

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Jesus Maria, 26 de Marzo del 2026

OFICIO N° D000852-2026-DM-MINSA

Señora congresista MILAGROS JÁUREGUI DE AGUAYO Presidente Comisión de Mujer y Familia Congreso de la República Presente. –

Asunto : Opinión sobre el Proyecto de Ley N° 13916/2025-CR

Referencia : Oficio N° 0668-2025-2026-CMF/CR Expediente N° 2026-0041319 Expediente N° 2026-0052686

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y, en atención al documento de la referencia, mediante el cual, solicita opinión del Proyecto de Ley N° 13916/2025-CR, "Ley que modifica la Ley 31789, Ley que fortalece el Sistema Nacional para la integración de la Persona con Discapacidad (SINAPEDIS), creado por la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad".

Al respecto, se remite copia del Informe N° D000269-2026-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, para su conocimiento y fines pertinentes.

Hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

JUAN CARLOS VELASCO GUERRERO MINISTRO DE SALUD

JCVG/sg



Firmado digitalmente por REBAZA IPARRAGUIRRE Henry Alfonso FAU 20131373237 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 26.03.2026 08:50:20 -05:00



Firmado digitalmente por MONZON VILLEGAS Shirley FAU 20131373237 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 24.03.2026 17:05:00

AV: Calle Perú N° 801, Jesús María Central Telefónica: (01) 315 6600 https://www.gob.pe/minsa

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio en Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: https://sgd.minsa.gob.pe/validadorDocumental/inicio/detalle.jsf e ingresando el siguiente Código de Verificación: RNQW2GZ





PERÚ

Ministerio de Salud

SECRETARIA GENERAL

OFICINA GENERAL DE
ASESORIA JURIDICA

MINSA

Firmado digitalmente por DEDIOS
VARGAS Juan Baltazar FAU
20131373237 hard
Cargo: Director General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10.03.2026 12:14:21 -05:00"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Jesus Maria, 10 de Marzo del 2026

INFORME N° D000269-2026-OGAJ-MINSA

A : **CARLOS BERNARDO LINARES ARCELA**
SECRETARIO GENERAL
SECRETARIA GENERAL

De : **JUAN BALTAZAR DEDIOS VARGAS**
DIRECTOR GENERAL
OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA

Asunto : OPINIÓN DEL PROYECTO DE LEY N.° 13916/2025-CR, PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N.° 31789 "LEY QUE FORTALECE EL SISTEMA NACIONAL PARA LA INTEGRACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD (SINAPEDIS) CREADO POR LA LEY N.° 29973, LEY GENERAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD.

Referencia : a) Oficio N.° 0668-2025-2026-CMF/CR
b) Nota Informativa N.° D000087-2026-DGAIN-MINSA
c) Informe N.° D000012-2026-DGIESP-DSCAP-MINSA
d) Oficio N.° 000410-2026-SIS/J
(Expediente N.° 2026-0052686)

Fecha : Jesús María, 10 de marzo de 2026

I. ANTECEDENTES:

- 1.1 Mediante el Oficio N.° 0668-2025-2026-CMF/CR, la Comisión de Mujer y Familia del Congreso de la República solicitó al Ministerio de Salud que emita opinión técnica y legal sobre el presente proyecto de ley.
- 1.2 Mediante la Nota Informativa N.° D000087-2026-DGAIN-MINSA, la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional manifestó al Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud que el contenido del presente proyecto de ley no se encuentra dentro de las funciones que le han sido asignadas.
- 1.3 Mediante el Informe N.° D000012-2026-DGIESP-DSCAP-MINSA, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, emitió la opinión técnica solicitada sobre el presente proyecto de ley.
- 1.4 Mediante el Oficio N.° 000410-2026-SIS/J, el Seguro Integral de Salud remitió a esta Oficina General el Informe Legal N.° 000085-2026-SIS/OGAJ, conteniendo la opinión técnica solicitada en relación al presente proyecto de ley.

I. BASE LEGAL:

- 2.1 Ley N.° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 2.2 Ley N.° 31789, Ley que fortalece el Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (SINAPEDIS) creado por la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- 2.3 Decreto Legislativo N.° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 2.4 Decreto de Urgencia N.° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la Cobertura Universal de Salud.



PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por GUERRA
URIOSTE Isabel Cristina FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 10.03.2026 11:59:43 -05:00

PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por
CABANILLAS BARRANTES Manuel
Alexander FAU 20131373237 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 10.03.2026 11:50:05 -05:00



- 2.5 Decreto Supremo N.° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N.° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 2.6 Decreto Supremo N.° 034-2010-SA, que aprueba mecanismos conducentes a la afiliación obligatoria del Aseguramiento Universal en Salud.
- 2.7 Decreto Supremo N.° 013-2013-PRODUCE, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial.
- 2.8 Decreto Supremo N.° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 2.9 Decreto Supremo N.° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 2.10 Resolución Jefatural N.° 112- 2020-SIS-FISSAL/J, que aprueba la Directiva Administrativa N.° 001-2020-SIS/GA - V.01, “Directiva Administrativa que regula los procedimientos de afiliación al Seguro Integral de Salud”.

III. ANÁLISIS:

Sobre el contenido del Proyecto de Ley N.° 13916/2025-CR

- 3.1 De la revisión del presente Proyecto de Ley, se advierte que el mismo consta de dos artículos y de una Única Disposición Complementaria Final; y que tiene como objeto reforzar la Ley N.° 31789, estableciendo la definición de cuidador asistencial, así como los derechos y las responsabilidades del cuidador asistencial remunerado.

Opinión del órgano técnico competente:

- 3.2 En el marco de sus competencias y funciones, la **Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública**, a través del Informe N.° D000012-2026-DGIESP-DSCAP-MINSA, señala principalmente lo siguiente:

“(...)

II.3 (...)

Artículo 4. Servicio de Asistencia Personal

(...)

Opinión técnica: Puede llevar a mayor confusión en la implementación de servicios que demandan las personas con discapacidad, pues crea una nueva categoría de cuidador, el cuidador asistencial, retrocediendo en el reconocimiento de la asistencia personal.

Artículo 4-A. De los derechos del cuidador remunerado

(...)

Opinión técnica: como en la exposición de motivos lo indica, este artículo busca que se reconozcan los derechos laborales del cuidador remunerado. Respecto a ello, los derechos laborales ya están establecidos en las leyes competentes en materia laboral y varían de acuerdo al régimen laboral de cada trabajador. Por eso se encuentra limitativo establecer que el seguro de salud de estos trabajadores debe ser contratado al SIS o el fondo de jubilación a la ONP.

(...)”.

- 3.3 En el marco de sus competencias y funciones, el **Seguro Integral de Salud**, a través del Informe Legal N.° 000085-2026-SIS/OGAJ, concluye principalmente en lo siguiente:

“(...)

4.1 El artículo 4-A del Proyecto de Ley N° 13916/2025-CR, propone entre otros, que el cuidador asistencial tiene derecho a: i) percibir una remuneración por el servicio prestado; ii) afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS); consideramos que la afiliación del cuidador asistencial a una IAFAS, en el marco de una relación de dependencia laboral se realizaría de la siguiente forma:

- i. Régimen Contributivo de EsSalud para relaciones laborales dependientes, conforme a la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud; motivo por el cual recomendamos que la solicitud de aportes debe ser canalizado también al Seguro Social de Salud – EsSalud.*



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

- ii. *Régimen Semicontributivo del SIS (“SIS MYPE”) para trabajadoras dependientes de microempresas inscritas en el REMYPE, cuentan con una cobertura de PEAS, conforme a Ley N° 28015, Ley de promoción y formalización de la micro y pequeña empresa, el Decreto Supremo N° 013-2013-PRODUCE, y la Resolución Jefatural N° 112-2020/SIS. Asimismo, con el Decreto de Urgencia N° 078-2021 que modifica el Decreto de Urgencia N° 046-2021, se garantiza la cobertura gratuita del PEAS más Planes Complementarios para todos los afiliados del régimen semicontributivo bajo el plan “SIS MYPES” quienes tienen acceso a una cobertura integral; dichas disposiciones han sido prorrogadas por la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2026, cuentan con la cobertura del PEAS más planes complementarios al PEAS (Prestaciones Administrativas, LEAC y el Listado de Enfermedades Raras y Huérfanas).*

- 4.2 Sin perjuicio de ello, en marco del Decreto de Urgencia N° 017-2019, todas las personas residentes en el territorio nacional – incluido el cuidador asistencial- que no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de su clasificación socioeconómica, son afiliadas por la IAFAS SIS en el Plan de Seguro “SIS PARA TODOS” del Régimen de financiamiento Subsidiado, con lo cual se les garantiza la cobertura gratuita del PEAS; adicionalmente, conforme a lo establecido por el Decreto de Urgencia N° 046-2021, modificado por el Decreto de Urgencia N° 078-2021, cuyas disposiciones han sido prorrogadas por la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2026, cuentan con la cobertura del PEAS más planes complementarios al PEAS (Prestaciones Administrativas, LEAC y el Listado de Enfermedades Raras y Huérfanas), hasta el 31 de diciembre del 2026.

(...). (sic.)

Opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica

- 3.4 Estando a la naturaleza del Proyecto de Ley N.° 13916/2025-CR, la Oficina General de Asesoría Jurídica¹ del Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones, como órgano encargado de prestar el asesoramiento jurídico legal que requiera la Alta Dirección y los órganos del Ministerio de Salud, de acuerdo a lo señalado en el artículo 36 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N.° 008-2017-SA y modificatorias (en adelante, “el ROF del MINSa”), considera necesario indicar lo siguiente:

- 3.4.1 Antes de proceder a emitir opinión sobre el presente proyecto de ley, resulta pertinente señalar que solamente la incorporación del artículo 4-A, en lo que respecta a la afiliación al Seguro Integral de Salud, se encuentra dentro de las competencias y funciones del Ministerio de Salud, por lo que solo se analizará dicho literal.

- 3.4.2 En lo que respecta a la incorporación del artículo 4-A en la Ley N.° 31789, “Ley que fortalece el Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (SINAPEDIS) creado por la Ley N.° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad”, el artículo 2 del Proyecto de Ley N.° 13916/2025-CR señala:

“2.- Modificación de la Ley N.° 31789, Ley que fortalece el Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (SINAPEDIS)

Se modifica el artículo 4 de la Ley N.° 31789, “Ley que fortalece el Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (SINAPEDIS) creado por la Ley N.° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad”, teniendo en cuenta los siguientes términos:

(...)

¹ El literal e) del artículo 37 del ROF del MINSa señala que, la Oficina General de Asesoría Jurídica tiene entre sus funciones absolver consultas con carácter general en el ámbito de su competencia, sobre los asuntos relacionados con el Sector Salud, debiendo contar previamente con el informe técnico elaborado por el órgano o entidad correspondiente.

*“Artículo 4-A. De los derechos del cuidador remunerado
En el caso del cuidador asistencial remunerado, la presente norma
establece los siguientes derechos:*

(...)

ii. Afiliación al Sistema Integral de Salud (SIS) y al Sistema Nacional de Pensiones (SNP).

(...).” (sic.)

Regímenes de financiamiento en el aseguramiento universal en salud:

- 3.4.3 La Ley N.º 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, en su artículo 1, establece que tiene por objeto establecer el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.
- 3.4.4 El artículo 3 del Texto Único Ordenado de la Ley N.º 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N.º 020-2014-SA, señala que el aseguramiento universal en salud física y mental, es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS). Asimismo, indica que el aseguramiento universal en salud incluye el derecho de cobertura de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación relacionadas a la atención en salud mental.
- 3.4.5 El artículo 5 del Reglamento de la Ley N.º 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N.º 008-2010-SA, dispone que el Aseguramiento Universal en Salud es la garantía de la protección de la salud para todas las personas residentes en el Perú, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.
- 3.4.6 El artículo 5 del Texto Único Ordenado de la Ley N.º 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N.º 020-2014-SA, sobre las características del aseguramiento universal en salud, en su numeral 1, dispone que la afiliación a algún régimen de aseguramiento en salud es obligatoria para toda la población residente.

En este sentido, el artículo 2 del Decreto Supremo N.º 034-2010-SA, que aprueba los mecanismos conducentes a la afiliación obligatoria del Aseguramiento Universal en Salud, establece que la afiliación a algún régimen de aseguramiento en salud establecido por la Ley N.º 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento, es obligatoria para todas las personas residentes en el territorio nacional.

- 3.4.7 Cuando se hace mención a “algún régimen de aseguramiento en salud”, esto debe entenderse a alguno de los regímenes de financiamiento del aseguramiento universal en salud, que se encuentran contemplados en el artículo 29 del Texto Único Ordenado de la Ley N.º 29344.

Siendo así, el precitado artículo 29 establece lo siguiente:

“A partir de la vigencia de la presente Ley, todos los peruanos son beneficiarios del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) en su condición de afiliados a los siguientes regímenes:

1. *El régimen contributivo: Comprende a las personas que se vinculan a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud a través de un pago o cotización, sea por cuenta propia o de sus empleadores.*
2. *El régimen subsidiado: Comprende a las personas que están afiliadas a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, por medio de un financiamiento público total. Dicho régimen está orientado principalmente a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos y se otorga a través del Seguro Integral de Salud.*
3. *El régimen semicontributivo: Comprende a las personas que están afiliadas a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, por medio del financiamiento público parcial y aportes de los asegurados y trabajadores, según corresponda.*

El Poder Ejecutivo establece los mecanismos de regulación que estime necesarios para evitar que los afiliados obligatorios al régimen contributivo y las personas de altos ingresos se beneficien de los subsidios previstos en la presente Ley.”

- 3.4.8 En esta línea, en los artículos 78 y 79 del Reglamento de la Ley N.º 29344, aprobado con el Decreto Supremo N.º 008-2010-SA, se establece lo siguiente:

“Artículo 78.- REGÍMENES Y CRITERIOS DE AFILIACIÓN

En cuanto a la naturaleza del financiamiento, toda la población residente en el territorio nacional, ciudadanos peruanos y residentes se afilian al régimen de financiamiento que les corresponda, contributivo, semicontributivo o subsidiado, de acuerdo a los criterios establecidos por la Ley N.º 29344 y el presente Reglamento.

La afiliación individual es exclusiva a un régimen de financiamiento determinado, y por tanto excluyente de los otros dos.

La afiliación a los regímenes subsidiado y semicontributivo estará condicionada a la calificación socioeconómica del Sistema de Focalización de Hogares - SISFOH excepto en las zonas determinadas por norma expresa.”

“Artículo 79.- AFILIADOS DEPENDIENTES E INDEPENDIENTES AL REGIMEN CONTRIBUTIVO

Son afiliados Dependientes al régimen Contributivo del Aseguramiento Universal en Salud:

- a. *Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores, cualquiera sea el régimen laboral o modalidad a la cual se encuentren sujetos, incluyendo a los trabajadores de la Pequeña y Mediana Empresa.*

(...)

Son afiliados Independientes del régimen Contributivo de Aseguramiento Universal en Salud:

Trabajadores y profesionales independientes y demás personas que no reúnan los requisitos de una afiliación contributiva dependiente, teniendo la libertad de optar por su afiliación ante cualquiera de las IAFAS que oferten esta modalidad de aseguramiento. Este régimen incluye asimismo a todos aquellos trabajadores independientes que no forman parte del régimen subsidiado, de acuerdo a lo establecido en el presente reglamento.”

- 3.4.9 Además, el artículo 29 del TUO de la LMAUS, establece que todos los peruanos son beneficiarios del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS en su condición de afiliados a los regímenes contributivo, semicontributivo y subsidiado.
- 3.4.10 De lo expuesto anteriormente, se desprende que el Aseguramiento Universal en Salud es la garantía de la protección de la salud para todas las personas residentes en el Perú, a través de un seguro de salud, así como que, toda persona debe encontrarse obligatoriamente afiliada a uno de los regímenes de aseguramiento en salud expuesto precedentemente, con la cobertura mínima del PEAS.

Cobertura bajo el régimen contributivo de Essalud:

- 3.4.11 El artículo 3 de la Ley N.º 26790, Ley de la Modernización de la Seguridad Social en Salud, respecto a los asegurados, establece lo siguiente:

“Artículo 3.- ASEGURADOS. -

Son asegurados del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, los afiliados regulares o potestativos y sus derechohabientes.

Son afiliados regulares:

- *Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores.*
- *Los pensionistas que perciben pensión de jubilación, incapacidad o sobrevivencia.*
- *Los trabajadores independientes que sean incorporados por mandato de una ley especial.*

Todas las personas no comprendidas en el párrafo anterior se afilian bajo la modalidad de asegurados potestativo en el Seguro Social de Salud (ESSALUD) o en la Entidad Prestadora de Salud de su elección. Son derechohabientes el cónyuge o el concubino a quienes se refiere el Artículo 326 del Código Civil, así como los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios. La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante.”

- 3.4.12 En esa línea, conforme al citado marco normativo, el régimen contributivo de la seguridad social en salud, está conformado por los trabajadores activos que laboran en una relación de dependencia con su empleador, o como trabajadores independientes incorporados por mandato de una ley, los cuales son afiliados a la IAFAS Essalud, a través de un pago o cotización, sea por su empleador o a cuenta propia, respectivamente.
- 3.4.13 En consecuencia, considerando lo propuesto en el inciso i) del artículo 4-A del Proyecto de Ley N.º 13916/2025-CR, en el que se busca establecer como un derecho del cuidador “la remuneración por los servicios prestados”; se podría inferir que existe una relación de dependencia laboral, correspondiendo su afiliación al Seguro Social de Salud (EsSalud), el cual se rige por el Régimen Contributivo de la Ley N.º 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

Cobertura bajo el régimen semicontributivo del SIS:

- 3.4.14 La Ley N.º 28015, Ley de promoción y formalización de la micro y pequeña empresa, establece en el artículo 50, que “(...) los trabajadores de la Microempresa comprendidos en la presente Ley serán afiliados al componente Semisub subsidiado del Seguro Integral de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el Título III sobre el Aseguramiento en Salud y Sistema de Pensiones Sociales de la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y

Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente. Ello se aplica, asimismo, para los conductores de la Microempresa”.

- 3.4.15 Asimismo, el artículo 9 de la precitada norma, establece que *“La afiliación de los trabajadores y conductores de la Microempresa al componente Semisub subsidiado del Seguro Integral de Salud comprenderá a sus derechohabientes. Su costo será parcialmente subsidiado por el Estado condicionado a la presentación anual del certificado de inscripción o reinscripción vigente del Registro Nacional de Micro y Pequeña Empresa (RENAMYPE) del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, y a la relación de trabajadores, conductores y sus derechohabientes (...). El empleador deberá efectuar un aporte mensual por cada trabajador afiliado, equivalente a la mitad del aporte mensual total del componente Semisub subsidiado del Seguro Integral de Salud, el que será complementado por un monto igual por parte del Estado, a fin de que el trabajador y sus derechohabientes accedan al Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias establecido en el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 004- 2007-SA. Esta disposición se aplica, asimismo, en el caso de los conductores de la Microempresa”.*
- 3.4.16 En esa línea, en el numeral 64.1 del artículo 64 del Texto Único Ordenado de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial, aprobado con el Decreto Supremo N.° 013-2013-PRODUCE, establece que *“(...) la afiliación de los trabajadores y conductores de la Microempresa al régimen semicontributivo del Seguro Integral de Salud comprenderá a sus derechohabientes. Su costo será parcialmente subsidiado por el Estado condicionado a la presentación anual del certificado de inscripción o reinscripción vigente del Registro Nacional de Micro y Pequeña Empresa de la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria, y a la relación de trabajadores, conductores y sus derechohabientes. (...)”.*
- 3.4.17 Cabe indicar que, mediante la Directiva Administrativa N.° 001-2020-SIS/GA-V.01, Directiva Administrativa que regula los procedimientos de afiliación al Seguro Integral de Salud, aprobada con Resolución Jefatural N.° 112-2020/SIS, se establece el siguiente detalle:
- “5.3 PLANES DE SEGURO DE SALUD DEL SIS
(...)
5.3.2 Régimen de financiamiento semicontributivo
(...)
5.3.2.3 Plan de Seguro “SIS MYPE”
Está dirigido a las personas vinculadas a una microempresa, bajo los alcances de la Ley MYPE y su Reglamento, generándose derechos y obligaciones recíprocas para la microempresa, el asegurado y el SIS, que residen en el territorio nacional y no cuentan con otro seguro de salud”.*
- 3.4.18 Por tanto, en el caso que el empleador del cuidador asistencial sea una MYPE, corresponde la afiliación del trabajador al régimen semicontributivo bajo el PLAN SIS MYPES, con lo cual cuenta con una cobertura de PEAS. Adicionalmente, con la emisión del Decreto de Urgencia N° 046-2021, modificado por el Decreto de Urgencia N° 078-2021, se garantiza la cobertura gratuita del PEAS más el Plan Complementario para todos los afiliados del régimen semicontributivo bajo el plan “SIS MYPES” quienes tienen acceso a una cobertura integral; dichas disposiciones han sido prorrogadas por la Ley N.° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2026, cuentan con la cobertura del PEAS más planes complementarios al PEAS (Prestaciones Administrativas, LEAC y el Listado de Enfermedades Raras y Huérfanas) hasta el 31 de diciembre de 2026.
- 3.5 En resumen, tal como lo afirmara el Seguro Integral de Salud, consideramos que la afiliación del cuidador asistencial a una Iafas, en el marco de una relación de dependencia laboral, se realizaría de la siguiente forma:



- A. **Régimen Contributivo de EsSalud** para relaciones laborales dependientes, conforme a la Ley N.° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- B. **Régimen Semicontributivo del SIS ("SIS MYPE")** para relaciones laborales **dependientes** de microempresas inscritas en el REMYPE, que cuentan con una cobertura de PEAS, conforme a Ley N.° 28015, Ley de promoción y formalización de la micro y pequeña empresa, el Decreto Supremo N.° 013-2013-PRODUCE, y la Resolución Jefatural N.° 112-2020/SIS. Asimismo, con el Decreto de Urgencia N.° 078-2021 que modifica el Decreto de Urgencia N.° 046-2021, se garantiza la cobertura gratuita del PEAS más Planes Complementarios para todos los afiliados del régimen semicontributivo bajo el plan “SIS MYPES” quienes tienen acceso a una cobertura integral; estas disposiciones han sido prorrogadas por la Ley N.° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2026, esto es, cuentan con la cobertura del PEAS más planes complementarios al PEAS (Prestaciones Administrativas, LEAC y el Listado de Enfermedades Raras y Huérfanas).
- 3.6 Finalmente, con el fin de aportar al debate de la propuesta legislativa, se recomienda el siguiente texto en inciso ii) del artículo 4-A del Proyecto de Ley N.° 13916/2025-CR:
- “ii. Afiliación al Seguro Social de Salud (ESSALUD) o al Seguro Integral de Salud (SIS), según corresponda”.*
- 3.7 Adicionalmente a lo expuesto, desde la técnica legislativa, para la modificación de los artículos 4-A y 4-B del presente proyecto de ley, se recomienda consignarlos como un artículo nuevo e independiente, precisando su incorporación; así como, respecto a la primera disposición complementaria final que se propone, se recomienda consignarla como Única.
- 3.8 Por todo lo expuesto, corresponde remitir el presente informe al Congreso de la República, para que, en el marco de sus funciones evalúe sus alcances.

IV. CONCLUSIÓN:

Por todo lo expuesto, considerando las opiniones técnicas remitidas por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y por el Seguro Integral de Salud, se es de la opinión que los aspectos descritos en el presente informe deben ser considerados necesariamente en el debate de la propuesta legislativa para continuar con su trámite, en caso corresponda.

V. RECOMENDACIÓN:

Se recomienda trasladar el presente informe a la Comisión de Mujer y Familia del Congreso de la República, para su valoración y fines correspondientes, para lo cual se adjunta el proyecto de oficio respectivo.

Lo que informo a Usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

JUAN BALTAZAR DEDIOS VARGAS
DIRECTOR GENERAL
OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA

(JBDV/ICGU/mcb)

Lima, 10 de febrero del 2026

OFICIO N° 0668-2025-2026-CMF/CR

Señor
LUIS NAPOLEÓN QUIRÓZ AVILÉS
Ministro de Salud
Jesús María.-

Asunto: Pedido de opinión sobre el Proyecto de Ley 13916/2025-CR

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y, a la vez, solicitar a su despacho tenga bien emitir opinión técnica y legal respecto del **Proyecto de Ley 13916/2025-CR**, mediante el cual se formula la "Ley que modifica la Ley 31789, Ley que fortalece el Sistema Nacional para la integración de la Persona con Discapacidad (SINAPEDIS), creado por la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad" (ver el proyecto: <https://n9.cl/rjht7>).

El presente pedido se formula en cumplimiento del artículo 96 de la Constitución Política del Perú y del artículo 69 del Reglamento del Congreso de la República.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi cordial estima.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
JAUREGUI MARTINEZ DE
AGUAYO Maria De Los Milagros
Jackeline FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 11:17:42-0500

MILAGROS JÁUREGUI DE AGUAYO
Presidente
Comisión de Mujer y Familia

MJA/cca