



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN 2025-2026

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2025-2026

Dictamen Nro. 31-2025-2026-CSP-CR

Señor presidente:

Han ingresado para estudio y dictamen de la comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de ley:

Nro.	Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
1	6370/2023-CR	Perú Bicentenario	Elías Marcial Varas Meléndez	Ley que tiene por objeto la implementación de la tecnología Blockchain con acceso a través del código QR en la elaboración de las historias clínicas a nivel nacional, tanto en el sector público como privado, para una atención optima en cualquier parte del Perú y en el extranjero.
2	7082/2023-CR	Unidad y Dialogo Parlamentario	Jhakeline Katy Ugarte Mamani	Ley que obliga la notificación electrónica de Historias Clínicas, propone modificar los artículos 15° y 29° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud
3	11915/2024-CR	Fuerza Popular	Arturo Alegría García	Ley que propone la implementación de la Historia Clínica Electrónica y el uso obligatorio de la firma digital de los profesionales de la salud en los sistemas de información de historias clínicas electrónicas del establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional, para garantizar la calidad y oportuna atención de la salud de la población.

La Comisión de Salud y Población, en su Décima Sesión Ordinaria celebrada el 2 de diciembre de 2025, debatió y acordó con el voto **unánime** de los presentes este dictamen. Votaron a favor los congresistas Ruíz Rodríguez, Portalatino Ávalos, Picón Quedo, Arriola Tueros, Bustamante Donayre, Córdova Lobatón, Echeverría Rodríguez, Gutiérrez Ticona, Huamán Coronado, Infantes Castañeda, Jáuregui Martínez de Aguayo, Kamiche Morante, Marticorena Mendoza, Mori Celis, Paredes Piqué, Portero López, Robles Araujo, Taipe Coronado, Varas Meléndez y Zegarra Saboya¹.

¹ Se encontraba con licencia la congresista Paredes Castro.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Antecedentes procedimentales

Los proyectos de ley ingresaron a la comisión de acuerdo con el siguiente de talle:

Nro.	Proyecto de Ley	Fecha de ingreso	Comisión principal	Segunda comisión
1	6370/2023-CR	13/11/2023	Salud y Población	Ciencia, Innovación y Tecnología
2	7082/2023-CR	22/02/2024	Salud y Población	-.-
3	11915/2024-CR	14/07/2025	Salud y Población	-.-

Cabe indicar que la Comisión de Ciencia, Innovación y Tecnología aprobó el 12 de mayo de 2025 el dictamen recaído en el Proyecto de Ley 6370/2023-CR.

1.2 Cumplimiento de los requisitos dispuestos en el Reglamento del Congreso de la República

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión, de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Asimismo, los proyectos de ley en análisis cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente. Adicionalmente, debido a la conexión temática, los proyectos de ley han sido acumulados en el presente dictamen de conformidad con lo establecido en el artículo 77-A del Reglamento del Congreso de la República.

1.3 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el marco del Acuerdo Nacional suscrito en el año 2002, cuyo propósito es establecer lineamientos de largo plazo para el desarrollo sostenible del país y la consolidación de la gobernabilidad democrática, se aprobaron un conjunto de Políticas de Estado que orientan la acción pública.

En ese contexto, los proyectos de ley 6370/2023-CR, 7082/2023-CR y 11915/2024-CR, materia del presente dictamen guardan relación directa con las siguientes Políticas de Estado:

- Política de Estado N.º 12: Acceso Universal a los Servicios de Salud.
- Política de Estado N.º 13: Reducción de la pobreza y promoción de la equidad social
- Política de Estado N.º 20: Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología.
- Política de Estado N.º 24: Afirmación de un Estado Eficiente y Transparente.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

- Política de Estado N.º 25: Sociedad de la información y sociedad del conocimiento.
- Política de Estado N.º 27: Ética, transparencia y erradicación de la corrupción.

II. CONTENIDO DE LOS PROYECTOS DE LEY

a. Proyecto de Ley 6370/2023-CR

El Proyecto de Ley N.º 6370/2023-CR tiene como finalidad implementar el uso de la tecnología Blockchain, con acceso mediante códigos QR, en la elaboración y gestión de las historias clínicas a nivel nacional, abarcando tanto el sector público como el privado. Esta iniciativa busca optimizar la atención médica en cualquier punto del territorio nacional e incluso facilitar el acceso a la información en el extranjero.

Según la exposición de motivos, la tecnología Blockchain garantiza la integridad, confidencialidad y autenticidad de los datos médicos, al emplear una plataforma descentralizada que asegura la inviolabilidad y verificabilidad de la información sanitaria. El proyecto propone consolidar un modelo de gestión tecnológica avanzada, orientado a fortalecer la confianza digital, prevenir la manipulación de registros y promover la interoperabilidad entre los distintos niveles de atención en salud, tanto públicos como privados. Todo ello bajo estándares de gobernanza, transparencia y seguridad en el manejo de la información clínica.

b. Proyecto de Ley 7082/2023-CR

El propósito central de esta propuesta es modificar los artículos 15º y 29º de la Ley N.º 26842, Ley General de Salud. Con ello busca establecer la obligatoriedad de la digitalización, unificación y notificación electrónica de las historias clínicas en todos los establecimientos de salud del país.

Mediante esta iniciativa, se pretende asegurar un acceso eficiente y oportuno a la información médica, gracias a la implementación de sistemas electrónicos estandarizados. La digitalización integral de la historia clínica permitirá eliminar la duplicidad de registros, disminuir errores en los procesos diagnósticos y fortalecer la gestión de los datos clínicos, contribuyendo a la mejora de la calidad de la atención en salud.

c. Proyecto de Ley 11915/2023-CR

La propuesta busca promover la implementación obligatoria de la historia clínica electrónica (HCE) en los establecimientos de salud públicos, asegurando la validez legal y autenticidad de los registros mediante el uso de la firma digital de los profesionales de la salud. Su finalidad es consolidar la transformación digital del sector sanitario, garantizando la seguridad, trazabilidad y accesibilidad de la información clínica, y fortaleciendo la interoperabilidad entre los sistemas de información del MINSA, EsSalud y el sector privado. Asimismo, busca optimizar la gestión institucional, reducir brechas tecnológicas y asegurar que el proceso de atención médica se sustente en datos confiables, oportunos y legalmente reconocidos.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2023-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

III. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales.
- Ley 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas
- Decreto Legislativo 1412, Ley de Gobierno Digital.

IV. SOLICITUDES DE OPINIÓN E INFORMACIÓN

4.1 Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

a) Proyecto de ley 6370/2023-CR

Proyecto de Ley 6370/2023-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Ministerio de Salud	0635 - CSP/2023-2024-CR	20-11-2023
Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica	0637 - CSP/2023-2024-CR	20-11-2023
Ministerio de Salud	0638 - CSP/2023-2024-CR	20-11-2023

b) Proyecto de ley 7082/2023-CR

Proyecto de Ley 7082/2023-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Ministerio de Salud	1273 - CSP/2023-2024-CR	28-02-2024
Presidencia del Consejo de Ministros	1274 - CSP/2023-2024-CR	28-02-2024
Seguro Social de Salud - EsSalud	1275 - CSP/2023-2024-CR	29-02-2024
Colegio Médico del Perú	1276 - CSP/2023-2024-CR	29-02-2024
Defensoría del Pueblo	1277 - CSP/2023-2024-CR	29-02-2024

c) Proyecto de ley 11915/2023-CR

Proyecto de Ley 11915/2023-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Colegio Médico del Perú	0023 - CSP/2025-2026-CR	20-08-2025
Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales	0024 - CSP/2025-2026-CR	20-08-2025
Registro Nacional de Identificación y Estado Civil	0025 - CSP/2025-2026-CR	20-08-2025
Seguro Social de Salud	0026 - CSP/2025-2026-CR	20-08-2025
Instituto Nacional de Salud	0027 - CSP/2025-2026-CR	20-08-2025
Seguro Integral de Salud	0028 - CSP/2025-2026-CR	20-08-2025
Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”	0029 - CSP/2025-2026-CR	20-08-2025
Hospital Militar Central	0030 - CSP/2025-2026-CR	20-08-2025
Ministro de Salud	0155 - CSP/2025-2026-CR	27-08-2025

4.2 Opiniones recibidas

A la fecha se recibieron las siguientes opiniones:

a) Del Proyecto de ley 6370/2023-CR

- **COLEGIO MEDICO DEL PERU.** Mediante la Carta N° 3253 -D-CMP-2025 del 14 de febrero de 2025, señala que el proyecto de Ley 6370/2023-CR, que propone la implementación de la tecnología Blockchain en la universalización de las historias clínicas, “presenta deficiencias (...), al no justificar adecuadamente la elección de esta tecnología ni su viabilidad para gestionar grandes volúmenes de datos médicos. Se advierte la necesidad de precisar el problema público, el análisis costo-beneficio y la interoperabilidad con los sistemas existentes. Para su efectividad, el proyecto debe garantizar la firma digital, la protección de datos personales, la infraestructura tecnológica y la capacitación del personal de salud. Asimismo, debe establecer protocolos de seguridad, fases de implementación progresiva, mecanismos de supervisión y sanción, y la participación multisectorial del MINSA, RENIEC y entidades tecnológicas. En conclusión, la propuesta resulta pertinente siempre que se mejore su formulación legal, se alineen los estándares internacionales (HL7 FHIR, DICOM) y se asegure un marco regulatorio robusto y sostenible que garantice la trazabilidad, seguridad y eficiencia del sistema de salud digital”.
- **OPINIONES CIUDADANAS.** Al 12 de noviembre de 2025 se registran las siguientes opiniones ciudadanas:

ANDRES MENDOZA TENORIO:

“Considero importante el presente proyecto de ley porque facilita la atención y reconocimiento de los antecedentes médicos a través del acceso a la historia clínica, mediante el uso de un QR y el sistema Blockchain; donde se considerará todos los datos del paciente como atención médica, grupo sanguíneo, los medicamentos prescritos con anterioridad.”

Opiniones no favorables (3): Jaime Ricardo Dupuy Ortiz De Zevallos, Felipe Andrés Chang Espino y Renato Vaccaro Mutze.

b) Del Proyecto de ley 7082/2023-CR

- **PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS.** En el Oficio N.º D000449-2024-PCM-SG emitido el 11 de marzo de 2024, la PCM concluye que dicho proyecto no guarda relación con sus competencias institucionales, las cuales se centran en la modernización, transformación digital y coordinación multisectorial del Estado. En consecuencia, se determina que la materia abordada pertenece al ámbito exclusivo del Ministerio de Salud (MINSA), de acuerdo con el Decreto Legislativo N.º 1161.
- **DEFENSORIA DEL PUEBLO.** En el Oficio N.º 0193-2024-DP/PAD, del 11 de abril de 2024, la Defensoría considera necesario que la entrega virtual se adopte de forma progresiva y accesible, tomando en cuenta factores como el acceso a internet, dispositivos electrónicos y alfabetización digital, especialmente en personas adultas mayores o de bajos recursos. Recomendamos modificar los artículos

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

15° y 29° de la Ley General de Salud, estableciendo que la información pueda ser entregada física o virtualmente al correo electrónico indicado por el usuario. En conclusión, la Defensoría del Pueblo considera la propuesta viable, siempre que se incorporen las observaciones que garanticen la inclusión digital y la accesibilidad equitativa para todos los ciudadanos.

- **MINISTERIO DE SALUD.** Con el Oficio N° D001657-2024-DM-MINSA del 27 de mayo de 2024, el Ministerio de Salud, a través de sus órganos técnicos, emitió opinión sobre el proyecto.
 - La Oficina General de Tecnologías de la Información advirtió sobre las brechas digitales, la limitada conectividad nacional y los riesgos en la transmisión por correo electrónico, recomendando sistemas seguros y encriptados.
 - La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional señaló que la propuesta restringiría el acceso de usuarios sin recursos tecnológicos.
 - Por su parte, SUSALUD propuso ajustes en la exposición de motivos y en la redacción técnica del proyecto.
 - La Oficina General de Asesoría Jurídica del MINSA destacó que el derecho de acceso a la historia clínica ya está regulado por la Ley General de Salud, la Ley N.º 29414 y la Ley N.º 30024 sobre historias clínicas electrónicas. Asimismo, precisa que la Agenda Digital del Sector Salud 2020–2025 ya contempla la digitalización progresiva.

En conclusión, el MINSA considera que el proyecto duplica disposiciones vigentes y recomienda atender las observaciones técnicas antes de su eventual aprobación.

- **OPINIONES CIUDADANAS.** Al 12 de noviembre de 2025 no se registran opiniones ciudadanas en el portal institucional del Congreso de la República.

c) Del Proyecto de ley 11915/2023-CR

- **REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL.** Mediante Oficio 670-2025/JNAC/RENIEC, del 5 de setiembre de 2025, señala que el proyecto de ley busca reforzar el uso de la firma digital y del DNI electrónico en los actos médicos. Sin embargo, el análisis evidencia que gran parte de su contenido ya se encuentra regulado por la Ley N.º 30024 y su reglamento, los cuales establecen el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas (RENHICE) y los mecanismos de autenticación y firma digital mediante el RENIEC. Asimismo, el MINSA, a través de la Resolución Ministerial N.º 462-2023/MINSA, ya dispone la obligatoriedad del uso de la firma electrónica y digital en los actos médicos. Además, el RENIEC ha aprobado la masificación del DNI electrónico a nivel nacional. En consecuencia, señalan que la propuesta legislativa resulta redundante y parcialmente innecesaria, al asignar funciones ya normadas y en ejecución por las entidades competentes. Asimismo, sugiere que la iniciativa sea evaluada y armonizada con el marco vigente, evitando duplicidad normativa y respetando las competencias del MINSA y RENIEC.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

- **MINISTERIO DE SALUD.** Con el Oficio D002798-2025-DM-MINSA, del 8 de octubre de 2025, señala que la Oficina General de Tecnologías de la Información – OGTI del MINSA respalda la iniciativa y propone extender la firma digital a certificados de nacimiento, defunción y otros actos médicos, además de advertir la necesidad de financiamiento para la infraestructura tecnológica. Asimismo, la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias - DIGTEL resalta que la medida fortalecerá la salud digital y la atención equitativa, siempre que exista adecuada gobernanza e inversión. El SIS considera que la HCE con firma digital optimizará el control de prestaciones y reducirá duplicidades. La Oficina General de Asesoría Jurídica del MINSA respalda el proyecto en el marco de la Ley N.º 30024 y la Ley General de Salud, recomendando ajustes normativos y técnicos. Concluye su informe indicando que el proyecto es viable y coherente con la política sanitaria nacional, siempre que se incorporen las observaciones sobre técnica legislativa, financiamiento e interoperabilidad.
- **OPINIONES CIUDADANAS.** Al 12 de noviembre de 2025 no se registran opiniones ciudadanas en el portal institucional del Congreso de la República.

4.3 Mesa de Trabajo. Para recoger la opinión de los diversos actores involucrados, además de las opiniones recibidas, se realizó una mesa de trabajo el día 16 de octubre de 2025, en donde se recogieron diferentes aportes que sirvieron para enriquecer la fórmula legal del presente documento. En dicho espacio participaron las siguientes personas:

Participantes de la Mesa de Trabajo sobre el Proyecto de Ley 11915/2023-CR

Nombre	Institución	Correo electrónico	Teléfono
Jhon Henry García Ruiz	MINSA	jgarciaru@minsa.gob.pe	975596999
Miguel Alonso Pinazo Vidal	MINSA	ogt.319@minsa.gob.pe	954683883
Charles Belizario Huachaca Mendoza	RENIEC	chuachaca@reniec.gob.pe	939902676
Luisa del Carpio Bellades	RENIEC	ldelcarpio@reniec.gob.pe	971878487
Dr. Juan Carlos Delgado Echevarria	EsSALUD	Juan.delgadoe@essalud.gob.pe	984128255
Kristhel Indra Rodríguez Rodríguez	EsSALUD	kristhel.rodriguez@essalud.gob.pe	956104379
Juan Ruber Mamani Pacheco	SUSALUD	jrmamani@susalud.gob.pe	997160578
Luis García Hernández	SUSALUD	lgarciah@susalud.gob.pe	976224613

V. ANÁLISIS

5.1. Antecedentes

La salud constituye una condición esencial para el desarrollo humano y un bien de interés público cuya protección, en el Perú, corresponde de manera compartida al Estado y a la sociedad. La Constitución Política reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental que el Estado debe garantizar mediante políticas públicas eficaces, sostenibles y orientadas al bienestar general². En tal sentido, toda medida orientada a fortalecer la continuidad asistencial, la interoperabilidad de los sistemas de

²<https://www.gob.pe/institucion/presidencia/informes-publicaciones/196158-constitucion-politica-del-peru>

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

información y el acceso oportuno a los datos clínicos se enmarca en el mandato constitucional de efectividad de los derechos fundamentales. El Estado, por tanto, no solo debe evitar generar barreras, sino también adoptar acciones positivas que aseguren el ejercicio pleno de este derecho.

El acceso a servicios de salud de calidad y la adecuada gestión de la información clínica constituyen pilares para garantizar el derecho fundamental a la salud³. Sin embargo, el país enfrenta una marcada fragmentación de los sistemas de información sanitaria, con registros clínicos dispersos, en formatos físicos y digitales incompatibles, que obstaculizan la continuidad asistencial, la trazabilidad de la información médica y la toma de decisiones basada en evidencia. Esta realidad genera duplicidad de procedimientos, pérdida de datos, errores en diagnósticos y retrasos en la atención, especialmente en contextos de urgencia o traslado de pacientes entre niveles de atención y regiones del país.

En el caso peruano, la Ley 26842, Ley General de Salud, reconoce la historia clínica como documento obligatorio para la atención médica, aunque no regula de manera detallada las responsabilidades derivadas de su gestión digital. Los proyectos analizados buscan actualizar este marco jurídico conforme a los principios del Decreto Legislativo 1412, Ley de Gobierno Digital, que impone a las entidades públicas la obligación de garantizar la interoperabilidad, la seguridad de la información y la protección de datos personales en los servicios digitales.

5.2. Problemática y propuesta de solución

Los proyectos de ley que se analizan convergen en un mismo objetivo: modernizar el sistema de historias clínicas mediante la digitalización integral, la interoperabilidad de plataformas y la incorporación de mecanismos de autenticación tecnológica. En conjunto, buscan resolver una problemática estructural derivada de la falta de un sistema nacional integrado de información sanitaria y de la limitada adopción de tecnologías seguras, como la firma digital y la validación criptográfica.

En efecto, el análisis conjunto de estas tres iniciativas revela una motivación común: superar la brecha tecnológica e institucional que impide consolidar un ecosistema digital de salud confiable, interoperable y seguro. Asimismo, el estudio pone en evidencia las limitaciones estructurales que responden, principalmente, a tres factores interrelacionados: la falta de infraestructura tecnológica homogénea, la inexistencia de estándares nacionales de interoperabilidad y la escasa adopción de mecanismos de identidad y firma digital en los procesos clínicos. Como resultado, muchos establecimientos de salud —incluso dentro del mismo subsector— no pueden compartir información médica de forma ágil ni segura.

La necesidad de estas reformas se justifica también con el cumplimiento aún parcial de la Ley 30024, que creó el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas (RENHICE). Dicha norma estableció la interoperabilidad como un objetivo nacional desde 2013, pero su ejecución ha sido fragmentada y carece de una arquitectura unificada. La experiencia internacional, especialmente en Chile y Uruguay, demuestra que la digitalización sanitaria requiere no solo infraestructura, sino también gobernanza

³ Constitución Política del Perú, artículo 7.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

sólida, políticas de seguridad y la obligatoriedad de herramientas de autenticación que garanticen la confianza de los usuarios.

En ese orden de ideas, los indicadores oficiales del MINSA sobre la implementación del Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica (SIHCE) —correspondientes a los años 2022, 2023 y 2024—, detallados más adelante, permiten apreciar avances significativos, aunque todavía insuficientes. El indicador principal, “Proporción de IPRESS con SIHCE implementado”, creció de 14 % en 2022 a 31 % en 2024. Si bien el progreso es positivo, la persistente falta de cobertura integral impacta en la calidad de la atención y limita la generación de bases de datos consolidadas que respalden la formulación de políticas públicas, la vigilancia epidemiológica y la oportunidad del acceso a la información, especialmente en beneficio de los pacientes.

Cabe precisar que la reducción del número de instituciones que intercambian información en 2024 (3,666) no implica un retroceso, sino un ajuste metodológico que restringe el conteo únicamente a aquellas IPRESS que cumplen con los estándares técnicos de interoperabilidad certificados por la Directiva Administrativa N.º 373-MINSA/OGTI-2025. Este cambio busca medir con mayor exactitud la interoperabilidad efectiva y la calidad de los datos registrados.

Nº	Indicador oficial	2022	2023	2024
1	Proporción de IPRESS MINSA/Regiones con SIHCE (e-Qhali) implementada	14 % ¹	14.46 % ²	31 % ³
2	Número de instituciones del sector salud que intercambian información a través de la Plataforma Sectorial de Intercambio	8.994 ³	9,031 ⁴	3.666 ³
3	Porcentaje de atenciones con firma digital válida en el SIHCE	0%	11.2 % ⁵	16.5 % ³
4	Número de establecimientos que utilizan módulos SIHCE acreditados por el MINSA	3,250 ⁶	4,354 ⁶	4 930 ³
5	Porcentaje de interoperabilidad entre el SIHCE y otros sistemas del sector salud	s/d	18 % ⁷	26 % ³

Elaboración Propia⁴

Conforme señala su exposición de motivos, el proyecto de Ley 6370/2023-CR propone implementar la tecnología Blockchain y el acceso a través de códigos QR en la elaboración de historias clínicas tanto en el sector público como privado, con el fin de garantizar la integridad y confidencialidad de los datos médicos. Este enfoque busca dotar al sistema de salud de una infraestructura descentralizada y segura que impida manipulaciones de los registros clínicos, facilite la trazabilidad de la información dentro

⁴ 1) Ministerio de Salud (2022). Informe de Evaluación Institucional del MINSA 2022. 2) Ministerio de Salud (2023). Informe de Evaluación Institucional del MINSA 2023. 3) Oficina General de Tecnologías de la Información – MINSA (2024). Reporte técnico de avance SIHCE y acreditaciones. 4) Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud (2025). Informe de interoperabilidad y transformación digital del sector salud. 5) Red de Salud Huánuco (2023). Reporte técnico del SIHCE – componente de firma digital. 6) MINSA – OGTI (2024). Informe técnico sobre acreditación SIHCE. 7) MINSA (2024). Dirección de Interoperabilidad Sectorial. Avance técnico sobre interoperabilidad.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

y fuera del territorio nacional y promueva la interoperabilidad entre entidades, siempre en armonía con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA).

Respecto a la tecnología Blockchain, se debe señalar que esta “(...) funciona como una base de datos descentralizada distribuida, con datos almacenados en varios ordenadores, lo que la hace resistente a la manipulación. Las transacciones se validan a través de un mecanismo de consenso, lo que garantiza el consenso en toda la red.

En la tecnología Blockchain, cada transacción se agrupa en bloques, que luego se vinculan entre sí, formando una cadena segura y transparente. Esta estructura garantiza la integridad de los datos y proporciona un registro a prueba de manipulaciones (...).

El beneficio clave de Blockchain radica en su capacidad para proporcionar seguridad, transparencia y confianza (...). Su diseño reduce el riesgo de fraude y errores, lo que lo hace especialmente valioso en sectores en los que las transacciones seguras son críticas, como las finanzas **y la sanidad**.⁵

Por su parte, según la exposición de motivos, el proyecto de ley 7082/2023-CR plantea modificar la Ley General de Salud para establecer la obligatoriedad de la digitalización, unificación y notificación electrónica de las historias clínicas en todos los establecimientos de salud. Con ello se pretende enfrentar una deficiencia reconocida tanto por la Contraloría General de la República como por el propio MINSA: la coexistencia de múltiples sistemas de registro que operan de manera aislada. La falta de interoperabilidad técnica y semántica entre estos sistemas ha sido uno de los principales obstáculos para consolidar un sistema nacional de información sanitaria confiable y eficiente. Por tanto, esta iniciativa busca crear las condiciones legales que garanticen el acceso seguro a la información médica de los ciudadanos, evitando duplicidades y fortaleciendo la eficiencia de la atención.

A su vez, el proyecto de ley 11915/2024-CR tiene por objeto garantizar la validez jurídica de las historias clínicas electrónicas, mediante la incorporación obligatoria de la firma digital de los profesionales de salud y la certificación electrónica emitida por el RENIEC. Este componente de autenticidad es indispensable para otorgar valor probatorio a los documentos electrónicos, conforme a la Ley 27269 sobre firmas y certificados digitales. Su implementación complementa las anteriores propuestas al establecer una capa de seguridad jurídica sobre los sistemas tecnológicos de registro clínico.

Del mismo modo, la implementación de la firma digital y la infraestructura de identidad electrónica prevista en el proyecto de ley 11915/2024-CR se alinea con las competencias del RENIEC y con la Política Nacional de Transformación Digital al 2030, aprobada mediante el Decreto Supremo 085-2023-PCM. Este componente normativo refuerza las propuestas tecnológicas de los otros proyectos, estableciendo un marco integral para asegurar la autenticidad, integridad y trazabilidad de la información clínica.

Desde una perspectiva institucional, la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales ha advertido que el tratamiento de datos médicos —por su naturaleza sensible— exige mecanismos reforzados de seguridad y consentimiento informado. En ese contexto, la aplicación de tecnologías Blockchain y de firma digital contribuye a

⁵ Definición tomada de la página web de IBM. En: <https://www.ibm.com/es-es/think/topics/blockchain>.

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

eleva los niveles de protección y transparencia, mitigando riesgos de filtración o manipulación indebida de la información.

A nivel internacional, organismos como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) recomiendan fortalecer la gobernanza digital sanitaria, priorizando la interoperabilidad, la seguridad de la información y la inclusión tecnológica. Adoptar estas reformas situaría al Perú en consonancia con las mejores prácticas internacionales y optimizaría la eficiencia del gasto público en salud mediante la reducción de procesos redundantes y la mejora de la calidad de los datos disponibles para la gestión pública.⁶

En síntesis, los tres proyectos de ley analizados responden a la urgencia de modernizar el marco normativo del sistema sanitario, adecuándolo a las demandas de la era digital. Su aprobación no solo fortalecería la seguridad jurídica y la protección de los datos personales, sino que también mejoraría la eficiencia operativa y la capacidad de respuesta del Estado frente a emergencias sanitarias. La convergencia de las tres propuestas —al integrar los ejes de digitalización, interoperabilidad y autenticidad documental— representa una oportunidad para consolidar una política de Estado en gestión de información clínica, que garantice el ejercicio efectivo del derecho a la salud mediante el uso de herramientas tecnológicas confiables y seguras.

La aprobación de una norma que articule estos componentes se justifica, además, por su impacto transversal en la equidad del sistema sanitario. La digitalización completa de las historias clínicas permitiría un seguimiento epidemiológico más eficiente, una asignación de recursos más justa y la continuidad asistencial en todo el territorio nacional, reduciendo brechas de acceso y mejorando la calidad de los servicios.

5.3. Aportes formulados durante el debate en la comisión

Durante el debate llevado a cabo en el marco de la Décima sesión ordinaria de la comisión, intervino para dar sus apreciaciones sobre la fórmula legal la congresista Portalatino Ávalos, quien solicitó incorporar el literal c) en la segunda disposición complementaria final de la fórmula legal, con el siguiente texto:

“c) El Ministerio de Salud establece los estándares y acredita los sistemas de historia clínica electrónica que puedan ser usados en los establecimientos de salud a nivel nacional. Solo se podrá utilizar en los establecimientos de salud sistemas de historias clínicas electrónicas acreditados por el Ministerio de Salud.”

El pedido fue acogido por la presidenta de la comisión.

VI. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

El análisis costo-beneficio pretende identificar los impactos y efectos que tiene la propuesta de ley sobre los actores involucrados, la sociedad y el bienestar general, a fin de evaluar su conveniencia.

⁶ <https://www.gob.pe/institucion/pcm/informes-publicaciones/5172485-indice-de-gobierno-digital-dgi-ocde-2023>

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

En el presente caso, la aprobación del proyecto de ley no tiene impacto en el presupuesto, por lo que se ha evitado la creación o aumento del gasto público, a fin de respetar lo establecido en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, que dispone que representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto.

En lo que corresponde a los efectos cualitativos, además de la evaluación contenida en los proyectos de ley, vamos a identificar a las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta de aprobarse la iniciativa legislativa. Los involucrados en las propuestas legislativas y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse se detallan en el siguiente cuadro:

Actor Involucrado	Efectos Directos	Efectos Indirectos
Ministerio de Salud		• Mejora de la eficiencia institucional y reducción de duplicidad de registros. • Mayor capacidad de monitoreo y planificación de políticas públicas sanitarias basadas en datos reales.
Establecimientos de Salud	• Obligación de adoptar plataformas interoperables y estándares técnicos definidos por el MINSA. • Costos de migración y adaptación de sistemas existentes. • Capacitación de personal médico y administrativo.	• Reducción de tiempos administrativos y mayor eficiencia operativa. • Fortalecimiento de la coordinación entre niveles de atención. • Mejora en la trazabilidad de la atención del paciente.
Sector Privado de Salud (clínicas, laboratorios, aseguradoras)	• Costos asociados a la adecuación tecnológica e integración con el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas (RENHICE). • Necesidad de cumplimiento de estándares de seguridad y certificación digital.	• Incremento en la confianza del paciente y competitividad del servicio privado. • Facilita la interoperabilidad con el sistema público y nuevas oportunidades de innovación tecnológica.
Profesionales de la Salud	• Cambio en los procesos de registro, validación y firma digital de información clínica. • Requerimiento de capacitación en herramientas tecnológicas.	• Reducción de errores por duplicidad o falta de información clínica. • Mayor respaldo legal y trazabilidad de sus intervenciones médicas.
Pacientes / Ciudadanía	• Acceso más rápido y seguro a su información médica. • Protección reforzada de sus datos personales bajo certificación digital y protocolos de seguridad.	• Mejora en la continuidad del tratamiento y calidad del servicio. • Reducción de gastos asociados a repeticiones de exámenes o pérdida de información. • Mayor empoderamiento en el autocuidado y seguimiento de su salud.
Sociedad en general	• Aumento temporal del gasto público por implementación y fiscalización del sistema.	• Mejora en la eficiencia del gasto público en salud. • Incremento de la transparencia y rendición de cuentas. • Contribución al desarrollo de una infraestructura digital sanitaria sostenible y equitativa.

VII. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación de los proyectos de ley **6370/2023-CR, 7082/2023-CR y 11915/2024-CR**, con el texto sustitutorio siguiente:

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto fortalecer el uso de la historia clínica electrónica y la firma digital de los profesionales de la salud en los sistemas de información de historias clínicas electrónicas de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) **públicas, privadas o mixtas**, a fin de garantizar la calidad y oportunidad en la atención de la salud.

Artículo 2. Incorporación del artículo 9 en la Ley 30024, Ley que Crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.

Se incorpora el artículo 9 en la Ley 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, en los siguientes términos:

“Artículo 9. Uso obligatorio de la firma digital para refrendo de la historia clínica electrónica

- 9.1. El profesional de la salud que registre información en la historia clínica electrónica de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) **públicas, privadas o mixtas** utiliza obligatoriamente su firma digital, con arreglo a lo establecido en la Ley 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento.
- 9.2. Los profesionales de salud con nacionalidad peruana que trabajan o prestan servicios en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) **públicas, privadas o mixtas** deben contar con Documento Nacional de Identidad Electrónico con certificado digital vigente, bajo responsabilidad administrativa o laboral, y la de los órganos competentes de las IPRESS.
- 9.3. El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) garantiza la atención prioritaria a los profesionales de salud en las oficinas registrales a nivel nacional para la emisión y entrega del Documento Nacional de Identidad Electrónico y su capacitación en el uso de este y del certificado digital. Para tal efecto, podrá celebrar convenios de colaboración interinstitucional con el Ministerio el Salud y los gobiernos regionales.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo de noventa días calendario contados a partir de su entrada en vigor.

SEGUNDA. Implementación progresiva

El Ministerio de Salud establece:

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

- a) El plan de desarrollo de la infraestructura tecnológica necesaria para el uso de la firma digital, cuya ejecución es progresiva de acuerdo con el nivel y categorización de los establecimientos de salud a nivel nacional.
- b) Las etapas y calendario para la implementación progresiva en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) **públicas, privadas o mixtas** de las disposiciones establecidas en la presente ley. La determinación del calendario de implementación se efectúa en coordinación con los respectivos gobiernos regionales.
- c) **El Ministerio de Salud establece los estándares y acredita los sistemas de historia clínica electrónica que puedan ser usados en los establecimientos de salud a nivel nacional. Solo se podrá utilizar en los establecimientos de salud sistemas de historias clínicas electrónicas acreditados por el Ministerio de Salud.**

La implementación progresiva se lleva a cabo dentro del plazo de doce meses contados a partir de la entrada en vigor de la ley.

TERCERA. Facilidades para la obtención del Documento Nacional de Identidad Electrónico

Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) **públicas, privadas o mixtas** y los gobiernos regionales otorgan, según el término de la distancia, facilidades para el traslado y la tramitación al personal de salud que registre información en la historia clínica electrónica, cuando sea imprescindible trasladarse a la oficina registral del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) más cercana para la obtención del Documento Nacional de Identidad Electrónico, de conformidad con lo que establezca el Reglamento de la presente ley.

Dese cuenta.

Sala Martha Hildebrandt Pérez-Treviño – Plataforma Microsoft Teams.

Lima, 2 de diciembre de 2025.



Firmado digitalmente por:
RUIZ RODRIGUEZ Magaly
Rosmary FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/12/2025 16:38:39-0500

MAGALY RUÍZ RODRÍGUEZ
Presidenta



Firmado digitalmente por:
PICÓN QUEDO Luis Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/12/2025 18:37:44-0500

LUIS PICÓN QUEDO
Secretario



Firmado digitalmente por:
PICÓN QUEDO Luis Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/12/2025 18:38:02-0500

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 6370/2023-CR, 7082/2023-CR Y 11915/2024-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE FORTALECE EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y SU REGISTRO.

Siguen firmas [...].



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/12/2025 14:29:27-0500



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRIA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/12/2025 15:46:55-0500



Firmado digitalmente por:
ARRIOLA TUEROS JOSE
ALBERTO FIR 25542661 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/12/2025 16:27:58-0500



Firmado digitalmente por:
BUSTAMANTE DONAYRE Carlos
Ernesto FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 12/12/2025 11:05:17-0500



Firmado digitalmente por:
GUTIERREZ TICONA Paul
Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/12/2025 11:06:17-0500



Firmado digitalmente por:
MARTICORENA MENDOZA Jorge
Afonso FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/12/2025 16:31:35-0500



Firmado digitalmente por:
CORDOVA LOBATON Maria
Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/12/2025 13:43:18-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Blas
Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/12/2025 15:12:39-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/12/2025 15:47:36-0500



Firmado digitalmente por:
INFANTES CASTAÑEDA Mery
Elana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/12/2025 16:41:33-0500



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/12/2025 10:19:05-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/12/2025 11:56:23-0500



Firmado digitalmente por:
TAIPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/12/2025 10:47:07-0500



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/12/2025 14:25:47-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zaidith
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/12/2025 11:40:42-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES PIQUE Susel Ana
Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/12/2025 10:14:52-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/12/2025 16:03:11-0500



Firmado digitalmente por:
JAUREGUI MARTINEZ DE
AGUAYO Maria De Los Milagros
Jackeline FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/12/2025 14:45:12-0500