

Lima, 18 de mayo de 2026

**OFICIO N° 0650- 2025-2026/MJDA-CR**

**SEÑORA CONGRESISTA  
MAGALY RUIZ RODRIGUEZ  
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN  
PRESENTE. –**

**Asunto: Traslada Opinión del PL N° 14317/2025-CR**

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle muy cordialmente y, a la vez, trasladarle la opinión del **Instituto de Bioética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT)** respecto del **Proyecto de Ley que declara de interés nacional la promoción de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en el Perú (PL N.º 14317/2025-CR)**, a fin de que sea considerada conforme al trámite correspondiente.

Sin otro particular, quedo de usted, siendo propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
JAUREGUI MARTINEZ DE  
AGUAYO Maria De Los Milagros  
Jackeline FAU 20181740126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 18/05/2026 11:06:13-0500

*“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”*

**OPINIÓN TÉCNICA DEL INSTITUTO DE BIOÉTICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA  
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO (USAT) SOBRE EL PROYECTO DE LEY QUE  
DECLARA DE INTERES NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUB ESPECIALIDAD DE  
MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ**

**ANTECEDENTES**

1.1. Con fecha 25 de marzo del año 2026, de manera multipartidaria, por iniciativa de la Congresista María de los Milagros Jackeline Jauregui Martínez de Aguayo integrante del grupo parlamentario Renovación Popular, se presentó al Congreso el Proyecto de Ley N° 14317/2025-CR denominado “Ley que declara de interés Nacional la Promoción de la Sub Especialidad de Medicina materno fetal en el Perú”

1.2. Con fecha 04 de mayo de 2026, el Instituto de Bioética USAT recibió el oficio N.º 0620- 2025-2026/MJDA-CR, por medio del cual la Congresista María de los Milagros Jackeline Jauregui Martínez de Aguayo, solicita Opinión sobre dicho Proyecto de Ley.

**ANÁLISIS**

En cumplimiento de nuestro rol académico y de investigación, frente al Proyecto de Ley N.º N°14317/2025-CR presentado el 25 de marzo del año 2026 que tiene como objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la promoción de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en el Perú, correspondiente a la especialidad de Ginecología y Obstetricia, en el marco del Sistema Nacional de Residentado Médico, con el fin de fortalecer la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de patologías fetales mediante una atención especializada a la gestante y el concebido, manifestamos lo siguiente:

La salud de materna fetal es una de las áreas más relevantes en cuanto necesidad de atención prioritaria dentro de las políticas sanitarias públicas estatales, debido a la condición singularmente vulnerable que presenta tanto el concebido como la madre gestante dentro del proceso de embarazo. Velásquez (2022) determina que la implementación de intervenciones estratégicas fundamentadas en evidencias, que se centran en el control preparental apropiado y el cuidado del parto prematuro, podría facilitar la reducción

de las elevadas tasas de mortalidad y morbilidad neonatal. De manera que, toda medida que contribuya a generar mecanismos de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento especializado de patologías fetales se alinea con la obligación del Estado por salvaguardar la vida y el bienestar general del ser humano, incluso desde sus etapas más tempranas.

Desde la perspectiva científica, la Medicina Materno-Fetal o Medicina Fetal se define como la subespecialidad de la Ginecología y Obstetricia dedicada al diagnóstico, tratamiento y manejo de embarazos de alto riesgo, considerando tanto a la gestante como al feto como pacientes interdependientes pero distintos, que demuestra el avance significativo en el cumplimiento del deber de proteger no solo la salud de la gestante sino también del ser humano en desarrollo, estableciéndose como un instrumento concreto de realización del mandato constitucional de protección de la salud y de la dignidad de la persona humana desde sus primeras etapas de existencia.

El progreso de la medicina moderna ha revelado que el concebido no es simplemente una parte pasiva perteneciente a su madre, sino también un paciente con todas las cualidades de un sujeto de derecho que puede necesitar cuidados médicos especializados incluso antes de nacer. Hoy en día, existen métodos de diagnóstico prenatales avanzados, tratamientos específicos, terapias intrauterinas y operaciones fetales que posibilitan la identificación y solución a tiempo de múltiples condiciones que podría poner en juego la vida, el bienestar o el desarrollo íntegro del futuro niño. En este sentido, es totalmente razonable y prácticamente imprescindible que el Estado fomente la creación de una sub especialidad médica enfoca en la protección de la madre gestante y el feto.

Desde la perspectiva bioética, la subespecialidad se articula en torno al concepto bioético del feto como paciente. Según el modelo de responsabilidad profesional ampliamente aceptado en la literatura internacional, cada uno de nosotros tiene derecho a vivir por el sólo hecho de ser persona, y en esta afirmación el feto por ser miembro de la familia humana y poseer naturaleza humana es persona y debe recibir los cuidados correspondientes desde su temprana edad de vida; por tanto, una atención en salud materno fetal eficiente es de importancia vital para su cuidado y protección. Además, el diagnóstico temprano de cualquier patología que puede ser detectada por el especialista competente para esta práctica como lo es el médico ginecólogo especializado en medicina fetal constituye una protección completa y necesario en la defensa de la persona humana. (Oliveros Pichihua, 2021).

Por otro lado, desde el punto de vista legislativo en función del bloque de legalidad, se sustenta que toda ley y normativa debe priorizar frente a cualquier circunstancia la dignidad de los individuos, especialmente de aquellos que se encuentran en mayor grado de indefensión. En relación con ello, la especial situación de vulnerabilidad en la que se encuentra el concebido representa la realidad de un ser que aún no tiene voz propia, pero cuyo deseo más grande es vivir. Dada su condición de absoluta indefensión, se exige al Estado que no permanezca indiferente, sino que fortalezca progresivamente mecanismos de atención médica especializada destinada a garantizar su bienestar desde la etapa prenatal, reconociendo a su vez, que incluso antes del nacimiento existe una vida humanada merecedora de tutela e igualdad de oportunidades. Surge de esta manera una interrogante legítima: ¿No es acaso el Perú un país pionero en América Latina en regular bajo su legislación la protección al concebido considerándolo como un sujeto de derechos independiente? Si la respuesta es positiva, entonces ¿Por qué no dar un paso más y promover la atención médica especializada destinada única y específicamente para su protección? Una vez más la respuesta es clara y encuentra sustento propio en el deber de toda nación para con la protección del bienestar de todos sus ciudadanos.

Por tanto, el proyecto de ley presentado por la congresista resulta conveniente y desde una perspectiva jurídica y de salud pública al encontrar sustento en el Art 7 de la Constitución Política del Perú que establece “Todos tienen derecho a la protección de su salud” y conforme a la interpretación sistemática de la norma se extiende a toda persona humana sin distinción de etapa de desarrollo incluyendo la etapa prenatal. Esta disposición constitucional no solo reconoce un derecho subjetivo, sino que impone al Estado un deber positivo de adoptar medidas concretas, eficaces y progresivas orientadas a garantizar su efectividad real, tal como se recuerda en el Exp. N.º 00238-2021-PA/TC, respecto a que la constitución impone defender el derecho a la vida, en particular de las personas más vulnerables, entre las que se cuenta el concebido, tal como se establece en el artículo 2.1.

En el plano internacional, el marco de protección de la vida humana desde la concepción encuentra sustento en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), en su Art 3: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” siendo un precepto fundamental que consagra la vida como un derecho inherente e inviolable de todo ser humano. Por su parte, la Convención Americana sobre Derechos Humanos ratificada por el Perú en 1978 y con rango constitucional conforme

al artículo 55 de nuestra Carta Magna, establece en su Art 4 que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

En ese sentido, las disposiciones internacionales imponen al Estado peruano obligaciones concretas de respeto, protección y garantía del derecho a la vida y a la salud desde la concepción.

La propuesta también es coherente con la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, que promueve un enfoque de equidad, curso de vida, prevención y acceso territorial a servicios de salud (Ministerio de Salud, 2020). Desde esa perspectiva, la Medicina Materno Fetal no debe entenderse como una prestación de lujo o una especialización aislada, sino como una herramienta para atender con mayor justicia sanitaria a gestantes y niños en desarrollo que enfrentan condiciones de alto riesgo. La protección de la vida y la salud durante el embarazo exige que el sistema no actúe tarde, sino de manera preventiva, técnica y coordinada.

Por todo lo dicho, el proyecto de ley presenta múltiples fortalezas que lo convierten en una iniciativa relevante y oportuna. En primer lugar, formaliza el reconocimiento de la Medicina Materno-Fetal como subespecialidad dentro del Sistema Nacional de Residentado Médico, enriqueciendo el sistema con una estructura curricular oficial, acreditando centros formadores y garantizando estándares uniformes de competencia al priorizar la detección temprana, el diagnóstico preciso y el tratamiento oportuno de patologías fetales, la subespecialidad contribuye de manera decisiva a reducir la mortalidad y morbilidad perinatal evitable. A ello, es destacable su enfoque integral pues no solo promueve la formación de recursos humanos, sino que impulsa la descentralización de la atención especializada más allá de Lima y prioriza el equipamiento de hospitales, particularmente las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. De esta manera, se alinea con los principios constitucionales de equidad y acceso universal a la salud.

Desde la perspectiva económica y social, la inversión en prevención y atención temprana genera ahorros significativos a mediano y largo plazo al reducir hospitalizaciones prolongadas, tratamientos de secuelas y discapacidades de origen perinatal. Por tanto, el proyecto no solo constituye un avance técnico y científico, sino también un compromiso ético con la protección de la vida y la salud de la gestante y del

ser humano en etapa prenatal. Teniendo en cuenta que “actualmente se pueden detectar e incluso medir con cierta precisión las anomalías estructurales y las alteraciones funcionales que afectan al feto. Más aún, en ciertos casos puede realizarse el tratamiento (tanto quirúrgico como médico) mientras el feto continúa desarrollándose en el útero” (Zavala, 2005)

Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, conviene realizar algunas precisiones al proyecto de ley comentado: 1. La declaración de interés nacional debe complementarse con términos perentorios que obliguen a las entidades competentes a actuar con celeridad y dentro de un margen factible para su realización oportuna. 2. El mecanismo de financiamiento propuesto resulta genérico y, por ende, insuficiente. Si bien se remite al presupuesto institucional y a las garantías del Ministerio de Economía y Finanzas, sería conveniente incorporar una partida presupuestal específica o un fondo multisectorial con asignación inicial vinculante, puesto que el proyecto no especifica cuánto dinero, de dónde saldrá exactamente ni cómo se garantizará el uso adecuado de dicho presupuesto. Esta medida evitaría que la implementación dependa exclusivamente de negociaciones anuales y garantice la sostenibilidad financiera. 3. La descentralización requiere un tratamiento más concreto y vinculante, la ley debería establecer criterios objetivos, metas cuantificables y un cronograma para la distribución regional de plazas de residentado, así como para la acreditación de al menos un centro formador por macro región, con indicadores de seguimiento claros. 4. Resulta recomendable fortalecer la dimensión bioética e interdisciplinaria incorporando de manera expresa la formación obligatoria en bioética perinatal con énfasis en el reconocimiento del concebido como paciente con intereses propios, y la coordinación interprofesional con especialidades como neonatología, genética médica y pediatría. 5. Se sugiere incluir mecanismos robustos de monitoreo y rendición de cuentas, tales como la obligación del Ministerio de Salud de presentar informes anuales al Congreso sobre el impacto real de la medida respecto a la reducción de mortalidad fetal y neonatal evitable, cobertura geográfica alcanzada y número de subespecialistas formados.

Concluimos que, al formar parte de un Estado social y democrático de Derecho como el peruano, debe primar no solo el bien individual sino especialmente el bien común, apostando por la igualdad de derechos fundada en la igualdad ontológica de toda persona humana nacida y por nacer. La aprobación del Proyecto de Ley que declara de interés nacional la promoción de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal representa un paso concreto y necesario en esa dirección puesto que ninguna

consideración de orden práctico, económico o ideológico puede justificar el desconocimiento de la realidad biológica y jurídica del ser humano en etapa prenatal. Por el contrario, fortalecer la protección de la vida y la salud del concebido mediante la formación de especialistas altamente capacitados en nuestro país contribuye de manera decisiva a consolidar el marco de protección de uno de los bienes jurídicos más valiosos como la vida humana.

Pretender que el Derecho permanezca indiferente, equivale a negar que el derecho a la vida es un derecho fuente y fundamento de todos los demás derechos, siendo, por tanto, que ante su relevancia exige ser protegido de manera efectiva pues hacer lo contrario supondría un grave retroceso en nuestro ordenamiento jurídico y desconocimiento de la función primordial del Estado con la protección especial de los más vulnerables de aquellos que aún no pueden defenderse por sí mismos. Por estas razones con las precisiones y mejoras técnicas señaladas, la formalización de la Medicina Materno Fetal no es solo representaría un avance médico, sino que resulta un acto de justicia hacia la vida humana más indefensa y un compromiso real con la construcción de una sociedad que verdaderamente valore y proteja la dignidad de toda persona, desde su concepción hasta su muerte natural.

## CONCLUSIÓN

Concluimos que el Proyecto de Ley N.º 14317/2025-CR merece una opinión técnica favorable. La iniciativa no solo es jurídicamente viable, sino que responde a una obligación constitucional que el Estado peruano tiene pendiente: garantizar el acceso real y equitativo a una atención de salud especializada para las gestantes y sus “bebés” en todo el país.

Desde la perspectiva del derecho constitucional, la propuesta es coherente con los artículos 2, 7 y 9 de la Constitución Política del Perú, con el Código Civil y el Código de los Niños y Adolescentes en lo que respecta a la protección del concebido, y con el principio de progresividad en materia de derechos económicos, sociales y culturales. Asimismo, es compatible con la Ley N.º 30453 y la Ley N.º 26842, siempre que su implementación respete los procedimientos técnicos que estas normas establecen.

Los números que presenta el proyecto son claros y no pueden ignorarse: miles de muertes fetales, neonatales y maternas que podrían evitarse con atención oportuna y profesionales debidamente capacitados. El derecho tiene una función esencial en este contexto: no solo reconocer derechos en el papel, sino crear las condiciones para que esos derechos sean reales.

## Referencias bibliográficas

### Libros:

- Celis López, A., Ejercicio ilegal de la medicina. Ser o parecer médico en el Perú, Rev peru ginecol obstet, 2025.
- Colegio Médico del Perú. (2024). *Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú*. <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2024/09/Codigo-de-Etica-2023-nueva-version.pdf>
- Velásquez, C. (2022). *Mortalidad neonatal: ¿Prematuridad un problema sin solución?* Revista Peruana de Pediatría, 74(3), 34-40. <https://doi.org/10.61651/rped.2022v74n3p34-40>
- Oliveros Pichihua, J. C., Huaraz Soto, R. J., Saravia Sánchez, S. & Quinteros Chávez, V. E., Paradigma de las cirugías fetales. Análisis Bioético y Biojurídico, Persona Y Familia, (10), 133-166, 2021.
- Zavala Coca, A., El feto como paciente, Revista Peruana de Pediatría, 40-44, 2005.

### Normatividad

- Convención Americana sobre Derechos Humanos. (1969). Artículo 26. Organización de los Estados Americanos. Ratificada por el Perú en 1978.
- Constitución Política del Perú. (1993). Artículos 2, 7, 9 y 79.
- Código Civil del Perú. (1984). Decreto Legislativo N.º 295. Artículo 1.
- Código de los Niños y Adolescentes. (2000). Ley N.º 27337. Artículo I del Título Preliminar.
- Ley N.º 26842. (1997). Ley General de Salud. Artículo 9. Congreso de la República del Perú.
- Ley N.º 30453. (2016). Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico. Congreso de la República del Perú.

- Proyecto de Ley N.º 14317/2025-CR. Ley que declara de interés nacional la promoción de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en el Perú. Grupo Parlamentario Renovación Popular.
- Decreto Supremo N.º 007-2017-SA. Reglamento de la Ley N.º 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico. MINSA.
- Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030. MINSA.
- Ley General de Salud – Ley N.º 26842 <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
- Ley N.º 30453 – Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30453.pdf>
- Reglamento de la Ley N.º 30453 – D. S. N.º 007-2017-SA <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190134-007-2017-sa>
- Resolución Ministerial N.º 653-2021-MINSA <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1934403-653-2021-minsa>
- Resolución Ministerial N.º 272-2025-MINSA – Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/6670459-272-2025-minsa>

### Otra documentación

- Manual de autorización de funcionamiento de programas de Residentado Médico – CONAREME <https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Normas%20Legales/MANUAL%20DE%20AUTORIZACI%C3%93N%20DE%20FUNCIONAMIENTO%20DE%20PROGRAMAS%20DE%20RESIDENTADO%20M%C3%89DICO%20%289%29%20APROBADO.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2025). Sala situacional de mortalidad fetal y neonatal. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. <https://www.dge.gob.pe/sala-muerte-fetal-neonatal/#grafico01>
- OECD (2025), Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: Perú 2025, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/262a739e-es>.

- Tribunal Constitucional del Perú. (2023). Sentencia recaída en el Expediente N.º 00238-2021-PA/TC.
- Mesa de Trabajo sobre Medicina Materno Fetal – Congreso <https://comunicaciones.congreso.gob.pe/damos-cuenta/comision-de-mujer-y-familia/mesa-de-trabajo-sobre-medicina-materno-fetal/>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (s. f.). Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal. <https://www.mef.gob.pe/>
- MINSA: Amplían y modernizan Servicio de Medicina Materno Fetal de la ex Maternidad de Lima <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/824309-amplian-y-modernizan-serviciode-medicina-materno-fetal-de-la-ex-maternidad-de-lima>
- Muerte fetal y neonatal acumulado, Perú 2012-2025 y 2026 – PDF <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2026/SE07/mneonatal.pdf>
- Boletín Epidemiológico del Perú, semana epidemiológica 52-2024 [https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/boletin/boletin\\_202452\\_30\\_101117.pdf](https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/boletin/boletin_202452_30_101117.pdf)
- Situación de la Mortalidad Materna 2026 – DGE/MINSA <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2026/SE162026/03.pdf>

Chiclayo 15 de mayo 2025

Instituto de Bioética – IBE -USAT

Generación Provida del Instituto de Bioética

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo