

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Periodo Anual de Sesiones 2022-2023

Señor presidente:

Ha ingresado para dictamen de la Comisión de Trabajo y Seguridad (en adelante, Comisión de Trabajo), los siguientes proyectos de ley:

- i. **Proyecto de Ley 927/2021-CR**, presentado por el Grupo Parlamentario PERÚ LIBRE, a iniciativa del congresista Luis Roberto Kamiche Morante, que propone la “Ley que modifica los artículos 1 y 4 de la Ley 27056 - Ley de creación del Seguro Social de Salud (Essalud).”
- ii. **Proyecto de Ley 3576-2022-CR**, presentado por el grupo parlamentario FUERZA POPULAR, a iniciativa del congresista Víctor Seferino Flores Ruíz, que propone la “Ley que implementa medidas adicionales de protección para los menores de edad y adultos mayores, protegidos por la constitución y modifica la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud; ley 26662, Ley de Competencia Notarial en Asuntos No Contenciosos y Ley 27337, Ley que aprueba el Nuevo Código de Niños y Adolescentes”.

I. SITUACIÓN PROCESAL

I.1 Antecedentes procedimentales

- i. El Proyecto de Ley 927/2021-CR ingresó por trámite documentario el 9 de diciembre de 2021, con fecha 15 de diciembre de 2021, fue remitido para estudio y dictamen a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social como comisión dictaminadora. Con fecha 15 de junio de 2022, la Comisión de Trabajo y Seguridad Social emitió dictamen aprobatorio. Con fecha 5 de enero de 2023, el pleno del Congreso de la República votó a favor de la cuestión previa formulada, a fin de que el proyecto sea remitido nuevamente a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social.
- ii. El Proyecto de Ley 3576-2022-CR ingresó por trámite documentario el 17 de noviembre de 2022 y, con fecha 18 de enero de 2023, fue remitido para estudio y dictamen a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social como primera comisión dictaminadora y a la Comisión de Justicia y Derechos Humanos, como segunda comisión dictaminadora.

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

II. CONTENIDO DE LOS PROYECTOS DE LEY

- i. **El Proyecto de ley 927-2021-CR** tiene por objeto modificar los artículos 1 y 4 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD). La fórmula legal
 - El artículo 1 desarrolla el objeto de la ley.
 - En su artículo 2 modifica los artículos 1 y 4 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD).

- ii. **El Proyecto de ley 3576-2022-CR** tiene por objeto la modificación del artículo 3 de la Ley 26790, Ley De Modernización De La Seguridad Social en Salud, y la modificación del artículo 128 de la Ley 27337, Ley que aprueba el nuevo Código de Niños y Adolescentes y la modificación de la Ley 26662, Ley de Competencia Notarial en Asuntos no contenciosos; para proteger a los dependientes de los asegurados, incluyéndolos como derechohabientes, por estar protegidos por la constitución, en específico los prohijados menores de edad y los padres adultos mayores. La fórmula legal de este proyecto consta de ocho (8) artículo, tres (3) disposiciones modificatorias y una (1) disposición complementaria final, de la siguiente forma:
 - El artículo 1 desarrolla el objeto de la ley.
 - En su artículo 2 se presentan las definiciones de prohijar, prohijado y prohijante.
 - El artículo 3 trata de los requisitos para la procedencia del reconocimiento del prohijado.
 - El artículo 4 trata de los requisitos para la solicitud de reconocimiento del prohijado.
 - El artículo 5 desarrolla los derechos del prohijado.
 - El artículo 6 desarrolla enumera los deberes del prohijante.
 - El artículo 7 señala cuáles son los fines del prohijamiento.
 - El artículo 8 enumera los requisitos de la solicitud de fin de prohijamiento.
 - La Primera Disposición Modificatoria modifica el numeral 12 al artículo 1 de la Ley 26662, "Ley de Competencia Notarial en Asuntos No Contenciosos".
 - La Segunda Disposición Modificatoria modifica el artículo 3 de la Ley N° 26790, "Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud".
 - La Tercera Disposición Modificatoria añade el inciso c al artículo 128 de la Ley 27337, Ley que aprueba el nuevo Código de Niños y Adolescentes.
 - La Única Disposición Complementaria y Final ordena la adecuación reglamentaria.

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

III. MARCO NORMATIVO

III.1 Legislación nacional

- Constitución Política del Perú.
- Ley 27337, Código de los niños y adolescentes
- Ley 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

III.2 Normas convencionales

- Declaración Universal de los Derechos del Niño
- Convención sobre los Derechos del Niño
- Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

IV. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS

IV.1 Análisis técnico

La problemática que desarrolla el proyecto de ley 927-2021-CR pretende la inclusión de los padres de los trabajadores dependientes e independientes en el ámbito de aplicación de las prestaciones del seguro social de salud.

Por su parte, el proyecto de ley 3576-2022-CR se centra en el marco del acceso a las prestaciones de salud por parte de dos grupos, estos son los ascendientes adultos mayores y los menores de edad sin acceso a dichas prestaciones.

En el Perú, respecto a la salud, si bien existen algunos avances, todavía es una deuda pendiente por parte del Estado a través de políticas públicas. A la fecha del 30 de junio del año 2020, el Perú cuenta con 32'625,948 habitantes (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020, pg. 5)¹, y de esa población, existen casi 6 millones de peruanos que no cuentan con seguro de salud alguno, y de los más de 26 millones de compatriotas que sí cuentan con un seguro, solo 6 millones cuentan con Seguro Social de Salud (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2022, pg. 4)²:

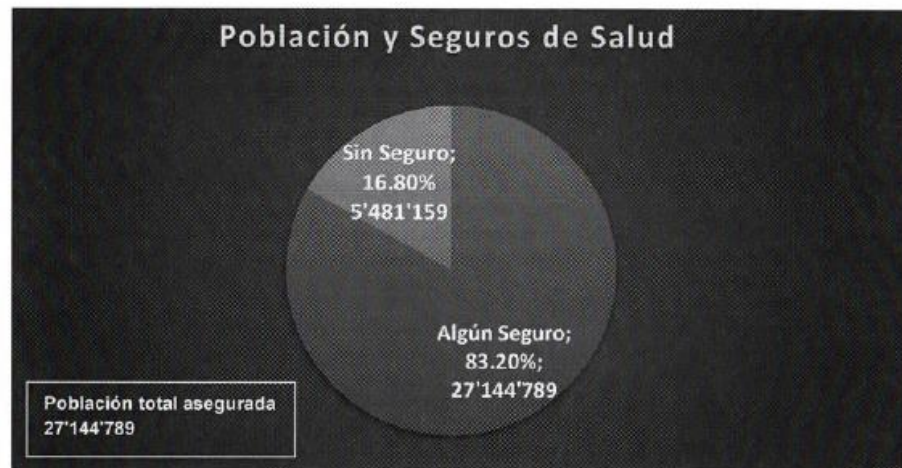
¹ Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020) Estado de la Población peruana al 2020. https://www.ineimob.ne/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf

² Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022) Informe Técnico de Condiciones de Vida en el Perú Enero-marzo 2022.

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

Figura 1:

Porcentaje de población con y sin acceso a seguros de salud



Desglosamos ahora en específico el problema de la población objetivo de la presente iniciativa legislativa: los adultos mayores y los menores de edad, quienes según lo prescrito en el artículo 4 de la Constitución Política³ deben gozar de una protección especial.

Problemática de los adultos mayores

Los adultos mayores que ascienden a más de 4 millones (INEI,s.f)⁴, están en su gran mayoría cobaturados por algún tipo de seguro de salud, ya que alrededor del 89.6 % tienen esta condición, y existen 431 mil adultos mayores que no tienen ningún tipo de seguro; de los que sí cuentan con alguno, los mismos se subdividen en 49,6% (1'841'435) que acceden al Seguro Integral de Salud (SIS), 33,6% (1'247'424) acceden a ESSALUD y 4.7% (174'490) tienen otros tipos de seguros (INEI, 2022)⁵.

[https://m.inei.00b.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe de condiciones de vida ene-feb mar2022.pdf](https://m.inei.00b.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe%20de%20condiciones%20de%20vida%20ene-feb-mar2022.pdf)

³ Constitución Política del Perú

"Artículo 4.- Protección a la familia. Promoción del matrimonio

La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano (...)"

⁴ Instituto Nacional de Estadística e Informática (s.f). El Perú tiene 4 millones 143,495 personas de 60 a más años de edad que representan el 12,7% de la población.

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>

⁵ Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022) Informe Técnico de Situación de la Población Adulta Mayor Enero-Marzo 2022

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3313690/Situación%20de%20la%20Población%20Adulta%20Mayor%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202022.pdf>

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

Se evidencia entonces la necesidad de protección mediante la seguridad social en salud para con aquellos adultos mayores que no cuentan con ningún tipo de seguro y que por mandato constitucional no deberían ser desamparados por parte del Estado, situación que se evidenció de manera más clara durante el último año, ya que inicios del mes de marzo del 2021 empezó la vacunación de adultos mayores y en ese entonces existían 625 mil adultos mayores que no contaban con ningún tipo de seguro de salud (INEI, 2020)⁶, en gran parte debido a la problemática de contar un sistema de salud excesivamente fragmentado y muchos, incluso, sin documento nacional de identidad (Chávez, 2021)⁷, y aquí se manifestó el problema de la vacunación para estos adultos mayores que se encontraban, en esencia, en un estado de mayor vulnerabilidad.

Problemática de los menores de edad

En el caso de los menores de edad, en marzo del presente año, se reportó que de 10 millones 466 mil 293 de menores, el 88.9% (9'304'535) de la población menor de 18 años, cuenta con algún tipo de seguro y la diferencia: 1'161'759 (11.1%) de niños y adolescentes no cuentan con ningún seguro (INEI, 2022)⁸, de la misma manera, de quienes sí se encuentran afiliados a algún seguro de salud, tenemos que 65% se encuentran afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS), 20.3% están afiliados al Seguro Social de Salud (ESSALUD) y hay un porcentaje de 3.6 que se encuentra afiliado a algún otro tipo de seguro particular.

Problemática general

Como desarrollaremos más adelante, la seguridad social, en su condición de derecho humano, comprende el acceso a prestaciones en materia de salud, que se encuentran reguladas en la Ley 26790, que contempla la figura de los asegurados tanto regulares como potestativos. Los primeros están conformados por los trabajadores activos que se encuentran en una relación de dependencia y cuyo empleador asume el aporte, en

⁶ Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020) Informe Técnico de Situación de la Población Adulta Mayor Octubre-diciembre 2020
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3094828/Situación%20de%201a%20Población%20Adulta%20Mayor%200ctubre-Noviembre-Diciembre%202020.pdf>

⁷ Chávez, R. (14 de marzo de 2021). Los más vulnerables: 625 mil adultos mayores sin seguro no tienen fecha de vacunación. Ojo Público.
<https://ojo-publico.com/2560/mas-de-625-mil-adultos-mavores-no-asegurados-sin-fecha-de-vacunacion>

⁸ Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022) Informe Técnico: Estado de la Niñez y la Adolescencia Enero-marzo 2022.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3236727/Estado%20de%201a%20Niñez%20y%20Adolescencia%203A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202022.pdf>

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

cambio, el segundo grupo se encuentra comprendido por aquellos trabajadores independientes.

Dentro de estas definiciones, también surge la figura del derechohabiente, quienes según la referida ley en su artículo 3, los identifica como aquellos familiares directos del trabajador, pensionista u otro afiliado regular, que deben ser inscritos mediante el T-REGISTRO, con la finalidad de acceder a las prestaciones que brinda ESSALUD, tal como citamos a continuación:

"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." (Énfasis nuestro)

Por otro lado, tenemos la información pública detallada por parte de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas del Seguro Social de Salud (ESSALUD), mediante su data estadística⁹, la cual indica que actualmente existen 4'407'613 de asegurados titulares mayores de edad que no cuentan con derechohabientes registrados y 38'499 asegurados titulares menores de edad que tampoco han sido registrados como derechohabientes¹⁰.

Ahora debemos entender también que no existe una afiliación automática o de oficio de los derechohabientes al respecto de los titulares asegurados, sino que la misma se

⁹ Seguro Social de Salud. (2022) Estadística Institucional, Población Asegurada Activa <http://www.essalud.qob.pe/estadistica-institucional/>

¹⁰ Seguro Social de Salud. (2022) Estadística Institucional, Población Asegurada Activa. <http://www.essalud.qob.pe/estadistica-institucional/>

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

realiza de parte, es decir, son los afiliados quienes deben declarar que cuentan con derechohabientes y si no lo hacen, no significa que no cuenten con dependientes que puedan encajar en la actual definición de derechohabientes.

En ese sentido, vemos que existe una cifra importante de personas que podrían acceder a prestaciones de salud, y que encajarían perfectamente en la figura de derechohabientes (definido como familiares del trabajador), entre ellos **los padres del afiliado regular y los hijos del cónyuge o la cónyuge o integrante de la unión de hecho cuyo padre o madre no sea el afiliado regular.**

Actualmente, la Ley de Modernización de la seguridad social en salud no contempla la posibilidad de que los padres adultos mayores de los afiliados regulares a ESSALUD ni que los hijos del cónyuge o la cónyuge o integrante de la unión de hecho cuyo padre o madre no sea el afiliado regular, tengan la opción de poder consignarlos como derechohabientes, este derecho únicamente se reconoce a favor de los descendientes y el cónyuge o el concubino (actualmente, unión de hecho), dejando de lado la protección a los adultos mayores, quienes, en gran parte, conforme las estadísticas no cuentan con un seguro de salud y ello afecta derechos fundamentales como el acceso a la salud en el marco de la seguridad social que se encuentra ampliamente reconocido a nivel supranacional y por otro lado aquellos menores de edad que se encuentran sin seguro social.

IV.3 Análisis del marco normativo y efecto de la vigencia de la Norma y de la necesidad, viabilidad y oportunidad de la propuesta legislativa

La seguridad social

En primer término, es pertinente definir, "la seguridad social", este derecho, implica que sea la sociedad, la que suministre a sus ciudadanos los servicios primarios que aseguren el respeto a su derecho a la dignidad y además velar por la protección ante riesgos futuros, mediante la implementación de políticas públicas (Van Ginneken, 2004 como se citó en Vásquez, 2020¹¹).

El derecho a la seguridad social es de importancia fundamental para garantizar a todas las personas su dignidad humana cuando hacen frente a circunstancias que les privan de su capacidad para ejercer plenamente los derechos humanos.

¹¹ Vásquez, A. (2021). Los Derechos Fundamentales en la Seguridad Social en Salud para Padres Adultos Mayores y los Derechohabientes del Afiliado Regular en Essalud, Arequipa.

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra: la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; gastos excesivos de atención de salud; y un apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo. (Oficina de Alto Comisionado de Derechos Humanos de Naciones Unidas, [ACNUDH] s.f.)¹²

En esa línea, la seguridad social ejerce un rol significativo para aminorar la pobreza, y procurar la inclusión social, garantizando que todos los habitantes tengan acceso a una vida digna. Es indiscutible su naturaleza como derecho humano, y como tal, se encuentra reconocido por organismos internacionales, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que establece en sus artículos 22 y 25¹³, el derecho de toda persona a la seguridad social.

De igual manera, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, prescribe en su artículo 9 que los estados deben reconocer el derecho de todo ciudadano a la seguridad social y la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en su artículo 16 también hace referencia al derecho de toda persona a la seguridad social. Adicionalmente a través del Convenio 102 de la Organización Internacional de Trabajo, dispuso el cumplimiento de un mínimo de garantías en materia de seguridad social, principalmente respecto a la asistencia médica, distintas prestaciones, y cómo se efectivizarán las mismas. Aterrizando a nivel legal nacional, la seguridad social, se encuentra contenida principalmente en las disposiciones de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

El derecho a la salud

Atendiendo a la problemática expuesta, corresponde referirse al derecho a la salud, el

¹² Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas (s.f) Acerca del derecho a la seguridad social.
<https://www.ohchr.org/es/social-security/about-riht-social-security-and-human-rihts>

¹³ Declaración Universal de los Derechos Humanos:

“Artículo 22. Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad. (...)”

“Artículo 25.

1) toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad

2) la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales; todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de este, tienen derecho a igual protección social.”

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.

cual se encuentra reconocido constitucionalmente en los artículos 2, inciso 1) y 7 de la Constitución Política del Perú:

“Artículo 2. Toda persona tiene derecho:

1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece.”

“Artículo 7. Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.”

En similar sentido, la Ley 26842, Ley General de Salud, le da desarrollo legal al derecho a la salud, tanto en su título preliminar, como en los artículos contenidos en la norma, de la siguiente forma:

“I. La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.”

“II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.”

“III. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable.”

(...)

“Artículo 1.- Toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia.”

“Artículo 2.- Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.”

“Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.”

Así también, respecto a este derecho, el Tribunal Constitucional ha tenido a bien, en señalar lo siguiente, en la STC 7231-2005-PA/TC:

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.

“1. El derecho a la salud constituye un derecho constitucional. Conforme al artículo 7 de la Constitución, “Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad (...), así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. (...)”. El contenido o ámbito de protección de este derecho constitucional consiste en la “facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como de restituirlo ante una situación de perturbación del mismo”. (STC 1429-2002-HC/TC, FJ 12, segundo párrafo). El derecho a la salud, entonces, “se proyecta como la conservación y el restablecimiento de ese estado” (STC 1429-2002-HC/TC, FJ 13). Este doble aspecto del derecho a la salud se orienta ciertamente a posibilitar un estado pleno de salud.

2. La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbitos de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud.”

Siendo ello así, es claro que, toda persona tiene derecho a la protección de su salud, para lo cual, el Estado deberá implementar las iniciativas legislativas y políticas públicas destinadas a asegurar dicha protección, haciendo especial incidencia en los menores de edad y adultos mayores.

Teniendo en cuenta ello, resulta de especial importancia, las iniciativas legislativas presentadas, en tanto que, buscan garantizar el acceso a prestaciones de salud, en seguridad social, para menores de edad que hoy, no cuentan con acceso a las mismas, sucediendo lo mismo con los adultos mayores materia de los proyectos.

El interés superior del niño

La Declaración Universal de los Derechos del niño reconoce como segundo principio, el interés superior del niño:

“Principio 2

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.

El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.”

En esa misma línea, la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce también, el interés superior del niño:

“3.1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.”

Como se puede apreciar, la normativa internacional sobre derechos humanos, reconoce como pilar para el desarrollo de los niños la necesidad de fomentar la emisión por parte de los órganos legislativos de normas destinadas al bienestar de los niños.

En función a ello, la Constitución Política del Perú, reconoce también, la necesidad de otorgar especial protección al niño, adolescente, madre y ancianos en abandono:

“Artículo 4°.- La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad.”

Sin perjuicio de la protección constitucional citada, la Ley 27337, Código de los niños y adolescentes, reconoce en su título preliminar lo siguiente:

*“Artículo IX.- Interés superior del niño y del adolescente. -
En toda medida concerniente al niño y al adolescente que adopte el Estado a través de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y sus demás instituciones, así como en la acción de la sociedad, se considerará el Principio del Interés Superior del Niño y del Adolescente y el respeto a sus derechos.”*

De acuerdo con los dispositivos internacionales, así como con la propia Constitución Política del Perú, y con la propia normativa en la materia, corresponderá a los órganos legislativos, la emisión de normas destinadas a la protección especial de los niños, a

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

efectos de salvaguardar su bienestar.

Así las cosas, la problemática verificada a través del proyecto de ley, implica reconocer que, en el país, existen más de un millón de niños y adolescentes sin ningún seguro de salud, situación que supone la desprotección en materia de seguridad social por parte de dichos menores de edad.

Dicha situación, implica que, ante la enfermedad, accidente u otra situación que suponga la necesidad de atención médica continua, los menores de edad no puedan tener acceso digno a las prestaciones de salud que provee el seguro social, siendo necesaria la implementación de acciones legislativas en su favor.

A mayor abundamiento, debe tenerse en cuenta que, los menores de edad sobre los cuales el proyecto de ley busca brindar protección, cuentan con un entorno familiar, sobre el cual, resulta posible extender la protección de la seguridad social, en tanto que, un adulto trabajador es parte de dicho entorno y cumple con los aportes regulares al seguro social.

Teniendo en cuenta ello, es claro que, extender las prestaciones de salud del seguro social de salud a favor de los menores hoy desprotegidos, resulta concordante con el interés superior del niño y no supone una ampliación indebida de la protección otorgada por la seguridad social.

Resulta innegable que un menor de edad solamente podrá desarrollar de tal forma, en el seno familiar, por lo que, implementar una figura legal, a través de la cual, el menor de edad cuente con un responsable por su alimentación, educación y más aún, bienestar físico, a través de los cuidados de su salud, se encuentra en estrecha concordancia con lo establecido por la normativa supranacional.

En dicho sentido, el Tribunal Constitucional, en la STC 1817-2009-PHC/TC señaló lo siguiente:

(...) este principio también impone que la elaboración, interpretación y aplicación de las normas relacionadas con los niños, así como las políticas públicas y programas sociales, deban estar dirigidas al pleno, armonioso e integral desarrollo de su personalidad en condiciones de libertad, bienestar y dignidad.”

En función a ello, no cabe duda alguna que, la implementación de la fórmula legal del texto sustitutorio que se propone, en el cual se incorpora bajo el manto de la seguridad social a los hijos del cónyuge o la cónyuge o integrante de la unión de hecho cuyo

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.

padre o madre no sea el afiliado regular es acorde con la normativa supranacional y la Constitución Política del Perú, más aún si se trata de una figura acorde con nuestra legislación, al ser parte de las denominadas “familias ensambladas”, las cuales tienen pleno reconocimiento constitucional, conforme el propio Tribunal Constitucional señaló en la STC 9332-2006-AA:

“(…) Son familias que se conforman a partir de la viudez o el divorcio. Esta nueva estructura familiar surge a consecuencia de un nuevo matrimonio o compromiso. Así, la familia ensamblada puede definirse como “la estructura familiar originada en el matrimonio o la unión concubinaria de una pareja en la cual uno o ambos de sus integrantes tienen hijos provenientes de una relación previa”.

(…)

Este Tribunal estima que en contextos en donde el hijastro o la hijastra se han asimilado debidamente al nuevo núcleo familiar, tal diferenciación deviene en arbitraria y contraria a los postulados constitucionales que obligan al Estado y a la comunidad a proteger a la familia. En efecto, tal como se ha expuesto, tanto el padrastro como el hijo afín, juntamente con los demás miembros de la nueva organización familiar, pasan a configurar una nueva identidad familiar. Cabe anotar que por las propias experiencias vividas por los integrantes de este nuevo núcleo familiar -divorcio o fallecimiento de no de los progenitores- la nueva identidad familiar resulta ser más frágil y difícil de materializar. Es por ello que realizar una comparación entre el hijo afín y los hijos debilita la institución familiar, lo cual atenta contra lo dispuesto en el artículo 4 de la Constitución, según el cual la comunidad y el Estado protegen a la familia.”

Así las cosas, es evidente que nos encontramos frente a una figura legal, plenamente constitucional y que, en función a la necesidad de proteger la salud de los menores que hoy no cuentan con un seguro de salud, resulta necesaria su incorporación al ordenamiento jurídico.

Finalmente, sobre este punto, se ha establecido en el texto sustitutorio que, para que los hijos del cónyuge o la cónyuge o integrante de la unión de hecho cuyo padre o madre no sea el afiliado regular puedan tener acceso al sistema de seguridad social, deberán cumplirse los siguientes requisitos:

- a. ser menores de edad o mayores de edad discapacitados en forma total y permanente,
- b. no se encuentren afiliados como derechohabientes por un trabajador activo y

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

- c. que habiten en el mismo hogar con el afiliado regular por lo menos dos años continuos.

Sobre la protección del adulto mayor

En paralelo a la protección señalada a favor de los menores de edad, el proyecto de ley 3576-2022-CR plantea otorgar protección de seguridad social en salud a los padres adultos mayores, en calidad de derechohabientes.

En igual sentido, el proyecto de ley 927-2021-CR plantea otorgar dicha misma protección, a los padres de los trabajadores dependientes independientes, sin incluirlos dentro de los derechohabientes.

Sobre el particular, cabe reconocer que la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece lo siguiente:

“Artículo 12. - Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo

La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.

Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión.”

Siendo ello así, es claro que el dispositivo internacional establece la necesidad de que los Estados adopten iniciativas legislativas destinadas a la protección social de los adultos mayores, más aún sí, los mismos no cuentan con el acceso a servicios de salud, como lo son, los adultos mayores sobre los cuales, el proyecto de ley busca otorgarla.

En esa misma línea, debemos recordar que, el artículo 4 de la Constitución Política del Perú, señala lo siguiente:

“Artículo 4 ° . - La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad.”

Así, verificamos que, no solamente se ha establecido constitucionalmente la necesaria protección a favor de los niños, sino que también, la misma se extiende a los adultos mayores en situación de abandono, siendo necesario que, para ello, se emitan las normas necesarias para solucionar dicha situación.

En cuanto al desarrollo legal, la Ley 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, establece como principios los siguientes:

*“b) Seguridad física, económica y social
Toda medida dirigida a la persona adulta mayor debe considerar el cuidado de su integridad y su seguridad económica y social.*

(...)

*d) Atención de la salud centrada en la persona adulta mayor
Todas las acciones dirigidas a la persona adulta mayor tienen una perspectiva biosicosocial, promoviendo las decisiones compartidas entre los profesionales de la salud y la persona adulta mayor; integrando en la atención los aspectos biológicos, emocionales y contextuales junto a las expectativas de los pacientes y valorando además la interacción humana en el proceso clínico.”*

En función a ello, debe entenderse que, los órganos legislativos deben promover la protección de la persona adulto mayor en la sociedad, protección que incluye la promoción de iniciativas legislativas que supongan brindar, acceso pleno a las prestaciones de salud.

Dicho acceso pleno a las prestaciones de salud a favor de los adultos mayores es justamente, la buscada a través de los proyectos de ley, en tanto que, se viabiliza la posibilidad de incluir como derechohabientes de un asegurado, a los padres adultos mayores que no cuenten con otro seguro.

En base a ello, es evidente que extender la protección de la seguridad social en salud a dichos adultos mayores hoy desprotegidos se encuentra en línea tanto con el dispositivo internacional citado, como con la Constitución Política de nuestro país.

Sin perjuicio de ello, cabe recordar que, el proyecto de ley 3576-2022-CR dispone la modificación del artículo 3 de la Ley 26790, a fin de incluir, dentro de los derechohabientes, a los padres adultos mayores de los trabajadores dependientes e independientes, siendo que, por otro lado, el proyecto de ley 927-2021-CR, plantea la

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

inclusión de los padres, dentro de la protección del seguro social de salud, pero en una categoría distinta a la de derechohabiente.

No obstante, resulta claro que ambas fórmulas legislativas mantienen un mismo objetivo, esto es, incluir a los padres de los trabajadores en el marco de protección del seguro social de salud, en función al aporte realizado por la prestación de servicios de dichos trabajadores.

En este contexto, siendo que "derechohabiente" resultan ser, los familiares del trabajador, dicho concepto engloba, a los padres de los citados trabajadores, por lo que, la modificación normativa señalada en el proyecto de ley 927-2021-CR, puede ser, fácilmente absorbida por la establecida en el proyecto de ley 3576-2022-CR.

Por ello, en el texto sustitutorio, se propone que los padres adultos mayores del afiliado regular sean considerados como derechohabientes siempre que no sean afiliados obligatorios ni cuenten con seguro social de salud."

Respecto a la relación de los proyectos de ley con la Agenda Legislativa y las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

El Acuerdo Nacional es el conjunto de políticas de Estado elaboradas y aprobadas sobre la base del diálogo y la construcción de consensos, luego de un proceso de talleres y consultas a nivel nacional, con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país. Las políticas de Estado, proponen los cambios necesarios en aspectos sociales, políticos y económicos para alcanzar el bien común en un marco de desarrollo sostenible y afirmar su gobernabilidad democrática¹⁴.

Así, las presentes iniciativas legislativas de reforma se encuentra relacionadas con la Décimo Primera política denominada "Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación" que establece que el Estado "*...combatirá toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades, y además "(...) desarrollará sistemas que permitan proteger a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, mujeres responsables de hogar, personas desprovistas de sustento, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas;*"

De igual forma, las iniciativas legales guardan directa correspondencia con la Décimo Tercera política denominada "...Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social" en la cual se dispone que el Estado "*... promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la*

¹⁴ Ver: <http://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/definicion/>

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes”.

IV.4 Análisis de las opiniones e información solicitada

i. Proyecto de Ley 927/2021-CR

La Comisión de Trabajo solicitó opinión a las siguientes entidades y organizaciones sindicales, conforme al siguiente detalle:

N	Entidad	Nº oficio	Fecha
1	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	001509-2021-2022/CTSS-CR	8 de marzo de 2022
2	Central Unitaria de Trabajadores del Perú - CUT	001507-2021-2022/CTSS-CR	8 de marzo de 2022
3	Confederación General de Trabajadores del Perú - CGTP	001505-2021-2022/CTSS-CR	8 de marzo de 2022
4	Central de Trabajadores del Perú – CTP	001508-2021-2022/CTSS-CR	8 de marzo de 2022
5	Central Autónoma de Trabajadores del Perú - CATP	001506-2021-2022/CTSS-CR	8 de marzo de 2022
6	Ministerio de Economía y Finanzas	001510-2021-2022/CTSS-CR	8 de marzo de 2022
7	Seguro Social del Perú - Essalud	001511-2021-2022/CTSS-CR	8 de marzo de 2022

Cabe precisar que la Comisión de Trabajo recibió la respuesta de opinión de la Central Autónoma de Trabajadores del Perú – CATP, el Ministerio de Economía y Finanzas y del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, la cual recoge también la opinión del Seguro Social de Salud (Essalud).

Asimismo, no recibió respuesta de opinión de la Central Unitaria de Trabajadores del Perú - CUT, Confederación General de Trabajadores del Perú - CGTP, Central de Trabajadores del Perú – CTP y Seguro Social de Salud (Essalud), a pesar de haber transcurrido el plazo establecido para que se pronuncien a favor o en contra del PL 3576-2022-CR.

El Ministerio de Economía y Finanzas ha señalado que no es competente para pronunciarse sobre la presente iniciativa legislativa.



Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

El ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo ha señalado que la iniciativa no es viable, en tanto se vulneraría la intangibilidad de los fondos de la seguridad social en salud, así como la sostenibilidad financiera y lo regulado en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, respecto a la prohibición de iniciativa de gasto.

La CATP señala su opinión favorable porque “...sirve para extender los beneficios establecidos en materia de salud a los padres de los trabajadores y sus derechohabientes. De esa manera se asegura una mayor cobertura en salud para los adultos mayores, mejorando con ello su calidad de su calidad de vida cuando más lo necesitan, ya que muchas veces no son atendidos como debe ser en los otros medios alternativos de seguros como el SIS”.

ii. Proyecto de Ley 3576/2022-CR

La Comisión de Trabajo solicitó opinión a las siguientes entidades y organizaciones sindicales, conforme al siguiente detalle:

N	Entidad	Nº oficio	Fecha
1	Colegio de Notarios de Lima	613-PL003576-2022-2023-P-CTSS-CR	21 de noviembre de 2022
2	Asociación de Entidades Prestadoras de Salud	614-PL003576-2022-2023-P-CTSS-CR	21 de noviembre de 2022
3	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	608-PL003576-2022-2023-P-CTSS-CR	21 de noviembre de 2022
4	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	609-PL003576-2022-2023-P-CTSS-CR	21 de noviembre de 2022
5	Presidencia del Consejo de Ministros	610-PL003576-2022-2023-P-CTSS-CR	21 de noviembre de 2022
6	Seguro Social de Salud	611-PL003576-2022-2023-P-CTSS-CR	21 de noviembre de 2022
7	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	612-PL003576-2022-2023-P-CTSS-CR	21 de noviembre de 2022
8	Victoria Esther Mendoza Otiniano	971-2022-2023-CTSS/P-CR	3 de enero de 2023

Cabe precisar que la Comisión de Trabajo recibió la respuesta de opinión del Colegio de Notarios de Lima.



Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.

No se ha recibido la respuesta de opinión de la Asociación de Entidades Prestadoras de Salud, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Presidencia del Consejo de Ministros, Essalud y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a pesar de haber transcurrido el plazo establecido para que se pronuncien a favor o en contra del PL 3576-2022-CR.

Asimismo, es pertinente señalar que se han reiterado oficios solicitando opinión sobre la presente iniciativa legislativa, conforme al siguiente detalle:

N	Entidad	Nº oficio	Fecha
1	Presidencia de Consejo de Ministros	943-2022-2023-CTSS/P-CR	3 de enero de 2023
2	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	942-2022-2023-CTSS/P-CR	3 de enero de 2023
3	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	941-2022-2023-CTSS/P-CR	3 de enero de 2023
4	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	940-2022-2023-CTSS/P-CR	3 de enero de 2023

Sin embargo, los oficios reiterativos tampoco han sido respondidos a la fecha de elaboración del presente dictamen, a pesar de haber transcurrido el plazo legal para que las entidades emitan opinión sobre la presente iniciativa legislativa.

Respecto a la opinión del Colegio de Notarios, se pronuncia sobre el proyecto de ley señalando que considera:

“...inconveniente y sumamente peligrosa para la situación de los menores que no se encuentran bajo el amparo de sus padres o no están sujetos a tutela que es la institución supletoria a la patria potestad, que los Notarios podamos formalizar una relación de prohijamiento que permita a que adultos mayores sin ningún vínculo de consanguinidad puedan tener y retener a menores de edad con la excusa de registrarlos como derechohabientes en el sistema de seguridad social, convalidando una custodia no regulada ni por el Código Civil ni por el Código de los Niños y Adolescentes; sólo las autoridades administrativas en el caso del Inabif y los órganos jurisdiccionales que deben cumplir una función tuitiva pueden tener esa responsabilidad”

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

Por ello, se ha acogido la opinión y se ha retirado del texto sustitutorio la alusión a la modificación de la Ley 26662, "Ley de Competencia Notarial en Asuntos No Contenciosos".

IV.5 Análisis costo beneficio

Las iniciativas legislativas tienen el propósito de otorgar las prestaciones de salud establecidas en la seguridad social para menores de edad y adultos mayores que no tienen acceso a seguros de salud.

Conceptualmente, se pueden encontrar las siguientes ventajas:

- Garantizar la prestación de salud para menores de edad.
- Garantizar la prestación de salud para adultos mayores que no cuentan con un seguro de salud.
- Integración familiar para adultos y menores de edad que forman parte de un mismo vínculo de afinidad o consanguinidad.

Respecto al análisis costo-beneficio, debemos considerar lo establecido por el Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa, Ley 26889, aprobado mediante Decreto Supremo 007-2022-JUS que establece lo siguiente:

“Artículo 9.- Análisis de impactos cuantitativos y/o cualitativos de la norma

9.1 El análisis de impactos cuantitativos y/o cualitativos es empleado para conocer en términos cuantitativos y/o cualitativos los efectos que tiene una propuesta normativa sobre diversas variables que afectan a los actores, la sociedad y el bienestar general, de tal forma que permite cuantificar los costos y beneficios, o en su defecto posibilidad apreciar analíticamente beneficios y costos no cuantificables. No se debe limitar al análisis de materias únicamente patrimoniales y/o presupuestales.

9.2 La necesidad de la norma debe estar debidamente justificada dada la naturaleza de los problemas existentes, los costos y beneficios probables de la aprobación y aplicación de la norma y los mecanismos alternativos que existan para solucionar dichos problemas.

9.3 El análisis de impactos cuantitativos y/o cualitativos de la norma es obligatorio en todos los proyectos normativos, y en particular en aquellas de desarrollo constitucional, leyes orgánicas o de reformas del Estado; así como

Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

leyes que incidan en aspectos económicos, financieros, productivos o tributarios; y leyes relacionadas con política social y ambiental.

En este sentido, para estimar el análisis costo-beneficio de la presente propuesta se necesita contar con información estadística de este colectivo. Así, la prioridad de las referencias estadísticas es como sigue:

- 1) Registros administrativos nacionales
- 2) Encuestas nacionales
- 3) Estudios empíricos nacionales
- 4) Estudios empíricos internacionales
- 5) Artículos de opinión
- 6) Otros

Sobre el particular, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática, existen 431,000 adultos mayores que no cuentan con un seguro de salud y a su vez, 1'161,759 menores de edad se encuentran en la misma situación. De aprobarse esta iniciativa legislativa los beneficiados serían los aproximadamente 1'592,759 adultos mayores y menores de edad que no cuentan con dicha protección y que cumplan los requisitos señalados en el texto sustitutorio que se propone.

V. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Trabajo recomienda, de conformidad con lo establecido en el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, la **APROBACIÓN** del predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR con el siguiente **TEXTO SUSTITUTORIO**:

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 3 DE LA LEY 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PARA AMPLIAR LOS DERECHOHABIENTES.

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto modificar el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, a fin de brindar protección a los dependientes de los asegurados.



Predictamen recaído en los proyectos de ley 927/2021-CR y 3576/2022-CR que, con texto sustitutorio, propone la *Ley que modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud, para ampliar los derechohabientes.*

Artículo 2. Modificación del artículo 3 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

Se modifica el artículo 3 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, el mismo que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 3.- ASEGURADOS

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

(...)

Son derechohabientes:

*a) El **cónyuge** o la **cónyuge** o, **integrante de la unión de hecho** a quienes se refiere el Artículo 326 del Código Civil.*

*b) **Los hijos del asegurado o de la asegurada regular** menores de edad o, mayores de edad **con discapacidad severa**, siempre que no sean afiliados obligatorios. La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante.*

*c) **Los hijos del cónyuge o la cónyuge o integrante de la unión de hecho cuyo padre o madre no sea el afiliado o la afiliada regular, siempre que sean menores de edad o mayores de edad con discapacidad severa, no se encuentren afiliados como derechohabientes y que habiten en el mismo hogar con el afiliado regular por lo menos dos años continuos.***

*d) **Los padres adultos mayores del afiliado o de la afiliada regular siempre que no sean afiliados obligatorios ni cuenten con seguro social de salud.**"*
(...)"

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Vigencia

La presente ley entra en vigencia a los 16 meses posteriores a su publicación.

SEGUNDA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, en un plazo máximo de treinta días naturales contados desde la vigencia de la presente ley, adecúa las disposiciones reglamentarias correspondientes.

Dese cuenta

Sala de Comisión.

Lima, 24 de marzo de 2023.