



ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY N°
13954/2025-CR
RU N° 2217697

12 FEBRERO 2026 02:23 p. m.

FIRMADO DIGITALMENTE: FRIGAIL

SUMILLA: Ley que declara en emergencia el Seguro Social de Salud – EsSALUD y dispone medidas para su fortalecimiento institucional y sostenibilidad

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**:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIA EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD Y DISPONE MEDIDAS PARA SU FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y SOSTENIBILIDAD

Artículo 1. Objeto de la Ley

El objeto de la Ley es; declarar en emergencia al Seguro Social de Salud – EsSalud, con la finalidad de adoptar medidas extraordinarias orientadas a garantizar la continuidad, calidad, oportunidad y eficiencia de los servicios de salud brindados a la población asegurada, así como fortalecer su sostenibilidad financiera e institucional.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La finalidad de la Ley es; establecer un marco excepcional que permita priorizar acciones de saneamiento financiero, mejora del abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, fortalecimiento del primer nivel de atención, optimización de la gestión institucional y promoción de la transparencia y rendición de cuentas.

Artículo 3. Declaratoria de emergencia

Declárase en estado de emergencia al Seguro Social de Salud – EsSalud por el plazo de doce (12) meses, prorrogable por única vez mediante decreto supremo refrendado por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 4. Plan de emergencia y fortalecimiento institucional

4.1 El Poder Ejecutivo, en coordinación con EsSalud, aprueba en un plazo máximo de noventa (90) días calendario el Plan de Emergencia y Fortalecimiento Institucional de EsSalud.

4.2 El Plan debe contener, como mínimo:

- a) Diagnóstico integral de la situación financiera, operativa y de gestión.
- b) Medidas para garantizar el abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos médicos.
- c) Acciones para fortalecer el primer nivel de atención y reducir la brecha de acceso a servicios.
- d) Estrategias de sostenibilidad financiera y eficiencia del gasto.
- e) Lineamientos para mejorar la transparencia, integridad y control institucional.
- f) Metas, indicadores de desempeño y cronograma de implementación.

Artículo 5. Control concurrente y supervisión

- La Contraloría General de la República realiza control concurrente sobre la ejecución del Plan de Emergencia.
- La Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD supervisa el cumplimiento de las medidas vinculadas a la calidad y oportunidad de la atención.

Artículo 6. Rendición de cuentas

El Poder Ejecutivo remite semestralmente al Congreso de la República un informe sobre los avances en la implementación del Plan de Emergencia y Fortalecimiento Institucional de EsSalud.

Artículo 7. Sostenibilidad fiscal

La implementación de la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única. Vigencia

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

Lima febrero del 2026



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 14:01:34-0500



Firmado digitalmente por:
MEDINA HERMOSILLA
Elizabeth Sara FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 14:54:04-0500



Firmado digitalmente por:
ZEA CHOQUECHAMBI Oscar
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 09:40:33-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/02/2026 12:04:55-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 16:46:12-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 16:46:54-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zadith
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 15:32:02-0500



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 16:09:05-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. INTRODUCCIÓN

El derecho a la salud es un derecho fundamental reconocido por la Constitución Política del Perú y por los instrumentos internacionales de derechos humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la cobertura sanitaria universal como que todas las personas puedan recibir servicios de salud de calidad sin pasar por dificultades financieras, desde la promoción de la salud hasta los cuidados paliativos (OMS, 2025)¹.

En el Perú, el Seguro Social de Salud – EsSalud es la principal institución de seguridad social en salud del país, adscrita al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y tutelada por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE). Fue creado mediante la Ley N.º 27056 en sustitución del Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS)².

EsSalud sirve a más de 13 millones de asegurados en todo el país, una parte importante de la población peruana, y es un soporte del sistema de protección social en salud³. Pero en los últimos años la institución enfrenta una crisis estructural que afecta seriamente su capacidad de respuesta. Múltiples investigaciones periodísticas y denuncias oficiales han revelado un sistema en crisis con escasez de medicamentos, falta de equipos médicos funcionales, hospitales saturados y tiempos de espera inaceptables. En febrero de 2026, se informó que hospitales de Lima y regiones se quedaban sin medicinas, equipos malogrados y problemas para conseguir citas médicas perjudicando a pacientes con males serios, incluso oncológicos⁴. Además, los usuarios informaron demoras de hasta cuatro meses para obtener una cita médica y más de un año para una cirugía⁵.

La Contraloría General de la República ha hallado serias fallas en el manejo del abastecimiento de medicinas. En 2026 se informó que más de 70 medicamentos se quedaron sin stock en hospitales de EsSalud en Lima por fallas en la programación y planificación del abastecimiento⁶. Asimismo, se ha verificado la falta de insumos vitales y equipos médicos inoperativos que restringen la capacidad de respuesta ante emergencias⁷.

La crisis es nacional. La prensa ha informado que hospitales en todo el país se quedan sin medicinas y millones de asegurados están afectados⁸. Incluso el cuerpo médico de

¹ Organización Mundial de la Salud. (2025). Cobertura sanitaria universal. Recuperado de <https://www.who.int/es/health-topics/universal-health-coverage>

² Congreso de la República del Perú. (1999). Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud.

³ La República. (2026, 5 de febrero). EsSalud atiende a más de 13 millones de asegurados en el territorio nacional. (La República)

⁴ Infobae. (2026, 4 de febrero). Crisis en EsSalud: hospitales sin medicinas, sin citas y con equipos médicos malogrados. (infobae)

⁵ Éxito Noticias. (2026). Denuncian demoras de hasta cuatro meses para obtener citas médicas. (Éxito Noticias)

⁶ Infobae. (2026, 6 de febrero). Más de 70 fármacos agotados en hospitales de EsSalud, según la Contraloría. (infobae)

⁷ La República. (2026, 5 de febrero). Falta de medicinas golpea hospitales de EsSalud en todo el país. (La República)

⁸ Infobae. (2026). Crisis generalizada de EsSalud en Lima y regiones. (infobae)

algunos hospitales ha pedido que se declare la emergencia por falta de insumos y equipos, lo que obliga a pacientes a comprar los materiales para someterse a una cirugía⁹.

A esto se añaden hallazgos de la Contraloría que señalan que el 85 % de los hospitales de EsSalud están desabastecidos de fármacos y que el 78 % tiene stock para menos de dos meses promedio de consumo mensual¹⁰. Estos datos muestran que hay fallas estructurales de planificación, gestión y control institucional.

Al mismo tiempo, varias voces han advertido que la crisis no es solo un problema de falta de recursos, sino sobre todo de mala gestión, transparencia y eficiencia administrativa, llegando a exhortar públicamente a una reforma integral de EsSalud¹¹.

En ese contexto, la situación expuesta vulnera el ejercicio del derecho fundamental a la salud y exige la adopción de medidas urgentes para revertir el deterioro institucional de EsSalud.

II. FUNDAMENTACION

La declaratoria de emergencia del Seguro Social de Salud–EsSalud es una medida justificada y proporcional en respuesta a la crisis estructural del seguro social. La evidencia indica que estas fallas no son aisladas ni temporales, sino el resultado de años de problemas acumulados en la administración, planificación y transparencia institucional.

Con la implementación de medidas excepcionales se podrán realizar reformas inmediatas para sanear las finanzas, mejorar los procesos de compras, fortalecer el primer nivel de atención, optimizar la gestión de personal y fortalecer los mecanismos de control.

Además, la participación simultánea de la Contraloría General de la República y de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) es una garantía de legalidad, eficiencia y transparencia en la aplicación de las medidas que se implementen.

Y es que la situación actual no solo vulnera el derecho constitucional a la

salud, sino que además transgrede el mandato del artículo 10 de la Ley N.º 27056, que señala como finalidad de EsSalud otorgar prestaciones de salud, económicas y sociales a sus asegurados.

Por lo tanto, la presente iniciativa legislativa se justifica en la necesidad de restaurar la capacidad funcional de EsSalud, brindar una atención oportuna y de calidad y recuperar la confianza de la población en el seguro social de salud.

⁹ La República. (2026, 31 de enero). Cuerpo médico exige declaratoria de emergencia en hospital de EsSalud por falta de insumos. (La República)

¹⁰ . La República. (2025, 22 de enero). El 85% de hospitales de EsSalud está desabastecido de medicinas, según la Contraloría. (La República)

¹¹ Perú21. (2025). EsSalud en crisis: millones de asegurados en vilo. (Perú 21)___

Cuadro 01. Crisis en ESSALUD

TEMA CLAVE	PROBLEMA ACTUAL	MEDIDA PROPUESTA	RESULTADO ESPERADO
Crisis estructural	Fallas acumuladas durante años en administración, planificación y transparencia. No son problemas temporales.	Declarar en emergencia EsSalud para aplicar medidas extraordinarias.	Intervención inmediata para corregir la crisis institucional.
Gestión financiera	Deficiencias en manejo de recursos y sostenibilidad del sistema.	Medidas excepcionales para sanear las finanzas.	Uso eficiente del presupuesto y sostenibilidad del seguro social.
Compras y abastecimiento	Procesos de compras lentos, deficientes o poco transparentes.	Reforma y mejora de procesos de contratación y abastecimiento.	Medicinas y equipos disponibles oportunamente.
Primer nivel de atención	Falta de fortalecimiento de la atención primaria.	Priorizar el primer nivel de atención.	Menos saturación hospitalaria y mejor acceso a servicios.
Gestión del personal	Problemas en organización y eficiencia del recurso humano.	Optimización de la gestión del personal.	Mejora en la calidad y oportunidad de la atención médica.
Control y transparencia	Debilidad en mecanismos de control institucional.	Participación de Contraloría y SUSALUD.	Garantía de legalidad, eficiencia y transparencia.
Derecho a la salud	Se vulnera el derecho constitucional a la salud de los asegurados.	Medidas urgentes para recuperar la capacidad operativa de EsSalud.	Atención oportuna y de calidad para la población.
Cumplimiento legal	Incumplimiento del art. 10 de la Ley N.º 27056 (finalidad de EsSalud).	Declaratoria de emergencia para restablecer su finalidad legal.	Restitución del servicio integral de salud, económico y social.
Confianza ciudadana	Desconfianza de la población en el sistema.	Reformas inmediatas y visibles.	Recuperar la confianza en EsSalud.

Fuente: Elaboración propia

III. MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL

La propuesta se basa en las siguientes normas:

- Constitución Política del Perú (artículos 7 y 9)
La Constitución reconoce el derecho fundamental a la protección de la salud, estableciendo que el Estado determina la política nacional de salud y garantiza el acceso equitativo a los servicios sanitarios. Asimismo, dispone que el Estado es responsable de diseñar, conducir y supervisar el sistema de salud, asegurando su funcionamiento eficiente y oportuno en beneficio de la población.
- Ley N.º26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud
Esta ley regula el sistema de seguridad social en salud y define las obligaciones del Estado y de las entidades prestadoras, entre ellas EsSalud, orientadas a garantizar la cobertura, calidad, oportunidad y sostenibilidad de las prestaciones de salud, bajo principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.
- Ley N.º26842, Ley General de Salud
La Ley General de Salud establece que la protección de la salud es de interés público y responsabilidad del Estado. Asimismo, dispone que las autoridades del sector salud deben garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios sanitarios, así como adoptar medidas para prevenir riesgos y asegurar el bienestar de la población.
- Ley N.º27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud
Esta norma crea EsSalud como entidad encargada de administrar el régimen contributivo de la seguridad social en salud, con la finalidad de otorgar prestaciones integrales a los asegurados y sus derechohabientes. La ley establece la obligación de EsSalud de garantizar servicios eficientes, oportunos y de calidad, en concordancia con las políticas nacionales de salud.
- Ley N.º29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo
La Ley Orgánica del Poder Ejecutivo establece que los ministerios y entidades adscritas deben actuar conforme a los principios de legalidad, eficiencia, transparencia y responsabilidad, orientando su gestión al cumplimiento de las políticas públicas y a la satisfacción de las necesidades de la ciudadanía, incluyendo el derecho a la salud.
- Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Seguridad Social.
El Convenio 102 de la OIT establece estándares mínimos de protección social, obligando a los Estados a garantizar prestaciones adecuadas y accesibles en materia de salud y seguridad social. Este instrumento internacional refuerza la obligación del Estado peruano de asegurar un sistema de seguridad social eficiente, universal y orientado a la protección efectiva de los derechos fundamentales.

IV. IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Esta iniciativa legislativa no vulnera el ordenamiento jurídico vigente, sino que se enmarca en la Constitución y las leyes vigentes. La declaratoria de emergencia es una medida excepcional para asegurar la continuidad y calidad de los servicios de salud, sin alterar el marco legal del sistema.

V. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

Esta iniciativa legislativa no implica costo adicional al erario, sino que crea el marco legal para la optimización de los recursos existentes, generando para los asegurados un mejor acceso, en tiempo oportuno, asegurando el abastecimiento de medicamentos y la eficiencia en el uso de los recursos, hacer más eficiente la administración pública. Lo que evidentemente tendrá un impacto en la población de mayor confianza en las instituciones públicas.

VI. ALINEACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y COMPROMISOS INTERNACIONALES

En cuanto a la conexión con la Agenda Legislativa del Congreso de la República para el período de sesiones de 2025-2026, la propuesta esta alineada con:

- Política 13 referida al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, al promover la reforma, modernización y fortalecimiento del sistema de salud público
- Política 24 sobre Afirmación de un Estado Eficiente y Transparente, al incorporar medidas de modernización de la gestión pública, auditorías externas, control concurrente y rendición de cuentas
- Política 26 de lucha contra la corrupción
- Política 28 sobre vigencia de los derechos humanos, al garantizar el derecho fundamental a la salud como eje central de la propuesta legislativa.

Lima febrero 2026