



CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY N°
12712/2025-CR
RU N° 2078383

09 OCTUBRE 2025 12:25 p. m.

FIRMADO DIGITALMENTE: FRIGAIL

ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ

Congresista de la República

*“Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

PROYECTO DE LEY QUE CREA EL SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN Y ALBERGUE PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE Y ALTA VULNERABILIDAD

El Grupo Parlamentario **JUNTOS POR EL PERÚ – VOCES DEL PUEBLO – BLOQUE MAGISTERIAL** a iniciativa del Congresista **Elías Marcial Varas Meléndez**, en uso de las facultades conferidas por los artículos 102° numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú y en el inciso c) del Artículo 22°, 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE CREA EL SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN Y ALBERGUE PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE Y ALTA VULNERABILIDAD

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente Ley tiene por objeto crear el Sistema Nacional de Atención y Albergue para Personas en Situación de Calle y Alta Vulnerabilidad (SINAPECAV), con la finalidad de garantizar el rescate, atención integral, rehabilitación, albergue digno y reinserción social de las personas que tengan nacionalidad Peruana que habitan de manera temporal o permanente en la calle que presenten condiciones de especial riesgo, tales como adultos mayores, personas con discapacidad visual y auditiva, personas con enfermedades crónicas, trastornos de salud mental o adicciones severas, con trastorno del espectro autista (TEA), síndrome de Down,

Artículo 2. Ámbito de aplicación

La presente Ley es de aplicación para todos los ciudadanos nacidos en el Perú y los que cuenten con nacionalidad peruana que se encuentren en situación de calle y alta vulnerabilidad en todo el territorio nacional y comprende la intervención obligatoria y coordinada del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales.

Artículo 3. Autoridad rectora

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) es la autoridad rectora del SINAPECAV, siendo responsable de su diseño, implementación, supervisión y evaluación, en articulación con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), el Ministerio de Salud (MINSA), el Consejo Nacional para la Integración de la

Persona con Discapacidad (CONADIS), el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF) y las entidades de los gobiernos regionales y locales.

Artículo 4. Implementación territorial

Cada provincia del país deberá contar, de manera progresiva, con al menos un albergue especializado del SINAPECAV, con capacidad proporcional a su población urbana y recursos disponibles, priorizando las provincias con mayor número de personas en situación de calle. Asimismo, esta obligación se extiende a los distritos cuya población sea como mínimo 200 mil habitantes.

Artículo 5. Funciones del SINAPECAV

El SINAPECAV tiene las siguientes funciones:

- Detectar, rescatar y registrar a las personas en situación de calle y alta vulnerabilidad.
- Brindar atención integral en salud física, salud mental, alimentación, higiene, orientación legal y apoyo psicosocial.
- Proporcionar albergue temporal o permanente según la condición y necesidades del beneficiario.
- Promover la reinserción social, familiar y laboral, así como el acceso a programas de vivienda de transición.
- Mantener un registro nacional único de beneficiarios.

Artículo 6. Financiamiento

El financiamiento del SINAPECAV proviene de: Recursos del Presupuesto General de la República asignados al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y demás entidades competentes, recursos de los gobiernos regionales y locales; donaciones y cooperación nacional e internacional; y otros recursos que se determinen por norma expresa.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA ÚNICA

ÚNICA.- El Poder Ejecutivo, a través del MIDIS y en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales, implementa de manera prioritaria, en un plazo no mayor de seis (6) meses contados desde la publicación del reglamento, al menos un albergue especializado del SINAPECAV en cada capital de región.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamento

El Poder Ejecutivo, a propuesta del MIDIS, aprueba el reglamento de la presente Ley en un plazo no mayor de ciento veinte (120) días calendario contados desde su publicación.

SEGUNDA. Programas

El Ministerio de Salud, en coordinación con el MIDIS y los Gobiernos Regionales, implementa programas especializados de salud mental y rehabilitación de adicciones para las personas atendidas en el marco del SINAPECAV.

TERCERA. Recursos

Los Gobiernos Regionales y Locales deben incluir en sus planes y presupuestos anuales las acciones y recursos necesarios para el funcionamiento de los albergues provinciales del SINAPECAV.

CUARTA. Vigencia

La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano, sin perjuicio de las disposiciones reglamentarias que se dicten para su implementación.



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/10/2025 12:07:50-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Bias
Marcial FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/10/2025 10:56:32-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/10/2025 12:08:03-0500



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAMA Victor Raul
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/10/2025 12:22:53-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/10/2025 12:53:06-0500



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/10/2025 13:08:16-0500



Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhakeline
Katy FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/10/2025 14:03:46-0500



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/10/2025 17:56:00-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En el Perú, la situación de las personas que viven en las calles constituye una crisis social silenciosa, marcada por la invisibilidad, la desprotección y la vulneración constante de derechos fundamentales. Aunque el país ha avanzado en políticas públicas para diversos grupos vulnerables, la población en situación de calle, especialmente aquellas con alta vulnerabilidad por edad, discapacidad física y mental, enfermedades crónicas o trastornos de salud mental continúa sin un sistema de atención integral y permanente que garantice su derecho a vivir con dignidad.

Ausencia de datos nacionales consolidados.

A la fecha, no existe un censo nacional específico que determine con exactitud el número de personas sin hogar. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) recién incorporará por primera vez a esta población en los Censos Nacionales 2025, lo que significa que las políticas actuales se basan en estimaciones parciales. En Lima Metropolitana, se calcula la presencia de más de 3,000 personas viviendo en la calle, de las cuales un 10% se concentra en el Cercado de Lima.

A nivel nacional, el MIMP registró entre enero y mayo de 2025 la atención de 6,948 niñas, niños y adolescentes en situación de calle a través del servicio Educadores de Calle, operando en 22 regiones, incluido el Departamento de Áncash.

Composición de la población afectada.

La población adulta en calle está conformada mayoritariamente por hombres, aunque se observa un alto porcentaje de adultos mayores, muchos con enfermedades propias de la edad y personas con discapacidad física o mental. Entre los menores de edad, la distribución de género es casi paritaria, pero todos comparten un patrón común: abandono familiar, pobreza extrema y exposición constante a riesgos físicos y emocionales.



Grave situación de salud mental y física.

Diversas investigaciones señalan que alrededor del 67% de las personas sin hogar padecen actualmente algún trastorno de salud mental y más del 70% lo sufrirá en algún momento de su vida.

En el caso de los adultos mayores en calle, el 66.2% presenta enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, tuberculosis) y casi un 70% evidencia deterioro cognitivo severo. La exposición y riesgo de vivir a la intemperie, la falta de alimentación adecuada y la ausencia de controles médicos agravan estas condiciones reduciendo la etapa de vida.

Factores que empujan a la calle.

Entre las causas más recurrentes se encuentran:

- Ruptura de lazos familiares y abandono.
- Desempleo y pobreza extrema.
- Trastornos mentales y adicciones no tratadas.
- Violencia física o sexual.
- Migración forzada interna o externa.
- Carencia de redes de apoyo institucionales.

Consecuencias humanas y sociales.

Vivir en la calle implica enfrentar riesgos constantes: violencia física y sexual, explotación laboral, discriminación, falta de acceso a servicios básicos y muerte prematura. Al mismo tiempo, genera un impacto negativo en la salud pública y la seguridad ciudadana, ya que las intervenciones son mayormente reactivas (emergencias hospitalarias, operativos policiales), con altos costos para el Estado. Experiencias internacionales han demostrado que mantener a una persona en calle cuesta más que brindarle un albergue y atención integral

Invisibilidad institucional.

Aunque existen programas como Vida Digna (adultos mayores) y Educadores de Calle (NNA), así como iniciativas municipales, por ejemplo, Casa de Todos en Lima, estas acciones no constituyen una política nacional sostenida ni cuentan

con la cobertura, articulación y presupuesto necesario para atender la magnitud del problema. En consecuencia, la respuesta del Estado es fragmentada y dependiente de esfuerzos temporales o de emergencias sanitarias, como se evidenció durante la pandemia de COVID-1.

1.2. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN

Estado fáctico

En la práctica, la respuesta del Estado frente a esta problemática es reactiva y se activa principalmente en contextos de emergencia (olas de frío, desastres naturales, crisis sanitarias). Por ejemplo:

- Durante la pandemia de COVID-19, en 2020, la Municipalidad de Lima habilitó La Casa de Todos en la Plaza de Toros de Acho como albergue temporal para más de 100 personas sin hogar, brindando alimentación, atención médica y actividades recreativas. Posteriormente, se creó una sede permanente con capacidad para 80 personas, pero su cobertura sigue siendo mínima frente a la magnitud del problema.
- En regiones como Arequipa, se habilitaron albergues temporales en 2020 para atender a un reducido número de personas en abandono (apenas 9 casos atendidos inicialmente), sin continuidad programática.
- En Áncash, los casos se concentran en Chimbote y Huaraz, donde se han registrado operativos municipales de rescate y derivación, pero no existen centros provinciales permanentes con servicios integrales.

Estos esfuerzos son aislados, dependen de la voluntad política local y carecen de un mecanismo articulado entre gobierno central, gobiernos regionales y municipales.

Estado jurídico

El marco normativo vigente aborda de manera parcial la atención a esta población:

- Ley N.º 30947, Ley de Salud Mental (2019): Garantiza el acceso universal a servicios de salud mental, pero no desarrolla un plan específico para personas en calle, pese a que este grupo presenta altísima prevalencia de trastornos mentales.

- Ley N.° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor (2016): Declara de interés nacional la creación de programas para adultos mayores en abandono, base legal del programa Vida Digna, que rescata a adultos mayores en calle, pero no cubre a personas más jóvenes con igual nivel de vulnerabilidad.
- Ley N.° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad (2012): Garantiza igualdad de oportunidades, pero no establece protocolos diferenciados para la atención de personas con discapacidad que viven en la calle.
- Código de los Niños y Adolescentes (Ley N.° 27337): Considera en situación de abandono a los menores sin cuidado parental, habilitando su ingreso a albergues del INABIF. No obstante, los procedimientos judiciales para su protección pueden ser lentos, lo que prolonga su permanencia en la calle.

A pesar de estas normas, no existe un instrumento legal que obligue a las autoridades a implementar un sistema nacional permanente y articulado de albergues y atención integral para personas en situación de calle, con responsabilidades y financiamiento claramente asignados.

Limitaciones detectadas

- **Cobertura insuficiente:** Los programas existentes atienden solo una fracción de la demanda, y en su mayoría en áreas urbanas centrales.
- **Falta de articulación interinstitucional:** Las intervenciones dependen de cada sector o municipio, sin un plan común ni registro unificado de beneficiarios.
- **Carencia de enfoque preventivo:** Se prioriza la respuesta inmediata ante crisis, en lugar de programas sostenidos que eviten la cronificación de la situación de calle.

1.3. Precisión del nuevo estado que generará la propuesta

La aprobación de la presente ley transformará de manera estructural la forma en que el Estado atiende a las personas en situación de calle y alta vulnerabilidad, pasando de un modelo fragmentado, reactivo y temporal a un sistema integral, articulado y permanente.

Creación del SINAPECAV

La ley crea el Sistema Nacional de Atención y Albergue para Personas en Situación de Calle y Alta Vulnerabilidad (SINAPECAV), como una estructura orgánica y operativa que:

- Estará liderada por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) como autoridad rectora.
- Involucrará de manera obligatoria al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), Ministerio de Salud (MINSA), Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), INABIF, gobiernos regionales y gobiernos locales.
- Operará bajo un reglamento nacional que establecerá estándares de atención, protocolos de intervención y criterios de priorización.

Cobertura territorial y progresiva

La propuesta establece que cada provincia del país deberá contar, de forma progresiva, con al menos un albergue especializado del SINAPECAV, priorizando las provincias con mayor número de personas en situación de calle.

Estos centros serán de atención integral, brindando:

- Alojamiento digno y seguro.
- Alimentación balanceada.
- Atención médica y de salud mental.
- Programas de rehabilitación física y psicológica.
- Asistencia legal y social.
- Capacitación laboral y orientación para la reinserción.

Registro único nacional

Se implementará un Registro Nacional Único de Personas en Situación de Calle y Alta Vulnerabilidad, que permitirá:

- Identificar y empadronar a los beneficiarios.
- Dar seguimiento a su evolución y necesidades.
- Evitar duplicidades y pérdidas de información.
- Facilitar la articulación interinstitucional para derivaciones y atenciones especializadas.

Enfoque preventivo y de reinserción

La propuesta no se limita al rescate y cuidado temporal, sino que incorpora un enfoque preventivo y de reintegración social:

- Prevención de recaídas en situación de calle mediante seguimiento post-albergue.
- Vinculación a programas de empleo, educación y vivienda de transición.
- Reunificación familiar cuando sea posible y seguro.
- Coordinación con programas sociales existentes (Pensión 65, Contigo, Qali Warma, etc.).

Resultados esperados

Con la entrada en vigor de la ley, se espera:

- Reducir la mortalidad y morbilidad asociada a vivir en la calle.
- Disminuir el gasto público reactivo en salud y seguridad ciudadana.
- Mejorar los índices de reinserción social y laboral de la población atendida.
- Generar un registro estadístico actualizado que permita políticas públicas más efectivas.
- Garantizar el respeto de los derechos humanos de un grupo históricamente marginado.

1.4. ANÁLISIS SOBRE LA NECESIDAD, VIABILIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA LEY

1.4.1. Necesidad

La aprobación de esta ley es impostergable por tres razones fundamentales:

Crisis social y humanitaria

Las personas en situación de calle y alta vulnerabilidad —adultos mayores, personas con discapacidad, enfermos crónicos, personas con trastornos de salud mental o adicciones severas— viven en condiciones de abandono absoluto.

La falta de techo, alimento, atención médica y redes de apoyo las expone diariamente a enfermedades, violencia, explotación y muerte prematura.

Al mismo tiempo, su situación impacta en la convivencia social, pues el espacio público se convierte en su único refugio, sin condiciones mínimas de salubridad.

Alta incidencia de problemas de salud mental y física

Estudios internacionales y datos nacionales muestran que alrededor del 67% de las personas sin hogar padece algún trastorno de salud mental, mientras que más del 66% de los adultos mayores en calle sufre enfermedades crónicas. Sin atención adecuada, su deterioro es rápido y muchas veces irreversible.

Respuesta estatal insuficiente y fragmentada

Actualmente, la atención depende de programas aislados como Vida Digna o Educadores de Calle, y de esfuerzos municipales puntuales (ej. Casa de Todos en Lima), sin una estrategia nacional permanente. Esta ausencia de un sistema articulado y con financiamiento estable condena a la mayoría de personas en calle a permanecer en esa situación de forma crónica.

1.4.2. Viabilidad

La propuesta es técnica y presupuestalmente viable por las siguientes razones:

- **Estructura institucional existente:** El MIDIS, MIMP, MINSA, CONADIS, INABIF y los gobiernos regionales y locales ya cuentan con competencias legales y capacidades operativas que pueden ser articuladas a través del SINAPECAV, evitando crear una nueva burocracia.
- **Infraestructura adaptable:** Existen inmuebles públicos subutilizados (locales municipales, centros comunales, edificios estatales en desuso) que pueden reconvertirse en albergues especializados.
- **Financiamiento progresivo:** Se plantea un financiamiento mixto (Presupuesto General de la República, recursos regionales y locales, cooperación internacional), con implementación gradual por provincias priorizadas según necesidad.
- **Soporte normativo previo:** La ley se articula con marcos vigentes sobre salud mental, adulto mayor, discapacidad y niñez, sin entrar en conflicto con ellos, lo que facilita su reglamentación.

1.4.3. Oportunidad

Este es el momento adecuado para aprobar la ley porque:

- **Censo 2025:** El INEI incorporará por primera vez a la población en situación de calle en el Censo Nacional, lo que permitirá contar con datos precisos para planificar la expansión del sistema.
- **Demanda social creciente:** La percepción ciudadana sobre la necesidad de abordar la indigencia y la inseguridad asociada se ha incrementado, generando presión para soluciones estructurales.
- **Lecciones de la pandemia:** La experiencia de La Casa de Todos en Lima y de albergues temporales en regiones demostró que, con coordinación y voluntad política, es posible rescatar y atender dignamente a esta población.

II. MARCO NORMATIVO

El abordaje de la problemática de las personas en situación de calle y alta vulnerabilidad se encuentra parcialmente regulado en el ordenamiento jurídico peruano, pero de manera fragmentada y sin un marco articulador que garantice cobertura nacional y sostenibilidad en el tiempo

2.1. Normativa nacional vigente relacionada Constitución Política del Perú

- **Artículo 1:** La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.
- **Artículo 2, inciso 1:** Derecho a la vida, a la integridad moral, psíquica y física.
- **Artículo 7:** Derecho a la protección de la salud, tanto física como mental, del individuo y la comunidad.
- **Artículo 44:** Deber del Estado de garantizar la plena vigencia de los derechos humanos y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia.

Ley N.º 30490 – Ley de la Persona Adulta Mayor

Reconoce a la persona adulta mayor como sujeto de especial protección, incluyendo a quienes carecen de vivienda y familia, pero no establece

mecanismos específicos para la atención de adultos mayores en situación de calle.

Ley N.º 29973 – Ley General de la Persona con Discapacidad

Garantiza derechos en salud, educación y protección social, pero no contempla medidas focalizadas para quienes, además de su discapacidad, enfrentan la falta de vivienda.

Ley N.º 30947 – Ley de Salud Mental

Establece un modelo comunitario de atención en salud mental y la responsabilidad del Estado en casos de abandono, pero no regula la infraestructura de albergues especializados para personas sin hogar con trastornos mentales severos.

Ley N.º 29158 – Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y Ley N.º 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades

Otorgan competencias a ministerios, gobiernos regionales y municipales en materia de asistencia social y salud, pero sin un mandato expreso de crear y sostener albergues permanentes para personas en calle.

Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030

Enfoca la reducción de la pobreza y la atención de población vulnerable, pero la población sin hogar no tiene aún una estrategia nacional específica.

Programas sectoriales vigentes

- Vida Digna (MIMP – INABIF) para personas adultas mayores en abandono.
- Educadores de Calle (MIMP – INABIF) para niñas, niños y adolescentes en situación de calle.
- Servicios de albergues temporales de gobiernos locales, como “La Casa de Todos” en Lima.

Sin embargo, estos programas son limitados en alcance geográfico y presupuesto.

2.2. Instrumentos internacionales y compromisos asumidos por el Perú

a) Declaración Universal de Derechos Humanos (Artículos 22, 25)

Reconoce el derecho a la seguridad social y a un nivel de vida adecuado, incluyendo alimentación, vestido y vivienda.

b) Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)

Ratificado por el Perú, obliga a adoptar medidas para asegurar el derecho a la vivienda adecuada y a la salud física y mental.

c) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Exige que los Estados aseguren condiciones de vida adecuadas y la protección contra el abandono y la explotación.

d) Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

Compromete a los Estados a desarrollar políticas integrales de protección, especialmente frente a la situación de calle.

e) Agenda 2030 – Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

- ODS 1: Fin de la pobreza.
- ODS 3: Salud y bienestar.
- ODS 10: Reducción de las desigualdades.
- ODS 11: Ciudades y comunidades sostenibles.

2.3. Vacíos y limitaciones del marco actual

- **Ausencia de un sistema nacional articulado:** No existe un órgano rector que coordine la política pública para personas en situación de calle y alta vulnerabilidad.

- **Carencia de financiamiento sostenido:** Los programas dependen de presupuestos anuales reducidos y muchas veces temporales.
- **Cobertura geográfica desigual:** Las intervenciones se concentran en Lima y algunas capitales regionales, dejando sin atención a la mayoría de provincias.
- **Enfoque fragmentado:** Se atiende a grupos específicos (adultos mayores, NNA, personas con discapacidad) pero no hay un abordaje integral que considere la interacción de múltiples vulnerabilidades.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La aprobación y entrada en vigencia de la presente ley tendría los siguientes impactos sobre el marco legislativo vigente en el Perú:

Creación de un marco articulador

Actualmente, la atención de las personas en situación de calle y alta vulnerabilidad se encuentra dispersa en normas y programas sectoriales sin coordinación interinstitucional efectiva. La ley propuesta crea un Sistema Nacional para la Atención, Protección y Cuidado de Personas en Situación de Calle y Alta Vulnerabilidad (SINAPECAV), lo cual:

- Establece un ente rector encargado de definir lineamientos, coordinar acciones y supervisar resultados.
- Unifica criterios para la identificación, registro y atención de la población objetivo.
- Introduce la obligación de los distintos niveles de gobierno de destinar infraestructura y recursos a albergues especializados y permanentes.

Complemento a normas existentes

La norma no deroga disposiciones vigentes de leyes como la Ley de la Persona Adulta Mayor, la Ley de la Persona con Discapacidad o la Ley de Salud Mental. Por el contrario, las complementa al:

- Incluir la situación de calle como criterio prioritario para la atención en salud, alimentación, vivienda temporal y rehabilitación psicosocial.

- Establecer mecanismos de derivación obligatoria desde hospitales, comisarías, juzgados y servicios sociales hacia los albergues especializados.
- Crear un registro único nacional interoperable entre sectores.

Modificación indirecta de prácticas administrativas

Aunque la ley no modifica expresamente otras leyes orgánicas o reglamentos, su aplicación requerirá:

- Ajustes en el ROF (Reglamento de Organización y Funciones) de ministerios y gobiernos locales para incorporar competencias nuevas o reforzadas.
- Inclusión de programas y metas en los presupuestos participativos y planes operativos institucionales (POI).
- Adecuación de protocolos de actuación en casos de hallazgo de personas en calle, estableciendo plazos y responsables claros.

Potencial desarrollo reglamentario

En un plazo no mayor a 90 días desde su publicación, el Poder Ejecutivo deberá aprobar el reglamento de la ley. Este reglamento definirá:

- Procedimientos para la identificación y derivación de beneficiarios.
- Estándares mínimos para los albergues (infraestructura, personal, alimentación, atención médica y psicológica).
- Criterios de articulación entre los sectores (MIDIS, MINSA, MIMP, gobiernos regionales y locales).
- Mecanismos de control, evaluación y rendición de cuentas.

Impacto esperado

- La norma generará un marco de actuación uniforme a nivel nacional.
- Permitirá que la atención de personas en situación de calle sea una política de Estado con continuidad, evitando que dependa únicamente de programas piloto o iniciativas aisladas.

- Favorecerá la ampliación progresiva de cobertura hasta alcanzar todas las provincias del país.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Beneficios sociales directos

La implementación de un sistema nacional de atención y albergue para personas en situación de calle y alta vulnerabilidad generará beneficios inmediatos y visibles:

- Reducción de la mortalidad y morbilidad por causas prevenibles como hipotermia, desnutrición, deshidratación, enfermedades respiratorias y transmisibles.
- Atención especializada en salud mental, reduciendo episodios de crisis, conductas autolesivas y riesgos de violencia.
- Mejora en la calidad de vida con acceso a alimentación, higiene, descanso y soporte psicosocial.
- Posibilidades de reinserción social y laboral para personas con capacidades y habilidades no aprovechadas por la falta de un entorno estable.

Beneficios indirectos

- Descongestión de hospitales y servicios de emergencia, al reducir atenciones repetitivas sin seguimiento.
- Disminución de problemas de seguridad ciudadana asociados a la permanencia de grupos vulnerables en espacios públicos.
- Menor carga para el sistema judicial y policial por reducción de intervenciones recurrentes.
- Recuperación de espacios públicos y mejora de la imagen urbana.

Costos de implementación

- Infraestructura y equipamiento: adecuación de albergues ya existentes y uso de locales en desuso de propiedad estatal.
- Recursos humanos: reasignación de personal del MIMP, gobiernos regionales y provinciales, sin contratación adicional que incremente la planilla estatal.

- Gastos operativos: cubiertos con presupuestos ya asignados a programas sociales y de asistencia del MIMP, MIDIS y gobiernos subnacionales.
- Sistema de registro y seguimiento: integración con plataformas informáticas existentes en el Estado, sin creación de nuevos sistemas costosos.

Estrategia de financiamiento

Este proyecto no demanda nuevos recursos al Tesoro Público, ya que:

- Se financiará con recursos ordinarios y específicos ya asignados al MIMP, MIDIS, MINSA y gobiernos subnacionales para programas sociales y de atención a poblaciones vulnerables.
- Se priorizará el uso de infraestructura pública subutilizada y equipamiento disponible en almacenes del Estado.
- Se fomentará la cooperación internacional y alianzas público–privadas para complementar equipamiento y capacitación.
- Se establecerán convenios interinstitucionales para la gestión compartida con gobiernos regionales y provinciales.

Relación beneficio–costo

Al no generar gasto adicional al erario nacional y optimizar el uso de recursos existentes, el costo de implementación es mínimo en relación con el alto impacto social. Los beneficios —en salud pública, seguridad ciudadana y cohesión social— superan ampliamente cualquier inversión de adecuación inicial.

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

I. Democracia y Estado de Derecho

Política 8. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú

El Estado:

- (a) Transferirá progresivamente competencias y recursos a gobiernos regionales y locales.
- (b) Construirá un sistema de autonomías basado en subsidiariedad y complementariedad.
- (c) Fortalecerá los gobiernos subnacionales para propiciar el crecimiento de sus economías.

II. Equidad y Justicia Social



Política 10. Reducción de la pobreza

El Estado:

- (a) Promoverá producción, empleo y desarrollo empresarial local.
- (b) Fortalecerá capacidades de gestión local para acceso a información, crédito y tecnología.
- (c) Ejecutará proyectos de infraestructura productiva y social.
- (d) Asignará recursos crecientes en educación y salud a personas en pobreza.
- (e) Fomentará ciudadanía y participación en programas sociales.
- (f) Establecerá un sistema local de identificación de población pobre.

Política 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación

El Estado:

- (a) Promoverá igualdad de oportunidades económicas, sociales y políticas.
- (b) Eliminará toda forma de discriminación por edad, origen étnico, género o discapacidad.
- (c) Adoptará medidas afirmativas para grupos vulnerables como adultos mayores y personas con discapacidad.

Política 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social

El Estado:

- (a) Incrementará y descentralizará los servicios de salud.
- (b) Prevenirá y controlará enfermedades mentales y adicciones.
- (c) Priorizará la atención de poblaciones vulnerables.

III. Competitividad del País

Política 19. Desarrollo sostenible y gestión ambiental

El Estado:

- (a) Impulsará ordenamiento territorial y gestión ambiental urbana.
- (b) Promoverá ciudades sostenibles con gestión adecuada de residuos.

Política 21. Desarrollo en infraestructura y vivienda

El Estado:

- (a) Priorizará infraestructura de salud, saneamiento y vivienda.
- (b) Promoverá inversión privada y pública en equipamiento social.

Lima, 15 de septiembre del 2025