 | | 2 | | | 7 |
| MADRE DE DIOS | 2 | | | | | | 2 |
| MOQUEGUA | 3 | 1 | | | | | 4 |
| PASCO | 4 | 1 | 1 | | | | 6 |
| PIURA | 4 | 2 | 1 | 1 | | | 8 |
| PUNO | 9 | 4 | 1 | | | | 14 |
| SAN MARTIN | 5 | 1 | 4 | | | | 10 |
| TACNA | 2 | | | | | | 2 |
| TUMBES | 2 | 1 | | | | | 3 |
| UCAYALI | | 3 | | | | | 3 |
| Total | 140 | 49 | 22 | 30 | 13 | 7 | 261 |

Fuente: RENIPRESS, diciembre 2021

**CUADRO Nº 06**
**HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA POR DEPARTAMENTO 2021**

| Departamento | Cantidad total de hospitales (HOS) | Valor Proyectado de HOSI * | | Valor Logrado de HOSI | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | HOSI Nominal | HOSI Porcentual | HOSI Nominal | HOSI Porcentual |
| AMAZONAS | 8 | 8 | 100% | 8 | 100.00% |
| ANCASH | 12 | 11 | 92% | 12 | 100.00% |
| APURIMAC | 6 | 6 | 100% | 6 | 100.00% |
| AREQUIPA | 11 | 11 | 100% | 11 | 100.00% |
| AYACUCHO | 10 | 9 | 90% | 10 | 100.00% |
| CAJAMARCA | 11 | 11 | 100% | 11 | 100.00% |
| CALLAO | 7 | 7 | 100% | 7 | 100.00% |
| CUSCO | 10 | 10 | 100% | 10 | 100.00% |
| HUANCAVELICA | 5 | 5 | 100% | 5 | 100.00% |
| HUANUCO | 5 | 5 | 100% | 5 | 100.00% |
| ICA | 9 | 8 | 89% | 8 | 88.89% |
| JUNIN | 13 | 12 | 92% | 12 | 92.31% |
| LA LIBERTAD | 28 | 27 | 96% | 27 | 96.43% |
| LAMBAYEQUE | 6 | 6 | 100% | 6 | 100.00% |
| LIMA | 47 | 47 | 100% | 47 | 100.00% |
| LORETO | 7 | 6 | 86% | 6 | 85.71% |
| MADRE DE DIOS | 2 | 2 | 100% | 2 | 100.00% |
| MOQUEGUA | 4 | 3 | 75% | 4 | 100.00% |
| PASCO | 6 | 6 | 100% | 6 | 100.00% |
| PIURA | 7 | 7 | 100% | 7 | 100.00% |
| PUNO | 15 | 14 | 93% | 15 | 100.00% |
| SAN MARTIN | 10 | 6 | 60% | 8 | 80.00% |
| TACNA | 2 | 2 | 100% | 2 | 100.00% |
| TUMBES | 3 | 2 | 67% | 3 | 100.00% |
| UCAYALI | 3 | 3 | 100% | 3 | 100.00% |
| TOTAL | 247 | 234 | 95% | 241 | 97.57% |

Fuente: RENIPRESS, diciembre 2021. Banco de Inversiones. Elaboración: OPMI-MINSA.
* HOSI: Hospitales con capacidad instalada inadecuada

**CUADRO Nº 07**
**INDICADORES: PORCENTAJES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR IMPLEMENTAR**

| INDICADOR | VALOR AÑO 2021 |
|---|---|
| **Porcentaje de nuevos establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar** | **44%** |
| Nuevos establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar | 1791 |
| Cantidad óptima de establecimientos de salud del primer nivel de atención | 4041 |
| | |
| **Porcentaje de Nuevos Hospitales por implementar** | **41%** |
| Cantidad de nuevos hospitales por implementar | 156 |
| Cantidad óptima de hospitales | 383 |

FUENTE: OPMI MINSA, RENIPRESS diciembre 2020.

**CUADRO Nº 08**
**INDICADORES DE BRECHA DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL SECTOR SALUD 2021**

| Indicador de Brecha | Valor Proyectado | | Valor Logrado | |
|---|---|---|---|---|
| | Nominal | Porcentaje | Nominal | Porcentaje |
| 1. Porcentaje de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada | 8421 | 96% | 8577 | 97.65% |
| 2. Porcentaje de nuevos establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar | 1791 | 44% | 1788 | 44.25% |
| 3. Porcentaje de hospitales con capacidad instalada inadecuada | 234 | 95% | 241 | 97.57% |
| 4. Porcentaje de nuevos hospitales por implementar | 156 | 41% | 156 | 40.73% |
| 5. Porcentaje de institutos especializados con capacidad instalada inadecuada | 10 | 77% | 10 | 77% |
| 6. Porcentaje de laboratorios del Instituto Nacional de Salud con capacidad instalada inadecuada | 39 | 95% | 39 | 95% |
| 7. Porcentaje de laboratorios regionales de salud pública con capacidad instalada inadecuada | 23 | 96% | 23 | 96% |
| 8. Porcentaje de centros de promoción y vigilancia comunal requeridos | 1393 | 69% | 1393 | 69% |
| 9. Porcentaje de sedes administrativas con inadecuado Indice de ocupación | 898 | 79% | 898 | 79% |
| 10. Porcentaje de sistemas de información de salud que no funcionan adecuadamente | 159 | 76% | 159 | 76% |

**Fuente:** RENIPRESS, Banco de Inversiones. **Elaboración:** OPMI-MINSA.

## CUADRO Nº 09
## PROYECCIÓN DE LA BRECHA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

| DEPARTAMENTO | ES (Total de establecimientos de salud) | BRECHA AÑO 2023 | | BRECHA AÑO 2024 | | BRECHA AÑO 2025 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ESI | %ESI | ESI | %ESI | ESI | %ESI |
| AMAZONAS | 490 | 472 | 96.33% | 452 | 92.24% | 448 | 91.43% |
| ANCASH | 424 | 402 | 94.81% | 393 | 92.69% | 392 | 92.45% |
| APURIMAC | 397 | 366 | 92.19% | 349 | 87.91% | 345 | 86.90% |
| AREQUIPA | 293 | 279 | 95.22% | 269 | 91.81% | 267 | 91.13% |
| AYACUCHO | 413 | 332 | 80.39% | 317 | 76.76% | 313 | 75.79% |
| CAJAMARCA | 874 | 840 | 96.11% | 815 | 93.25% | 799 | 91.42% |
| CALLAO | 84 | 80 | 95.24% | 79 | 94.05% | 77 | 91.67% |
| CUSCO | 375 | 342 | 91.20% | 324 | 86.40% | 324 | 86.40% |
| HUANCAVELICA | 417 | 376 | 90.17% | 358 | 85.85% | 351 | 84.17% |
| HUANUCO | 338 | 319 | 94.36% | 307 | 90.83% | 298 | 88.17% |
| ICA | 165 | 163 | 98.79% | 161 | 97.58% | 161 | 97.58% |
| JUNIN | 538 | 519 | 96.83% | 499 | 93.10% | 491 | 91.60% |
| LA LIBERTAD | 332 | 299 | 90.06% | 291 | 87.65% | 289 | 87.05% |
| LAMBAYEQUE | 199 | 195 | 97.99% | 191 | 95.98% | 189 | 94.97% |
| LIMA | 851 | 830 | 97.53% | 818 | 96.12% | 818 | 96.12% |
| LORETO | 458 | 438 | 95.63% | 414 | 90.39% | 409 | 89.30% |
| MADRE DE DIOS | 99 | 99 | 100.00% | 96 | 96.97% | 93 | 93.94% |
| MOQUEGUA | 70 | 67 | 95.71% | 62 | 88.57% | 60 | 85.71% |
| PASCO | 269 | 258 | 95.91% | 257 | 95.54% | 257 | 95.54% |
| PIURA | 448 | 422 | 94.20% | 418 | 93.30% | 414 | 92.41% |
| PUNO | 487 | 455 | 93.43% | 434 | 89.12% | 433 | 88.91% |
| SAN MARTIN | 390 | 375 | 96.15% | 364 | 93.33% | 361 | 92.56% |
| TACNA | 98 | 94 | 95.92% | 93 | 94.90% | 90 | 91.84% |
| TUMBES | 56 | 50 | 89.29% | 47 | 83.93% | 47 | 83.93% |
| UCAYALI | 220 | 214 | 97.27% | 212 | 96.36% | 211 | 95.91% |
| **TOTAL PERÚ** | **8783** | **8286** | **94.34%** | **8020** | **91.31%** | **7937** | **90.37%** |

Fuente: Consulta de Cartera de PMI. Elaboración: OPMI-MINSA.

**CUADRO Nº 10**

**PROYECCIÓN DE LA BRECHA DE NUEVOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR IMPLEMENTAR**

| DEPARTAMENTO | OP (Cantidad óptima de ES del PNA) | BRECHA AÑO 2023 | | BRECHA AÑO 2024 | | BRECHA AÑO 2025 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | NES | %NES | NES | %NES | NES | %NES |
| AMAZONAS | 44 | 9 | 20.45% | 9 | 20.45% | 9 | 20.45% |
| ANCASH | 126 | 59 | 46.83% | 59 | 46.83% | 59 | 46.83% |
| APURIMAC | 46 | 6 | 13.04% | 6 | 13.04% | 6 | 13.04% |
| AREQUIPA | 186 | 68 | 36.56% | 67 | 36.02% | 66 | 35.48% |
| AYACUCHO | 63 | 18 | 28.57% | 18 | 28.57% | 18 | 28.57% |
| CAJAMARCA | 172 | 51 | 29.65% | 50 | 29.07% | 50 | 29.07% |
| CALLAO | 150 | 77 | 51.33% | 77 | 51.33% | 77 | 51.33% |
| CUSCO | 161 | 53 | 32.92% | 53 | 32.92% | 53 | 32.92% |
| HUANCAVELICA | 29 | 6 | 20.69% | 6 | 20.69% | 6 | 20.69% |
| HUANUCO | 84 | 27 | 32.14% | 27 | 32.14% | 26 | 30.95% |
| ICA | 129 | 51 | 39.53% | 51 | 39.53% | 51 | 39.53% |
| JUNIN | 160 | 52 | 32.50% | 52 | 32.50% | 51 | 31.88% |
| LA LIBERTAD | 250 | 110 | 44.00% | 109 | 43.60% | 109 | 43.60% |
| LAMBAYEQUE | 176 | 91 | 51.70% | 90 | 51.14% | 90 | 51.14% |
| LIMA | 1,399 | 835 | 59.69% | 834 | 59.61% | 832 | 59.47% |
| LORETO | 127 | 34 | 26.77% | 33 | 25.98% | 33 | 25.98% |
| MADRE DE DIOS | 23 | 6 | 26.09% | 6 | 26.09% | 6 | 26.09% |
| MOQUEGUA | 21 | 5 | 23.81% | 5 | 23.81% | 5 | 23.81% |
| PASCO | 32 | 5 | 15.63% | 5 | 15.63% | 5 | 15.63% |
| PIURA | 263 | 97 | 36.88% | 96 | 36.50% | 95 | 36.12% |
| PUNO | 140 | 40 | 28.57% | 40 | 28.57% | 40 | 28.57% |
| SAN MARTIN | 108 | 46 | 42.59% | 46 | 42.59% | 46 | 42.59% |
| TACNA | 44 | 16 | 36.36% | 16 | 36.36% | 16 | 36.36% |
| TUMBES | 32 | 8 | 25.00% | 7 | 21.88% | 7 | 21.88% |
| UCAYALI | 76 | 21 | 27.63% | 21 | 27.63% | 21 | 27.63% |
| TOTAL PERÚ | 4041 | 1783 | 44.12% | 1777 | 43.97% | 1772 | 43.85% |

Fuente: Consulta de Cartera de PMI. Elaboración: OPMI-MINSA.

**CUADRO Nº 11**
**PROYECCIÓN DE LA BRECHA DE HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA**

| DEPARTAMENTO | HOS (Cantidad total de hospitales) | BRECHA AÑO 2023 | | BRECHA AÑO 2024 | | BRECHA AÑO 2025 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | HOSI | %HOSI | HOSI | %HOSI | HOSI | %HOSI |
| AMAZONAS | 8 | 8 | 100.00% | 8 | 100.00% | 8 | 100.00% |
| ANCASH | 12 | 11 | 91.67% | 11 | 91.67% | 10 | 83.33% |
| APURIMAC | 6 | 6 | 100.00% | 6 | 100.00% | 5 | 83.33% |
| AREQUIPA | 11 | 10 | 90.91% | 10 | 90.91% | 10 | 90.91% |
| AYACUCHO | 10 | 8 | 80.00% | 8 | 80.00% | 8 | 80.00% |
| CAJAMARCA | 11 | 9 | 81.82% | 9 | 81.82% | 9 | 81.82% |
| CALLAO | 7 | 7 | 100.00% | 7 | 100.00% | 7 | 100.00% |
| CUSCO | 10 | 8 | 80.00% | 8 | 80.00% | 8 | 80.00% |
| HUANCAVELICA | 5 | 5 | 100.00% | 5 | 100.00% | 4 | 80.00% |
| HUANUCO | 5 | 3 | 60.00% | 3 | 60.00% | 3 | 60.00% |
| ICA | 9 | 4 | 44.44% | 4 | 44.44% | 4 | 44.44% |
| JUNIN | 13 | 9 | 69.23% | 6 | 46.15% | 5 | 38.46% |
| LA LIBERTAD | 28 | 26 | 92.86% | 25 | 89.29% | 20 | 71.43% |
| LAMBAYEQUE | 6 | 6 | 100.00% | 6 | 100.00% | 6 | 100.00% |
| LIMA | 47 | 46 | 97.87% | 46 | 97.87% | 46 | 97.87% |
| LORETO | 7 | 5 | 71.43% | 5 | 71.43% | 5 | 71.43% |
| MADRE DE DIOS | 2 | 2 | 100.00% | 2 | 100.00% | 2 | 100.00% |
| MOQUEGUA | 4 | 2 | 50.00% | 2 | 50.00% | 2 | 50.00% |
| PASCO | 6 | 5 | 83.33% | 5 | 83.33% | 5 | 83.33% |
| PIURA | 7 | 6 | 85.71% | 6 | 85.71% | 6 | 85.71% |
| PUNO | 15 | 13 | 86.67% | 13 | 86.67% | 11 | 73.33% |
| SAN MARTIN | 10 | 5 | 50.00% | 5 | 50.00% | 4 | 40.00% |
| TACNA | 2 | 2 | 100.00% | 2 | 100.00% | 2 | 100.00% |
| TUMBES | 3 | 2 | 66.67% | 2 | 66.67% | 2 | 66.67% |
| UCAYALI | 3 | 3 | 100.00% | 3 | 100.00% | 3 | 100.00% |
| TOTAL | 247 | 211 | 85.43% | 207 | 83.81% | 195 | 78.95% |

Fuente: Consulta de Cartera de PMI Elaboración: OPMI-MINSA

Esta situación de infraestructura inadecuada y precaria en el Sector Salud, termina traduciéndose en una deficiente atención al paciente que, en algunos casos, podría generar muertes que deberían ser evitadas (tales como: mortalidad materna, mortalidad infantil, desnutrición crónica infantil, cáncer, etc.); prueba de ello, es que en la ENAHO 202074, se determinó que del 41.8% que se enfermó en 2019, solo un 46.7% buscó atención y tan solo un 20.9% acudió a un establecimiento de salud público; mientras que un 18.5% fue a una farmacia o botica y un 6.5% acudió a una clínica o consultoría particular, cifras que se buscan revertir con la presente propuesta de ley.

Por ello, en el artículo 2º se declara de necesidad pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del

Ministerio de Salud o gobiernos regionales a nivel nacional, según corresponda; a fin de optimizar la prestación de servicios de salud y fortalecer el sistema de salud nacional, garantizando el derecho de acceso a la salud de manera oportuna, continua, accesible, de calidad y gratuita.

Esto con la finalidad de garantizar la continuidad y la calidad de los servicios de salud a los pacientes y a la ciudadanía; priorizándose futuras intervenciones, tales como construir, ampliar o remodelar dichos centros hospitalarios; así como optimizar la gestión de inversión del Sector Salud, favoreciendo el ordenamiento de las necesidades y requerimientos, como medio para una atención de salud satisfactoria a la población en general, con especial énfasis de aquellos que se encuentran en pobreza y pobreza extrema.

En cuanto a su alcance, en el artículo 3º se dispone que la declaratoria a que se refiere el artículo precedente, comprende la transferencia de la propiedad de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia en favor del Ministerio de Salud o gobierno regional competente, según corresponda, hasta su inscripción en el Registro de Propiedad Inmueble de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos; con cargo al pliego institucional de cada entidad pública comprometida, sin requerir recursos adicionales del Tesoro Público.

Igualmente, se exonera de los gastos registrales necesarios para la inscripción de los predios en favor del Ministerio de Salud o gobiernos regionales competente, de corresponder.

Al respecto, corresponde señalar que el acceso a los servicios de salud, con puntos de atención y una progresión de servicios de calidad, permitirá que la ciudadanía muestre confianza en el sistema y los servicios ofrecidos a nivel nacional, incluyendo atributos como asequibilidad, conveniencia y seguridad, en un marco de atención preventiva, recuperativa y de rehabilitación de la salud.

Pues, a la fecha, el acceso a una atención oportuna al ciudadano no responde a las necesidades de la ciudadanía en general, con prestaciones de baja calidad técnica, uso irracional e ineficiente de los recursos disponibles, incremento innecesario de los costos de producción, y una baja satisfacción del usuario y usuaria por los servicios recibidos.

Esto en concordancia con la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 (PNMS) denominada "Perú, País Saludable", aprobada por Decreto Supremo Nº 026-2020-SA", publicado con fecha 24 de agosto de 2020, la cual fue formulada de forma consensuada con los sectores responsables de intervenir en los determinantes sociales de salud priorizados y con los Gobiernos Regionales y Locales, que

gestionan los servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones, estableciendo que uno de los problemas a resolver es que "(...) los establecimientos públicos del primer nivel se caracterizan por una infraestructura y equipamiento limitados, y con poca disponibilidad de atención especializada, que no hace posible atender las necesidades de salud de la población. (...); a efectos de priorizar los cuidados y atenciones de salud que reciben las personas, familias y comunidades a lo largo de su vida y las intervenciones sobre los determinantes sociales de salud, basado en el enfoque de "Cuidado Integral por Curso de Vida", los principios del derecho y equidad en salud, la atención primaria de la salud (APS), la determinación social de la salud, la gestión territorial, la Política de Igualdad de Género, la Política Sectorial de Salud Intercultural y la Política Nacional de Gestión ante Desastres, entre otros.

Aquí corresponde señalar que esta propuesta también nace en atención a la Carta Nº 052-CMP/CR VIII-2023-D, de fecha 31 de enero 2023, remitida por el Consejo Regional VIII Chiclayo del Colegio Médico del Perú, quienes solicitaron que los terrenos que pertenecen a la Beneficencia y están en posesión de los Establecimientos de Salud puedan ser transferidos al Ministerio de Salud, a través de una iniciativa legislativa, de acuerdo al siguiente detalle:



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chiclayo, 31 de Enero del 2023

CARTA NC 052-CMP/CR VIII-2023-D

Señora
ELVA NOHEMI JULÓN IRIGOÍN
Presidenta de la Comisión de Salud y Población
Ciudad.-

De nuestra especial consideración:

Recibe el saludo institucional de la Junta Directiva del Consejo Regional VIII - Chiclayo del Colegio Médico del Perú, y a la vez, nuestra Propuesta es que los terrenos que pertenecen a la Beneficencia y están en posesión de los Establecimientos de Salud por muchos años se trabajen como Proyecto de Ley para que se transfieran totalmente al Ministerio de Salud y se pueda hacer proyectos de inversión y mejorar la infraestructura y equipamiento para un mejor servicio a la comunidad.

Agradeciendo la atención a la presente y esperando contar con su apoyo para hacer realidad nuestra petición que beneficiara a nuestra población Lambayecana, nos suscribimos de Usted extendiéndole los sentimientos de nuestra mayor consideración y estima.

Atentamente,

COLEGIO MEDICO DEL PERU
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO

COLEGIO MEDICO DEL PERU
CONSEJO REGIONAL VIII CHICLAYO

Aquí corresponde señalar que esta propuesta también nace en atención a la Carta Nº 052-CMP/CR VIII-2023-D, de fecha 31 de enero 2023, remitida por el Consejo Regional VIII Chiclayo del Colegio Médico del Perú, quienes solicitaron que los terrenos que pertenecen a la Beneficencia y están en posesión de los Establecimientos de Salud puedan ser transferidos al Ministerio de Salud, a través de una iniciativa legislativa, de acuerdo al siguiente detalle:

Como Única Disposición Complementaria Final, se señala que el MINSA, los gobiernos regionales competentes, las Sociedades de Beneficencia y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, de acuerdo a sus competencias y/o prerrogativas, disponen las normas y acciones complementarias pertinentes para la correcta implementación de la presente Ley, en un plazo no mayor a sesenta días calendario contados desde el día siguiente de la fecha de su publicación en el diario oficial El Peruano.

En consecuencia, con esta iniciativa legal no solo buscamos sanear debidamente la infraestructura de salud a nivel nacional, para que, a partir de ello, las entidades competentes puedan elaborar proyectos de inversión en pos de incrementar la cobertura y acceso de la población a servicios de salud, sino también coadyuvar a modernizar, desarrollar, rehabilitar, renovar, transformar y organizar eficientemente dicha infraestructura para atender de manera óptima la creciente demanda, en salvaguarda de la salud y la integridad de los pacientes y usuarios de los servicios de salud; resultando, por tanto, viable la presente propuesta la cual es en beneficio de nuestra población de más escasos recursos y vulnerables; más aún si la Defensoría del Pueblo en su informe Nº 16180, concluyó que "(...) la falta de financiamiento, la débil rectoría, la falta de recursos para la infraestructura, equipamiento e insumos, la carencia del personal asistencial, así como la falta de la calidad de los servicios de salud, constituyen la base de los problemas del sistema sanitario en el país y como tales deben ser abordados para alcanzar el acceso a los servicios de salud para todos y todas (...).

El texto legal propuesto es el siguiente:

**PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL EL SANEAMIENTO FÍSICO LEGAL DE LOS BIENES INMUEBLES DE PROPIEDAD DE LAS SOCIEDADES DE BENEFICENCIA QUE SE ENCUENTREN OCUPADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN FAVOR DEL MINISTERIO DE SALUD Y/O GOBIERNOS REGIONALES A NIVEL NACIONAL**

**Artículo 1. Objeto de la Ley**

La presente Ley tiene por objeto declarar de necesidad pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud o gobiernos regionales a nivel

nacional, según corresponda, en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

**Artículo 2. Declaratoria de necesidad pública e interés nacional**
Se declara de necesidad pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud o gobiernos regionales a nivel nacional, según corresponda; a fin de optimizar la prestación de servicios de salud y fortalecer el sistema de salud nacional, garantizando el derecho de acceso a la salud de manera oportuna, continua, accesible, de calidad y gratuita.

**Artículo 3. Alcances**
La declaratoria a que se contrae el artículo 2 de la presente ley, comprende la transferencia de la propiedad de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia en favor del Ministerio de Salud o gobierno regional competente, según corresponda, hasta su inscripción en el Registro de Propiedad Inmueble de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos; con cargo al pliego institucional de cada entidad pública comprometida, sin requerir recursos adicionales del Tesoro Público.
Se exonera de los gastos registrales necesarios para la inscripción de los predios en favor del Ministerio de Salud o gobiernos regionales competente, de corresponder.

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL**

**UNICA. Normas y acciones complementarias**
El Ministerio de Salud, los gobiernos regionales competentes, las Sociedades de Beneficencia y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, de acuerdo a sus competencias y/o prerrogativas, disponen las normas y acciones complementarias pertinentes para la correcta implementación de la presente Ley, en un plazo no mayor a sesenta días calendario contados desde el día siguiente de la fecha de su publicación en el diario oficial El Peruano.

## IV. MARCO NORMATIVO

a) Constitución Política del Perú.

b) Ley Nº 26842, Ley General de Salud.

c) Decreto Legislativo 1411, Decreto Legislativo que regula la naturaleza jurídica, funciones, estructura orgánica y otras actividades de las sociedades de beneficencia.

d) Ley 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales

## V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

### 5.1 Análisis Normativo

La Constitución Política del Estado establece en su artículo 1 *que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo del Estado*. En el artículo 7 *se establece que los peruanos tenemos derecho a la protección de la salud.* En el articulo 70 la carta magna establece que: *"El derecho a la propiedad es*

*inviolable. El Estado lo garantiza. Se ejerce con armonía con el bien común y dentro de los límites de la ley (...)".*

El Decreto Legislativo 1411, Decreto Legislativo que regula la naturaleza jurídica, funciones, estructura orgánica y otras actividades de las sociedades de beneficencia, en su artículo 3 se establece que: *"Las Sociedades de Beneficencia son personas jurídicas de derecho público interno, de ámbito local provincial. Cuentan con autonomía administrativa, económica y financiera. Las Sociedades de Beneficencia son creadas por Ley, previo informe favorable del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y se encuentran bajo su rectoría."*

Asimismo en su artículo 4 del Decreto Legislativo 1411 establece que: *Las Sociedades de Beneficencia, no se constituyen como entidades públicas, se rigen por lo establecido en la presente norma y para su adecuado control, por las normas de los sistemas administrativos de defensa judicial del Estado, control y contabilidad; así como por las normas que regulan los bienes estatales en lo que respecta a la disposición de bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia; y de manera subsidiaria por las normas del Código Civil y la Ley General de Sociedades".*
Por su parte en el artículo 18 se indica que: *El patrimonio de las Sociedades de Beneficencia está constituido por: a) Los bienes muebles e inmuebles que se encuentran bajo su dominio, o que adquieran de otras entidades; b) Los bienes muebles e inmuebles que organismos del Estado e instituciones privadas les transfieran en propiedad, así como los que se obtengan o reciban por adjudicación, legado, herencia vacante, donaciones u otra modalidad legal.; c) Los títulos, bonos, participaciones, créditos, operaciones y demás que adquieran en el ejercicio de sus funciones o actividades y d) Otros bienes y/o activos que obtengan por otros medios, títulos o conceptos legalmente válidos.*

Es preciso señalar que en el artículo 3 de la Ley 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, se establece que: *"...los bienes estatales se circunscriben a los predios, tales como terrenos, áreas de playa, islas, y otros de dominio privado y de dominio público, que tienen como titular al Estado o a cualquier entidad pública que conforma el Sistema Nacional de Bienes Estatales, independientemente del nivel de gobierno al que pertenezcan, conforme se establezca en el Reglamento."*

Finalmente, es preciso señalar recordar que la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana no es una entidad pública ni forma parte de la estructura organizativa de ninguna entidad pública. En este sentido, es jurídicamente imposible que sus bienes inmuebles se constituyan como bienes estatales, conforme lo dispone la Ley especial de la materia. Asimismo, Decreto Legislativo 1411 no señala que la naturaleza de los bienes de las Sociedades de Beneficencia sean bienes estatales.

Al contrario, si bien es cierto que no define de manera afirmativa su naturaleza, lo hace cuando Indica que los bienes de las Sociedades de Beneficencia tienen los mismos atributos y calidades que los bienes estatales; es decir, por lo mismo de que no son estatales, se crea una ficción jurídica y le otorga a los bienes de las Sociedades de Beneficencia los mismos atributos que la de los bienes estatales.

## 5.2 Análisis de las Opiniones

Con relación al Proyecto de Ley 2281/2021-CR se han recibido las opiniones siguientes:

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE BIENES ESTATALES**

La Superintendencia Nacional de Bienes Estatales manifiesta que, al ser un Organismo Público Ejecutor, adscrito al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, la opinión ha sido remitida al sector para que se emita la opinión institucionalizada.

**MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO**

El Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, manifiesta lo siguiente:

- La Superintendencia Nacional de Bienes Estatales, (...) conforme a sus funciones y atribuciones exclusivas (...) es competente para emitir opinión en relación a los predios estatales que se encuentran bajo su competencia directa o sobre los cuales ejerce alguna función rectora y, las normas aplicables a ellos

- En relación con lo antes indicado, la SBN como ente rector, emite opinión únicamente respecto de las disposiciones que tiene relación con los predios estatales, bajo titularidad del Estado o de una entidad que conforma el Sistema Nacional de Bienes Estatales (SNBE) y, dentro del marco normativo de dicho Sistema.

- Asimismo, es del caso señalar que a partir de la dación del Decreto Legislativo Nº 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento, se modifica el ámbito de competencia de la SBN el cual sólo comprende los predios estatales, mientras que los inmuebles se encuentran bajo competencia de la Dirección General de Abastecimiento del Ministerio de Economía y Finanzas. En ese sentido, es preciso indicar que conforme al numeral 1 del artículo 4 del Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1439, aprobado con Decreto Supremo Nº 217-2019- EF, los bienes inmuebles, son aquellas edificaciones bajo administración de las entidades, independientemente del título jurídico en virtud del cual la ejercen, incluyendo los terrenos sobre los cuales han sido construidas, destinadas al

cumplimiento de sus fines institucionales, archives, almacenes, depósitos, entre otros, independientemente de su uso efectivo.

- El PL constituye una norma específica mediante la cual se transfiere el área de 211,722.74 m² que ocupa el Hospital "Víctor Larco Herrera", propiedad de la Beneficencia Pública de Lima a favor del Ministerio de Salud, es decir, al tratarse de un hospital, correspondería el pronunciamiento a la Dirección General de Abastecimiento (DGA) del MEF.

- Al respecto, mediante el Informe N° 00032-2022/SBN-DNR-SDRC (...) la Subdirección de Registro y Catastro señala que (...) efectuó lo siguiente:

  - ✓ Al no contar con información técnica (plano perimétrico con coordenadas UTM) con ayuda del Google Earth genera un polígono referencial del ámbito en el que se encontraría ubicado el Hospital "Víctor Larco Herrera".
  - ✓ Se realizó una búsqueda en la base gráfica de propiedades del Estado y la base de datos del SINABIP verificándose que el predio materia de consulta corresponde al Registro SINABIP con CUS N° 24752 y se superpone parcialmente con el registro SINABIP con CUS N° 40393, cuyo detalle se señala a continuación.
  - ✓ Registro SINABIP con CUS N° 24752: Predio denominado "Hospital Víctor Larco Herrera", de un área de 211 721,74 m², ubicado en la Av. Pérez Araníbar (antes Av. Del Ejército) S/N, distrito de Magdalena del Mar, provincia y departamento de Lima, inscrito a favor de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, en la Partida N° 46547829 del Registro de Predios de Lima.
  - ✓ Registro SINABIP con CUS N° 40393: Predio denominado "Hospital Víctor Larco Herrera parte Avenida Pérez Araníbar y Puericultorio Augusto Pérez Araníbar, de un área de 66 042,00 m² ubicado en la Av. Pérez Araníbar (antes Av. Del Ejército), formó parte del Fundo Orbea distrito de Magdalena del Mar, provincia y departamento de Lima, inscrito a favor de la Sociedad de Beneficencia Pública de en la Partida N° 49086232 del Registro de Predios de Lima.
  - ✓ Los registros SINABIP con CUS 24752 y 40393, se encuentran cancelados, debido a que la titularidad de los predios corresponde a la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, la cual, no formaría parte del Sistema Nacional de Bienes Estatales (SNBE)

- A la fecha, las Sociedades de Beneficencia se encuentran reguladas de manera orgánica por el Decreto Legislativo N° 1411. Decreto Legislativo que

regula la naturaleza jurídica, funciones, estructura orgánica y otras actividades de las Sociedades de Beneficencia.

- La naturaleza jurídica de las Sociedades de Beneficencia conforme al artículo 3 del citado Decreto Legislativo N° 1411, es que son personas jurídicas de derecho público interno, de ámbito local provincial Cuentan con autonomía administrativa, económica y financiera. Asimismo, el artículo 4 señala que las Sociedades de Beneficencia, no se constituyen como entidades públicas, se rigen por lo establecido en las disposiciones del acotado Decreto Legislativo y para efectos de su adecuado control, por las normas de los sistemas administrativos de defensa judicial del Estado, así como por las normas que regulan los bienes estatales en lo que respecta a la disposición de bienes inmuebles y de manera subsidiaria con las normas del Código Civil.

- En atención a lo antes expuesto, se puede indicar que, al no ser las Sociedades de Beneficencia entidades públicas, consecuentemente no forman parte del SNBE, en ese sentido la SBN no es competente para emitir opinión respecto al PL.

- La SBN en su condición de ente rector del Sistema Nacional de Bienes Estatales, es competente para emitir opinión únicamente respecto de las disposiciones que tiene relación con los predios estatales bajo titularidad del Estado o de una entidad que conforma el Sistema Nacional de Bienes Estatales y, dentro del marco normativo de dicho Sistema.

- El PL constituye una norma específica relacionada con la transferencia de un predio de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, la cual al no ser considerada como entidad pública se encuentra fuera del ámbito del SNBE, además del bien objeto de la ley constituye un inmueble destinado a hospital, bajo el ámbito en todo caso del SNA; por lo que la SBN no es competente para emitir opinión sobre el PL.

**MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES**

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables manifiesta lo siguiente:

- La Dirección de Sociedades de Beneficencia (DSB) es la Unidad Orgánica que depende de la Dirección General de la Familia y la Comunidad, y es responsable de coordinar, supervisar y evaluar la implementación de políticas, normas, planes, programas y proyectos en la gestión de las Sociedades de Beneficencia, con la finalidad de asegurar la promoción y creación de servicios de protección a favor de la población vulnerable conforme al marco normativo que regula a dichas entidades y las funciones

asignadas en el artículo 114 del Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones del MIMP

- El proyecto de ley objeto de análisis propone transferir a título gratuito el terreno de propiedad de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana que es ocupado por el hospital "Víctor Larco Herrera a favor del Ministerio de Salud con el propósito que se Implemente un nuevo Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas que fomente la Investigación y permita la modernización de la infraestructura de salud.

- En la Exposición de Motivos afirma que las Sociedades de Beneficencia son entidades del Estado cuyas actividades se realizan en virtud de potestades administrativas legalmente otorgadas, motivo por el cual son entidades que conforman el Sistema Nacional de Bienes Estatales, por lo que resulta aplicable lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución que establece "Los bienes de dominio público son inalienables e imprescriptibles. Los bienes de uso público pueden ser concedidos a particulares conforme a ley, para su aprovechamiento económico", siendo de este modo que los bienes destinados al uso y servicio público son bienes estatales, conforme a lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley Nº 29151.

- Respecto del sustento del proyecto de ley, es preciso señalar que el Decreto Legislativo NF 1411, Decreto Legislativo que regula la naturaleza jurídica, funciones, estructura orgánica y otras actividades de las Sociedades de Beneficencia, establece el marco normativo que regula la naturaleza jurídica, el funcionamiento, la estructura y las actividades de todas las Sociedades de Beneficencia, con la finalidad de garantizar los servicios adecuados a la población en condición de vulnerabilidad en el ámbito donde funcionan, con criterios homogéneos y estándares de calidad, norma que constituye su marco legal más importantes

- La norma antes señalada establece que las Sociedades de Beneficencias son personas jurídicas de derecho público interno, de ámbito local provincial, que tienen como finalidad prestar servicios de protección social de interés público a favor de las niñas, niños y adolescentes, mujeres, personas adultas mayores personas con discapacidad que se encuentren en situación de riesgo, de manera complementaria a los servicios que presta el Estado.

- Del mismo modo, establece que las Sociedades de Beneficencia, no se constituyen como entidades públicas y cuentan con autonomía administrativa, económica y financiera y para la prestación de sus servicios desarrollan actividades comerciales que les permiten generarse ingresos para la atención

de los/as usuarios/as de sus servicios. Se encuentran bajo la rectoría del MIMP.

- Asimismo, el marco normativo por el que se rigen las Sociedades de Beneficencia, está establecido en el Decreto Legislativo Nº 1411 y demás normas emitidas por el MIMP en el marco de su rectoría y de manera subsidiaria el Código Civil y la Ley General de Sociedades y solo para los actos de disposición de sus bienes inmuebles por las normas de bienes estatales previo informe favorable del MIMP; lo que no las hace parte del sistema. Asimismo, se precisa que a manera de control se rige por el Sistema Nacional de Control y por la Defensa Jurídica del Estado, no siendo parte de los otros sistemas administrativos del Estado, dentro de los que se encuentran el Sistema Nacional de Bienes Estatales.

- Respecto del patrimonio de las Sociedades de Beneficencia, el mencionado Decreto Legislativo señala que está conformado entre otros, por sus bienes inmuebles, los que no se constituyen como bienes del Estado, por el contrario son parte de sus recursos, siendo que el producto de sus actos de administración, actos de disposición y actividades comerciales sobre dichos bienes, son utilizados para la prestación de servicios de protección social a favor de la población en condición de vulnerabilidad, contribuyendo al cierre de las brechas del sector.

- Los actos de administración y disposición respecto de los bienes de las Sociedades de Beneficencia debe realizarse en el marco de las disposiciones de la Ley N 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo Nº 008-2021-VIVIENDA, considerando para ello que los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia no solo forman parte de su patrimonio, sino que son fuente de recursos económicos que les permite solventar los servicios de protección social, teniendo en cuenta que al no ser entidades públicas no reciben asignación presupuestal por parte del Estado.

- El carácter no público de los bienes de las Sociedades de Beneficencia, se ve ratificado también con múltiples normas con rango de Ley que han tenido que ser promulgadas para intervenir sobre las propiedades inmobiliarias de algunas Sociedades de Beneficencia. Así en su momento el Congreso de la República confirma la naturaleza de propiedad privada que tienen dichos bienes, conforme se observa en las siguientes normas:

  - ✓ Ley Nº 30615, a través de la cual se declaró de necesidad pública e interés nacional la ejecución del proyecto "Mejoramiento del Servicio

de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y se autorizó la expropiación de un bien inmueble de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana para la ejecución de dicho proyecto.

- ✓ Puede observarse en los Dictámenes recaídos tanto en las Comisiones de Salud y Población (pág. 13) y de Vivienda y Construcción (pág. 8) de los Proyectos de Ley N° 984/2016-PE y 1270/2016-CR, la confirmación sobre la naturaleza no pública de los bienes que conformaban, para dicho caso, el patrimonio de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana; razón por la cual debía gestionarse un proceso de expropiación y no un proceso de transferencia de inmuebles de propiedad del Estado Véase la web del Congreso (http://www.congreso.gob.pe/pley-2016-2021/). de la República.
- ✓ Ley N° 30170, a través de la cual se modificó la Ley N° 29631, con el propósito que una transferencia a título gratuito de un predio de propiedad de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima a favor de la Municipalidad Provincial de Barranca, se convierta en una transferencia a título oneroso; cuya gestión se dio por iniciativa del Gobierno Regional de Lima, en coordinación con la Sociedad de Beneficencia de Lima y con la intervención de la Presidencia del Consejo de Ministros, conforme puede observarse en el expediente digital de los Proyectos de Ley N° 03101, N° 03125 y N 03154 del Periodo Parlamentario 2011-2016 que obra en la web del Congreso de la República (http://www.congreso.gob.pe/pley-2011-2016/).

- ➢ De esta forma se demuestra que, a través de diversas normas legales, el propio Estado ha reconocido en toda época el origen privado de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia; por ello, en las oportunidades que ha sido necesario tomar para si o para terceros esas propiedades fue indispensable proceder a su expropiación con el respectivo pago justipreciado.

- ➢ Así, la afectación de los bienes de las Sociedades de Beneficencia por parte del Estado a través de mecanismos distintos a la expropiación significaría una contravención al artículo 70 de la Constitución Política del Perú, que establece "A nadie puede privarse de su propiedad sino, exclusivamente, por causa de seguridad nacional o necesidad pública, declarada por ley, y previo pago en efectivo de indemnización justipreciada que incluya compensación por el eventual perjuicio.", según el cual nadie puede ser privado de su propiedad sino, exclusivamente, por causa de seguridad nacional o necesidad pública, declarada por ley, y previo pago en efectivo de indemnización justipreciada.

- El Decreto Supreme 008-2021-VIVIENDA, que aprueba el Reglamento de la Ley N 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, establece en el artículo 90 que los actos de administración de los bienes inmuebles son aquellos a través de los cuales se ordena el uso y aprovechamiento de les bienes de dominio púbico como usufructo, arrendamiento, afectación en uso, cesión de uso, declaratoria de fábrica, demolición y otros actos que no impliquen desplazamiento de dominio.

- Conforme a los argumentos desarrollados en el presente informe, el Proyecto de Ley N 2281-2021-CK vulnera el derecho constitucional de propiedad de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, el cual se encuentra protegido por el artículo 70 de la Constitución Política del Perú.

- Por los argumentos expuestos se emite opinión considerando NO VIABLE el proyecto de Ley Nº 2281/2021-CR Ley que dispone la transferencia de terreno de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima ocupados por el hospital "Víctor Lanco Herrera", a favor del Ministerio de Salud.

**MINISTERIO DE SALUD**

El Ministerio de Salud manifiesta lo siguiente:

- Mediante Decreto Legislativo Nº 1411, Decreto Legislativo que regula la naturaleza jurídica, funciones, estructura orgánica y otras actividades de las Sociedades de Beneficencia, se precisa què las Sociedades de Beneficencia tienen por finalidad prestar servicios de protección social de interés público en su ámbito local provincial, a las niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y personas adultas mayores que se encuentren en situación de riesgo o vulnerabilidad, de manera complementaria a los servicios que presta el Estado, bajo los enfoques de derechos, género, intercultural e intergeneracional.

- Asimismo, dicho cuerpo normativo indica que las Sociedades de Beneficencia son personas jurídicas de derecho público interno, de ámbito local provincial. Cuentan con autonomía administrativa, económica y financiera. Además, son creadas por Ley, previo informe favorable del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y se encuentran bajo su rectoría.

- El numeral b) del artículo 5 del citado Decreto Legislativo Nº 1411 señala que la Sociedades de Beneficencia tiene como función administrar sus bienes y los que adquiera por cualquier título o modalidad, legados, herencias vacantes, donaciones de terceros, entre otros, de acuerdo a la normativa vigente.

- De otro lado, respecto al patrimonio, naturaleza de los bienes, los actos de administración y de disposición de los bienes inmuebles, el citado Decreto Legislativo N° 1411 dispone lo siguiente:

  - El patrimonio de las Sociedades está constituido por:

    - ✓ Los bienes muebles e inmuebles que se encuentran bajo su dominio, o que adquieran de otras entidades.
    - ✓ Los bienes muebles e inmuebles que organismos del Estado e instituciones privadas les transfieran en propiedad, así como los que se obtengan o reciban por adjudicación, legado, herencia vacante, donaciones u otra modalidad legal.
    - ✓ Los títulos, bonos, participaciones, créditos, operaciones y demás que adquieran en el ejercicio de sus funciones o actividades.
    - ✓ Otros bienes y/o activos que obtengan por otros medios, títulos o conceptos legalmente válidos.

- Los bienes de las Sociedades de Beneficencia tienen los mismos atributos y calidades de los bienes del Estado. La disposición de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia está regulada por las normas que regulan Jos bienes estatales y lo establecido en la presente norma.

- Los actos de administración respecto de los bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia son válidos siempre que se destinen al cumplimiento de su finalidad o generen ingresos que contribuyan con dicho propósito y se rigen por el Código Civil.

- Ahora bien, el artículo 70 de la Constitución Política del Perú establece que: "El derecho de propiedad es inviolable. El Estado lo garantiza. Se ejerce en armonía con el bien común y dentro de los límites de ley. A nadie puede privarse de su propiedad si no, exclusivamente, por causa de seguridad nacional o necesidad pública, declarada por ley, y previo pago en efectivo de indemnización justipreciada que incluya compensación por el eventual perjuicio. Hay acción ante el Poder Judicial para contestar el valor de la propiedad que el Estado haya señalado en el procedimiento expropiatorio".

- De otro lado, los numerales 1 y 10 del artículo 885 del Código Civil señalan que son bienes inmuebles el suelo, sub suelo y el sobre suelo y sus derechos son inscribibles en el registro público.

- Asimismo, el artículo 949 del Código Civil indica que: "La sola obligación de enajenar un inmueble determinado hace al acreedor propietario de él, salvo

disposición legal diferente o pacto en contrario, este principio consensual significa que el mero consenso de las voluntades de las partes es suficiente para que se produzca la transferencia de inmuebles.

Dicho lo anterior, los actos de disposición o los actos traslativos son aquellos que influyen directa e indirectamente en el patrimonio de su titular, ya sea modificando, incrementando, disminuyendo o sustituyéndolo a través de compras, ventas, donaciones, anticipos de legitima, cesiones, condonaciones, entre otras figuras jurídicas, los que pueden realizarse a título gratuito o a título oneroso.

La particularidad de los actos de disposición a título gratuito consiste en que se produce por vocación de liberalidad, es decir, existe atribución patrimonial de una de las partes sin contraprestación reciproca porque se procura un beneficio para la parte a cuyo favor se otorga, mientras que en los actos de disposición a título oneroso necesariamente existe contraprestación, que significa que las partes han pactado que tendrán obligaciones a dar algo a cambio.

- Sobre el particular, el Decreto Supremo N° 015-2020-VIVIENDA, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado del 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, tiene por objeto establecer el régimen jurídico aplicable a los procesos de adquisición y expropiación de inmuebles, debido a la necesidad de responder al interés público.

- El numeral 4.1 del artículo 4 del citado Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1192 define como adquisición a la transferencia voluntaria de la propiedad del inmueble necesario para la ejecución de la obra de infraestructura, del sujeto pasivo a favor del beneficiario como resultado del trato directo.

  Por su parte, el numeral 4.2. del indicado articulado precisa que el beneficiario: "Es el titular del derecho de propiedad del inmueble como resultado de la Adquisición, Expropiación o Transferencia de Inmuebles de propiedad del Estado, necesarios para la ejecución de la Obra de Infraestructura. El único beneficiario es el Estado, actuando a través de alguna de las entidades públicas, comprendiendo a los titulares de proyectos y a las empresas prestadoras de servicio de saneamiento públicas de accionariado estatal o municipal.

En ese contexto, el numeral 4. 10 de dicho artículo establece que el Sujeto Activo: "Es el Ministerio Competente del sector, el Gobierno Regional y el Gobierno Local responsable de la tramitación de los procesos de Adquisición o Expropiación.

- Cabe señalar que el numeral 41.1 del articulo 41 del Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1192 señala que para la aplicación del citado cuerpo normativo, los predios y/o edificaciones de propiedad estatal de dominio público o de dominio privado, y de las empresas del Estado, de derecho público y de derecho privado, requeridos para la ejecución de Obras de Infraestructura declaradas de necesidad pública, interés nacional, seguridad nacional y/o de gran envergadura, son transferidos en propiedad u otorgados a través de otro derecho real, a título gratuito y automáticamente al sector, gobierno regional o gobierno local o titular del proyecto al cual pertenece el proyecto, en la oportunidad que estos lo señalan y por el solo mérito de la resolución administrativa que emita la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales (SBN), en un plazo máximo de cuarenta y cinco días hábiles contados desde la fecha de presentación de la solicitud. Esta resolución es irrecurrible en vía administrativa o judicial.

- De otro lado, es importante mencionar que del objeto de la propuesta legislativa no solamente se colige que se busca realizar una transferencia de bien inmueble, sino que a través de ello se pretende implementar un nuevo Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas que fomente la investigación y permita la modernización de la infraestructura de salud, por lo que, se debe tener en cuenta que mediante Decreto Legislativo Nº 1252, se crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones con la finalidad de orientar el uso de los recursos públicos destinados a la inversión para la efectiva prestación de servicios y la provisión de la infraestructura necesaria para el desarrollo del país.

  Dicho Sistema se regula por lo dispuesto en el Texto Único Ordenado - TUO del Decreto Legislativo Nº 1252, aprobado por Decreto Supremo Nº 242-2018-EF: el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1252 aprobado por Decreto Supremo Nº 284-2018-EF; la Directiva Nº 001-2019-EF/63.01 "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones aprobada por Resolución Directoral Nº 001-2019-EF/63.01 y demás normas complementarias del Sistema que emita la Dirección General de Programación Multianual de Inversiones del Ministerio de Economía y Finanzas.

- A través del Decreto Legislativo Nº 1157, Decreto Legislativo que aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud, se establecen mecanismos e instrumentos de coordinación para el planeamiento, priorización y seguimiento de la expansión y sostenimiento de la oferta de los servicios de salud en todos los prestadores públicos del sector salud en el marco de la rectoría del Ministerio de Salud en la política nacional de salud.

- Al respecto, el artículo 3 del citado Decreto Legislativo Nº 1157 señala que las decisiones de expansión o sostenimiento de la oferta de los servicios de salud se rigen por los siguientes criterios orientadores:

  a) Las decisiones de inversión pública están orientadas por los objetivos de la política nacional de salud, establecidos por el Ministerio de Salud.
  b) Las decisiones de expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud son concordadas a nivel sectorial e intergubernamental.
  c) La gestión de la oferta pública de servicios de salud se inicia con las decisiones de ubicación de los servicios de salud en un territorio a partir de las brechas de atención en salud, y son expresadas en una cartera de servicios de salud del territorio.
  d) La política nacional de salud prioriza el fortalecimiento de d establecimientos de salud estratégicos y de las redes integradas en salud.
  e) Las decisiones de expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud en un territorio determinado consideran la oferta pública instalada y privilegia el intercambio y/o la complementariedad de servicios de salud entre los distintos subsectores.
  f) Las decisiones de expansión y sostenimiento de la oferta pública del sector salud deben estar acordes a la disponibilidad presupuestal de las instituciones y deberán ser programadas.
  g) Las proyecciones de expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud, de un territorio deben ser concordantes con la disponibilidad de recursos humanos en salud que garanticen la operación eficiente de los servicios instalados.
  h) La actualización de los criterios y parámetros de la expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud, se dará como producto del análisis de la evaluación ex post de la inversión.

- Conforme a lo antes señalado, se aprecia que existe un marco legal que regula u orienta el correcto uso de los recursos públicos destinados a la

inversión para la efectiva prestación de servicios y la provisión de la infraestructura necesaria para el desarrollo del país.

- Ahora bien, el cierre de brechas de infraestructura y equipamiento del Sector Salud se realiza en forma progresiva, de acuerdo con el planeamiento de inversiones de las diferentes instancias y niveles de gobierno. El resultado del planeamiento de inversiones es la determinación de la cartera de inversiones en salud, a partir de la cual se programa la ejecución de inversiones en forma multianual, de acuerdo con las disposiciones del Invierte.pe.

- En consecuencia, y atendiendo a lo antes expuesto, resulta importante resaltar que el objeto de la propuesta legislativa impactaría favorablemente a la población y coadyuvaría al cumplimiento de las estrategias y actividades promovidas por el Ministerio de Salud, en su condición de máxima autoridad normativa en materia de salud, por cuanto se propone disponer la transferencia del terreno de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, que en la actualidad ocupa el Hospital "Víctor Larco Herrera, a favor del Ministerio de Salud, a fin que se implemente un nuevo Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Sin perjuicio de lo cual, se recomienda tener en cuenta lo señalado por la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización en el numeral 3.2 del presente informe, en el marco de las normas y los procedimientos que regulan la adquisición y transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, así como los que regula el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe).

- En virtud de lo analizado en el presente Informe, esta Oficina General considera que el Proyecto de Ley Nº 2281/2021-CR, "Proyecto de Ley que dispone la transferencia de terreno de la Beneficencia Pública de Lima, ocupados por el Hospital "Víctor Larco Herrera" a favor del Ministerio de Salud, resulta viable, sin perjuicio de lo cual se recomienda tener en cuenta la opinión de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización en el numeral 3.2 del presente informe, en el marco de las normas y los procedimientos que regulan la adquisición y transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, así como los que regula el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe). Asimismo, se sugiere contar con la opinión técnica de la Superintendencia de Bienes Nacionales, por cuanto la propuesta se encuentra dentro del marco de sus competencias.

Con relación al Proyecto de Ley 2445/2021-CR se han recibido las opiniones siguientes:

**FISCALIA DE LA NACIÓN**

La Fiscalía de la Nación manifiesta que el proyecto de ley, que tiene por objeto transferir a título gratuito a favor del Ministerio de Salud el terreno de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima, ocupado por el Hospital Víctor Larco Herrera, no tiene relación directa con los objetivos institucionales y la competencia del Ministerio Público; por lo que no corresponde emitir opinión.

**MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS**

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos manifiesta lo siguiente:

- El artículo 4 de la Ley N° 29809, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (LOF MINJUSDH), establece que el MINJUSDH es la entidad competente en las siguientes materias:

  a) Derechos Humanos,
  b) Defensa jurídica del Estado,
  c) Acceso a la justicia,
  d) Política Penitenciaria,
  e) Regulación notarial y registral y supervisión de fundaciones,
  f) Defensa, coherencia y perfeccionamiento del ordenamiento jurídico,
  g) Relación del Estado con entidades confesionales,
  h) Reinserción social de las y los adolescentes en conflicto con la Ley Penal.

- Por otro lado, el literal a) del artículo 6 de la LOF MINJUSDH establece que es función rectora del MINJUSDH velar porque la labor del Poder Ejecutivo se enmarque dentro del respeto de la Constitución y la legalidad, brindando la orientación y asesoría jurídica.

- Bajo ese contexto, el artículo 53 del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del MINJUSDH, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2017-JUS, establece que la Dirección General de Desarrollo Normativo y Calidad Regulatoria (DGDNCR) es el órgano de línea encargado de brindar asesoría jurídica a las entidades del Sector Público, elaborar y emitir opinión sobre proyectos normativos.

- 5. Cabe precisar que lo señalado en el literal b) del artículo 54 del ROF MINJUSDH. es recogido a su vez en el numeral 6.8 del "Lineamiento para la atención de solicitudes de Dictámenes Dirimentes, Opiniones Jurídicas e

Informes Legales", aprobado por Resolución Viceministerial N° 003-2021-JUS-VMJ, el cual establece que para el análisis que conduce a la emisión de un informe legal respecto a la revisión de la constitucionalidad y legalidad de los proyectos normativos, se tienen en cuenta, entre otros, el siguiente criterio: "Promover la aplicación uniforme del ordenamiento jurídico nacional, siempre que no corresponda a materias propias de otros sistemas administrativos o funcionales.

- De acuerdo a lo expuesto, se puede concluir que la Dirección General de Desarrollo Normativo y Calidad Regulatoria puede brindar asesoría jurídica y emitir informes legales sobre la constitucionalidad o legalidad de los proyectos normativos, conforme a las competencias del MINJUSDH; siempre y cuando la materia que se regula en el proyecto normativo sometido a consideración no corresponda a una materia propia de otro sistema administrativo o funcional.

- 7. Conforme el artículo 1 del proyecto de ley, la presente propuesta busca "transferir a título gratuito a favor del Ministerio de Salud el terreno de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima, ocupado por el Hospital "Víctor Larco Herrera". ubicado en Avenida Pérez Araníbar N° 600, Distrito de Magdalena del Mar, Provincia y Departamento de Lima, con un área total de 211, 721.74 m2, inscrito en el Asiento 01 de Fojas 411 del Tomo 1494 y su continuación en la Partida N 4657829 del Registro de Propiedad Inmueble de Lima."

- El marco normativo que regula la naturaleza jurídica de las sociedades de beneficencia, así como su funcionamiento y su estructura orgánica, se encuentra en el Decreto Legislativo N° 1411. Según el artículo 2 de dicho decreto, "las Sociedades de Beneficencia tienen por finalidad prestar servicios de protección social de interés público en su ámbito local provincial, a las niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y personas adultas mayores que se encuentren en situación de riesgo o vulnerabilidad, de manera complementaria a los servicios que presta el Estado, bajo los enfoques de derechos, género, intercultural e intergeneracional."

- Por su parte, el numeral 3.1 del artículo 3 del mismo Decreto Legislativo N° 1411 establece que "las Sociedades de Beneficencia son personas jurídicas de derecho público interno, de ámbito local provincial. Cuentan con autonomía administrativa, económica y financiera." En cuanto a su creación, el numeral 3.2 del mismo artículo 3 dispone que son creadas mediante ley, con previo informe favorable por parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones

Vulnerables (en adelante, "MIMP"), Esta disposición también establece que las sociedades de beneficencia se encuentran bajo la rectoría del MIMP.

- A su turno, el numeral 21.1 del artículo 21 del mismo Decreto Legislativo Nº 1411 señala que el MIMP supervisa que la disposición de los bienes inmuebles de las sociedades de beneficencia se haga de conformidad con el referido decreto legislativo y a las normas que regulan los bienes estatales.

- Así las cosas, sobre la normatividad vigente en materia de bienes estatales, lo primero que hay que advertir ahora es que el artículo 5 del Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley Nº 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado por Decreto Supremo Nº 019-2019-VIVIENDA, crea el Sistema Nacional de Bienes Estatales (SNBE) como "el conjunto de organismos, garantías y normas que regulan, de manera integral y coherente, los bienes estatales, en sus niveles de Gobierno Nacional, regional y local, a fin de lograr una administración ordenada, simplificada y eficiente, teniendo a la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales-SBN como ente rector.

- en cuanto a las competencias de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales, se advierte que el artículo 13 del TUO de la Ley Nº 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado por Decreto Supremo Nº 019-2019-VIVIENDA, establece que la SBN es un organismo público descentralizado y constituye un pliego presupuestal, siendo el ente rector responsable tanto de normar los actos de adquisición, disposición, administración y supervisión de los bienes estatales, como de ejecutar dichos actos respecto de los bienes cuya administración está a su cargo, de acuerdo a la normatividad vigente, gozando de autonomía económica, presupuestal, financiera, técnica y funcional, con representación judicial propia.

- Por otro lado, se advierte también que mediante Decreto Legislativo Nº 1439 se crea el Sistema Nacional de Abastecimiento (SNA); el que conforme al numeral 4.1 del artículo 4 de dicho decreto legislativo, es el conjunto de principios, procesos, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos para la provisión de los bienes, servicios y obras, a través de las actividades de la Cadena de Abastecimiento Público, orientadas al logro de los resultados, con el fin de lograr un eficiente y eficaz empleo de los recursos públicos."

- En ese contexto, el numeral 6.1 del artículo 6 del Decreto Legislativo Nº 1439 señala que la Dirección General de Abastecimiento del Ministerio de Economía y Finanzas es el ente rector del SNA. Siguiendo esa línea, el numeral 1 del artículo 5 del Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1439, aprobado por Decreto Supremo Nº 217-2019-EF, señala que la referida

Dirección General de Abastecimiento, en su calidad de ente rector del SNA, tiene como competencia "regular la gestión y disposición de los bienes muebles e inmuebles que se encuentran bajo el ámbito del SNA.

- De lo expuesto, se advierte que también le compete emitir opinión al MIMP al amparo de lo dispuesto en los numerales 21.19 y 21.2 del artículo 21 del Decreto Legislativo Nº 1411.

- En consecuencia, la Dirección de Desarrollo Jurídico y Calidad Regulatoria no resulta competente para emitir opinión sobre el proyecto de ley en cuestión fundamentalmente porque la materia que pretende regularse (disposición de un bien inmueble que según el numeral 4.1 del artículo del Decreto Legislativo Nº 1411 se regula por las normas sobre bienes estatales) se encuentra fuera del ámbito de competencias del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos establecidas en el artículo 4 de la Ley Nº 29809, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

**CONCLUSIONES**

- La Dirección General de Desarrollo Normativo y Calidad Regulatoria no es competente para emitir opinión sobre "Proyecto de Ley Nº 2445/2021-CR, Proyecto de ley que transfiere a título gratuito a favor del Ministerio de Salud el terreno de la beneficencia pública de Lima que ocupa el hospital Víctor Larco Herrera en virtud a que la materia que pretende regular (disposición de un bien inmueble que según el numeral 4.1 del artículo del Decreto Legislativo Nº 1411 se regula por las normas sobre bienes estatales) se encuentra fuera del ámbito de competencias del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos establecidas en el artículo 4 de la Ley Nº 29809, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Con relación al Proyecto de Ley 55132022-CR se han recibido las opiniones siguientes:

**BENEFICENCIA DE LIMA METROPOLITNA**

La Beneficencia de Lima Metropolitana manifiesta lo siguiente:

- Que, para establecer un punto de partida razonable para analizar el Proyecto de Ley Nº 5513/2022-CR es necesario establecer la actual naturaleza jurídica y funcionamiento de la Sociedades de Beneficencia, a través de la evolución de éstas, establecidas normativamente a lo largo del tiempo. En este sentido, por primera vez en 1935, la Ley Nº 8128 estableció que las Sociedades de Beneficencia eran "personas jurídicas que ejercen, por ministerio de la ley,

funciones de asistencia social, cooperando dentro de sus propias actividades con los fines de previsión social del Estado"; asimismo, esta ley diferenciaba a las Sociedades de Beneficencia de carácter público (aquellas sostenidas o fomentadas por el Estado) de aquellas de carácter privado. En todo caso, ambas se encontraban bajo la autorización, supervisión y vigilancia del Estado.

- Que, en el año 1985, a través de la entrada en vigor del Decreto Legislativo N 356, se deroga la Ley N° 8128 y se modifica la naturaleza jurídica de las Sociedades de Beneficencia. A partir de esta norma las Sociedades de Beneficencia pasaron a ser "personas jurídicas de derecho público interno (...) y, en virtud de su artículo 4, organismos públicos descentralizados del Sector Salud (...), que pese a estar constituidos por personas naturales y jurídicas del sector privado, el término empleado organismos públicos descentralizados significó que sean considerados como entidades públicas durante muchos años; más aún cuando se les pasó a denominar "Sociedades de Beneficencia Pública".

- Que, en el año 2009, el Congreso aprobó la Ley N° 29477, Ley que derogó el Decreto Legislativo N° 356. Sin embargo, no se promulgo ninguna norma de rango legal que la sustituya quedando, desde ese momento, las denominadas "Sociedades de Beneficencias Públicas sin marco normativo de rango legal que regule su naturaleza jurídica, su funcionamiento y estructura.

- Que, es recién en el año 2018, a propósito de la promulgación y entrada en vigencia del D. L. N° 1411, que las Sociedades de Beneficencia vuelven a tener un marco normativo completo donde se les reconoce su naturaleza jurídica y funcionamiento.

- Que, es igualmente necesario establecer la naturaleza jurídica de los bienes inmuebles de propiedad de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana con el fin de establecer con claridad meridiana si se trata de bienes estatales o no.

- Que, para mayor abundamiento, es importante recurrir a lo señalado por el Legislador del D.L N° 1411 que en su Exposición de Motivos señala: "Las actividades comerciales que desarrollan las Sociedades de Beneficencia no atentan contra el principio de subsidiaridad de la intervención económica del Estado, ya que ni sus bienes, ni su patrimonio, constituyen propiedad fiscal (estatal) o son fondos públicos." (el énfasis es nuestro). No son necesarios, mayores comentarios respecto de esta declaración explícita del legislador que, como se puede colegir de manera clara y directa, jamás consideró la

posibilidad de que los bienes de las Sociedades de Beneficencia tuvieran una naturaleza estatal/fiscal.

- Que, asimismo, el artículo 18° del D.L. Nº 1411 señala, de manera inequívoca, como patrimonio de las Sociedades de Beneficencia a los bienes muebles e inmuebles que se encuentran bajo su dominio. Es decir, la Ley le reconoce a las Sociedades de Beneficencia no sólo la propiedad sobre los bienes inmuebles que se encuentran inscritos en la SUNARP, sino también que se encuentren bajo su dominio y ejerciendo señorío.

- Por todo lo expuesto en el presente acápite es que señalamos categóricamente que la naturaleza de todos los bienes de las Sociedades de Beneficencia (en particular de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana) es estrictamente privada y que, de manera excepcional, la Ley dispone que los actos de disposición de los bienes inmuebles se regulen por las normas que regulan los bienes estatales para fines de control.

- Respecto al Proyecto de Ley, Debemos de comenzar indicando que, en el Perú la institución jurídica de la expropiación se encuentra íntimamente relacionada con el derecho fundamental a la propiedad. El artículo 70° de la Constitución Política del Perú señala con toda claridad:

  Artículo 70°. El derecho de propiedad es inviolable. El Estado lo garantiza. Se ejerce en armonía con el bien común y dentro de los límites de la ley. A nadie puede privarse de su propiedad sino, exclusivamente, por causa de seguridad nacional o necesidad pública, declarada por ley, previo pago en efectivo de Indemnización justipreciada que incluya compensación por el eventual perjuicio (...).

- Que, como ya lo hemos señalado la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana no es una institución pública y sus bienes son privados y por tanto no le pertenecen al Estado, consecuentemente, este no puede disponer de estos bienes ni por mandato administrativo ni por una ley que no cumpla con lo establecido en el precitado artículo 70° de la Constitución.

- Asimismo, según lo indicado por Avendaño Valdez refiere que:

  inviolable significa que nadie la puede afectar, desconocer o cuestionar. Inviolable quiere decir que el propietario no puede ser privado de su derecho, salvo que sea por una decisión judicial No puede violar la propiedad un particular ni tampoco el Estado, éste por el contrario la garantiza", es decir, asegura que respetará la propiedad y que la hará respetar".

Hay pues, una evidente relación de inviolabilidad de la propiedad que. el Estado garantiza o asegura y su inclusión como derecho fundamental en el art. 2. Inciso 16 de la constitución

(...) La inviolabilidad de la propiedad en el texto Constitucional está más referida a que el Estado no puede privar de ella a los particulares, salvo que sea a través de la expropiación. Esto es así en la doctrina y se infiere también del hecho de que a continuación de la inviolabilidad está consignada, casi de inmediato la expropiación

- Sobre el particular, el Tribunal Constitucional, supremo intérprete de la Constitución Política del Perú, señala que:

7. En este orden de ideas este Tribunal destaca que el derecho de propiedad se caracteriza entre otras cosas por ser a) un derecho pleno en el sentido de que le confiere a su titular un conjunto amplio de atribuciones que puede ejercer autónomamente dentro de los límites impuestos por el ordenamiento jurídico y los derechos ajenos y b) un derecho irrevocable, en el sentido de reconocer que su extinción o transmisión depende de la propia voluntad del titular y no de la realización de una causa extraña o del solo querer de un tercero salvo las excepciones que prevé expresamente la Constitución.

8. Entonces cabe enfatizar que las restricciones admisibles para el goce y ejercicio del derecho de propiedad deben a) ser establecidas por ley, b) ser necesarias; c) ser proporcionales, y d) hacerse con el fin de lograr un objetivo legitimo en una sociedad democrática. En conclusión, el derecho de propiedad solamente puede ser materia de restricciones por las causas y finalidades señaladas en la propia Constitución.

- Por ande, el proyecto de Ley Nº 5513/2022-CR, Incurre en un error de concepto sumamente grave, toda vez que, en su artículo 3* invoca la figura de la transferencia la cual es inaplicable en este caso en particular, teniendo en cuenta la Naturaleza de la Sociedad de Beneficencia.

- Que, este error se deriva de los dos ejemplos que se enumeran en la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley Nº 5513/2022-CR, que señala que ha habido dos casos anteriores de transferencias de propiedad de diferentes Sociedades de Beneficencia a favor de entidades públicas. Coloca como ejemplo la Ley 29085 del año 2007 mediante la cual se transfiere el "Hospital Antonio Lorena de la Beneficencia Pública del Cusco al Gobierno Regional del Cusco y la Ley 28826 del año 2006, mediante la cual se transfiere el "Hospital El Carmen de la Beneficencia Pública de Huancayo a favor del MINSA.

- en este sentido, el Proyecto de Ley N° 5513/2022-CR no toma en cuenta algunos aspectos sumamente relevantes. El primero es que, con la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 356, se convirtió en entidades públicas a las Sociedades de Beneficencia en el año 1985, es por ello que en su debido momento se concretaron aquellas transferencias mencionadas en el párrafo anterior, puesto que fueron realizadas en el marco de un periodo de tiempo en que las Sociedades de Beneficencia eran consideradas entidades públicas y era posible hacer transferencias entre entidades públicas mediante la aprobación de leyes del Congreso de la República, en aplicación de lo estipulado en el Decreto Supremo N° 154-2001-EF.

- Sin embargo, hoy las transferencias entre entidades públicas ya no se dan a través de leyes, sino mediante resoluciones administrativas del titular del pliego o de la máxima autoridad administrativa de la entidad propietaria del bien, previa opinión favorable de la Superintendencia de Bienes Nacionales (SBN), en virtud de lo dispuesto en el artículo 65" del Reglamento de la Ley 29151, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA. Es decir. desde el año 2008 las transferencias de bienes inmuebles entre entidades públicas ya no se dan a través de leyes, sino a través de resoluciones administrativas; como, por ejemplo, la Resolución Suprema N 011-2008-MIMDES, mediante la cual se transfieren los hospitales Loayza, Dos de Mayo, Valdizán, entre otros, de la entonces denominada "Beneficencia Pública de Lima al MINSA.

- Asimismo, se debe de tomar en cuenta, como ya lo hemos señalado anteriormente que recién desde el 13 de setiembre de 2018, en virtud de la entrada en vigencia del D.L. N° 1411, las Sociedades de Beneficencia ya no se constituyen como entidades públicas y sus bienes no son bienes del Estado: **hoy es imposible transferir** un bien de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana a una entidad pública y mucho menos a través de una ley.

- En este sentido, manifestamos nuestra preocupación ante la aprobación del Proyecto de Ley N° 5513/2022-CR, de autoría de la congresista Elva Edhit Julón Irigoin puesto que, consideramos que se están desestimando los alcances Civiles y Constitucionales del Derecho de Propiedad.

- Es decir, no puede hacerse caso omiso a uno de los derechos fundamentales más relevantes como es la protección al Derecho de Propiedad puesto que, el mismo Estado estaría fallando en su rol de garante al permitir que se nos despoje del mencionado derecho con la aprobación del Proyecto de Ley N° 5513/2022-CR.

- En consecuencia, si el Estado (Poder Legislativo) no respeta los procedimientos y límites establecidos en la Constitución y las leyes vigentes, la intervención que este ejerza estaría enmarcada en una intervención estatista, arbitraria, confiscatoria y, por tanto, inconstitucional sobre propiedad de terceros, en cuanto al Derecho Fundamental de Propiedad que la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana y todas las Sociedades de Beneficencias ostentan.

- Asimismo, el Proyecto de Ley N° 5513/2022-CR, en su exposición de motivos sustenta su pretensión en una supuesta necesidad pública para la trasferencia de inmuebles de SBLM, sin embrago, en realidad solo pretenden priorizar proyectos de inversión en infraestructura, las mismas que no justifican la necesidad pública para confiscar propiedad privada. Es por ello que la vía legislativa, NO ES LA CORRECTA, para dinamizar estas iniciativas y menos aún sin la solidez de informes técnicos que los respalden, así como el presupuesto que demandaría ejecutar dichos proyectos, teniendo en cuenta que la SBLM, ha brindado siempre las facilidades para poder reestructurar las instalaciones, infraestructura y estructura en uso de HVLH.

- es necesario indicar que, nuestra Institución, así como las demás Beneficencias, que tienen sus propiedades ocupadas por establecimientos de salud, han priorizado la salud física y mental de los usuarios, contraponiéndolos a sus propios interés, puesto que, en este caso en particular, la SBLM ha permitido que el MINSA siga usufructuando el terreno en donde se encuentra ubicado el HVLH, sin percibir ningún ingreso por más de 56 años, ingresos que son destinados al cumplimiento de nuestra finalidad, que es la de prestar servicios de protección social de interés público a niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y personas adultas mayores que se encuentren en situación de riesgo o vulnerabilidad, generando así un menoscabo para nuestros centros asistenciales y nuestros albergados.

- en la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley N° 5513/2022-CR también se mencionan dos de los tres procesos judiciales en los que actualmente la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana y el MINSA se enfrentan por la propiedad y/o posesión del terreno donde se encuentra el HVLH, que es objeto del presente proyecto de ley.

- Se trata del proceso judicial sobre desalojo, reivindicación e indemnización por daños y perjuicios, donde la SBLM es la parte demandante: así como la demanda de Prescripción Adquisitiva de Dominio interpuesta por el MINSA

contra la SBLM: estos procesos judiciales actualmente se encuentran en trámite.

- Asimismo, el 26 de octubre del 2015, se interpuso la demanda acumulativa de reivindicación e indemnización por daños y perjuicios por la suma de 683 274,054.12 (seiscientos ochenta y tres millones doscientos setenta y cuatro mil cincuenta y cuatro y 12/100 soles) y al mismo tiempo se solicitó el pago de frutos correspondiente a la suma de S/.100 000.00 (Cien Mil 00/100 soles), monto que se ha dejado de percibir durante todo este tiempo.

- El numeral 2 del artículo 139° de la Constitución Política del Perú señala:

  (...). Estas disposiciones no afectan el derecho de gracia ni la facultad de investigación del Congreso, cuyo ejercicio no debe, sin embargo, interferir en el procedimiento jurisdiccional ni surte efecto Jurisdiccional alguno"

- Este dispositivo constitucional señala con toda claridad los límites de la separación de poderes respecto de la independencia de la labor jurisdiccional Dispone que ninguna autoridad (Poder Ejecutivo, Poder Legislativo) puede entrometerse (avocarse) en la labor de los órganos jurisdiccionales y, respecto del Congreso, sólo señala una excepción que es la de su facultad de investigación, pero aun así no lo autoriza para interferir en los diferentes procesos judiciales.

- En la medida de que el propio Proyecto de Ley N° 5513/2022-CR pretende interferir en el resultado de los litigios que en este momento se encuentran en trámite en el Poder Judicial, se estaría vulnerando las funciones constitucionalmente atribuidas a un poder del Estado (Poder Judicial), afectando el principio de equilibrio de poderes consagrado en nuestra Constitución, pudiendo constituir la aprobación de este proyecto de ley una incompatibilidad con la Constitución Política.

- Se concluye emitiendo opinión DESFAVORABLE en cuanto al "Proyecto de Ley N° 5513/2022-CR - Ley que declara en necesidad pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de Salud en favor del Ministerio de Salud en y/o Gobiernos Regionales a nivel Nacional", impulsado por la Congresista de la República Elva Edhit Julón Irigoin, miembro del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso.

- Como segunda conclusión manifestar que resultan preocupantes las consecuencias futuras que podría generar la aprobación del referido Proyecto de Ley, puesto que la errónea concepción de considerar a las Sociedades de Beneficencia como "Entidades Públicas", y a sus bienes como "Bienes Estatales pasibles de ser transferidos a una entidad pública, como ha sido mencionado en la referida propuesta legislativa, no solo traería consecuencias negativas inmediatas para la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana sino que además serviría como un antecedente perjudicial para todas las Sociedades de Beneficencia, siendo pasibles de ser incluidas en futuros Proyectos de Ley que vulneren nuestros derechos de propiedad en igual o mayor medida a lo pretendido en el Proyecto de Ley N° 5513/2022-CR, desnaturalizando así nuestro fin y nuestra existencia como institución.

**MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES**

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables manifiesta lo siguiente:

- Cabe precisar que el texto del proyecto no identifica a las Sociedades de Beneficencia que son titulares de aquellos bienes inmuebles ocupados por establecimientos de salud por los que se pretenden transferencias de propiedad.

- No obstante, los artículos 2 y 3" del proyecto autorizan la transferencia de bienes inmuebles de titularidad de las Sociedades de Beneficencia ocupados por establecimientos de salud a favor del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales a nivel nacional, sin considerar el Decreto Legislativo N° 1411 y la Resolución Ministerial N° 059-2021-MIMP que aprobó los "Lineamientos para emitir opinión previa sobre los actos de disposición de bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia".

- Es adecuado precisar que el derecho de propiedad conforme el artículo 70 de la Constitución Política del Perú es inviolable, no obstante, en el marco de dicha norma es posible su limitación a través del procedimiento de expropiación.

- Al respecto, el artículo 70 de la Constitución Política del Perú establece que la expropiación de un bien inmueble a un privado acarreará siempre el cumplimiento de presupuestos previos, esto es, que sea por causas de seguridad nacional o necesidad pública declarada por ley, así como el cumplimiento del pago previo de la indemnización justipreciada que incluya el pago eventual del perjuicio, conforme el numeral 4.5 del artículo 4 del Decreto Supremo N° 015-2020-VIVIENDA que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1192.

- En ese sentido, se advierte el artículo 70 de la Constitución Política del Perú considera a la expropiación como el único límite al derecho de propiedad constitucionalmente protegido de las Sociedades de Beneficencia.

- Bajo dicho contexto, la limitación al derecho de propiedad de las Sociedades de Beneficencia sobre sus bienes inmuebles pueden limitarse solo a través del acto de expropiación, y debe efectuarse previa dación de ley autoritativa y siguiendo el proceso regulado en el Capítulo II del Título IV del TUO del Decreto Legislativo Nº 1192, constituyendo la indemnización justipreciada la tasación del inmueble, la cual comprende el valor comercial del inmueble y el valor del perjuicio económico, conforme a lo señalado en el artículo 13 del citado Decreto Legislativo.

- De otro lado, el numeral 28.2 del artículo 28 del Decreto Legislativo Nº 1192 dispone que previamente a la emisión de la norma que apruebe la ejecución de la expropiación, el Sujeto Activo debe contar con los recursos necesarios en su presupuesto institucional aprobado para financiar el pago del Valor de la Tasación.

- Por tanto, de implicar un acto de expropiación, el Congreso de la República no tiene capacidad de gasto, a fin pueda proponerse una ley de expropiación sobre bienes inmuebles de privados, por lo tanto, correspondería dicha propuesta al Poder Ejecutivo, con informe favorable del Ministerio de Economía y Finanzas, donde se precise que se cuenta con el monto del valor comercial de los Inmuebles que se pretenden expropiar.

- En relación a los "Fundamentos de la Propuesta en la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley Nº 5513/2022-CR, es preciso indicar que fas Sociedades de Beneficencia no se constituyen como entidades públicas y los bienes inmuebles ocupados por Establecimientos de Salud a que hace referencia el proyecto de Ley son de titularidad de las Sociedades de Beneficencia y no del Estado.

- Respecto al "Efecto de la vigencia de la norma sobre la Legislación Nacional" en la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley Nº 5513/2022-CR, no se cumple con motivar este extremo, señalando que la Ley no colisiona con la Constitución, ni contraviene norma alguna; sin embargo, se advierte que disponer de bienes inmuebles de titularidad de privados como son las Sociedades de Beneficencia, sin atender su voluntad, ni considerar el marco normativo que rige sus actos de disposición y fuera de los alcances del

artículo 70, vulnera el derecho de propiedad el cual es garantizado por la Carta Magna.

- Sobre el análisis costo-beneficio expresado en el punto IV del documento de la referencia, la citada Exposición de Motivos señala que: "La presente propuesta legislativa [...] busca el fortalecimiento del ejercicio del derecho a la salud de toda persona [...]", por lo cual es preciso reiterar que las Sociedades de Beneficencia no reciben presupuesto del Estado, no obstante prestan servicios de protección social, los cuales conforme el artículo 25 del Decreto Legislativo N 1411, cierran brechas del (MIMP], coadyuvando al Estado en su función de atención a población en condición de vulnerabilidad.

- Es preciso indicar que el artículo 182 del Decreto Legislativo, señala que el patrimonio de las Sociedades de Beneficencia, se constituye entre otros con sus bienes inmuebles.

- En el mismo sentido, el artículo 193 del Decreto Legislativo establece que los bienes de las Sociedades de Beneficencia tienen los mismos atributos y calidades de los bienes del Estado y su disposición (venta, permuta, donación y derecho de superficie) se sujeta a las normas que regulan los bienes estatales, así como lo establecido en el Decreto Legislativo Nº 1411 y la Resolución Ministerial Nº 059-2021-MIMP.
  Sobre este extremo, es importante señalar que la sujeción a las normas del Sistema Nacional de Bienes Estatales, que regulan la disposición de los bienes estatales, se efectúa cuando las Sociedades de Beneficencia voluntariamente deciden disponer de los bienes inmuebles que constituyen su patrimonio

- El Proyecto de Ley Nº 5513/2022-CR, que propone la "Ley que declara de necesidad pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las sociedades de beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud y/o Gobiernos Regionales a nivel nacional, no es viable

## 5.3 Análisis de la Propuesta Legislativa

De la revisión de la iniciativa legislativa, de la normatividad vigente y de las opiniones recibidas, la COMISIÓN propone la no aprobación y remisión al archivo de los Proyectos de Ley Nº 2281/2021-CR, 2445/2021-CR y 5513/2022-CR, con el propósito de implementar un nuevo instituto nacional de ciencias neurológicas y de declarar pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes

inmuebles de propiedad de las sociedades de beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud y/o Gobiernos Regionales a nivel nacional

Las propuestas legislativas materia del presente análisis proponen transferir a título gratuito el terreno de propiedad de la Beneficencia de Lima, que ocupa e Hospital Víctor Larco Herrera a favor del Ministerio de Salud y declarar de necesidad pública e interés nacional el saneamiento físico legal de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia que se encuentren ocupados por establecimientos de salud en favor del Ministerio de Salud o gobiernos regionales a nivel nacional, según corresponda, en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

Cabe indicar que el Decreto Legislativo 1411, Decreto Legislativo que regula la naturaleza jurídica, funciones, estructura orgánica y otras actividades de las Sociedades de Beneficencia, tiene como objeto establecer el marco normativo que regula la naturaleza jurídica, el funcionamiento, la estructura orgánica y las actividades de las Sociedades de Beneficencia, con la finalidad de garantizar servicios adecuados a la población en condición de vulnerabilidad en el ámbito donde funcionan, con criterios homogéneos y estándares de calidad, conforme a su artículo 1.

El Decreto Legislativo 1411. establece las disposiciones que regula el actuar de las Sociedades de Beneficencia, otorgando la autonomía necesaria para ejercer como institución privada de derecho público interno:

La COMISIÓN recuerda que desde la promulgación y entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1411, las Sociedades de Beneficencia vuelven a tener un marco normativo completo donde se les reconoce su naturaleza jurídica y funcionamiento, su artículo 3 establece que: "*las Sociedades de Beneficencia son personas jurídicas de derecho público interno, de ámbito local provincial Cuentan con autonomía administrativa, económica y financiera.*" Asimismo, en su artículo 4 se establece que: *"las Sociedades de Beneficencia, no se constituyen como entidades públicas se rigen por lo establecido en la presente norma y para su adecuado control, por las normas de los sistemas administrativos de defensa judicial del Estado y control".*

Es preciso recordar que las Sociedades de Beneficencia si bien son personas jurídicas de derecho público interno no son entidades públicas. Mediante la Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo 1411 se modifica la denominación de las hasta entonces "Sociedades de Beneficencia Pública renombrándolas como "Sociedades de Beneficencia".

Es preciso señalar que el numeral 21.1. del artículo 21 del Decreto Legislativo Nº 1411, señala que "los actos de disposición de bienes inmuebles de las Sociedades de Beneficencia requieren opinión previa favorable del Ministerio de la Mujer y Poblaciones. Es necesario establecer la naturaleza jurídica de los bienes inmuebles de propiedad de las Sociedades de Beneficencia con el fin de establecer con claridad meridiana si se trata de bienes estatales o no. Para ello, nos remitimos a la definición de bienes estatales del TUO de la Ley Nº 29151 -Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales:

> **Articulo 3 Bienes estatales**
> Para los efectos de esta Ley, los bienes estatales se circunscriben a los predios, tales como terrenos áreas de playa, islas. y otros de dominio privado y de dominio público, que tienen como titular al Estado o a cualquier entidad pública que conforma el Sistema Nacional de Bienes Estatales independientemente del nivel de gobierno al que pertenezcan. conforme se establezca en el Reglamento."

Las Sociedades de Beneficencia no son una entidad pública ni forman parte de la estructura organizativa de ninguna entidad pública. En este sentido, es Jurídicamente imposible que sus bienes inmuebles se constituyan como bienes estatales, conforme lo dispone la Ley Especial de la materia.

Es importante recordar lo señalado en la exposición de motivos del Decreto Legislativo Nº 1411: "Las actividades comerciales que desarrollan las Sociedades de Beneficencia no atentan contra el principio de subsidiaridad de la intervención económica del Estado, ya que ni sus bienes, ni su patrimonio, constituyen propiedad fiscal (estatal) o son fondos públicos." Como se puede colegir de manera clara y directa, jamás se consideró la posibilidad de que los bienes de las Sociedades de Beneficencia tuvieran una naturaleza estatal/fiscal. Podemos señalar categóricamente que la naturaleza de todos los bienes de las Sociedades de Beneficencia es estrictamente privada y que, de manera excepcional, la Ley dispone que los actos de disposición de los bienes inmuebles se regulen por las normas que regulan los bienes estatales para fines de control.

Asimismo, se debe de tomar en cuenta, que desde la entrada en vigencia del Decreto Legislativo Nº 1411, las Sociedades de Beneficencia ya no se constituyen como entidades públicas y sus bienes no son bienes del Estado, por eso hoy es imposible transferir un bien de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana a una entidad pública y mucho menos a través de una ley.

Es preciso recordar que hoy las transferencias entre entidades públicas ya no se dan a través de leyes, sino mediante resoluciones administrativas de titular del pliego o

de la máxima autoridad administrativa de la entidad propietaria del bien, previa opinión favorable de la Superintendencia de Bienes Nacionales, en virtud de lo dispuesto en el artículo 65 del Reglamento de la Ley 29151, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2008-VIVIENDA. Es decir, desde el año 2008 las transferencias de bienes inmuebles entre entidades públicas ya no se dan a través de leyes, sino a través de resoluciones administrativas, como por ejemplo la Resolución Suprema N° 011-2008-MINDES, mediante la cual se transfieren los hospitales Loayza, Dos de Mayo, Valdizán, entre otros, de la entonces denominada "Beneficencia Pública de Lima" al MINSA.

Es preciso señalar que mediante el Artículo 1° de la Resolución antes citada, se autorizó con fines asistenciales de salud, la transferencia a título gratuito a favor del MINSA, de la titularidad de los inmuebles de propiedad de la SBLM que se encuentran ocupados por el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el Hospital Nacional Dos de Mayo, el Hospital Herminio Valdizán, el Instituto Nacional Materno Perinatal, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y el Instituto Nacional de Salud del Niño.

Los seis (6) predios transferidos a favor del MINSA, asciende a una suma de OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUARENTA Y NUEVE CON 93/100 NUEVOS SOLES (S/. 864746,049.93), dicho monto debió pagarse como compensación tal como lo establece la Octogésima Primera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29812, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2012, mediante la cual se incorpora un segundo párrafo al Artículo 10° de la Ley N° 28822 Ley Marco para el Fortalecimiento y Saneamiento de las Sociedades de Beneficencia Pública que no reciben Transferencias del Tesoro Público, el cual dispuso que: *"...el Ministerio de Economía y Finanzas deberá determinar los mecanismos de compensación de la deuda tributaria que tiene la sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana con el Gobierno Central. A tal efecto autorizase a efectuar la transferencia a título oneroso de la propiedad de los inmuebles comprendidos en la Resolución Suprema N 011-2008-MIMDES, de propiedad de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana a favor del Ministerio de Salud, hasta por el monto que ascienda, a la fecha de su compensación, la deuda tributaria que tiene con la SUNAT por los tributos que esta administra, excepto respecto de las aportaciones al Seguro Social – EsSalud y a la Oficina de Normalización Previsional – ONP".*

A razón de ello con fecha 13 de noviembre de 2013, se suscribió el Acta de Conciliación de deuda de los seis inmuebles comprendidos en el Resolución Suprema N° 011-2008-MIMDES, entre el Ministerio de Salud y la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, mediante la cual se pacta el monto de deuda de los seis inmuebles ascendente a la cantidad de Ochocientos sesenta y cuatro

millones setecientos cuarenta y seis mil cuarenta y nueve con 93/100 Nuevos Soles (S/. 864 746,049.93).

Asimismo, con fecha 05 de diciembre de 2013, se suscribe el Acta de Conciliación de deuda tributaria que se firma entre la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria (RUC N°20131312955) y la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana (RUCS Nº20108568098, 20148072842, 20135604551), mediante la cual se establece el monto total de la deuda tributaria hasta la fecha de la compensación, incluidos intereses, multas y otros cargos derivados de la deuda mencionada, con el fin de que el MEF celebre con las entidades involucradas un Convenio de Compensación de Obligaciones, y se extinga el saldo que resulte de la compensación, tal y como lo menciona el Artículo 10 de la Ley Nº 28822.

Posteriormente, se suscribió el Convenio de Transferencia, Compensación y Extinción de Obligaciones, suscrito por la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, mediante el cual se acuerda entre otras cosas que el saldo remanente resultante de la Compensación realizada en virtud del literal a) precedente ascendente a la suma de SEISCIENTOS NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA CON 93/100 NUEVOS SOLES (S/. 609-952,970.93), quedará extinguido, para todos sus efectos.

Como se puede apreciar la transferencia de propiedades de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana a favor del MINSA, realizada cuando aún era considerada una Entidad Pública, generó un perjuicio económico a la Institución, perdiendo la suma de S/ 609-952,970.93 de sus activos, los cuales nunca fueron devueltos ni compensados por el Estado.

La COMISIÓN manifiesta que si existe la imposibilidad de que el Estado pueda mediante Ley o mediante Resolución Suprema transferir bienes de las Sociedades de Beneficencia a entidades públicas pues, estos bienes no se constituyen como bienes estatales, la única manera de poder transferir la propiedad del Hospital "Víctor Larco Herrera de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana al MINSA y de los demás predios de las Beneficencias a favor del MINSA y/o de los Gobiernos Regionales a nivel nacional seria mediante una Ley de expropiación que considere el pago de un justiprecio, conforme la normativa constitucional.

Sin embargo, en el caso del terreno que ocupa el Hospital Víctor Larco Herrera, esto también es imposible dado que en la actualidad el referido terreno de propiedad de la Beneficencia de Lima Metropolitana se encuentra en litigio precisamente contra el propio Ministerio de Salud.

Asimismo, es preciso recordar que el artículo 70 de la Constitución Política del Perú, que establece "A nadie puede privarse de su propiedad sino, exclusivamente, por causa de seguridad nacional o necesidad pública, declarada por ley, y previo pago

en efectivo de indemnización justipreciada que incluya compensación por el eventual perjuicio.", según el cual nadie puede ser privado de su propiedad sino, exclusivamente, por causa de seguridad nacional o necesidad pública, declarada por ley, y previo pago en efectivo de indemnización justipreciada.

Finalmente, es preciso señalar que el terreno que ocupa el Hospital Víctor Larco Herrera se encuentra judicializado, la demanda de Desalojo por Ocupante Precario se interpuso el 21.04.2017, contra el Ministerio de Salud y Hospital Víctor Larco Herrera a efectos de que los demandados cumplan con desocupar el inmueble ubicado en la Av. Del Ejército Nº 501, 601, 701 y 801 del Distrito de Magdalena del Mar, provincia y departamento de Lima, con un área registrada de 211,721.74m2, conjuntamente con sus edificaciones que vienen siendo ocupados sin título alguno. El proceso se encuentra en etapa probatoria habiendo el Juzgado ordenado la actuación pericial, nombrando dos peritos ingenieros, luego de aceptar la propuesta los peritos solicitando por sus servicios 30URP; ante el monto alto por honorarios, la SBLM con escrito de fecha 03.02.2023 solicitó la reducción de los mismos.

Por las consideraciones expuestas la COMISIÓN recomienda la NO APROBACIÓN y remisión al archivo de los Proyectos de Ley Nº 2281/2021-CR, 2445/2021-CR y 5513/2022-CR.

## VI. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, y de conformidad con lo establecido en el literal c) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, la Comisión de Mujer y Familia recomienda en su Novena Sesión Extraordinaria realizada el 28 de febrero de 2024, la **NO APROBACIÓN** y remisión al archivo por **MAYORÍA** de los congresistas presentes, del dictamen recaído en los **Proyectos de Ley 2281/2021-CR, 2445/2021-CR, 5513/2022-CR**.

Dese cuenta.
Sala de Comisiones
Lima, 28 de febrero de 2024.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LOPEZ MORALES Jeny Luz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2024 15:34:06-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2024 09:39:18-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LUQUE IBARRA Ruth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2024 15:22:04-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: INFANTES CASTAÑEDA Mery Eliana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2024 16:33:17-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BARBARAN REYES Rosangella Andrea FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2024 10:48:33-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: AGÜERO GUTIERREZ Maria Antonieta FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2024 10:42:32-0500

www.congreso.gob.pe

**CONSEJO DIRECTIVO DEL**
**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

**Lima,** 19 **de** agosto **de** 2025.

Con conocimiento del Consejo Directivo,

pase al archivo.—

JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Dictamen de **NO APROBACIÓN** recaído en los **Proyectos de Ley 2281/2021-CR y 2445/2021-CR, 5513/2022-CR**, que propone transferir a título gratuito a favor del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales diversos terrenos de las beneficencias Públicas; y su remisión al archivo.

[Siguen firmas ...]

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TORRES SALINAS Rosio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2024 16:51:43-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LIMACHI QUISPE Nieves Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2024 17:34:58-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PALACIOS HUAMAN Margot FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/03/2024 12:48:53-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MUÑANTE BARRIOS Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/03/2024 16:13:07-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VASQUEZ VELA Lucinda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/03/2024 10:14:27-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: RAMIREZ GARCIA Tania Estefany FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/03/2024 19:44:44-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JUAREZ CALLE Heidy Lisbeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/03/2024 10:56:10-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JAUREGUI MARTINEZ DE AGUAYO Maria De Los Milagros Jackeline FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/03/2024 16:50:38-0500