

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY N°
13029/2025-CR RU 2104420

29 OCTUBRE 2025 09:32 a. m.

FIRMADO DIGITALMENTE: CMEDINA

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA REVALORIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA.

Los Congresistas de la República que integran el Grupo Parlamentario Bloque Democrático Popular, a la iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y de los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el Proyecto de Ley:

Proyecto de Ley

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

HA DADO LA SIGUIENTE LEY:

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA REVALORIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Artículo Único. Declaratoria de necesidad pública e interés nacional

Declárase de necesidad pública e interés nacional la revalorización, conservación, recuperación y modernización de la infraestructura del Hospital Víctor Larco Herrera, ubicado en el distrito de Magdalena del Mar, provincia y departamento de Lima, por su valor histórico, arquitectónico, patrimonial y su rol fundamental en la atención de la salud mental en el país.



Firmado digitalmente por:
REYMUNDO MERCADO Edgard
Cornelio FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/10/2025 11:14:48-0500

Lima, octubre de 2025



Firmado digitalmente por:
REYMUNDO MERCADO Edgard
Cornelio FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/10/2025 11:14:59-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN NARRO Sigrid Tesoro
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/10/2025 12:10:30-0500



Firmado digitalmente por:
ZEBALLOS MADARIAGA Carlos
Javier FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/10/2025 18:43:16-0500

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A. ANTECEDENTES

El Hospital “Víctor Larco Herrera” tiene su origen en el antiguo Hospital Civil de La Misericordia, fundado en 1859 en Lima y conocido también como Hospicio de Insanos o Manicomio del Cercado. Su creación se dio en un contexto de renovación médico-científica impulsada por el alienismo, corriente precursora de la psiquiatría moderna que promovía la curación y reinserción del enfermo mental frente al trato inhumano de las antiguas loquerías.



Este establecimiento marcó un punto de quiebre en la atención de la salud mental en el país. Entre sus primeros directores destacaron los médicos José Casimiro Ulloa, Manuel Antonio Muñiz, David Matto, Estanislao Pardo Figueroa y Wenceslao Mayorga, figuras pioneras en introducir prácticas terapéuticas más humanizadas.

Pese a los avances alcanzados, tanto Ulloa como Muñiz insistieron en la necesidad de una reforma profunda ante la deficiente infraestructura y la sobrecarga de pacientes. En 1896, dentro de un contexto nacional de modernización, el gobierno de Nicolás de Piérola convocó un concurso para construir un nuevo manicomio moderno, resultando ganador el proyecto de

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Muñiz. Sin embargo, su temprana muerte, junto con la indiferencia estatal y los prejuicios sociales hacia la enfermedad mental, retrasaron por años su ejecución. Finalmente, el 1 de enero de 1918 se inauguró oficialmente el Asilo Colonia de La Magdalena, aunque de forma incompleta, con más de 560 pacientes hombres y mujeres. En su creación participaron médicos reformistas como Baltazar Caravedo, Hermilio Valdizán y Sebastián Lorente, además del filántropo trujillano Víctor Larco Herrera, quien apoyó económicamente el proyecto y fue su inspector entre 1919 y 1922. El primer director fue el doctor Hermilio Valdizán Medrano, reconocido por su visión científica y humanista.



El nuevo asilo representó una etapa intermedia entre los antiguos manicomios cerrados y las colonias agrícolas terapéuticas, modelo difundido en Europa y América del Sur. Se introdujo la laborterapia, método que fortalecía las capacidades cognitivas y sociales de los pacientes mediante actividades productivas como la agricultura, la lectura o las artes. También se abolieron las prácticas de coerción y se profesionalizó la asistencia psiquiátrica, reemplazando a las congregaciones religiosas que antes se ocupaban de los internos. Hacia 1920, el Asilo Colonia contaba con numerosos pabellones, laboratorios de investigación, gabinete psicológico, museo, biblioteca, farmacia y talleres en expansión.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Tras la muerte de Valdizán, la dirección pasó a Baltazar Caravedo Prado (1929–1953), quien consolidó la institución, impulsó la investigación y modernizó los métodos terapéuticos. En 1930, el asilo fue oficialmente rebautizado como Hospital “Víctor Larco Herrera”, en homenaje a su benefactor. Durante su gestión se fundaron publicaciones científicas como el Boletín de Higiene Mental (1932–1937) y los Archivos Peruanos de Higiene Mental (1937–1941), y se creó la Escuela Mixta de Enfermeros Especializados en Psiquiatría, así como el Laboratorio de Anatomía Normal y Patológica del Sistema Nervioso.

El hospital se convirtió en un verdadero centro académico y clínico, reuniendo a figuras notables como Honorio Delgado, pionero del psicoanálisis y la arteterapia en América Latina; Federico Sal y Rosas, impulsor de la etnomedicina y la psiquiatría folklórica; y Enrique Encinas Franco, padre de la neurohistopatología peruana. También destacaron médicos como Juan Francisco Valega, Carlos Gutiérrez Noriega, José Max Arnillas, Carlos Krumdieck y Humberto Rotondo. Sin embargo, a fines de la década de 1950 comenzó un período de decadencia institucional, marcado por la falta de apoyo de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima. En 1966, mediante Decreto Supremo N.º 146/66-DGS, el hospital pasó a depender administrativamente del Ministerio de Salud por 30 años, hecho que originó el actual conflicto legal con la Beneficencia, que reclama la propiedad del terreno.

Durante las décadas siguientes, la crisis se profundizó. Un informe británico de 1982 reveló el deterioro de la infraestructura, la carencia de una política terapéutica integral y la desarticulación de los pabellones. A partir de la gestión de Enrique Javier Bojórquez Giraldo (1994–2001), el hospital experimentó una transformación institucional: dejó de concebirse como asilo para convertirse en un centro especializado en psiquiatría comunitaria y rehabilitatoria, con nuevos enfoques terapéuticos y publicaciones académicas como Archivos Peruanos de Psiquiatría y Salud Mental (1997–2000). En 1995, una segunda misión británica reconoció los avances logrados en modernización y atención médica.

Actualmente, el Hospital Víctor Larco Herrera, ubicado en la avenida del Ejército 600, en Magdalena del Mar, es un referente nacional en la atención integral de la salud mental, ofreciendo servicios de prevención, tratamiento, hospitalización y rehabilitación. Declarado Monumento Histórico del Perú por Resolución Jefatural N.º 284-88-INC-J (18 de mayo de 1988), constituye un bien inmueble inalienable, imprescriptible e intangible. Además, alberga un valioso patrimonio arquitectónico, bibliográfico, documental, escultórico, pictórico y científico, conservado en la Biblioteca Enrique Encinas y el Museo de Historia de la Psiquiatría.

El Hospital Víctor Larco Herrera, está conformado por 38 pabellones de uno y dos pisos, distribuidos entre jardines y conectados por pasillos al aire libre. Su estructura se organiza a lo largo de un eje principal de orientación Este-Oeste

que inicia en la Av. Pérez Aranibar y culmina en el pabellón administrativo, desde donde parten dos ejes laterales paralelos.

En el sector Este se ubican los pabellones de consulta externa de adultos, diagnóstico y emergencia, con acceso directo desde la vía pública; mientras que la consulta externa para niños y adolescentes se encuentra en el extremo Oeste, con ingreso por la calle Bonnemaïson. Los pabellones de hospitalización se distribuyen a ambos lados del eje principal, y los servicios generales se sitúan detrás del pabellón administrativo¹.

¹ Extraído del PLAN MAESTRO DE INVERSIONES DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA - MINSA

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

No obstante, persisten graves limitaciones presupuestales y la disputa legal con la Beneficencia, factores que dificultan su modernización y ponen en riesgo la preservación de un legado histórico, cultural y sanitario de relevancia nacional².



B. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

Diversos proyectos de ley declarativos en el país han reconocido la importancia de preservar infraestructura pública de valor histórico o estratégico. Por ejemplo, la Ley N.° 30654, que declara de necesidad pública la restauración del Hospital Loayza; la Ley N.° 30984, que declara de interés nacional la puesta en valor del Hospital Dos de Mayo; y la Ley N.° 31705, que declara de interés nacional la recuperación del patrimonio arquitectónico de los hospitales históricos de Lima.

Estas normas reflejan la función orientadora de las leyes declarativas, las cuales permiten priorizar acciones y canalizar recursos en favor de instituciones que cumplen un rol trascendental en la prestación de servicios públicos esenciales.

En este sentido, la declaratoria propuesta busca sentar las bases para la rehabilitación integral del Hospital Larco Herrera, cuya infraestructura centenaria requiere intervención urgente para garantizar condiciones dignas tanto para los pacientes como para el personal de salud.

C. PROBLEMÁTICA

La infraestructura del Hospital Víctor Larco Herrera atraviesa una situación crítica producto del paso del tiempo y de la falta de inversión sostenida. Diversos

² Información extraída del documento: Historia del Hospital Víctor Larco Herrera.
<https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2023/01/HISTORIA-HVLH-VERSION-2023.pdf>

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

pabellones presentan daños estructurales, filtraciones, deficiencias sanitarias y deterioro de las instalaciones eléctricas y de agua.

La Contraloría General de la República, a través del el Informe de Visita de Control n.º 006-2025-OCI/0998-SVC, detectó graves deficiencias en el Pabellón N.º 8 del Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH), especializado en salud mental, evidenciando infraestructura deteriorada, equipamiento médico inservible y servicios higiénicos en condiciones inadecuadas, lo que pone en riesgo la salud y la integridad tanto de pacientes como del personal asistencial.

El HVLH, categorizado como establecimiento de salud III-E del Ministerio de Salud (MINSA), atiende a pacientes con trastornos mentales severos, como retardo mental, rasgos autistas, trastorno esquizofreniforme y discapacidades neurocognitivas profundas. En este contexto, el Pabellón N.º 8 alberga a 28 pacientes que requieren atención permanente y especializada.

Durante la visita de control realizada entre el 15 y 30 de abril de 2025, los auditores constataron que los servicios higiénicos se encuentran en estado crítico: losetas rotas con riesgo punzocortante, tanques de inodoros oxidados o rotos, lavaderos con fugas de agua que han generado paredes húmedas con moho y riesgo estructural de colapso, además de fuerte mal olor y falta de insumos básicos como jabón o champú, afectando la higiene personal de los pacientes.

En cuanto a la infraestructura general, se reportaron paredes con huecos y bordes rotos, puertas parchadas y oxidadas, ventanas incompletas que permiten el ingreso de aves e insectos, así como pisos y rampas colapsadas que dificultan el tránsito de pacientes y sillas de ruedas, generando un entorno peligroso. El comedor presenta techos perforados y escasez de mobiliario, mientras que los jardines muestran hierba crecida y proliferación de roedores e insectos, incrementando el riesgo sanitario.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”



12 de junio de 2025 - 9:21 a. m.

Respecto al equipamiento médico, se evidenció un deterioro generalizado: solo existe un tensiómetro antiguo, los termómetros digitales no funcionan correctamente, y de seis sillas de ruedas, solo dos están en condiciones aceptables. También se hallaron camas, armarios y carritos de medicinas oxidados, y la ausencia de un nebulizador portátil, indispensable para emergencias respiratorias.

La Contraloría concluye que las condiciones actuales ponen en riesgo la continuidad de la atención médica y la seguridad de los pacientes, recomendando al director del hospital adoptar medidas inmediatas para corregir las deficiencias y garantizar un entorno digno y seguro.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”



Advierten desgaste en la infraestructura del hospital. Pabellones resquebrajados. Foto: Defensoría.

Estas condiciones afectan la seguridad de los pacientes y el personal, además de limitar la capacidad del hospital para ofrecer servicios de calidad acordes con las necesidades contemporáneas en salud mental.

Adicionalmente, la falta de revalorización patrimonial ha generado que parte de su arquitectura histórica se encuentre en riesgo de pérdida irreversible, afectando un patrimonio cultural y médico de enorme valor.

El deterioro también ha impactado la percepción pública del hospital, que pese a su legado, enfrenta estigmatización social y falta de prioridad en la política de salud mental del Estado.

En un contexto donde los problemas de salud mental se han incrementado exponencialmente tras la pandemia, mantener en condiciones precarias el principal hospital psiquiátrico del país constituye una vulneración del derecho a

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

la salud y una omisión frente al deber estatal de garantizar infraestructura adecuada para la atención médica.

D. CONFLICTO QUE ENVUELVE AL HOSPITAL LARCO HERRERA³

El hospital Víctor Larco Herrera (HVLH) —uno de los pocos hospitales psiquiátricos públicos de Lima— está instalado en un predio de aproximadamente 210 000 m² en Magdalena del Mar. La Beneficencia Pública de Lima (BPL) está demandando tanto al Ministerio de Salud (Minsa) como al hospital para que se le restituya el predio, y exige además indemnización por uso del inmueble.

El origen está en un convenio firmado en 1966 por 30 años para que la administración pasara al Minsa, pero tras vencerse el plazo no se firmó un nuevo acuerdo y la BPL reclama que desde 1996 habría habido “uso sin título” del terreno. En 2015 la BPL inició una demanda reclamando indemnización. En 2017 presentó otra demanda por desalojo por “ocupación precaria”. A la fecha del artículo (2022) los procesos aún están sin sentencia definitiva.

El hospital sostiene que no dejará de operar ni será desalojado; plantea que el conflicto legal puede resolverse vía transferencia de titularidad como ha ocurrido con otros hospitales en predios de la BPL.

ESTE conflicto que envuelve al Hospital Víctor Larco Herrera revela un problema estructural de gestión del patrimonio público en el Perú, donde la indefinición jurídica sobre la propiedad de los terrenos afecta directamente el funcionamiento de los servicios esenciales.

La Beneficencia Pública de Lima, titular registral del predio, reclama el retorno del inmueble y una indemnización por su uso sin título desde 1996, mientras que el Ministerio de Salud argumenta que el hospital cumple una función pública irrenunciable y que, por tanto, debe mantenerse bajo su administración. Esta disputa, que se remonta a un convenio vencido hace casi tres décadas, ha generado un limbo legal que obstaculiza la inversión en infraestructura, equipamiento y mantenimiento, dejando al hospital en un estado de vulnerabilidad física y jurídica.

Más allá del plano legal, el conflicto evidencia la desarticulación institucional entre entidades públicas que comparten un mismo fin social: la atención a la salud mental. En lugar de actuar de manera coordinada, las instituciones

³ Información extraída de “La disputa legal del Hospital Larco Herrera: con riesgo de desalojo y limitaciones en su infraestructura” de La República. <https://data.larepublica.pe/la-disputa-legal-del-hospital-larco-herrera-con-riesgo-de-desalojo-y-limitaciones-en-su-infraestructura/>

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

implicadas han priorizado la defensa de sus competencias y recursos patrimoniales, descuidando el bienestar de los pacientes y del personal médico.

Esta situación se agrava al tratarse de un hospital histórico —con más de un siglo de funcionamiento—, cuya infraestructura deteriorada, declarada además patrimonio cultural, requiere intervenciones urgentes que no pueden ejecutarse sin resolver la titularidad del terreno. La burocracia y la falta de voluntad política han perpetuado así un escenario donde la legalidad formal prima sobre la necesidad sanitaria.

En consecuencia, resulta necesario y de interés visibilizar, no el conflicto, sino el origen de este; es decir la infraestructura del mismo Hospital.

II. **ANÁLISIS COSTO BENEFICO**

La aprobación de una norma declarativa, como la que se propone, no implica por sí misma la asignación inmediata de recursos económicos, pero sí genera efectos positivos de alto impacto institucional y político.

En términos de costos, la implementación de esta ley no supone gasto directo al erario nacional. Su principal efecto es de carácter normativo y simbólico, al permitir la priorización de proyectos de inversión, estudios técnicos y programas de cooperación nacional o internacional dirigidos a la recuperación del hospital. Los beneficios, en cambio, son significativos:

En el plano social, la revalorización del hospital mejorará las condiciones de atención de más de 1,200 pacientes y fortalecerá la red de salud mental en el país.

En el plano económico, una infraestructura modernizada reduce costos de mantenimiento y genera empleo temporal en las etapas de restauración.

En el plano cultural, preserva un bien patrimonial que forma parte del acervo histórico médico del Perú.

En el plano institucional, otorga sustento legal para que el Ministerio de Salud, el Ministerio de Cultura y los gobiernos locales gestionen fondos y convenios orientados a su restauración integral.

Por tanto, el balance costo-beneficio demuestra que los beneficios sociales, culturales e institucionales superan ampliamente los costos mínimos asociados a la dación de esta ley.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

III. EFFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La aprobación de una norma declarativa, como la que se propone, no implica por sí misma la asignación inmediata de recursos económicos, pero sí genera efectos positivos de alto impacto institucional y político.

En términos de costos, la implementación de esta ley no supone gasto directo al erario nacional. Su principal efecto es de carácter normativo y simbólico, al permitir la priorización de proyectos de inversión, estudios técnicos y programas de cooperación nacional o internacional dirigidos a la recuperación del hospital.

Los beneficios, en cambio, son significativos:

En el plano social, la revalorización del hospital mejorará las condiciones de atención de más de 1,200 pacientes y fortalecerá la red de salud mental en el país.

En el plano económico, una infraestructura modernizada reduce costos de mantenimiento y genera empleo temporal en las etapas de restauración.

En el plano cultural, preserva un bien patrimonial que forma parte del acervo histórico médico del Perú.

En el plano institucional, otorga sustento legal para que el Ministerio de Salud, el Ministerio de Cultura y los gobiernos locales gestionen fondos y convenios orientados a su restauración integral.

Por tanto, el balance costo-beneficio demuestra que los beneficios sociales, culturales e institucionales superan ampliamente los costos mínimos asociados a la dación de esta ley.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La declaratoria de interés nacional para la revalorización del Hospital Víctor Larco Herrera tiene relación con las siguientes políticas del Acuerdo Nacional:

Política de Estado N.º 11: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social. Esta norma declarativa contribuye directamente al cumplimiento del mandato de garantizar un sistema de salud inclusivo, eficiente y equitativo. El Hospital Víctor Larco Herrera es un pilar del sistema nacional de salud mental y su deterioro compromete el acceso oportuno y digno a la atención especializada. Su recuperación permitirá ampliar la cobertura y mejorar la calidad del servicio, alineándose con los objetivos de universalización del acceso a la salud y de fortalecimiento de los establecimientos especializados en salud

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

mental, tal como lo exige el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria.

Política de Estado N.º 13: Promoción de la equidad y la justicia social. La revalorización del Hospital Larco Herrera es una medida orientada a reducir brechas sociales históricas. Las personas con enfermedades mentales severas o discapacidades neurocognitivas pertenecen a uno de los grupos más excluidos del sistema sanitario. Rehabilitar su infraestructura no solo mejora su atención médica, sino que simboliza un acto de justicia social y reparación moral frente a décadas de marginación institucional. Esta medida promueve la equidad en el acceso a los servicios públicos y refuerza el compromiso del Estado con los sectores más vulnerables.

Política de Estado N.º 15: Erradicación de la pobreza y promoción de la inclusión social. La salud mental está estrechamente vinculada con la pobreza y la exclusión. Los pacientes que atiende el Hospital Larco Herrera provienen mayoritariamente de sectores de bajos recursos, y su atención en condiciones indignas perpetúa el ciclo de vulnerabilidad. Declarar de interés nacional la revalorización de su infraestructura implica reconocer que la inclusión social no puede lograrse sin un sistema de salud mental fortalecido. Esta norma declarativa actúa como instrumento de política pública que orienta la inversión hacia la reducción de la desigualdad estructural.

Política de Estado N.º 16: Afirmación de la identidad nacional y cultural. El Hospital Víctor Larco Herrera, además de su función médica, representa un patrimonio histórico, científico y cultural del país, siendo declarado Monumento Histórico Nacional. Su recuperación material y simbólica reafirma la identidad nacional al preservar un espacio emblemático de la historia de la psiquiatría peruana y del desarrollo institucional del Estado. Revalorizarlo es también revalorizar la memoria de figuras intelectuales como Hermilio Valdizán y Honorio Delgado, cuyo legado es parte del acervo cultural peruano.