



Municipalidad de
Jesús María
Gerencia Municipal

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Jesús María, 22 de agosto de 2025

OFICIO N° 108-2025-MDJM-GM

Señor.

ROBERTO ARTURO ORTIZ VILLAVICENCIO

Director de la Dirección General de Política de Promoción de la Inversión Privada del Ministerio de Economía y Finanzas
Jr. Lampa N° 274 – Lima

Presente.-

Asunto: Remisión del Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas (IMIAPP) 2025-2027 – Municipalidad Distrital de Jesús María

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de remitirle el Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas (IMIAPP) 2025-2027 de la Municipalidad Distrital de Jesús María, el cual fue aprobado mediante Acuerdo de Concejo N° 032-2025-MDJM, de fecha 14 de agosto de 2025.

La presente remisión se efectúa en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 40.8 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1362, aprobado por Decreto Supremo N° 240-2018-EF y modificatorias, que establece la obligación de las entidades públicas titulares de proyectos de remitir el IMIAPP a la DGPPIP del MEF dentro del plazo de cinco (05) días hábiles posteriores a su aprobación.

Adjunto al presente, el referido IMIAPP aprobado por nuestro Concejo Municipal.

Agradeciendo por anticipado la especial consideración que le pudiera brindar a la presente, hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

OSCAR JAVIER ZEGARRA GUZMÁN
Gerente Municipal (e)

Jesús María, 14 de agosto de 2025.

EL CONCEJO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JESÚS MARÍA.

POR CUANTO: En Sesión Ordinaria de Concejo N° 15 de la fecha.

VISTOS: El Informe N° 097-2025-MDJM-OGPPDI-OPIMGP, del Jefe de la Oficina de Planeamiento, Inversiones y Modernización de la Gestión Pública, a través del cual remite el Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas - IMIAPP de la Municipalidad Distrital de Jesús María; el memorándum circular múltiple N° 009-2025-MDJM/OGPPDI del Jefe de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Institucional; el Informe N° 466-2025-MDJM/GDHPS-SGSBS del Subgerente de Salud y Bienestar Social; el Informe N° 89-2025-MDJM-OGAF-OTIC del Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y Comunicación; el Informe N° 66-2025-MDJM-GM-SGGRD del Subgerente de Gestión del Riesgo de Desastres; el Informe N° 351-2025-MDJM-GSC-SGS del Subgerente de Serenazgo; el memorándum múltiple N° 009-2025-MDJM-GSC del Gerente de Seguridad Ciudadana; el Informe N° 0153-2025-MDJM-GSC-SGMU del Subgerente de Movilidad Urbana, el memorándum N° 193-2025-MDJM-GSC del Gerente de Seguridad Ciudadana; el Informe N° 255-2025-MDJM-GDHPS-SGECD de la Subgerente de Educación, Cultura y Deporte (e); el memorándum N° 395-2025-MDJM-GDHPS de la Gerente de Desarrollo Humano y Programas Sociales; el memorándum N° 153-2025-MDJM-GDE de la Gerente de Desarrollo Económico; el memorándum N° 939-2025-MDJM-OGAF del Jefe de la Oficina General de Administración y Finanzas; el acta de reunión de validación del Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas - IMIAPP 2025-2027 de esta Municipalidad; el Informe N° 135-2025-MDJM-OGPPDI-OPIMGP del Jefe de la Oficina de Planeamiento, Inversiones y Modernización de la Gestión Pública; el memorando N° 350-2025-MDJM-OGPPDI del Jefe de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Institucional; el Informe N° 180-2025-MDJM-OGAJRC del Jefe de la Oficina General de Asesoría Jurídica y Registro Civil, la carta N° 041-2025-MDJM-SG del Secretario General; la carta N° 064-2025-MDJM-CEPP/CAJ de la presidenta de la Comisión de Economía, Planeamiento y Presupuesto; el memorándum múltiple N° 34-2025-MDJM-SG del Secretario General; el Informe N° 144-2025-MDJM-OGPPDI-OPIMGP del Jefe de la Oficina de Planeamiento, Inversiones y Modernización de la Gestión Pública; el memorándum N° 371-2025-MDJM-OGPPDI del Jefe de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Institucional; el Informe N° 187-2025-MDJM-OGAJRC del Jefe de la Oficina General de Asesoría Jurídica y Registro Civil; la carta N° 042-2025-MDJM-SG del Secretario General y la carta N° 066-2025-MDJM-CEPP/CAJ de la presidenta de la Comisión de Economía, Planeamiento y Presupuesto, pro el cual adjunta el dictamen conjunto N° 010-2025-MDJM/CEPP/CAJ.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 194 de la Constitución Política del Perú modificada por la Ley N° 30305, establece que las Municipalidades Provinciales y Distritales son los órganos de gobierno local y tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia.

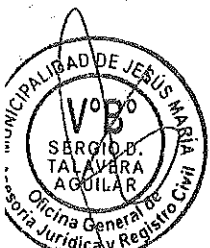
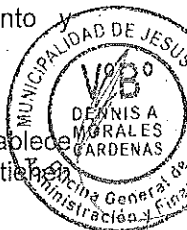
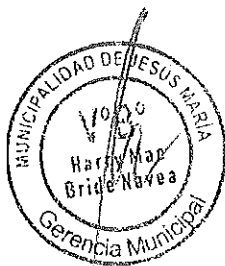
Que, el artículo II del Título Preliminar de la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley N° 27972 y sus modificatorias, señala que la autonomía que la Constitución Política del Perú indica para las Municipalidades radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración, con sujeción al ordenamiento jurídico.

Que, el numeral 20 del artículo 9 de la Ley Orgánica de Municipalidades, anota que al Concejo Municipal le corresponde, entre otras atribuciones, aceptar donaciones, legados, subsidios o cualquier otra liberalidad.

Que, el artículo 39 de la Ley N° 27972 expresa que el Concejo Municipal ejerce sus funciones de gobierno mediante la aprobación de Ordenanzas y Acuerdos.

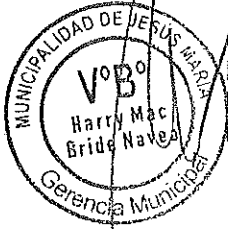
Que, el artículo 41 de la Ley Orgánica antes glosada, establece que los Acuerdos son decisiones que toma el Concejo, referidas a asuntos específicos de interés público, vecinal o institucional que expresan la voluntad del órgano de gobierno para practicar un determinado acto o sujetarse a una conducta o norma institucional.

Que, el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1362, señala que dicha norma tiene por objeto regular el marco institucional y los procesos para el desarrollo de proyectos de inversión bajo las modalidades de Asociación Público Privadas y de Proyectos en Activos.





Que, el artículo 2 del precitado Decreto Legislativo N° 1362 indica que es de aplicación a las entidades públicas pertenecientes al Sector Público No Financiero, de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1276, que aprueba el Marco de la Responsabilidad y Transparencia Fiscal del Sector Público No Financiero.



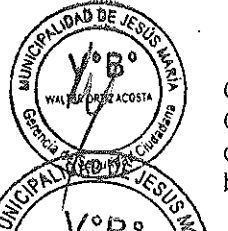
Que, el numeral 3.1 del artículo 3 de dicho Decreto Legislativo declara de interés nacional la promoción de la inversión privada mediante Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos, para contribuir al crecimiento de la economía nacional, al cierre de brechas en infraestructura o en servicios públicos, a la generación de empleo productivo y a la competitividad del país.

Que, mediante el Informe N° 097-2025-MDJM-OGPPDI-OPIMGP, el Jefe de la Oficina de Planeamiento, Inversiones y Modernización de la Gestión Pública, remite el Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas - IMIAPP de la Municipalidad Distrital de Jesús María, expresando que:

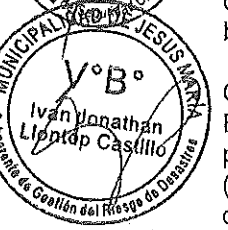
- Dicha Oficina es la encargada de conducir el proceso de promoción de la inversión privada, de acuerdo a lo regulado en el artículo 54 del Reglamento de Organización y Funciones de esta entidad y, de acuerdo a lo contemplado en el numeral 40.3 del artículo 40 del Decreto Legislativo N° 1362, es la unidad orgánica responsable de la planificación y de formular la propuesta de IMIAPP.
- Las Asociaciones Público Privadas (APP) se concretan mediante contratos de largo plazo en los que interviene la Municipalidad y uno o más inversionistas privados, a través de los cuales se distribuyen riesgos y recursos y se desarrollan proyectos de infraestructura pública y servicios públicos garantizando niveles de servicio óptimos para los usuarios.
- En esta modalidad la titularidad de las inversiones desarrolladas pueden mantenerse, revertirse o ser transferida a la Municipalidad. Según la naturaleza y alcances del proyecto y a lo dispuesto en su respectivo contrato. La APP puede tomar la modalidad contractual de concesión, operación y mantenimiento y gestión; así como cualquier otra modalidad contractual permitida por ley. Los proyectos que pueden ejecutarse son: de red vial, multimodal, infraestructura urbana de recreación y cultura, proyectos de investigación aplicada y proyectos de innovación tecnológica.



Que, con memorándum circular múltiple N° 009-2025-MDJM-OGPPDI, el Jefe de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Institucional solicitó a diversas unidades orgánicas de esta entidad que remitan sus propuestas de proyectos con potencial de desarrollarse bajo la modalidad de Asociaciones Público Privadas o Proyectos en Activos.



Que, a través del Informe N° 466-2025-MDJM/GDHPS-SGSBS, el Subgerente de Salud y Bienestar Social anota que se cuenta con la propuesta de proyecto para la implementación de un policlínico municipal en el distrito de Jesús María, bajo la modalidad de Asociación Público Privada (APP) como Proyecto en Activos, siendo una alternativa viable y estratégica para el fortalecimiento del sistema de salud local.



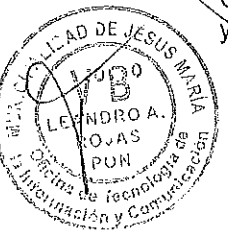
Que, mediante el memorándum N° 939-2025-MDJM-OGAF, el Jefe de la Oficina General de Administración y Finanzas remite la propuesta para construir un local institucional.

Que, con fecha 14 de julio de 2025, los integrantes del Comité de Promoción de la Inversión Privada, cuya conformación fue ratificada a través de la Ordenanza N° 716-MDJM, se reunieron y suscribieron el acta de reunión de validación del Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas - IMIAPP 2025-2027 de esta Municipalidad.



Que, a través del Informe N° 135-2025-MDJM-OGPPDI-OPIMGP, el Jefe de la Oficina de Planeamiento, Inversiones y Modernización de la Gestión Pública indica que. (...) La cartera presentada en el IMIAPP 025-2027 está compuesta únicamente por dos (02) iniciativas clasificadas como Proyectos en Activos: el Centro de Salud Municipal de Especialidades y el edificio municipal de la Av. Cuba por un costo total de inversión estimado de S/33'731,208.00 incluido IGV, aproximadamente (...)

Que, con Informe N° 180-2025-MDJM-OGAJRC, el Jefe de la Oficina General de Asesoría Jurídica y Registro Civil expresa lo siguiente:





Municipalidad de Jesús María

- El Decreto Legislativo N° 1362 tiene por objetivo regular el marco institucional y los procesos para el desarrollo de proyectos de inversión bajo las modalidades de Asociación Público Privada y de Proyectos en Activos.
- El IMIAPP es el instrumento de gestión elaborado por cada entidad pública titular del proyecto, que tiene como finalidad identificar los potenciales proyectos de APP y PA, a fin de ser incorporados al Proyecto de Promoción en los siguientes tres años a su elaboración, conforme al Reglamento del Decreto Legislativo N° 1362.
- El órgano de Coordinación es responsable de que el órgano encargado del planeamiento elabore el IMIAPP, para lo cual da conformidad a la propuesta presentada por dicho órgano.
- Resulta conforme a la normativa vigente someter a consideración del Concejo Municipal la aprobación del Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027 de esta Municipalidad.

Que, posteriormente, a través del Informe N° 144-2025-MDJM-OGPPDI-OPIMGP, el Jefe de la Oficina de Planeamiento, Inversiones y Modernización de la Gestión Pública señala que:

Se plantea **registrar sólo una** de las dos propuestas presentadas, siendo la de mayor prioridad y menor plazo de ejecución la formulada por la **Subgerencia de Salud y Bienestar Social** referida a la implementación y gestión de un **Centro de Salud Municipal de Especialidades**.

- Dicha propuesta será ejecutada mediante la modalidad de Proyecto en Activos con un presupuesto referencial aproximado de S/. 8'000,000.00 incluido IGV,
- Dicha Oficina ha perfeccionado la propuesta del Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027 de esta entidad, lo que ha sido **validado** por los miembros del **Comité de Promoción de la Inversión Privada** en el acta de reunión del **07 de agosto de 2025**.

Que, mediante el Informe N° 187-2025-MDJM-OGAJRC, el Jefe de la Oficina General de Asesoría Jurídica y Registro Civil reitera que resulta conforme con la normativa vigente someter a consideración del Concejo Municipal la aprobación del Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027 de la Municipalidad Distrital de Jesús María.

Que, con carta N° 066-2025-MDJM-CEPP/CAJ, la presidenta de la Comisión de Economía, Planeamiento y Presupuesto acompaña el dictamen conjunto N° 010-2025-MDJM-CEPP/CAJ, emitido por dicha Comisión y por la Comisión de Asuntos Jurídicos, que recomienda al Concejo Municipal aprobar el Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas - IMIAPP 2025-2027 de la Municipalidad Distrital de Jesús María.

Estando a lo expuesto, cumpliendo con el procedimiento correspondiente y de acuerdo a las facultades conferidas por los artículos 39 y 41 de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades y sus modificatorias, el Concejo Municipal con la dispensa de la lectura y aprobación del Acta, aprobó por **UNANIMIDAD** el siguiente:

ACUERDO:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el **INFORME MULTIANUAL DE INVERSIONES EN ASOCIACIONES PÚBLICO PRIVADAS – IMIAPP 2025-2027 de la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JESÚS MARÍA**, el mismo que cumple el contenido de información mínima establecida en el numeral 40.5 del artículo 40 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1362.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Institucional publique el IMIAPP 2025-2027 en el portal institucional de la Municipalidad dentro del plazo de cinco (05) días hábiles, conforme a lo dispuesto en el numeral 40.8 del artículo 40 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1362 y lo remita a la Dirección General de Política de Promoción de la Inversión Privada (DGPPIP) del Ministerio de Economía y Finanzas.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Tecnología de la Información y Comunicación la publicación del presente Acuerdo en el portal institucional de la Municipalidad Distrital de Jesús María.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



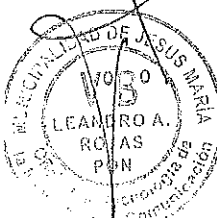
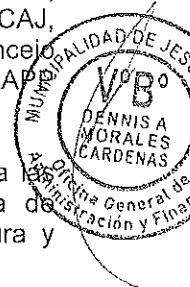
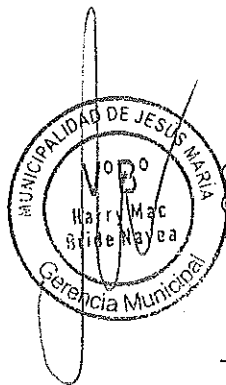
MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE JESÚS MARÍA

OSCAR JAVIER ZEGARRA GUZMÁN
SECRETARIO GENERAL



MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE JESÚS MARÍA

JESUS ALBERTO CALVEZ OLIVERAS
ALCALDE





Municipalidad de
Jesús María

Informe Multianual de Inversiones en **Asociaciones Público Privadas**

2025 - 2027

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JESÚS
MARÍA**



Firmado digitalmente por:
LAURA RIOS Christian
Alberto FAU 20131366290 soft
Motivo: Doy Vº Bº
Fecha: 21/08/2025 15:18:47-0500

Contenido

1. Introducción.....	3
2. Planeamiento.....	4
3. Potenciales proyectos	26
4. Programación.....	29

1. INTRODUCCIÓN

El presente Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos (IMIAPP) constituye un documento de gestión estratégico que la Municipalidad Distrital de Jesús María, en su rol como entidad pública titular, ha elaborado con la finalidad de diagnosticar la situación actual de diversos sectores a nivel local. El objetivo principal es identificar las brechas existentes en infraestructura y servicios públicos que puedan ser atendidas mediante la promoción de la inversión privada, buscando impulsar el desarrollo sostenible del distrito durante los próximos tres años.

La Municipalidad Distrital de Jesús María reconoce la importancia de la inversión privada como un mecanismo fundamental para complementar la inversión pública y dinamizar la economía local. Este enfoque busca lograr resultados tangibles en beneficio de la población, promoviendo una gestión institucional moderna, transparente, eficiente y eficaz, que priorice el cierre de brechas sociales, económicas y de infraestructura.

En línea con dicho enfoque, esta gestión municipal plantea aprobar un IMIAPP que trascienda el corto plazo y permita a las gestiones sucesivas contar con una hoja de ruta clara, técnicamente sustentada y viable para la promoción de iniciativas de inversión privada. Se trata de un esfuerzo orientado a consolidar una cartera de proyectos estratégicos que, más allá del periodo actual, genere impactos sostenidos en la calidad de vida de la ciudadanía y fortalezca las capacidades del gobierno local para planificar con visión de largo plazo.

Para la elaboración de este IMIAPP, se ha cumplido con el marco legal establecido, específicamente el Decreto Legislativo N° 1362, que regula la Promoción de la Inversión Privada mediante Asociaciones Público Privadas (APP) y Proyectos en Activos (PA), así como su Reglamento y los Lineamientos para la Elaboración del IMIAPP, así como sus modificatorias. El IMIAPP es un instrumento de gestión que permite identificar los potenciales proyectos de APP y PA a ser incorporados al Proceso de Promoción de la Inversión Privada, promoviendo de esta manera proyectos que involucren infraestructura pública, servicios públicos, servicios vinculados a infraestructura pública, investigación aplicada y/o innovación tecnológica.

Este documento es una expresión del compromiso de la Municipalidad Distrital de Jesús María con el desarrollo y bienestar de sus vecinos, buscando atraer y facilitar la inversión privada para la ejecución de proyectos que mejoren la calidad de vida y fomenten el progreso integral del distrito.

2. PLANEAMIENTO

2.1. Aspectos generales

Ubicación

El distrito de Jesús María está ubicado en la costa central, zona central del territorio peruano y en el centro de la costa occidental de América del Sur, se ubica geográficamente entre las 12°04'03" de latitud sur y 17°02'30" de longitud oeste, a una altitud que varía entre 0 msnm y los 103 msnm. El distrito de Jesús María tiene una extensión de 4.57 km², cifra que representa el 0.18% de la provincia de Lima Metropolitana. Este espacio geográfico se encuentra zonificado en 09 sectores, debido a la característica de su suelo y la densidad de las edificaciones, estos sectores tienen la siguiente extensión:

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| • Sector 1: 0.62 km ² | • Sector 6: 0.41 km ² |
| • Sector 2: 0.69 km ² | • Sector 7: 0.40 km ² |
| • Sector 3: 0.54 km ² | • Sector 8: 0.31 km ² |
| • Sector 4: 0.32 km ² | • Sector 9: 0.37 km ² |
| • Sector 5: 0.30 km ² | |

Clima

El clima de Jesús María es subtropical árido (caluroso, húmedo y sin lluvias regulares) cálido en verano y templado en invierno. La temperatura oscila entre 16.3 y 22.9 C.

Límites

Los límites del distrito de Jesús María son los siguientes:

- Por el norte con el distrito de Cercado de Lima.
- Por el oeste con los distritos de Pueblo Libre y Breña.
- Por el sur con los distritos de Breña y Magdalena del Mar.
- Por el este con los distritos de Lince y San Isidro.

Reseña histórica

El distrito de Jesús María se formó sobre una parte de lo que en la época preincaica fueron los Señoríos de Maranga y Cuismanco (hacia 1440 d.C.), territorios habitados por los primeros pobladores del Valle del Rímac. Durante la época colonial, muchas de las edificaciones prehispánicas se transformaron en tierras de cultivo, dedicadas principalmente a frutales y caña de azúcar. Esta transformación continuó en la era republicana, cuando el área que hoy conforma el distrito estaba compuesta por chacras, haciendas y fundos.

En sus inicios, la zona aún no delimitada de Jesús María mantenía su carácter agrícola y se encontraba repartida entre los distritos de Magdalena del Mar, Pueblo Libre y el Cercado de Lima. En 1930, los pobladores decidieron organizarse formalmente y fundaron la agrupación de vivienda Jesús María. Un año después, en 1931, se creó la Comisión Cívica Pro-Distrito de Jesús María, presidida por el notable vecino Sr. Enrique Majuelos.

En 1956, se emitió la primera ley que proponía la creación del distrito de Jesús María, aunque esta no llegó a promulgarse. Finalmente, el 13 de diciembre de 1963, se

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

promulgó la Ley de Creación Política del distrito N° 14763, que fue publicada en el diario oficial El Peruano el 17 de diciembre del mismo año. Sin embargo, la administración del nuevo distrito no se constituyó hasta las elecciones municipales de noviembre de 1966.

De esta manera, el Ing. José Benavides Muñoz se convirtió en el primer alcalde de Jesús María, iniciando su gestión en enero de 1967 y estableciendo las bases para el desarrollo y progreso de esta próspera comunidad.

Figura 1

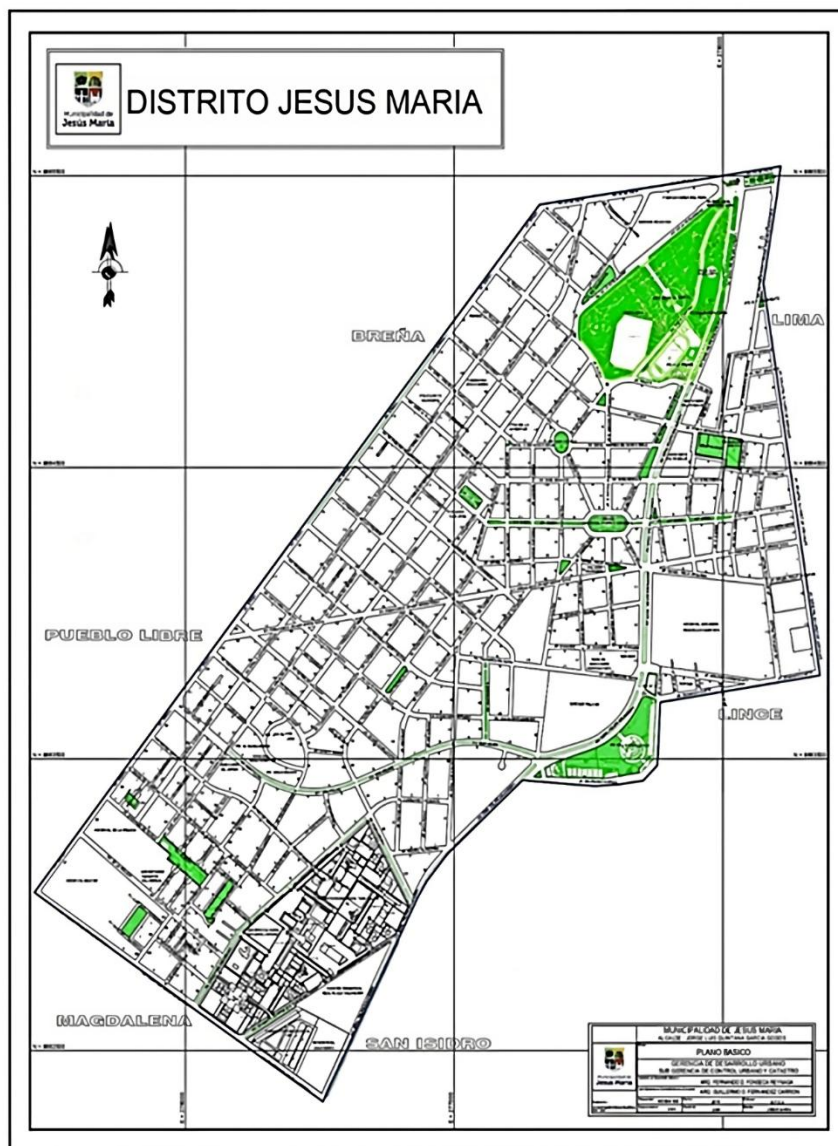
Mapa de ubicación del distrito de Jesús María en Lima Metropolitana



Fuente: Plan de Desarrollo Local Concertado de Jesús María 2025-2035

Figura 2

Mapa del distrito de Jesús María



Fuente: Plan de Desarrollo Local Concertado de Jesús María 2025-2035.

2.2. Demografía

El distrito de Jesús María cuenta con una población de 75,359 habitantes de acuerdo con el censo de 2017, según la información recopilada proveniente del INEI¹, estando en su totalidad en el ámbito urbano. Adicionalmente, para el 2024, según proyección también del INEI se contaba con 83,904 tal como se aprecia en el Cuadro 1 presentado a continuación:

¹ Resultados del Censo Nacional 2017: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1583/

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

Cuadro 1

Distrito de Jesús María, Población censada: 2007 y 2017. Proyección

Ubigeo	2007	2017	2024
Provincia de Lima	7,605,742	8,574,974	10,004,141
Jesús María	66,171	75,359	83,904

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) – Sistema de Información Distrital para la Gestión Pública.

Según la distribución poblacional de sexo se observa que Jesús María existen 41,667 mujeres y 33,692 hombres, tal como se aprecia en el siguiente Cuadro 2.

Cuadro 2

Distrito de Jesús María, Población censada por sexo, 2007 y 2017

Ubigeo	2007			2017		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Provincia de Lima	7,605,742	3,713,471	3,892,271	8,574,974	4,168,563	4,406,411
Jesús María	66,171	29,806	36,365	75,359	33,692	41,667

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) – Censo Estadístico Provincia de Lima 2022.

Respecto a la distribución poblacional según el grupo de edad, en el 2007 había 10,424 personas que comprenden el rango de los 0 a 14 años, 45,936 personas que se encuentran en el rango de 15 a 64 años, que es el grupo más numeroso, y finalmente 9,811 situadas en el rango de 65 a más años, como se aprecia en el Cuadro 3 presentado a continuación:

Cuadro 3

Distrito de Jesús María, Población censada por grandes grupos de edad, 2007 y 2017

Año	Grupo de edad	Provincia de Lima	%	Jesús María	%
2007	0-14	1,903,099	25.02	10,424	15.75
	15-64	5,188,323	68.21	45,936	69.42
	65 y más	514,320	6.77	9,811	14.83
Total		7,605,742	100	66,171	100
2017	0-14	1,897,454	22.12	10,907	14.47
	15-64	5,918,309	69.02	52,090	69.12
	65 y más	759,211	8.85	12,362	16.41
Total		8,574,974	100	75,359	100

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) – Censo Estadístico Provincia de Lima 2022.

Asimismo, de la revisión del Cuadro 3 se aprecia que el grupo de edad entre 0 a 14 años del distrito de Jesús María se redujo de 15.75% en el año 2007 al 14.47 % para el año 2017; en el caso del grupo de edad entre 15 a 64 años se redujo levemente de 69.42% a 69.12%; mientras que el grupo de edad de 65 a más pasó de 14.83% en el 2007 a 16.41% al 2017, siendo este grupo el que más creció, por lo que podemos determinar que la población de adultos mayores en el distrito de Jesús María se ha incrementado más rápidamente que los otros grupos de edades.

2.3. Diagnóstico de la infraestructura y servicios municipales donde se promoverá la inversión privada

2.3.1. Componente de salud

Problemática de salud en Lima Metropolitana

El sistema de salud de Lima Metropolitana presenta un panorama complejo caracterizado por avances significativos en cobertura de seguros y una infraestructura que requiere mejoras sustanciales. Con una población de más de 11 millones de habitantes, Lima concentra el 33.1% de la población nacional y enfrenta desafíos particulares en la prestación de servicios de salud, de acuerdo con el documento Perfil de Salud 2023 elaborado por el MINSA.

1. Cobertura de seguros de salud

Avances en universalización

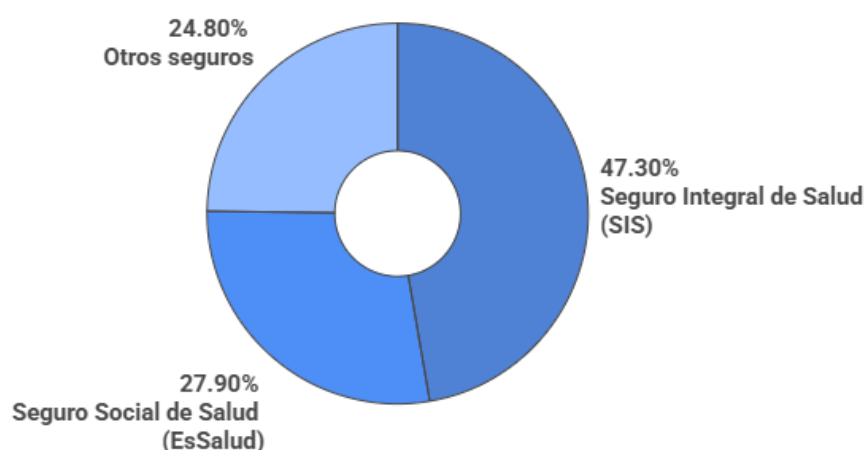
El sistema de salud peruano ha logrado progresos notables en cobertura de seguros. A nivel nacional, la cobertura se incrementó del 61% en 2009 al 97% en 2023, siendo el Seguro Integral de Salud (SIS) la pieza fundamental para alcanzar la cobertura universal, de acuerdo con la OCDE (2025). En Lima Metropolitana, la cobertura de seguros de salud es del 84.6%, ligeramente inferior al promedio nacional.

Distribución por tipo de seguro

La estructura de aseguramiento en Lima Metropolitana muestra en la siguiente figura:

Figura 3

Cobertura de seguros en Lima Metropolitana



Fuente: Perfil de Salud - 2023 elaborado por el MINSA.

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

Impacto del COVID-19

El COVID-19 reconfiguró significativamente la cobertura de seguros. A nivel nacional, EsSalud experimentó una reducción del 26.5% al 21.8% durante el primer trimestre de 2021, mientras que el SIS incrementó su cobertura del 37% al 43%, de acuerdo con artículo publicado en el diario El Comercio. En Lima, se registró una pérdida de 447,900 afiliados de EsSalud durante el primer trimestre de 2021, una variación negativa del 24.5%.

2. Infraestructura y capacidad instalada

Estado crítico de la infraestructura

De acuerdo con diagnóstico de MINSA de 2024, se revela una situación alarmante en la infraestructura sanitaria de Lima Metropolitana:

Establecimientos de primer nivel:

- **828 establecimientos** del primer nivel de atención presentan capacidad instalada inadecuada.
- Esto representa aproximadamente el **76%** de los establecimientos de primer nivel en Lima.
- La infraestructura se caracteriza por ser precaria, con equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente.

Hospitales:

- **40 hospitales** en Lima presentan capacidad instalada inadecuada.
- Más del 95% de establecimientos de salud públicos tienen capacidad instalada inadecuada.
- El promedio de antigüedad de estos establecimientos supera los 40 años.

Brechas de Infraestructura

Lima requiere la implementación de **1,655 establecimientos** de primer nivel de atención nuevos, representando aproximadamente la mitad del déficit nacional, tal como sostiene Asociación para el Fomento de la Infraestructura Nacional-Afin en el Libro blanco de fortalecimiento del primer nivel de cuidado de la salud 2024/2027. Esta brecha del 60% indica que Lima cuenta con menos de la mitad de los establecimientos necesarios para brindar servicios adecuados.

Proyectos de Inversión

Para 2025-2026, PROINVERSIÓN prevé adjudicar siete proyectos de infraestructura en salud por US\$ 1,577 millones, incluyendo:

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

Figura 4

Principales proyectos hospitalarios en Lima Metropolitana



Fuente: PROINVERSIÓN (2025)

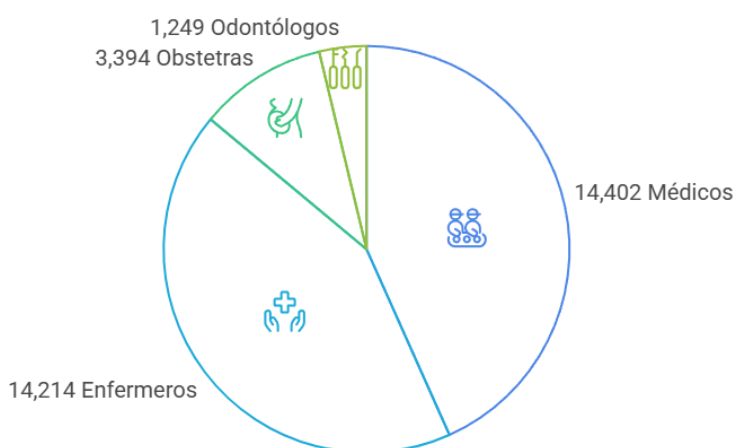
3. Recursos humanos en salud

Dotación de personal

Lima Metropolitana cuenta con una dotación significativa de profesionales de salud:

Figura 5

Dotación de personal profesional de la salud en Lima Metropolitana



Fuente: Perfil de Salud - 2023 elaborado por el MINSA.

Densidad de recursos humanos

A nivel nacional, de acuerdo con el reporte “Información de Recursos Humanos en el Sector Salud, Perú 2023” del MINSA, existe una brecha importante en recursos humanos. La densidad de médicos en el sector público es de 16.5 por 10,000 habitantes, significativamente menor que países como Colombia (23.6), Chile (29.7) y Argentina (39.0).

Distribución y especialización

El sistema enfrenta desafíos en la distribución equitativa de especialistas. Solo el 5.25% de los médicos del primer nivel trabaja en establecimientos I-1, lo que limita la capacidad de respuesta en estos centros. Existe un registro de 1,775 enfermeros especialistas en cuidados intensivos, cifra insuficiente para las necesidades actuales, conforme lo identifica el Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud para 2020 del MINSA.

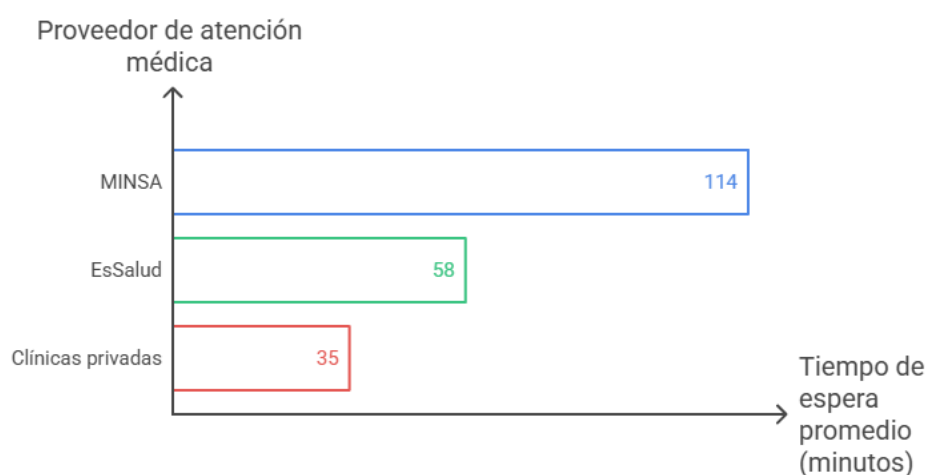
4. Calidad de atención a los ciudadanos

Tiempos de espera

Los tiempos de espera constituyen uno de los principales problemas del sistema:

Figura 6

Tiempos de espera en establecimiento de salud en Lima Metropolitana



Fuente: Nota de prensa INEI

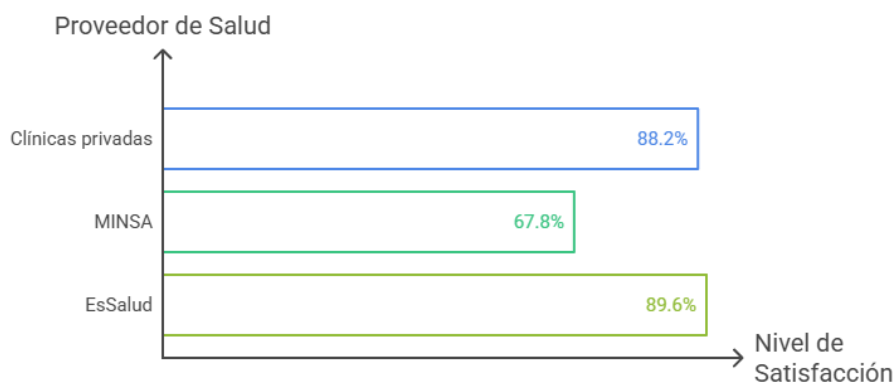
Agrega el INEI que, para obtener citas médicas, el tiempo promedio es de 17 días a nivel nacional, con variaciones según el tipo de establecimiento.

Satisfacción del usuario

En investigación desarrollada por Gallo, Valdivia y Soria (2014), la satisfacción general con los servicios de salud alcanza el 69.4% a nivel nacional. Por tipo de establecimiento:

Figura 7

Niveles de Satisfacción del Paciente en Proveedores de Salud

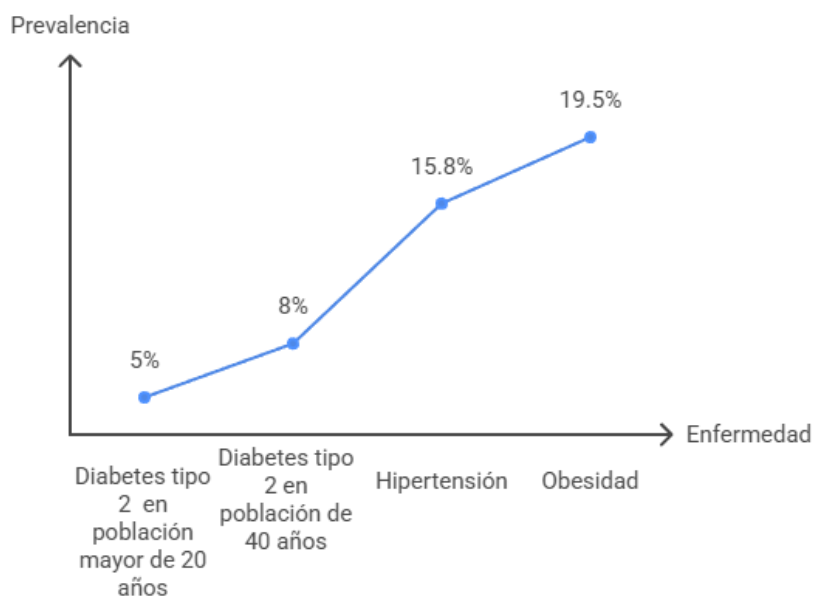


Fuente: Gallo, Valdivia y Soria (2014)

5. Presencia de enfermedades no transmisibles

Figura 8

Prevalencia de enfermedades no transmisibles en Perú



Fuente: Notas de prensa del MINSA

Figura 9

Pacientes del centro de salud Conde de la Vega Baja esperando por atención médica.



Fuente: Diario El Comercio.

▪ Incidencia de nuevas enfermedades

En 2025, Lima Metropolitana enfrenta el resurgimiento de enfermedades transmisibles que antes estaban controladas. Uno de los brotes más preocupantes es el de **tos ferina (coqueluche)**. Esta situación está relacionada con la caída en la cobertura de vacunación y la desinformación postpandemia. Asimismo, la **epidemia de dengue** ha sido crítica: más de 50,000 casos se registraron en 2024-2025, especialmente en distritos como San Juan de Lurigancho, Villa María del Triunfo y Comas, debido a la falta de control vectorial y deficiencias en la respuesta preventiva.

▪ Salud mental en crisis

De acuerdo con el MINSA, la salud mental es otra de las grandes problemáticas no resueltas. Se estima que al menos **1 de cada 4 limeños** padece algún tipo de trastorno de ansiedad o depresión, exacerbado por la inseguridad, la crisis económica y la sobrecarga urbana. Se reportan hasta **9 intentos de suicidio diarios** a nivel nacional, con alta incidencia en jóvenes. Aunque se han creado más de 50 Centros de Salud Mental Comunitaria en Lima, su capacidad aún es insuficiente frente a la demanda creciente. Solo el 2 % del presupuesto del sector salud se destina a este rubro, lo que limita el acceso a terapias, psiquiatras y medicación.

▪ Gestión, financiamiento y desigualdad

A nivel estructural, Lima enfrenta un sistema de salud con serios problemas de financiamiento y gobernanza. El presupuesto es insuficiente para cubrir las necesidades reales de una ciudad de más de 10 millones de personas. La digitalización avanza lentamente y la interoperabilidad entre sistemas de historia clínica electrónica aún no es efectiva. Además, la distribución de recursos no es equitativa: mientras algunos distritos cuentan con múltiples hospitales y centros especializados, otros —como Lurigancho, Carabayllo o Villa El Salvador— tienen

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

poblaciones densas con escasa cobertura. Esta desigualdad territorial refuerza las brechas sociales y sanitarias.

Figura 10

Ciudadanos reclamando por servicios de ESSALUD - 2021



Fuente: Ojo Público

La precariedad de los centros de salud del primer nivel de atención, reflejadas en la infraestructura y en el poco personal, se ha reportado en el 99% de los 80 establecimientos de Lima supervisados por la Defensoría del Pueblo. La primera conclusión es que hay que atender la infraestructura. La segunda es que les falta personal, lo que necesitan los centros es servir como la primera cara del sistema de salud peruano para evitar el agotamiento de los grandes hospitales.

Atenciones en centros de salud

De acuerdo con el compendio estadístico de la provincia de Lima del año 2022 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) las atenciones en salud realizadas en los centros de salud del distrito se describen en el cuadro a continuación:

Cuadro 4

Atendidos y atenciones en establecimientos de salud por edad, 2021

Ubigeo	Atendidos por grupos de edad					
	Total	0 a 11 años	12 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 + años
Provincia de Lima	4,839,151	509,337	109,284	630,130	2,543,281	1,047,119
Distrito de Jesús María	138,962	6,670	1,069	28,882	84,289	18,052
Ubigeo	Atenciones por grupo de edad					
	Total	0 a 11 años	12 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 + años
Provincia de Lima	21,101,170	3,636,668	667,452	3,080,547	9,825,538	3,890,965
Distrito de Jesús María	297,328	22,191	3,255	65,277	164,983	41,622

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Compendio Estadístico Provincia de Lima 2022

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

Desnutrición

En este aspecto, en 2023 el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del INS-MINSA muestra información que se presenta en el cuadro a continuación.

Cuadro 5

Estado nutricional en niños menores de 3 y 5 años que accedieron a los establecimientos de salud por indicadores antropométricos, según distrito del establecimiento de salud, 2023

Rango de edad	Rubro	N° Evaluados	Jesús María		Nacional
			N° Casos	% Desnutrición	% Desnutrición
Menores de 3 años	Desnutrición total	627	53	8.5%	21.9%
	Desnutrición crónica		34	5.4%	15.9%
	Desnutrición global		12	1.9%	4.1%
	Desnutrición aguda		7	1.1%	1.9%
Menores de 5 años	Desnutrición total	879	79	9.0%	21.9%
	Desnutrición crónica		50	5.7%	15.7%
	Desnutrición global		16	1.8%	4.3%
	Desnutrición aguda		13	1.5%	1.9%

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Salud (INS-MINSA)

Se puede apreciar que, el porcentaje de niños menores de 5 años con algún tipo de desnutrición crónica atendidos en el distrito de Jesús María fue de 9%, igualmente inferior al promedio nacional.

Anemia

Sobre esta problemática contamos con información que recoge el Centro Nacional de Alimentación y Salud (INS-MINSA), tal como se aprecia en el cuadro a continuación.

Cuadro 6

Anemia en niños entre 6 a 35 meses y 6 y 59 meses que accedieron a los establecimientos de salud, según distrito del establecimiento de salud, 2023

Rubro	N° Evaluados	N° Casos	% Anemia
Menores de 6 a 36 meses			
Anemia total	377	62	16.4%
Anemia leve		52	13.8%
Anemia moderada		10	2.7%
Anemia severa		0	0%
Menores de 6 a 59 meses			
Anemia total	449	75	16.7%
Anemia leve		64	14.3%
Anemia moderada		11	2.4%
Anemia severa		0	0%

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Salud (INS-MINSA)

Situación de salud de niños y recién nacidos

Al respecto, se presenta a continuación información del Sistema de Información del Estado Nutricional del MINSA.

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

Cuadro 7

Proporción de nacidos con bajo peso, 2016 – 2019

Niños	2016	2018	2019
Total de nacidos vivos	7,321	8,524	8,114
Nacidos vivos con bajo peso*	94	94	29
Proporción de nacidos con bajo peso (%)	1.28%	1.10%	0.36%

Fuente Sistema de Información del Estado Nutricional - Indicadores nutricionales en niños menores de 3 y 5 años.

En el Cuadro siguiente se puede ver la brecha en niños menores de un año.

Cuadro 8

Distrito de Jesús María, Porcentaje de niños menores a 1 año con una prueba de hemoglobina, 2017 – 2022

Niños menores 01 año	2017	2022
Niños de 6 a 8 meses con al menos 1 prueba de hemoglobina	0.00%	88.00%
Vacunas completas (neumococo, rotavirus, antipolio, pentavalente)	2.08%	39.00%
CRED de acuerdo con su edad	1.12%	1.00%
Suplemento de Hierro o MMN de acuerdo con su edad	2.54%	46.00%
Con Paquete Integrado	0.00%	7.00%

Fuente Sistema de Información del Estado Nutricional - Indicadores nutricionales en niños menores de 3 y 5 años.

Campañas de salud

En cuadro siguiente se muestra la información sobre las campañas de salud realizadas por la Municipalidad Distrital de Jesús María publicada en las Memorias Institucionales de 2019 y 2020, años en los que se tuvo el impacto del Covid-19.

Cuadro 9

Campañas de salud realizadas por Municipalidad Distrital de Jesús María

Beneficiarios	2019	2020
Vacunación	0	4,199
Prevención de Drogas	335	7,006
Orientaciones al vecino en salud	96	113
Sensibilización Tenencia de Mascotas	2,236	516
Atención Consultorio Veterinario	690	647
Total	3,357	12,481

Fuente Memoria Institucional 2019 – 2020 (MDJM)

Del mismo modo, en la Memoria Institucional de 2024 se registran 4,715 ciudadanos beneficiados en las distintas campañas realizadas por la municipalidad.

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

Aseguramiento en salud

A continuación, se muestra la población asegurada en el SIS según la información del compendio estadístico de la provincia de Lima del año 2022 del INEI sobre.

Cuadro 10

Población asegurada en Seguro Integral de Salud, por edad y sexo, 2021

Ubigeo	Grupos de edad									TOTAL
	0 a 4 años			5 a 11 años			12 a 17 años			
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	
Provincia de Lima	605,598	308,905	296,693	658,651	336,349	322,302	549,496	279,811	269,685	1,813,745
Jesús María	2,680	1,393	1,287	2,876	1,479	1,397	2,583	1,252	1,331	8,139
Ubigeo	Grupos de edad									TOTAL
	18 a 29 años			30 a 59 años			60 y más años			
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	
Provincia de Lima	1,387,792	677,585	710,207	2,490,319	1,238,431	1,251,888	612,696	275,227	1,387,792	4,490,807
Jesús María	9,821	4,696	5,125	18,918	8,906	10,012	6,444	2,634	9,821	35,183

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Compendio Estadístico Provincia de Lima 2022

La división de la población por tipo de seguro con el que cuentan se muestra en el cuadro presentado a continuación.

Cuadro 11

Distrito de Jesús María, Población censada con seguro de salud por sexo, 2017

Ubigeo	Población censada			Población con seguro de salud		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Provincia de Lima	8,574,974	4,168,563	4,406,411	6,217,012	2,929,354	3,287,658
Jesús María	75,359	33,692	41,667	62,109	27,512	34,597

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Compendio Estadístico Provincia de Lima 2022

Por otro lado, según la información de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) de 2022 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) se muestra una diferenciación más exacta por tipo de seguro de vida.

Cuadro 12

Distrito de Jesús María, Brecha de la población con acceso al seguro de salud

Seguro de Salud	Proporción	Brecha
ESSALUD	54%	14%
Seguro privado	18%	
Entidad prestadora de salud (EPS)	9%	
Seguro FFAA / Policiales	2%	
Seguro Integral de Salud (SIS)	20%	
Seguro universitario	1%	

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

Seguro de Salud	Proporción	Brecha
Seguro escolar privado	0%	
No tiene	14%	

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - ENAHO 2022

Infraestructura en salud existente

El distrito de Jesús María cuenta con 292 establecimientos de salud, de los cuales 209 cuentan con una categoría establecida, según se detalla en el siguiente cuadro.

Cuadro 13

Distrito de Jesús María, establecimientos de salud por categoría, 2021

Ubigeo	Total	Categoría del establecimiento											Sin categoría
		Total	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	III-E	
Provincia de Lima	8,045	5,928	2,850	1,699	1,113	54	31	32	117	16	12	4	2,117
Jesús María	292	209	92	77	25	-	1	-	9	3	1	1	83

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Compendio Estadístico Provincia de Lima 2022. Nota:

I-1: Puesto de salud, posta de salud (con profesional de salud no médico cirujano) o consultorio de profesional de la salud (no médico).

I-2: Puesto de salud, posta de salud (con médico cirujano) o consultorio médico (con médico, - cirujano con o sin especialidad).

I-3: Centro de salud, centro médico, centro médico especializado, o policlínico.

I-4: Centro de salud con camas de internamiento, centro médico con camas de internamiento.

II-1: Hospital de atención general o clínicas de atención general.

II-2: Hospital de atención general o clínicas de atención general.

II-E: Hospital de atención especializada o clínicas de atención especializada.

III-1: Hospital de atención general o clínicas de atención general.

III-2: Institutos Especializados.

III-E: Hospital de atención especializada o clínicas de atención especializada.

En Jesús María se ubica el más importante complejo hospitalario de la seguridad social del Perú, el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, fundado en 1958 como Hospital del Empleado. Además, en el distrito se ubican los principales complejos hospitalarios del Ejército y la Policía Nacional del Perú, el Hospital Militar Central Coronel EP Luis Arias Schreiber y el Hospital Central de la Policía PNP Luis N. Sáenz, respectivamente.

Por otro lado, también mencionar los siguientes lugares de sanidad:

Cuadro 14

Establecimientos de salud registrados en Jesús María

CENTRO DE SALUD	UBICACIÓN
Policlínico Pablo Bermúdez	Jr. Pablo Bermúdez 268
Policlínico Alerta Médica	Av. Brasil 1403
Policlínico San José	Av. República Dominicana 420
Clínica Red Salud	Jr. José María Plaza 161
Instituto Nacional de Salud	Jr. Cápac Yupanqui 1400
Essalud centro de Adulto Mayor	Jr. Pablo Bermúdez 386
Centro Médico Jesús María	Jr. Diego de Almagro 440
Clínica San Felipe	Av. Gregorio Escobedo 650
Policlínico Peruano Japones	Av. Gregorio Escobedo 783
Policlínico Reina Sofía	Av. Gral. Salaverry 1910
Clínica Porvenir	Av. Francisco Mariátegui 1418
Clínica Repromedic	Av. Máximo Abril 585
UBAP-Centro Clínico	Jr. Sinchi Roca 161

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

CENTRO DE SALUD	UBICACIÓN
Clínica Sanoé	Av. Brasil 1215
Clínica Jesús Redentor	Jr. Huiracocha 1475-1483
Clínica INPPARES	Jr. Luis Sánchez Cerro 2110
Clínica Santa Beatriz	Jr. Ramón Dagnino 227

Fuente: Elaboración propia.

Problemas graves sobre atención de salud en Jesús María

1. Largos tiempos de espera

- Emergencias saturadas: pacientes esperan entre 6 y 12 horas para ser atendidos, incluso en casos con dolor severo o fracturas.
- Citas postergadas: pacientes con lesiones articulares o enfermedades graves esperan de 6 meses a más de un año para atención en traumatología, oftalmología, neurología o resonancias magnéticas.
- Caso real: una paciente diagnosticada con desgarró de menisco en marzo de 2023 recién recibió atención quirúrgica en abril de 2024.

2. Infraestructura y equipamiento deteriorado

- Inyectables oncológicos: pacientes de cáncer reportan tener que retirarse sin medicación porque no hay espacio, las sillas están rotas o no hay personal que administre el tratamiento.
- Lavandería hospitalaria tercerizada fue denunciada por la Contraloría por poner en riesgo la bioseguridad: ropa apilada en el suelo y personal sin guantes ni mascarillas.
- En centros municipales: consultorios de triplex, baños mal ubicados y falta de jabón o guantes.

3. Atención impersonal y maltrato

- Trato deshumanizado: reportes frecuentes de personal de enfermería o administrativos que tiene un mal trato hacia los pacientes y familiares.

4. Demora o falta de resultados médicos

- Exámenes como resonancias, ecografías, tomografías y análisis de laboratorio tardan meses en ser programados o no se entregan oportunamente.
- En algunos casos, el paciente es dado de alta sin haberse revisado resultados pendientes.

5. Desabastecimiento de medicamentos esenciales

- Pacientes con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, artritis, cáncer, insuficiencia renal) denuncian falta de medicamentos en la farmacia hospitalaria.
- A veces solo se entrega una parte del tratamiento o se indica “volver en unos días”, lo que interrumpe la continuidad terapéutica.

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

6. Burocracia, desinformación y trabas

- Reclamos por pérdida de documentos, errores en historia clínica o derivaciones innecesarias que duplican la espera.

Enfermedades más frecuentes en el distrito de Jesús María

En el distrito predominan las enfermedades cardiovasculares, metabólicas y osteomusculares como principales causas de morbilidad y mortalidad. Persisten como focos de atención las infecciones respiratorias, trastornos digestivos, salud mental y enfermedades transmisibles. Se observa un aumento sostenido de ansiedad, estrés y depresión, especialmente en jóvenes y adultos, junto a una alta mortalidad por cáncer digestivo. Este perfil respalda la necesidad de reforzar la prevención y el diagnóstico oportuno, y orientar la planificación sanitaria en coordinación con DIRIS Lima Centro y el MINSA.

Cuadro 15

Principales causas de morbilidad en el distrito de Jesús María

Nº	Morbilidad	Total
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	1,277
2	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	108
3	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	764
4	Trastornos de la acomodación y de la refracción	424
5	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	417
6	Asma	442
7	Enfermedades infecciosas intestinales	441
8	Dermatitis	377
9	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	375
10	Infecciones de vías respiratorias agudas (registro duplicado)	375
11	Otras enfermedades	10,721
TOTAL GENERAL		15,721

Fuente: Instituciones prestadoras de salud del distrito de Jesús María según clasificación registrada en la base de datos de RENIPRESS – SUSALUD. Elaborado por responsable del ASIS distrital.

Problemas con impacto sanitario priorizados

- Enfermedades Respiratorias Agudas
- Salud Mental
- Enfermedades no transmisibles: Diabetes, cardiovasculares
- Enfermedades de transmisión sexual
- Anemia
- Violencia familiar por abandono del adulto mayor
- Accidentes de tránsito
- Falta de preparación en caso de desastres
- Delincuencia
- Explotación y abuso infantil

El diagnóstico desarrollado en el componente de salud revela una brecha estructural en la atención ambulatoria especializada, en un distrito con población altamente envejecida y con creciente demanda de servicios geriátricos, psicológicos y crónicos.

Alternativa de solución

En ese sentido, se plantea la **implementación de un centro de salud municipal de especialidades** como una alternativa coherente con esta problemática y ofrece una respuesta concreta con múltiples beneficios:

1. Ampliar la cobertura efectiva de salud a sectores no atendidos por Essalud o el Minsa, mediante servicios accesibles, focalizados y con enfoque territorial.
2. Reducir el desplazamiento interurbano de pacientes, mejorando su acceso oportuno a consultas de segundo nivel.
3. Institucionalizar la función de salud preventiva que ya cumple la municipalidad, permitiendo continuidad y gestión de calidad.
4. Aliviar la presión sobre los hospitales públicos, descongestionando los niveles más complejos con un primer filtro especializado local.
5. Apalancar alianzas con Essalud, Minsa o sector privado para asegurar sostenibilidad técnica y financiera.

Finalmente, el proyecto responde de manera directa al déficit detectado en el análisis desarrollado y se alinea con las metas institucionales, siendo una inversión pertinente, socialmente prioritaria y de viabilidad operativa razonable para el periodo 2025–2027.

2.4. Estrategias para el logro de los objetivos a corto y mediano plazo, alineamiento a los planes y documentos de gestión e indicadores

Modalidad de ejecución de la propuesta

La MDJM para el logro de la implementación de la idea de proyecto del **centro de salud municipal de especialidades**, descarta la opción de financiamiento con recursos propios ya que el presupuesto previsto para su ejecución excede la capacidad financiera de la institución, cuyo presupuesto anual para inversiones se encuentra alrededor de los 7.7 millones de soles. Por otro lado, para la implementación de la propuesta de inversión, la MDJM cuenta con lo siguiente:

- La titularidad de los activos en los que se propone ejecutar.
- Verificación de la necesidad interés público para la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos del distrito.

En ese marco, se cumple con las condiciones para proponer un **proyecto en activos**, el cual implica que el riesgo se traslada al inversionista privado. Tal como lo regula tanto el Decreto Legislativo N°1362, Decreto Legislativo que regula la promoción de la inversión privada mediante Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos, y el Decreto Supremo N° 240-2018-EF que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1362 y sus modificatorias.

Activo propuesto

Es así que, evaluando el margesí de la Municipalidad Distrital de Jesús María, nuestra institución cuenta con un local aparente, denominado la Casa de la Juventud, ubicado en la Av. Horacio Urteaga Cuadra 10, cuyo funcionamiento se va a trasladar al local de Cápac Yupanqui, donde funcionó la central de Serenazgo,

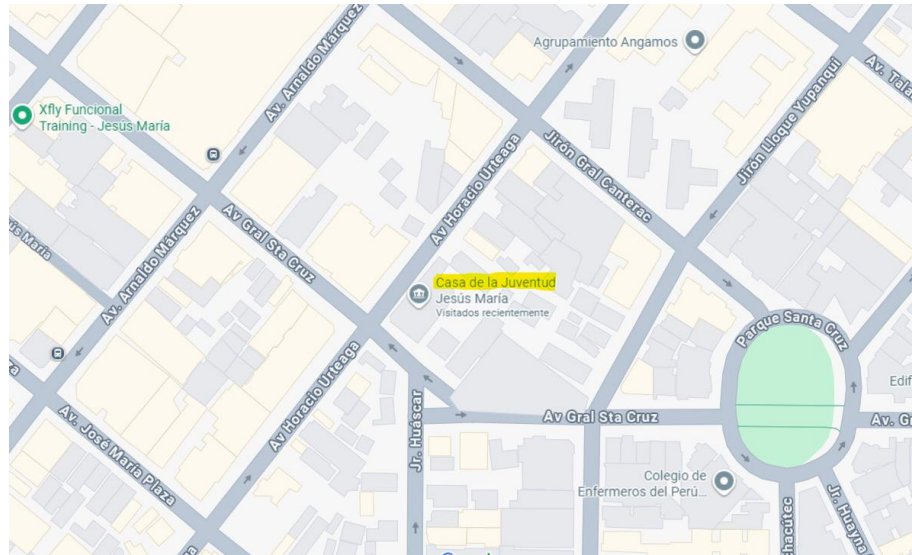
Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

el cual a su vez fue trasladado a su nuevo local en la Av. 6 de Agosto con calle Almirante Guise.

El local de la Casa de la Juventud cuenta con tres plantas, con un área total de 1,116.11 m² y está ubicado en una posición estratégica del distrito como se ve en las figuras a continuación.

Figura 11

Ubicación de la Casa de la Juventud - Av. Horacio Urteaga Cuadra 10



Fuente: Google Maps.

Monto estimado de la inversión

Se proyecta que el costo de la inversión del **centro de salud municipal de especialidades** alcance los 8 millones de soles, incluido el IGV. Precisando, que dicho monto será definido en las siguientes etapas de estructuración de la propuesta y que será finalmente aprobado con la suscripción del contrato entre las partes. La proyección tiene el siguiente detalle:

Cuadro 16

Monto estimado de inversión

Concepto	Total
Adecuación estructural e implementación de ambientes	1,200,000.00
Construcción de ascensor (3 plantas)	600,000.00
Instalación de sistemas (eléctrico, sanitario, HVAC, energía de respaldo)	800,000.00
Mobiliario (consultorios, recepción, oficinas, salas de espera)	600,000.00
Equipamiento tecnológico (sistemas, redes, historia clínica electrónica)	700,000.00
Equipos médicos (básicos y especializados según servicios I-3)	2,900,000.00
Señalización, acabados, accesibilidad visual	400,000.00

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

Concepto	Total
Imprevistos y otros (10%)	800,000.00
TOTAL	S/ 8,000,000

Fuente: *Elaboración propia*

Plazo de otorgamiento del derecho

Se propone que la Casa de Juventud sea convertida en el centro de salud municipal de especialidades, bajo la modalidad de Proyecto de Activos por un plazo de 15 años. Precizando, que el plazo será definido en las siguientes etapas de estructuración de la propuesta y que será finalmente aprobado con la suscripción del contrato entre las partes.

Condiciones económicas

La empresa privada a la que se adjudique la concesión del activo municipal será responsable de asumir todos los costos y riesgos asociados al proyecto. Como parte del plan de recuperación de la inversión (que cubrirá tanto el capital como el mantenimiento), deberá realizar pagos mensuales a la municipalidad, basados en los ingresos generados por el proyecto y según lo establecido en el contrato correspondiente.

La Municipalidad Distrital de Jesús María no tendrá que incurrir en ningún gasto una vez que el proyecto entre en funcionamiento, ni durante su fase de implementación. La supervisión y fiscalización del servicio estará a cargo de una unidad designada oportunamente, y estos aspectos quedarán formalizados en un reglamento operativo interno.

Bajo esa premisa, se desarrolla la articulación que existe entre las propuestas de inversión con fondos privados y los instrumentos de planeamiento estratégico correspondientes.

Cuadro 17

Matriz de articulación de planes del proyecto de implementación del centro de salud municipal

Plan Estratégico Institucional de la Municipalidad Distrital de Jesús María 2025-2030			Plan de Desarrollo Concertado de Lima 2023-2035
Objetivo Estratégico			
Código	Objetivo Estratégico Institucional	Nombre del Indicador	Objetivo Estratégico Provincial
OEI.02.	Mejorar el bienestar de la población en el distrito de Jesús María	Porcentaje de personas beneficiadas en campañas médicas y programas sociales	OE.02. Mejorar la calidad de vida de la población.
Acción Estratégica			
Código	Acción Estratégica Institucional	Nombre del Indicador	Acción Estratégica Provincial
AEI.02.01.	Promoción permanente de la salud en beneficio de la población	Número de campañas de salud realizadas en beneficio de la población	AE.02.01. Mejorar la salud de la población.

Fuente: *Elaboración propia*

Cuadro 18

Matriz de ruta estratégica del proyecto de implementación del centro de salud municipal

OEI/AEI		NOMBRE	MÉTODO DE CÁLCULO	LINEA DE BASE		VALOR ACTUAL		LOGROS ESPERADOS EN EL PERIODO DEL PLAN						Unidad orgánica responsable
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN			VALOR	AÑO	VALOR	AÑO	Año 2025	Año 2026	Año 2027	Año 2028	Año 2029	Año 2030	del indicador
OEI.02	Mejorar el bienestar de la población del distrito de Jesús María	Porcentaje de personas beneficiadas en campañas médicas y programas sociales en el distrito	Número de personas beneficiadas en campañas médicas y programas sociales en el distrito de Jesús María/ Total de Población del distrito de Jesús María	9.1%	2023	9.1%	2023	9.2%	9.5%	9.8%	10.1%	10.4%	10.5%	Subgerencia de Salud y Bienestar Social
AEI.02.01	Promoción permanente de la salud en beneficio de la población	Número de campañas médica de Salud realizadas en beneficio de la población	Número de Campaña Médica de Salud realizadas a la población en el distrito de Jesús María	8	2023	8	2023	9	10	11	12	13	14	Subgerencia de Salud y Bienestar Social

Fuente: *Elaboración propia*

3. Identificación y selección de potenciales proyectos de APP y PA a ser incorporados al proceso de promoción de la inversión privada

3.1. Metodología de Priorización

Al proyecto propuesto de centro de salud municipal de especialidades se le asignó priorización de acuerdo con los siguientes criterios:

Cuadro 19

Matriz de criterios de priorización

Criterio	Ponderación
Demanda de menor cantidad de recursos públicos	60%
Vinculación con planes nacionales y sectoriales	20%
Avance del proyecto en las fases de APP o PA	10%
Sinergia con otros proyectos existentes	10%

Fuente: Elaboración propia

Los criterios se describen de la siguiente manera:

- Demanda de menor cantidad de recursos públicos: Se priorizarán proyectos financiados íntegramente por capital privado, sin requerir aportes de la municipalidad. A mayor autonomía financiera del sector privado, mayor puntuación recibirá la propuesta.
- Vinculación con Planes Nacionales y Sectoriales: Los proyectos que demuestren coherencia con los objetivos de los planes estratégicos y los planes sectoriales obtendrán calificaciones más altas en este apartado.
- Avance del Proyecto en las fases de APP o PA: Las iniciativas que muestren un estado avanzado en su trámite dentro de los mecanismos de APP o PA recibirán mayor puntaje.
- Sinergia con otros proyectos existentes: Se valorará positivamente la complementariedad con otros proyectos en ejecución por la municipalidad, ya sean de carácter público o desarrollados bajo esquemas de colaboración público-privada.

Resultado de la aplicación de estos criterios se obtuvo los siguientes resultados:

Cuadro 20

Aplicación de los criterios de priorización

Nº	Criterios	Puntaje mínimo (10)	Puntaje medio (50)	Puntaje máximo (100)	Factor de ponderación	Aplicación criterio	Puntaje alcanzado (Puntaje x Ponderación)
1	Demanda de menor cantidad de recursos públicos	Requiere más del 90% de financiamiento público	Requiere entre 20% y 90% de recursos públicos	No requiere recursos públicos	60%	100 x 60%	60
2	Vinculación con planes nacionales y sectoriales	Solo se articula con planes locales	Se articula con planes locales y sectoriales	Se articula con planes sectoriales y nacionales	20%	100 x 20%	20
3	Avance del proyecto en las fases de APP o PA	Aún está en idea o en proceso	Tiene iniciativa aprobada, sea estatal o privada	Se encuentra en etapa de promoción	10%	10 x 10%	1
4	Sinergia con otros proyectos existentes	Vinculado a un proyecto local ya implementado	Vinculado a un proyecto sectorial en curso	Vinculado a un proyecto nacional en ejecución	10%	10 x 10%	1
TOTAL DE PUNTAJE							82

Fuente: Elaboración propia

Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público Privadas – IMIAPP 2025-2027

Se obtuvo 82 puntos aplicando los criterios de priorización. Este mismo criterio debe ser aplicado para posteriores propuestas de inversión que sean incorporadas al IMIAPP.

3.2. Ficha de Proyecto

Tabla 1

Proyecto de centro de salud municipal de especialidades

CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES	
INFORMACIÓN	DESCRIPCIÓN
Modalidad	Proyecto en Activos
Origen	Iniciativa estatal
Descripción del Proyecto y beneficiarios	Implementación y gestión de un centro de salud municipal de especialidades que pueda atender las necesidades de salud del distrito. Que brinde consulta externa no internamiento, con servicio de urgencia, radiodiagnóstico (tomografía, ecografía, rayos x y mamografía), laboratorio clínico. El proyecto está dirigido principalmente a residentes de Jesús María, priorizando a personas de bajos ingresos y a la población adulta y adulta mayor, que representa más 71,000 ciudadanos del distrito y registra los mayores niveles de morbilidad. Se esperan efectuar 230,000 atenciones anuales (beneficiarios) en beneficio de la ciudadanía de Jesús María y distritos aledaños.
Ubicación del Activo	Av. Horacio Urteaga Cuadra 10, Jesús María
Número de Partida	15968398, 15968394
Dimensiones del Activo	1,116.11 m ²
Espacios de intervención	Local de la "Casa de la Juventud"
Principales componentes	Adecuación, operación y mantenimiento de un centro de salud municipal del tipo I-3 en el local donde funciona la "Casa de la Juventud".
Aspectos clave	La Municipalidad Distrital de Jesús María pone a disposición del inversionista el activo de su titularidad para que este aproveche el inmueble de la "Casa de la Juventud", asumiendo con ello la totalidad de riesgos y recursos que se requieran para su ejecución, a cambio de una retribución fija y variable.
Esquema Propuesta	Derecho de superficie
Costo Total de Inversión Estimado	S/. 8,000,000 incluido IGV, aproximadamente.
Estado de los Estudios del Proyecto	A nivel de idea
Complementariedad del proyecto con otros proyectos APP u otros proyectos de inversión pública desarrollados bajo otros mecanismos	El proyecto se complementa con las distintas actividades desarrolladas por Subgerencia de Salud y Bienestar Social: <ul style="list-style-type: none"> • Campañas de salud preventiva • Campañas de vacunación • Asistencia al adulto mayor • Asistencia a personas en riesgo (PANTBC) • Campañas de maternidad saludable • Acciones contra la anemia
Alineamiento del Proyecto con los planes estratégicos nacionales, sectoriales, provinciales.	Se alinea con: <ul style="list-style-type: none"> • Plan Estratégico Institucional 2025-2030 de la Municipalidad Distrital de Jesús María. <ul style="list-style-type: none"> • OEI.02. Mejorar el bienestar de la población en el distrito de Jesús María • Plan Desarrollo Concertado de Lima Metropolitana 2023-2035. <ul style="list-style-type: none"> • AE.02.01. Mejorar la salud de la población. • Política General de Gobierno 2023: <ul style="list-style-type: none"> • Eje 8: La salud como derecho humano • Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 <ul style="list-style-type: none"> • OP 2: Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.

4. Programación

La presente sección no será desarrollada, dado que la Municipalidad Distrital de Jesús María no cuenta con ningún contrato vigente bajo la modalidad de Asociaciones Público-Privadas (APP), ni con Proyectos en Activos (PA) que impliquen compromisos contractuales.

En tal sentido, no existen compromisos firmes ni contingentes derivados de proyectos APP en ejecución o por promover. La cartera que este documento se presenta está compuesta únicamente por iniciativas clasificadas como Proyectos en Activos, las cuales, conforme al numeral 40.5 del artículo 40 del Reglamento del Decreto Legislativo N.º 1362, no requieren el uso de recursos públicos ni generan transferencia de riesgos a la entidad.