



CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY N°
13951/2025-CR
RU N° 2217213

12 FEBRERO 2026 10:52 a. m.

FIRMADO DIGITALMENTE: FRIGAIL

ELIZABETH SARA MEDINA HERMOSILLA

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

**LEY QUE FACULTA A LOS ASEGURADOS DE
ESSALUD ELEGIR LIBREMENTE EL
PRESTADOR DE SALUD PARA SU ATENCIÓN**

El Grupo Parlamentario Somos Perú, a iniciativa de la Congresista de la República que suscribe **ELIZABETH SARA MEDINA HERMOSILLA**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 102° y 107° de la Constitución Política del Perú, concordante con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE FACULTA A LOS ASEGURADOS DE ESSALUD ELEGIR LIBREMENTE EL PRESTADOR DE SALUD PARA SU ATENCIÓN

ARTÍCULO 1.- OBJETO Y FINALIDAD

La Ley tiene por objeto modificar la Ley N° 26790, Ley de modernización de la seguridad social en salud para permitir a los asegurados de EsSalud la libre elección del prestador para la atención de salud, con la finalidad de mejorar la calidad de atención y el bienestar de la población.

ARTÍCULO 2.- MODIFICACIÓN DE LA LEY N° 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Modifíquese el artículo 2 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, en los siguientes términos:

"Artículo 2.- EL SEGURO SOCIAL DE SALUD

2.1. Sobre el Seguro Social de Salud

El Seguro Social de Salud otorga cobertura a sus asegurados brindándoles prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios para el cuidado de su salud y bienestar social, trabajo y enfermedades profesionales.

*Está a cargo de **EsSalud** y se complementa con los planes y programas de salud brindados por las Entidades Prestadoras de Salud debidamente acreditadas **con quienes firmará obligatoriamente convenio, siempre que cumplan los requisitos que se especifiquen en el Reglamento, financiando***

las prestaciones mediante los aportes y otros pagos que correspondan con arreglo a ley.

2.2. Sobre el modelo de libre elección para los asegurados de EsSalud

Los asegurados del sector público y privado tienen derecho a elegir libremente las clínicas o consultorios médicos particulares de las EPS que tienen convenio con EsSalud, para su atención. No se requiere la existencia de convenio alguno con la institución empleadora. El costo de la prestación es cubierto por un subsidio de EsSalud, con un porcentaje de la aportación obligatoria del asegurado a EsSalud, y el resto es cubierto por el asegurado.

2.3. Creación del Registro de Prestadores de Salud en Convenio con EsSalud

Créese el Registro de Prestadores de Salud en Convenio con EsSalud, donde se clasificarán a las entidades prestadoras de salud quienes deben garantizar el acceso al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud, y profesionales privados por niveles de atención, así como los valores máximos de las prestaciones en cada nivel.

2.4. Prohibición de condicionamientos

Está prohibido cualquier tipo de amenaza, coacción o condicionamiento al asegurado, que tenga por objeto el direccionamiento de la elección. El incumplimiento dará lugar a responsabilidad administrativa, civil y penal de quien incumple la prohibición."

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

PRIMERA.- ADECUACIÓN DEL REGLAMENTO

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, y el Ministerio de Salud, adecuará el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de modernización de la seguridad social en salud, en un plazo no mayor a ciento veinte (120) días calendario de publicada la presente Ley.

SEGUNDA.- VIGENCIA

La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de la publicación de la norma que adecúa el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de modernización de la seguridad social en salud.

TERCERA.- GARANTÍA DE LA NATURALEZA SOLIDARIA DE ESSALUD

Los ajustes deben garantizar la sostenibilidad financiera y la equidad, respetando la naturaleza solidaria de EsSalud.

CUARTA.- SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO DE CONVENIOS

El Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud, contemplará sanciones por incumplimiento de los convenios, por cobros indebidos, y discriminación en la atención a los asegurados por la modalidad de pago.

QUINTA.- DEROGACIÓN

Deróguense o modifíquense los dispositivos legales que se opongan a la presente Ley.

Lima, 09 de febrero de 2026



Firmado digitalmente por:
MEDINA HERMOSILLA
Elizabeth Sara FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 12:39:20-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 17:47:29-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zaidith
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 09:36:34-0500



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 15:11:12-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 13:26:46-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 13:26:15-0500



Firmado digitalmente por:
ZEA CHOQUECHAMBI Oscar
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 16:49:04-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 16:19:16-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

DIFERENCIAS EN EL SISTEMA DE SALUD EN EL PERÚ

En nuestro país, hay dos sistemas de salud, el público y el privado. El primero de ellos está conformado por el Ministerio de Salud, EsSalud, y las sanidades de las FFAA y la PNP, mientras que el sistema de salud privado está conformado por las entidades prestadoras de salud, las aseguradoras privadas, clínicas, consultorios y otros centros médicos.

De acuerdo a la Ley de modernización de la seguridad social en salud, EsSalud se complementa con planes y programas de salud de Entidades Prestadoras de Salud (EPS) debidamente acreditadas que atienden enfermedades o condiciones comunes y de bajo riesgo que se pueden tratar en consultorios ambulatorios o atención primaria sin necesidad de hospitalización o tratamientos complejos, y puede ofrecer cobertura complementaria, cuyas prestaciones son financiadas con los aportes y pagos que correspondan por ley, reservando la atención en EsSalud en el caso de enfermedades de alta complejidad.

En este caso del aporte del 9% a EsSalud, el 2.25% se destina a la EPS y el 6.75% continúa financiando a EsSalud, que seguirá atendiendo al afiliado en casos de alta complejidad y para recibir subsidios, mientras que la EPS cubrirá obligatoriamente las atenciones en salud menos complicadas.

Actualmente los trabajadores formales del sector privado afiliados a EsSalud sí pueden acceder a una EPS, requiriéndose la decisión de la empresa para afiliar a sus trabajadores a una EPS. Mientras que **en el sector público no todos los trabajadores tienen las mismas condiciones normativas para acceder a una EPS.** Tal es así que para que los trabajadores del sector público tengan una EPS, la entidad empleadora debe tener un convenio con una EPS, siendo que **el Estado como empleador no está obligado a contratar una EPS;** pero algunas instituciones públicas sí lo hacen por tratarse de organismos autónomos, reguladores, ministerios u organismos técnicos especializados. En conclusión, no todos los aportantes tienen las mismas condiciones de atención en su salud.

Entre las ventajas de la atención en una EPS, se tiene: La atención más rápida para consultas de bajo complejidad, acceso a redes privadas para mayor comodidad para el usuario y rapidez en clínicas y hospitales, cobertura familiar para cónyuge e hijos hasta cierta edad, programas de chequeos médicos y prevención.

Como escribe Miguel Porras, Chile tiene un sistema mixto de salud, conformado por el seguro público constituido por el Fondo Nacional de Salud (FONASA) financiado por aportes del Estado y un 7% de aportes mensuales de los trabajadores, y los seguros de salud privados constituidas por las Instituciones de Salud Previsional que ofrecen seguros de salud privados. El FONASA permite a los asegurados elegir libremente el profesional o entidad de salud sea pública o privada que tenga convenio con FONASA. El monto varía según el valor de atención en salud, existen 3 niveles, de los cuales el nivel 1 es el más barato, intermedio el 2 y el 3 es el más caro, FONASA paga la parte restante de la prestación directamente al prestador. Los prestadores de salud con quienes tiene convenio FONASA perciben un pago según el Arancel Modelo de Libre Elección vigente, que se compone de los valores definidos para cada nivel de atención.¹

SITUACIÓN ACTUAL DE LAS ATENCIONES DE SALUD EN ESSALUD

En el Perú, las atenciones en EsSalud se han convertido en una experiencia negativa exigida para una gran mayoría de peruanos, que acuden a los distintos centros de atención con el objeto de satisfacer su necesidad de mejora de salud.

Tal es así que a lo largo de estos años la Defensoría del Pueblo ante los pocos pedidos de intervención de los ciudadanos- pues no todos lo hacen, por falta de tiempo, dinero y salud- ha emitido diversas recomendaciones a los titulares de las diferentes redes asistenciales de salud de EsSalud, como citamos a continuación, de acuerdo a la información publicada en el portal de la Defensoría del Pueblo²:

¹ <https://estudiougaz.com/publicaciones/el-modelo-de-libre-eleccion-del-prestador-de-salud-en-el-sector-privado-para-los-asegurados-en-essalud/>

² https://www.defensoria.gob.pe/?s=EsSalud&post_type=&categorias_de_documentos=&categorias_informes=&categorias_de_resoluciones=&year=

Tabla n°01

Evidencias en EsSalud que afectaron el derecho a la salud de la población

Hospital de EsSalud de Iquitos	Exigió acciones inmediatas ante desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales.	22/01/2026
Hospital EsSalud de Chiclayo	Evidenció larga espera de asegurados para la atención de una cita.	04/11/2025
Hospital de EsSalud en Puerto Maldonado	Constató espera de más de una hora para ser atendido por el servicio de Emergencia.	15/10/2025
Hospital Nacional Almenara en Lima	Advirtió que de cuatro tomógrafos sólo uno estaba operativo.	24/09/2025
Hospital de EsSalud Rebagliati	Evidenció que de cuatro tomógrafos sólo dos funcionaban.	24/09/2025
EsSalud a nivel nacional	Intervino ante la interrupción de la atención de intervenciones quirúrgicas, citas médicas y otros servicios, por huelga nacional acatada por sus trabajadores.	17/09/2025
Centro de Atención Primaria III de EsSalud Puente Piedra	Advirtió falta de espacios para la atención de asegurados, limitando su atención.	30/05/2025
Hospital EsSalud Ucayali	Constató trabas administrativas y maltratos a personal docente que solicitaba subsidio por maternidad	06/02/2025
Hospital II EsSalud de Huamanga y Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Ayacucho	Advirtió infraestructura inadecuada, deficiencias de equipamiento y falta de personal	02/10/2024
EsSalud a nivel nacional	Evidencio interrupción en la atención de salud por huelga nacional de sus trabajadores.	21/05/2024
Hospital Mariano Molina	Observó la inoperatividad del único	25/01/2024

Scippa de EsSalud de Comas	tomógrafo y de un ascensor del hospital por falta de mantenimiento.	
Hospital EsSalud Piura	Advirtió falta de continuidad del servicio de hemodiálisis a pacientes renales por deudas a clínicas privadas adscritas.	18/01/2024
Hospital EsSalud Cajamarca	Constató que planta de oxígeno medicinal no funcionaba	29/09/2023
Hospital Naylamp I de EsSalud en Chiclayo	Observó que el hospital se encuentra abandonado desde hace 4años por antigüedad de infraestructura pese a una partida presupuestal de 6 millones de soles para obras de acondicionamiento.	21/06/2023

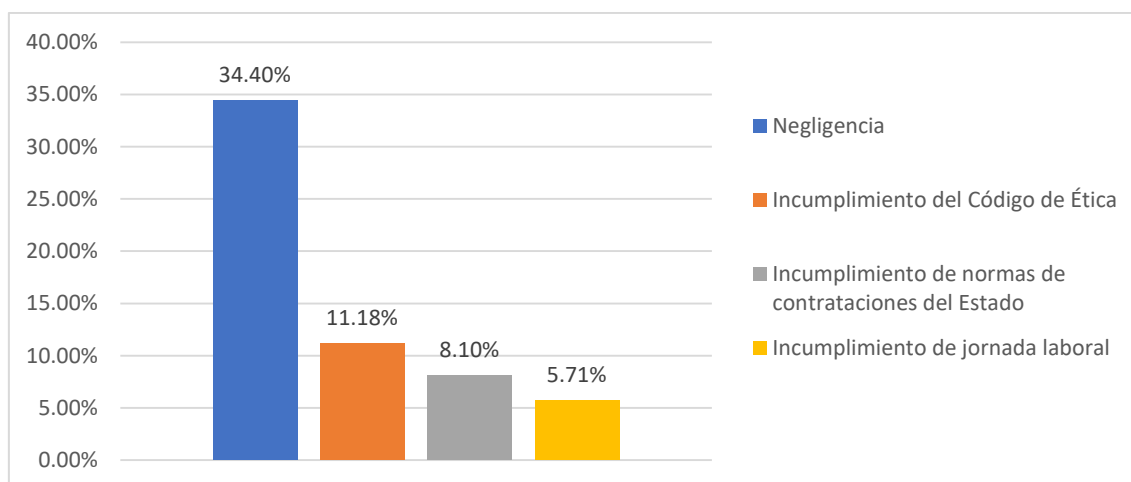
Elaboración: Propia

Fuente: Portal web de la Defensoría del Pueblo

Según información de EsSalud a la cual accedió RPP Data, entre el 2023 y 2025 se recibieron 4, 500 denuncias contra médicos y administrativos, cuyas causas se detallan en el siguiente gráfico; y entre setiembre de 2023 y setiembre de 2025, 744 trabajadores de EsSalud fueron sancionados a nivel nacional.

Gráfico n°01

**Causas de denuncias contra médicos y administrativos de EsSalud
Periodo 2023-2025**



Elaboración: Propia

Fuente: RPP Noticias³

³ <https://rpp.pe/peru/actualidad/essalud-sanciona-a-744-medicos-y-trabajadores-por-incumplimiento-de-horario-laboral-negligencia-y-otros-motivos-entre-2023-y-2025-noticia-1660673>

El descontento es generalizado, entre las causas tenemos: el desabastecimiento crítico de medicinas, déficit de personal y recursos humanos, infraestructura deficiente, embalse quirúrgico, inoperatividad de equipos, deuda con proveedores y corrupción y pésima gestión de funcionarios a cargo de la gestión, inclusive un desconocimiento de gestión pública de quienes ocupan cargos de dirección o jefaturas ocasionó la imposición de multas por parte de la Sunafil y Susalud, en desmedro del presupuesto de la Entidad que debería de tener un mejor aprovechamiento en beneficio de los aportantes.

Esta situación exige una reforma profunda en la seguridad social en el Perú para garantizar un servicio digno y oportuno para los asegurados, para una debida observancia del derecho a la protección de la salud, del medio familiar u la comunidad, contribuyendo a la promoción y defensa, reconocido en los artículos 7 y 9 de nuestra carta magna, y por encima de ella en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos donde se establece el derecho a un nivel de vida adecuado de toda persona, que asegure su salud y bienestar, incluyendo la asistencia médica.

Según una nota de prensa de tpe noticias, el Seguro Social cuenta con más de 12.7 millones de asegurados a nivel nacional⁴, de los cuales la gran mayoría, no puede elegir libremente atenderse en una clínica privada, sino que obligatoriamente debe acudir al centro de EsSalud que le fue asignado. Mientras que si el trabajador cuenta con una Entidad Prestadora de Salud puede atenderse en cualquiera de las clínicas afiliadas a esta.

En este contexto, y acogiendo en parte, lo planteado por Miguel Porras Medina, se propone que los asegurados de EsSalud, del sector público y privado, tengan el derecho a elegir libremente atenderse en las clínicas o consultorios médicos de la EPS que tenga convenio con EsSalud, como una medida urgente para resolver la crisis en el sistema de salud y asegurar que reciban una atención digna y oportuna, lo cual es acorde al artículo 11 de nuestra Constitución por el cual el Estado debe garantizar el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones a través de entidades públicas, privadas o mixtas, así como al principio fundamental de la Seguridad Social en Salud, que es el libre acceso a prestaciones a cargo de entidades públicas, privadas o mixtas previsto en la Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud.

⁴ <https://tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/essalud-proyecta-cerrar-el-2025-con-mas-de-246-millones-de-consultas-externas>

Debemos de tener en cuenta que, en estos últimos años este Congreso ha desarrollado una tarea pendiente de reivindicación de los derechos laborales de los trabajadores de EsSalud; encontrándose pendiente atender los reclamos y anhelos de quienes aportan al Seguro Social del Perú, garantizando la salud de todos los peruanos en condiciones dignas.

II. EFECTO DE VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta legislativa no contraviene nuestra Constitución Política, por el contrario, contribuya a la realización de la dignidad humana al garantizar el derecho fundamental a la salud, previsto en el artículo 7° y 9° de dicho cuerpo normativo.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa no irroga gasto público, por no afectar las aportaciones obligatorias a EsSalud, que de aprobarse se obtendrán los siguientes beneficios:

- Fomentará la competencia entre las entidades aseguradoras públicas o privadas, quienes mejorarán la calidad del servicio, reduciendo los tiempos de espera y aumentando la eficiencia.
- Permitirá el acceso a una red de clínicas privadas a nivel nacional.
- Descongestionará los servicios de EsSalud, facilitando el acceso a citas y procedimientos en menor tiempo.

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La propuesta normativa guarda relación con el objetivo de equidad y justicia social de la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2024-2025 aprobada mediante Resolución Legislativa N°006-2024-2025-CR, específicamente con la política 11 sobre la promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, y la política 13 sobre el acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.