

SUMILLA: LEY QUE MODIFICA LA LEY N.º 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, A FIN DE AMPLIAR LA PROTECCIÓN FAMILIAR Y RECONOCER COMO DERECHOHABIENTES A LOS HIJOS MAYORES DE EDAD QUE ESTUDIAN HASTA LOS VEINTICINCO (25) AÑOS Y A LOS PADRES QUE DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DEL ASEGURADO

El **CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA, ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES**, integrante del Grupo Parlamentario "**SOMOS PERÚ**", de conformidad al artículo 107° de la Constitución Política del Perú y en concordancia con el Reglamento del Congreso de la República, Artículos 22° inciso c), 67°, 74°, 75° y 76°, presenta la siguiente **PROPUESTA LEGISLATIVA**:

LEY QUE MODIFICA LA LEY N.º 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, A FIN DE AMPLIAR LA PROTECCIÓN FAMILIAR Y RECONOCER COMO DERECHOHABIENTES A LOS HIJOS MAYORES DE EDAD QUE ESTUDIAN HASTA LOS VEINTICINCO (25) AÑOS Y A LOS PADRES QUE DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DEL ASEGURADO

Artículo 1.- Objeto de la Ley

El objeto de la Ley es, modificar la Ley N.º 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, a fin de ampliar la cobertura del aseguramiento familiar en el Seguro Social de Salud (EsSalud), incorporando como derechohabientes a los hijos mayores de edad que continúen estudios hasta los veinticinco (25) años y a los padres que dependan económicamente del asegurado.

Artículo 2.- Finalidad de la Ley

La finalidad de la Ley es, fortalecer la protección integral de las familias peruanas, garantizando el acceso equitativo y continuo a los servicios de salud para los miembros del núcleo familiar que, por razones de edad, estudio o dependencia económica, requieren permanecer bajo la cobertura del asegurado, promoviendo así el bienestar y la cohesión social.

Artículo 3.- Modificación del artículo 3 de la Ley N.º 26790

Se modifica el artículo 3 de la Ley N.º 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, conforme al texto siguiente:

“Artículo 3.- ASEGURADOS Y DERECHOHABIENTES

(...)

Son considerados derechohabientes del asegurado su cónyuge o conviviente reconocido conforme al artículo 326 del Código Civil, así como sus hijos menores de edad o aquellos mayores que se encuentren en situación de discapacidad total y permanente que les impida trabajar, siempre que no sean afiliados obligatorios.

También son derechohabientes los hijos mayores de edad hasta los veinticinco (25) años que cursen estudios regulares en instituciones de educación universitaria o técnico-superior y dependan económicamente del asegurado. Del mismo modo, se reconoce este derecho a los padres del asegurado que acrediten dependencia económica, carezcan de pensión o ingresos propios y no existan cónyuge ni hijos con derecho.

La cobertura de salud para los hijos del asegurado se extiende desde la etapa de gestación, protegiendo a la madre durante el embarazo.”



ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. - Aplicación de la norma

La presente ley se aplicará sin afectar los beneficios familiares ya establecidos en otros regímenes especiales o complementarios de salud, siempre que estos resulten más favorables para el asegurado o sus beneficiarios.

Segunda. - Reglamentación

El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo refrendado por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, adecuará el reglamento de la Ley N.º 26790 y las disposiciones conexas en un plazo máximo de noventa (90) días calendario contados desde la entrada en vigencia de esta ley.

Tercera. - Financiamiento

La ejecución de lo dispuesto en la presente norma se realizará con cargo al presupuesto institucional de EsSalud, sin generar gastos adicionales al Tesoro Público.

DISPOSICIÓN FINAL

Única. - Vigencia

La presente ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Lima, noviembre del 2025.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho humano fundamental y un pilar esencial del bienestar social. En el Perú, miles de familias enfrentan dificultades para acceder a una cobertura médica adecuada, especialmente cuando los hijos alcanzan la mayoría de edad, pero aún dependen económicamente de sus padres mientras cursan estudios superiores. Esta situación genera vacíos en la protección familiar y deja sin atención médica a un sector juvenil que todavía no cuenta con autonomía económica ni estabilidad laboral.

La Ley N.º 26790, *Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*, fue concebida para garantizar una cobertura solidaria y sostenible; sin embargo, sus disposiciones actuales resultan insuficientes frente a los cambios sociales y educativos del país. Hoy en día, la etapa de formación profesional se extiende y la independencia económica llega cada vez más tarde, por lo que limitar la cobertura a los hijos menores de edad no refleja la realidad actual de las familias peruanas.

En este contexto, la presente iniciativa legislativa propone modificar la Ley N.º 26790 para ampliar la protección familiar y reconocer como derechohabientes no solo a los hijos mayores de edad que estudian hasta los veinticinco (25) años, sino también a los padres que dependen económicamente del asegurado. Esta medida responde a un principio de justicia social y solidaridad intergeneracional, fortaleciendo el acceso equitativo a los servicios de salud y promoviendo el bienestar integral de las familias peruanas.

II. FUNDAMENTACIÓN

La modificación de la Ley N.º 26790 se sustenta en la necesidad de adecuar el marco normativo de la seguridad social en salud a la realidad socioeconómica actual del país. En la actualidad, una proporción significativa de jóvenes entre 21 y 25 años continúa dependiendo económicamente de sus padres mientras culmina su formación técnica o universitaria, lo que evidencia que el límite de edad vigente resulta desfasado y restrictivo. Ampliar la cobertura de ESSALUD hasta los 25 años garantiza la continuidad del derecho a la salud de este grupo poblacional, previene interrupciones en tratamientos médicos y reduce el gasto de bolsillo de las familias. Asimismo, esta medida se enmarca en el principio de progresividad de los derechos sociales¹, promoviendo la protección integral del núcleo familiar y contribuyendo al desarrollo humano y productivo del país.

La Constitución Política del Perú, en su artículo 7, reconoce que *todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, la de su familia y la de su comunidad*. Esto significa que el Estado no solo debe garantizar servicios médicos, sino también crear las condiciones para que nadie quede sin atención cuando más la necesita. En ese sentido, ampliar la cobertura de **EsSalud** a los hijos mayores que aún dependen económicamente de sus padres no es un simple ajuste legal, sino una medida justa y necesaria para hacer efectivo ese derecho.

La Ley General de Salud (Ley N.º 26842)² reconoce que la salud es una condición esencial para el desarrollo humano y que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar una

¹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (1990). *Observación General N.º 3: La índole de las obligaciones de los Estados Partes (artículo 2, párrafo 1, del Pacto)*. Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es>.

² Congreso de la República del Perú. (1997). *Ley N.º 26842, Ley General de Salud*. Diario Oficial *El Peruano*, 20 de julio de 1997. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>.

cobertura adecuada para todas las personas. No obstante, la normativa vigente deja fuera a muchos jóvenes que, aunque ya son mayores de edad, aún dependen económicamente de sus familias porque siguen estudiando o están en proceso de formación profesional.

Hoy, la realidad del país es distinta: cada vez más jóvenes prolongan su preparación académica antes de incorporarse al mundo laboral. Limitar la protección solo hasta los 18 o 21 años desconoce esta realidad y genera una brecha injusta en el acceso a la salud. Ampliar la cobertura no solo responde a una necesidad legal, sino también a un compromiso humano con quienes representan el futuro del país.

Por otro lado, la seguridad social, entendida como un derecho universal y progresivo, debe adaptarse a los cambios sociales³. Hoy, la dependencia económica se extiende y las familias siguen asumiendo el cuidado de sus hijos jóvenes. Negarles cobertura médica en esta etapa no solo es una forma de exclusión, sino también una amenaza para su salud física y mental⁴.

Diversos análisis, como los difundidos por portales especializados en derecho y salud pública, advierten que esta brecha deja a miles de jóvenes sin respaldo sanitario.⁵ Por ello, extender la cobertura hasta los 25 años se convierte en una política pública razonable y solidaria. No solo protege a los jóvenes, sino que también alivia la carga económica de las familias y garantiza la continuidad de tratamientos o controles médicos esenciales

Por todo lo antes manifestado es menester resaltar que con la propuesta legislativa se busca proteger la salud como un derecho humano, promover la equidad entre generaciones y fortalecer el tejido social. Además, se sustenta en el principio de progresividad de los derechos sociales, que exige al Estado avanzar, sin retrocesos, en la ampliación de las garantías básicas⁶.

En un país donde la juventud enfrenta crecientes desafíos económicos y educativos, ampliar la cobertura de EsSalud hasta los 25 años es, ante todo, un acto de justicia y de coherencia con la realidad que viven miles de familias peruanas.

Consecuentemente la propuesta legislativa guarda correspondencia con los compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano, particularmente con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales⁷ y Culturales y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores⁸, ambos exigen garantizar un

³ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (1990). *Observación General N.º 3: La índole de las obligaciones de los Estados Partes (artículo 2, párrafo 1, del Pacto)*. Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es>.

⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca*. OMS. <https://www.who.int>

⁵ EsSalud. (2023). *Informe sobre la cobertura del aseguramiento familiar en el régimen contributivo*. EsSalud. <https://www.essalud.gob.pe>.

⁶ Carbonell, M. (2015). *El principio de progresividad y no regresividad en materia de derechos sociales*. Revista Latinoamericana de Derecho, 12(2), 45–67. <file:///C:/Users/svaldiviaf/Downloads/Dialnet-ElPrincipioDeProgresividadYNoRegresividadEnMateria-5500749.pdf>

⁷ Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI). <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>.

⁸ Organización de los Estados Americanos (OEA). (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1933144-1>.

nivel de vida adecuado y el acceso efectivo a servicios de salud sin discriminación por edad o condición económica.

En consecuencia, la inclusión de los padres del asegurado dentro del grupo de derechohabientes constituye una manifestación del principio de progresividad de los derechos sociales⁹, asegurando que la seguridad social evolucione conforme a las necesidades reales de las familias peruanas y al mandato constitucional de justicia social.

III. MARCO LEGAL

- **Constitución Política del Perú**, art. 7: reconoce el derecho de toda persona a la protección de su salud.
- **Ley N.º 26790**, art. 10: requiere ser modificada para adecuarse a los estándares actuales de protección familiar.
- **Ley General de Salud (Ley N.º 26842)**, art. 2: establece el acceso universal y equitativo a los servicios de salud.
- **Convenio 102 de la OIT** sobre la norma mínima de seguridad social, ratificado por el Perú

IV. EFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION VIGENTE

La propuesta legislativa no contraviene a la Constitución Política del Perú, por el contrario busca responder a una realidad social concreta al ampliar el alcance del artículo 3 de la Ley N.º 26790, *Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*, para la protección de quienes dependen del asegurado., quien en la práctica, se propone incluir no solo a los hijos menores de edad, sino también a los jóvenes solteros mayores de dieciocho (18) años que continúan con sus estudios técnicos o universitarios de forma regular y responsable, hasta los veintiocho (28) años. Con ello, se garantiza que puedan acceder a los servicios de salud mientras se preparan para su futuro. aliviando la carga económica de las familias y fortaleciendo el compromiso del Estado con la educación, la salud y el bienestar de la juventud peruana.

V. ANÁLISIS DE COSTO-BENEFICIO

El presente proyecto de ley no genera gasto adicional al Tesoro Público, dado que su financiamiento se efectuará con cargo al presupuesto institucional de EsSalud, se sustenta en el principio de progresividad de los derechos sociales; para los padres sin ingresos ni pensión, representa una oportunidad de atención médica digna y continua, mejorando su calidad de vida y preservando su autonomía. Para los jóvenes, garantiza el acceso a la salud durante su etapa de formación, favoreciendo su desarrollo y futuro laboral, dicho principio es reconocido por el ordenamiento jurídico nacional e internacional, y busca adecuar la cobertura de la seguridad social a las condiciones socioeconómicas y familiares actuales del país. Resulta evidente y necesario que a través de la implementación se fortalecerá la equidad intergeneracional, la cohesión familiar y el acceso continuo a los servicios de salud, garantizando la protección integral de los miembros del núcleo familiar que, por razones de

⁹ Carbonell, M. (2015). *El principio de progresividad y no regresividad en materia de derechos sociales*. Revista Latinoamericana de Derecho, 12(2), 45–67. <file:///C:/Users/svaldiviaf/Downloads/Dialnet-ElPrincipioDeProgresividadYNoRegresividadEnMateria-5500749.pdf>.



ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES

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

edad, estudio o dependencia económica, requieren permanecer bajo la cobertura del asegurado. En conjunto, esta propuesta es una inversión en bienestar, equidad y justicia social, que contribuye a una seguridad social más humana, solidaria y sostenible.

VI.VINCULACIÓN CON LA AGENDA NACIONAL Y POLÍTICAS DE ESTADO

En cuanto a la conexión con la Agenda Legislativa del Congreso de la República para el período de sesiones anuales de 2025-2026, es importante destacar que este proyecto de ley el respeto a la dignidad del trabajador, promueve la igualdad real en el servicio público y fortalece la institucionalidad mediante una gestión laboral coherente con los valores democráticos del país está vinculado con el siguiente tema:

OBJETIVO II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

En cuanto a la vinculación con la Agenda Legislativa del Congreso de la República para el período de sesiones anuales de 2025-2026, es importante destacar que este proyecto de ley está vinculado con el siguiente tema:

- Política de Estado 11. PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SIN DISCRIMINACIÓN Temática 31. Acciones del Estado contra la discriminación y la inequidad
- Política de Estado 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL Temática 46. Acceso, Reforma, Modernización y Financiamiento en el Sistema de Salud. 31. Acciones del estado contra la discriminación y la inequidad