

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2025-2026

Señor presidente:

Han ingresado para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de ley:

Nro.	Proyecto de ley	Sumilla	Grupo Parlamentario	Proponente
1	14317/2025-CR	LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.	Renovación Popular	María de los Milagros Jackeline Jáuregui Martínez de Aguayo,
2	14675/2025-CR	LEY DE FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.	Acción Popular	Hilda Portero López

I. SITUACIÓN PROCESAL:

1.1. Ingreso de los proyectos a la Comisión

Los proyectos de ley ingresaron a la comisión ones de acuerdo con el siguiente detalle:

Nro.	Proyecto de ley	Fecha de ingreso	Comisiones
1	14317/2025-CR	25/03/2026	Salud y Población
2	14675/2025-CR	27/05/2026	Salud y Población

1.2. Cumplimiento de los requisitos dispuestos en el Reglamento del Congreso de la República

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

Adicionalmente, debido a la conexión temática de los proyectos de ley, han sido acumulados en el presente dictamen conforme a lo establecido en el artículo 77-A del Reglamento del Congreso de la República.

1.3. Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Según las exposiciones de motivos, los proyectos de ley materia de dictamen guardan vinculación con la **Política de Estado N°13: Acceso universal a los servicios de salud y a la Seguridad Social.**

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud

II. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS Y PROBLEMA QUE PRETENDEN RESOLVER

a) Proyecto 14317/2025-CR

La iniciativa consta de un artículo y una disposición complementaria final. La fórmula legal es la siguiente:

“LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUB-ESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ

Artículo Único. Declaración de interés nacional y necesidad pública.

Se declara de interés nacional y necesidad pública la promoción de la sub especialidad 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 feto. Para tal fin, el Ministerio de Salud, en coordinación con el Consejo Nacional de Residentado Médico, el Seguro Social de Salud, las Universidades, el Colegio Médico del Perú y el Instituto Nacional Materno Perinatal priorizaran incorporar la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en el Cuadro General de Vacantes por especialidad y subespecialidad del Sistema Nacional de Residentado Médico, aprobar el plan curricular oficial correspondiente para su implementación académica y formativa y acreditar hospitales y universidades con capacidad formativa para el desarrollo de la subespecialidad, entre otras acciones correspondientes en el marco de sus competencias y atribuciones para el cumplimiento de la presente ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Vigencia.

La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano.

SEGUNDA. Financiamiento y Equipamiento para la implementación

La implementación de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal se financia con cargo al presupuesto institucional de cada entidad. Para tal efecto, el Ministerio de Economía y Finanzas garantiza las asignaciones presupuestales necesarias en el marco de la normatividad vigente. El Ministerio de Economía y Finanzas, en coordinación con el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud, garantiza la asignación de los recursos necesarios para la implementación y fortalecimiento del equipamiento destinado a la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en los hospitales acreditados. Asimismo, se prioriza la

implementación de infraestructura para las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales del país a fin de asegurar una atención integral y especializada a las gestantes y recién nacido.”

b) Proyecto 14675/2025-CR

La iniciativa consta de cinco artículos y tres disposiciones transitorias finales.

“LEY DE FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto el fortalecimiento, desarrollo e implementación de la subespecialidad médica de Medicina Materno Fetal dentro del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), a fin de asegurar una atención de alta complejidad orientada a la reducción de la morbimortalidad materna, fetal y neonatal a través de una atención médica altamente especializada en el binomio madre-niño.

Artículo 2. Reconocimiento e institucionalización de la subespecialidad

Reconózcase e institucionalícese la subespecialidad médica de Medicina Materno Fetal como una derivación de la especialidad de Ginecología y Obstetricia dentro del territorio nacional, debiendo incorporarse de manera formal en los catálogos de especialidades y subespecialidades del sector salud y del Colegio Médico del Perú. Creación e institucionalización de la subespecialidad Créase la subespecialidad médica de Medicina Materno Fetal como una derivación de la especialidad de Ginecología y Obstetricia dentro del territorio nacional.

Artículo 3. Ámbito de Aplicación

La presente ley es de aplicación obligatoria en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas del sector salud, incluyendo el Ministerio de Salud (MINSa), los Gobiernos Regionales, el Seguro Social de Salud (EsSalud), las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, así como en las universidades encargadas de la formación médica de posgrado

Artículo 3. Competencias sectoriales para la implementación académica

El Ministerio de Salud (MINSa), en coordinación con el Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME), la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM), el Colegio Médico del Perú (CMP) y las universidades licenciadas, implementará en un plazo no mayor de noventa (90) días calendario:

1. El perfil de competencias profesionales del médico subespecialista en Medicina Materno Fetal.
2. El Plan Curricular Oficial unificado para la formación académica y práctica de la subespecialidad.
3. El procedimiento de acreditación de hospitales nacionales, regionales e institutos especializados con capacidad formativa.

Artículo 4. Planificación de Infraestructura y Equipamiento Tecnológico

El Ministerio de Salud, EsSalud y los Gobiernos Regionales, en el marco de sus competencias operativas, priorizarán el fortalecimiento, equipamiento tecnológico biomédico especializado (ecógrafos de alta resolución con tecnología Doppler avanzada y el instrumental quirúrgico requerido para procedimientos invasivos y cirugía fetal intrauterina) y adecuación física de las Unidades de Medicina Fetal, garantizando su articulación funcional con las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), con especial énfasis en las regiones del país.

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES

PRIMERA.- Reglamentación

El Poder Ejecutivo, a propuesta del Ministerio de Salud, reglamentará la presente ley en un plazo no mayor de noventa (90) días hábiles contados a partir de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

SEGUNDA.- Articulación y Progresividad de Vacantes

El Consejo Nacional de Residentado Médico CONAREME determinará anualmente la oferta de vacantes para la subespecialidad de Medicina Materno Fetal, de acuerdo con la brecha de especialistas identificada por el Ministerio de Salud y la capacidad de aforo formativo de las sedes hospitalarias acreditadas.

TERCERA. Vigencia

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

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1. Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

N	Institución	Oficio de solicitud	Fecha
1	Ministerio de Salud	2165-2025-2026-CSP/CR	31 de marzo de 2026
2	Asociación Peruana de Facultades de Medicina	2169-2025-2026-CSP/CR	31 de marzo de 2026
3	Consejo Nacional de Residentado Médico.	2168-2025-2026-CSP/CR	31 de marzo de 2026
4	Seguro Social de Salud.	2166-2025-2026-CSP/CR	31 de marzo de 2026
5	Instituto Nacional Materno Perinatal.	2170-2025-2026-CSP/CR	31 de marzo de 2026
6	Colegio Médico del Perú	2167-2025-2026-CSP/CR	31 de marzo de 2026

Fuente: Comisión de Salud y Población 2025-2026

3.2. Opiniones recibidas

3.2.1. Instituto Nacional Materno Perinatal – INMP. Mediante el oficio N.º 1127-2026-DG-INMP, de fecha 27 de abril de 2026, el director del Instituto Nacional Materno Perinatal, Mg. Félix Dasio Ayala Peralta, **remite opinión técnica favorable**. En dicho documento, se señala lo siguiente:

"El Instituto Nacional Materno Perinatal, acorde a la vanguardia y los avances en salud con enfoque de atención integral y multidisciplinaria de la gestante y su feto, en el cuidado de la salud materno-perinatal a nivel nacional, ha implementado

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

acciones para proveer una atención más directa, especializada y personalizada de la paciente embarazada con patología asociada que signifique riesgo para su vida y/o la del feto, gracias a la realización de diagnósticos precoces en la búsqueda de un mejor pronóstico y tratamiento, por lo que mediante Resolución Directoral N°330-2023-DG-INMP/MINSA, aprobó la modernización de la Unidad Productora de Servicios (URSS) - SERVICIO DE MEDICINA MATERNO FETAL dependiente del Departamento de Obstetricia y Perinatología de la Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología del Instituto Nacional Materno Perinatal, priorizando aspectos en gestión clínica materna fetal para la implementación de atención médico quirúrgica de alta complejidad como son: Ecografía materno fetal especializada, Cirugía fetal intrauterino, Procedimientos invasivos como biopsia de vellosidades codales, cordocentesis y amniocentesis, Cardiotocografía, y Consulta/Consejería materno.

En ese sentido, el Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología, mediante Memorando N°0447-2026-DEOGINMP de fecha 14 de abril de 2026, ha remitido el Memorando N°072-SMMF-INMP-2026, del Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal, conteniendo la opinión técnica favorable sobre el proyecto de ley que tiene por objeto promover la Subespecialidad de Medicina Materno Fetal, para la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de patologías fetales, mediante una atención especializada a la gestante y al feto, destacando además la necesidad de continuar fortaleciendo las competencias profesionales para el ejercicio de la docencia especializada en el campo de la ginecoobstetricia, así como en la investigación para el desarrollo del conocimiento médico a través de la investigación clínica en la subespecialidad.

*Por las consideraciones expuestas, se emite **OPINIÓN FAVORABLE** (...)*”.

Cabe precisar que se adjunta el memorando 0447-2026-DEQG-INMP, suscrito por el M.C. Carlos Francisco Pérez Aliaga, director ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología, documento que desarrolla consideraciones técnicas relacionadas con la subespecialidad de Medicina Materno Fetal.

- 3.2.2. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé – HONADOMANI.** Mediante el oficio N.° 782-DG-2026-100-DA-2026-HONADOMANI-SB, el Dr. Manuel Zárate Asunción, director general del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, remite la opinión institucional. Señala que *“Al respecto, el HONADOMANI San Bartolomé expresa opinión **favorable al referido proyecto de ley**, considerando su relevancia para el fortalecimiento de los servicios de salud y su impacto positivo en la atención materno infantil. Asimismo, se estima pertinente que el nosocomio sea incorporado dentro de los alcances de la propuesta, en atención a su nivel de complejidad y especialización.”*
- 3.2.3. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología.** El Dr. Enrique Guevara Ríos suscribe la “Opinión Técnica acerca de la Subespecialidad de Medicina Materno Fetal”, documento mediante el cual se brinda respaldo técnico al proyecto de Ley y se resalta la importancia de incorporar y fortalecer esta subespecialidad en el país, considerando su contribución al diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y

atención integral de gestaciones de alto riesgo y patologías fetales. El documento señala lo siguiente:

“NECESIDAD SANITARIA DEL PAÍS:

El Perú la razón de muerte materna, a pesar de mostrar una tendencia a la disminución, sigue siendo muy elevada comparada incluso con países de la región (51 por 100 mil nv vs 10 por 100 mil nv en Chile), similar situación ocurre con la mortalidad perinatal cuya tasa asciende a 24 por mil nv según ENDES 2023 comparado con solo 6.5 por mil en Chile para el mismo periodo.

Estas cifras revelan que existe una brecha en salud que debemos de enfrentar. Una de las propuestas para enfrentarla es la mejora en el diagnóstico y tratamiento de la medicina materno fetal, que se centra en el manejo de embarazos de alto riesgo, con un enfoque fuerte en la detección temprana de anomalías fetales y la seguridad materna. Esto se logra a través de la capacitación de médicos ginecólogos-obstetras en el área específica de medicina materno fetal (...).

Por lo que se concluye que es necesaria la subespecialidad de Medicina Materno Fetal para contribuir a mejorar la salud de las gestantes y de los recién nacidos a nivel nacional.

El servicio cuenta con una infraestructura adecuada ocupando un área de 740 m². En dicha área se ubican 4 salas de ecografía equipados con ecógrafos de alta gama de última generación (modelos 2025-2026), que se definen por la integración profunda de la Inteligencia Artificial (IA), que automatiza mediciones y mejora la claridad de imagen, y por la expansión de las tecnologías 5D y 6D para visualizaciones hiperrealistas en tiempo real. Cuenta también con una sala de procedimientos invasivos intrauterinos, una sala de observación post procedimientos y una sala de monitorización cardio-tocográfica electrónica.

En el Servicio de Medicina Materno Fetal trabajan médicos que son docentes de las más prestigiosas universidades nacionales como la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad Peruana Cayetano Heredia y Universidad Privada San Juan Bautista, los mismos que participan en la formación de los residentes de Gineco-Obstetricia, Radiología, Neonatología y Cardiología Pediátrica.

*A partir del 2014, el servicio realiza procedimientos de cirugía fetal intrauterina como la corrección quirúrgica del mielomeningocele mediante laparotomía e hysterotomía, fotocoagulación laser de placenta para síndrome de transfusión feto fetal, laser intersticial para síndrome TRAP (significa, por sus siglas en inglés, **Twin Reversed Arterial Perfusion**, lo que se traduce al español como **Secuencia de Perfusión Arterial Reversa** o **Perfusión Arterial Gemelar Invertida**), fetoscopia para colocación de balón intratraqueal en casos de hernia diafragmática, transfusiones intrauterinas en casos de anemia fetal severa, colocación de derivaciones toracoamnióticas y vesicoamniótica. Estos procedimientos se realizan con un equipo multidisciplinario conformado por los médicos de la subespecialidad materno fetal, médicos anestesiólogos, médicos intensivistas, médicos neonatólogos, médicos neurocirujanos pediatras, enfermeras especializadas entre otros, de acuerdo a los estándares internacionales con lo que se ha conseguido muy buenos resultados, muchos de los cuales han sido publicados en revistas nacionales e internacionales*

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

También el servicio realiza la mayor cantidad de procedimientos invasivos intrauterinos, a nivel nacional, aproximadamente más de 360 por año. como amniocentesis, biopsia de vellosidades coriales y cordocentesis, los mismos que gracias al apoyo del Servicio de Genética se traducen en cariotipos convencionales y desde el año 2025 y con al apoyo del Seguro Integral de Salud (SIS) se ha conseguido la realización de paneles para el diagnóstico de síndromes genéticos como las displasias esqueléticas letales ç.

Por lo que se concluye que existe en la actualidad un establecimiento de salud público con la capacidad de llevar a cabo la Residencia de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal para contribuir a mejorar la salud de las gestantes y de los recién nacidos a nivel nacional.

FACTIBILIDAD DE DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS:

Nuestro país cuenta desde al año 2022 con un Servicio de Medicina Materno Fetal ubicado en el Instituto Nacional materno Perinatal, que se inició en 1999 como una Unidad de Medicina Fetal.

Este servicio cuenta actualmente con 12 médicos gineco obstetras que se han capacitado mediante diplomados y pasantías en Medicina Materno Fetal en diversas organizaciones internacionales como la Fetal Medicine Foundation de Londres, Inglaterra y la Fetal Medicina de Barcelona, España, organizaciones referentes y líderes en la subespecialidad a nivel mundial.

FUTURA OFERTA LABORAL

El egresado de la subespecialidad laborará en los servicios de Medicina Materno fetal de los hospitales del país, donde realizará el tamizaje de preeclampsia y Restricción de Crecimiento Intra Uterino (RCIU) durante los tres trimestres del embarazo, además de la detección de malformaciones estructurales y/o cromosomopatías, tamizaje de parto pretérmino y el diagnóstico, seguimiento y manejo de complicaciones maternas y fetales a través de evaluaciones seriadas. También realizara procedimientos invasivos tanto diagnósticos como terapéuticos, así como terapia fetal ya sea medica o quirúrgica.

También podrá laborar en Universidades públicas y privadas ejerciendo la docencia especializada en la especialidad de ginecología y obstetricia teniendo como población beneficiaria directa a alumnos de medicina de pregrado y postgrado de las Universidades con las que la institución mantenga algún convenio o sean aceptados para rotación en las diferentes áreas del Servicio de Medicina Materno Fetal, como profesionales médicos bajo el sistema de docencia de pasantía nacional o internacional, médicos especialistas en ginecología y obstetricia de la institución que requieran fortalecer sus competencias en ultrasonido especializado o monitoreo electrónico fetal.

Finalmente se desempeñará como investigador fomentando el desarrollo de conocimiento médico a través de la investigación clínica en la subespecialidad. Por lo que se concluye que los beneficios de tener una residencia en la subespecialidad de medicina materno fetal pondría al Perú en el nivel de los países más desarrollados en la formación de médicos en la subespecialidad inclusive desde el pregrado, con lo cual se elevarían los estándares de atención a las gestantes y recién nacidos del país.”

3.2.4. Instituto de Bioética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT). La institución señala que (...) *“En cumplimiento de nuestro rol académico y de investigación, frente al Proyecto de Ley N.º 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

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

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.

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

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 Residencia Médica, 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 residencia, así como para la acreditación de al*

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

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 (...).

CONCLUSIÓN

Concluimos que el Proyecto de Ley N.° 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.° 30453 y la Ley N.° 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.”

- 3.2.5. Asociación “Amigos de Corazón”.** Mediante documento suscrito por la Sra. Shirley Effio, fundadora y presidente de la Asociación Amigos de Corazón, organización civil sin fines de lucro que agrupa a más de 500 familias a nivel nacional y dedicada al apoyo integral de pacientes con cardiopatías congénitas y sus familias, se manifiesta respaldo al Proyecto de Ley 14317/2025-CR, destacando la importancia del diagnóstico precoz, el acompañamiento integral y el fortalecimiento de políticas públicas orientadas a la protección de la salud materna y fetal.

“Es Importante mencionar que las malformaciones cardiovasculares constituyen la principal causa de mortalidad neonatal. A nivel mundial, 1 de cada 33 niños presenta

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

alguna cardiopatía congénita y, en el Perú, se estima una afectación de 8 por cada 1,000 nacidos vivos. No obstante, existe evidencia de que estas cifras se encuentran infradiagnosticadas en nuestro país debido a las brechas en la detección oportuna.

Según la American Academy of Pediatric, la gran mayoría de estas anomalías (estructurales, funcionales y arritmias) pueden identificarse prenatalmente mediante ecografías de cribado y ecocardiogramas fetales.

Este nivel de precisión médica requiere necesariamente la intervención de subespecialistas en Medicina Materno-Fetal, quienes constituyen el primer eslabón para garantizar el bienestar del binomio madre-hijo y el éxito de las intervenciones posteriores. (...).

*(...) Este nivel de precisión médica requiere necesariamente la intervención de subespecialistas en **Medicina Materno-Fetal**, quienes constituyen el primer eslabón para garantizar el bienestar del binomio madre-hijo y el éxito de las intervenciones posteriores.*

Por las razones expuestas, reiteramos nuestro apoyo a esta propuesta legislativa (...).

3.2.6. Red de acción social de la sociedad civil de Lima norte / Comisión discapacidad. *La Red señala lo siguiente: “(...) expresarle nuestra opinión a favor del Proyecto de Ley que declara de interés nacional la promoción de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en el Perú.*

Nuestra asociación, que agrupa a personas con discapacidad y a sus familias, valora profundamente esta iniciativa, en tanto constituye una medida clave para fortalecer la atención oportuna durante la gestación.

Consideramos que muchas condiciones que podrían derivar en discapacidad pueden ser detectadas desde el vientre materno, lo que permite no solo su identificación temprana, sino también la implementación de intervenciones médicas especializadas orientadas al tratamiento oportuno para salvar la vida y mejorar la calidad de vida del bebé, así como brindar un adecuado acompañamiento a la familia.

En esa línea, la Medicina Materno Fetal ha transformado el enfoque del cuidado prenatal, al considerar al feto como un paciente susceptible de diagnóstico y tratamiento antes del nacimiento. Esta subespecialidad permite predecir, prevenir y tratar de manera oportuna diversas patologías maternas y fetales, contribuyendo a mejores resultados en salud.

Sin embargo, en el Perú aún no se reconoce formalmente la Medicina Materno Fetal como subespecialidad de la Ginecología y Obstetricia, lo que limita el acceso a una atención altamente especializada. Asimismo, una gran proporción de gestantes no accede a evaluaciones ecográficas especializadas en momentos clave del embarazo (12, 22 y 36 semanas), evidenciando brechas importantes en la atención prenatal. (...)

(...) Por lo expuesto, reiteramos nuestro respaldo a la presente propuesta legislativa, al representar una respuesta concreta desde la prevención, la atención especializada

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

y la protección de la vida desde la gestación. De igual forma, expresamos nuestra disposición para seguir contribuyendo, desde la sociedad civil, en las acciones que permitan su fortalecimiento e implementación.

Por último, se recomienda que, en el texto sustitutorio que se elabore, la propuesta normativa no se limite a un carácter meramente declarativo —“Proyecto de Ley que declara de interés nacional la promoción de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en el Perú”—, sino que establezca expresamente la promoción de su implementación efectiva, incorporando medidas concretas orientadas a la obtención de resultados verificables en beneficio de la población objetivo (...).”

3.2.7. Informe Jurídico Defensorial N° 0008-2025-DP/ADSAL

Mediante Oficio N° 0254-2026-DP/PAD del 18 de mayo de 2026, a través del despacho de la Congresista proponente Milagros Jaúregui de Aguayo, la Defensoría del Pueblo emite opinión sobre el proyecto de ley 14317/2025-CR, en el cual se refiere lo siguiente:

“(..)

Pertinencia y viabilidad de la propuesta legislativa

4.1. Aporte de la propuesta para el fortalecimiento del derecho a la salud materna, fetal y neonatal

La incorporación de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en el Sistema Nacional de Residentado Médico constituye una medida orientada a fortalecer la capacidad del Estado para garantizar el derecho a la salud de las mujeres gestantes, los fetos y los recién nacidos, especialmente en situaciones que requieren atención altamente especializada. Esta subespecialidad permite la identificación temprana de patologías y el manejo adecuado de embarazos de alto riesgo, contribuyendo a prevenir complicaciones y a reducir la morbimortalidad materna y fetal. Asimismo, su promoción puede ampliar la disponibilidad de profesionales capacitados, mejorar la detección y atención oportuna de complicaciones materno-fetales, y elevar la calidad de los servicios de salud durante el periodo prenatal y perinatal. De igual manera, representa una oportunidad para reducir brechas territoriales en el acceso a atención especializada, favoreciendo una respuesta más equitativa del sistema de salud en beneficio de la población.

La relevancia de esta medida también radica en la necesidad de reconocer e institucionalizar una práctica especializada que ya viene siendo ejercida en el país por profesionales que, en muchos casos, han adquirido esta formación mediante programas de subespecialización en el extranjero, pero que aún no cuenta con reconocimiento formal dentro del SINAREME. Esta situación limita la consolidación de una ruta nacional estandarizada para la formación, acreditación y fortalecimiento progresivo de esta capacidad especializada dentro del sistema de salud. En ese contexto, la incorporación formal de la subespecialidad puede contribuir al desarrollo de capacidades técnicas en el país, a la formación de nuevos especialistas y a una mejor articulación de los servicios orientados a la atención de embarazos de alta complejidad.

III. CONCLUSIÓN

El Proyecto de Ley es favorable en parte por lo siguiente:

1. El Proyecto de Ley N° 14317/2025 resulta coherente desde un enfoque de derechos humanos y con el deber del Estado de garantizar el derecho fundamental a la salud, particularmente de las mujeres gestantes y los recién nacidos como grupos de especial protección, porque se orienta a fortalecer la formación de especialistas en Medicina Materno Fetal, lo que contribuye a mejorar la detección temprana, el diagnóstico oportuno y la atención especializada de embarazos de alto riesgo y patologías materno fetales complejas.

2. La iniciativa legislativa responde a una problemática prioritaria en el campo de la salud pública, evidenciada por la persistencia de la morbimortalidad materna y neonatal, así como en las brechas existentes en el acceso a servicios especializados y en la distribución desigual de especialistas a nivel nacional, lo que justifica la necesidad de fortalecer la oferta formativa en Medicina Materno Fetal dentro del Sistema Nacional de Residentado Médico.

3. La incorporación de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en el Sistema Nacional de Residentado Médico puede contribuir al fortalecimiento de la capacidad resolutoria del sistema de salud, al mejorar la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el manejo especializado de embarazos de alto riesgo y patologías materno-fetales, en un contexto de brechas existentes tanto en especialidades como en subespecialidades médicas a nivel nacional.

4. La medida legislativa también puede contribuir a reducir las desigualdades territoriales en el acceso a servicios de salud altamente especializados, favoreciendo una atención más equitativa en favor de las mujeres gestantes y los recién nacidos, especialmente en regiones del país donde existe menor disponibilidad de recursos humanos especializados y limitada capacidad resolutoria de los establecimientos de salud.

5. La implementación de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal requiere necesariamente de una adecuada articulación interinstitucional entre el Ministerio de Salud, el CONAREME, EsSalud, las universidades y los establecimientos de salud con capacidad formativa, así como del cumplimiento de los procedimientos técnicos y académicos establecidos en el marco del Sistema Nacional de Residentado Médico, a fin de garantizar su viabilidad, calidad y sostenibilidad en el tiempo.

6. Si bien la propuesta normativa prevé acciones de coordinación interinstitucional orientadas a su implementación, como la incorporación de la subespecialidad en el Cuadro General de Vacantes, la aprobación del plan curricular y la acreditación de sedes formativas, dichas acciones se encuentran sujetas a las competencias del Ministerio de Salud, el CONAREME y demás entidades involucradas, así como a los procedimientos técnicos y administrativos del Sistema Nacional de Residentado Médico.

7. La naturaleza fundamental del derecho a la salud exige que el Estado peruano realice avances en beneficio de este derecho, y el presente Proyecto de Ley busca concretar dichos avances mediante la reducción de las brechas existentes en la formación y disponibilidad de especialistas en medicina materno-fetal

8. En ese sentido, la propuesta normativa constituye una medida positiva que permite dar mayor relevancia a la atención especializada en Medicina Materno Fetal; sin embargo, su impacto en la protección del derecho a la salud dependerá de su implementación técnica, gradual y de su adecuada coordinación con el sistema de salud nacional.

Por los argumentos expuestos, la Defensoría del Pueblo considera que la propuesta normativa es favorable en parte y sugiere que previa a la aprobación del Proyecto de Ley N° 14317/2025-CR la Comisión de su presidencia considere las sugerencias que contiene el presente informe jurídico.

3.2.8. Opinión Técnica del Instituto de Bioética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT). El Instituto señala lo siguiente:

“Concluimos que el Proyecto de Ley N.° 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.° 30453 y la Ley N.° 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.”

3.2.9. Colectivo Juntos por la Discapacidad. Mediante documento de fecha 14 de mayo de 2026, el Colectivo Juntos por la Discapacidad, integrado por familiares de personas con autismo, síndrome de Down, parálisis cerebral y otras discapacidades, expresa su posición y aportes relacionados con la iniciativa legislativa materia de análisis.

“(…) El Colectivo Juntos por la Discapacidad se dirige a ustedes para expresar su respaldo al Proyecto de Ley N.° 14317/2025-CR, iniciativa que propone declarar de interés nacional la promoción de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal en el Perú.

Como colectivo comprometido con la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y sus familias, consideramos que esta propuesta representa un avance importante para fortalecer la prevención, detección temprana y atención oportuna de diversas condiciones médicas que pueden presentarse desde la etapa prenatal.

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

Asimismo, habiendo conocido los importantes avances que vienen desarrollándose en otros países en materia de Medicina Materno Fetal, así como revisado información técnica y científica relacionada con diagnósticos prenatales, cirugías fetales y tratamientos intrauterinos, consideramos fundamental que el Perú continúe avanzando en el fortalecimiento de esta subespecialidad médica.

Ello permitirá mejorar las oportunidades de detección temprana de enfermedades congénitas, cardiopatías, alteraciones del desarrollo y otras condiciones que, con una intervención oportuna, podrían reducir complicaciones severas, secuelas permanentes y situaciones asociadas a discapacidad, favoreciendo una mejor calidad de vida para los niños y sus familias.

Información importante, que da respaldo a la propuesta legislativa:

- *La cirugía fetal es una especialidad médica altamente compleja que permite tratar enfermedades del bebé antes de nacer y ya viene descentralizándose en regiones del Perú, demostrando que el país cuenta con capacidad médica para desarrollar esta subespecialidad.*
- *El avance de la Medicina Materno Fetal permite intervenir oportunamente enfermedades congénitas y complicaciones graves durante la gestación, mejorando el pronóstico y calidad de vida del niño antes y después del nacimiento.*

(..)

- *En el Perú ya se vienen realizando cirugías fetales y procedimientos altamente especializados, incluyendo intervenciones intrauterinas complejas en ciudades como Arequipa, evidenciando la necesidad de fortalecer y reconocer formalmente esta subespecialidad.*
- *Especialistas destacan que la Medicina Materno Fetal debe formar parte de un sistema moderno de salud preventiva, enfocado en el seguimiento del bebé desde el vientre materno y no solo después del nacimiento.*
- *La cirugía fetal y la medicina fetal son consideradas ramas avanzadas de la medicina moderna que incrementan las probabilidades de supervivencia y mejor desarrollo de bebés con enfermedades congénitas.*

Como colectivo comprometido con la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y sus familias, consideramos sumamente oportuna e importante esta iniciativa legislativa, debido a que fortalecer la Medicina Materno Fetal permitirá avanzar en la prevención, detección temprana e intervención oportuna de diversas condiciones que pueden presentarse desde la etapa prenatal. (...)

3.2.10. Ministerio de Salud. Mediante Oficio N° D001486-2026-DM-MINSA del 26 de mayo del 2026, emiten opinión en el siguiente sentido:

“Opinión de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN):

(...)

En consecuencia, conforme a lo expuesto, en la regulación establecida por el Ministerio de Salud sobre los Procedimientos Médicos y Sanitarios reconocidos y codificados a nivel nacional, ya se encuentra incluidos los Procedimientos Médicos

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

denominados “Transfusión Fetal Intrauterina”, “Guía Ultrasonográfica para Transfusión Fetal Intrauterina o Cordocentesis, Supervisión e Interpretación Radiológica”, “Cordocentesis (Intrauterina), cualquier método”, los cuales son realizados en los establecimientos de salud especializados mencionados en párrafos precedentes: Instituto Especializado de Salud Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

En tal sentido, si bien la sub especialidad de “Medicina Materno Fetal” no cuenta con un reconocimiento formal en nuestro país por parte del Colegio Médico del Perú y del Comité Nacional de Residencia Médico (CONAREME); **sin embargo, a nivel de los servicios de salud ya se encuentran incorporados en el proceso de Categorización de Establecimientos de Salud especializados como servicio sub especializado “Medicina Fetal” derivado de la especialidad médica “Ginecología y Obstetricia”.**” (énfasis agregado)

Opinión de la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP)

2.6. No obstante a la problemática señalada en la exposición de motivos del proyecto de ley, actualmente ya existe el marco legal para la creación de nuevos programas formativos de segunda especialización, tal como se ha evidenciado en los numerales 2.4 y 2.5 del presente informe, no siendo necesario por tanto la aprobación de una ley adicional.

2.7 Lo señalado se ha comprobado recientemente mediante OFICIO N° 0155-2026-CONAREME-ST, mediante el cual el CONAREME informa que ha recepcionado el requerimiento de dos universidades, quienes solicitan autorización de ocho (8) nuevos programas que no se encuentran actualmente en el SINAREME; motivo por el cual, el CONAREME solicita opinión al Ministerio de Salud respecto a la necesidad sanitaria y futuro campo laboral, siendo uno de los programas solicitados para autorización el de Medicina materno fetal.

2.8 (...) es necesario considerar que de aprobarse la iniciativa legislativa en referencia, se tendría un mandato legal que obligue a programar vacantes de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal (...) incluso si se tuviese otras necesidades sanitarias que representen un mayor problema de salud pública (...) lo señalado devendría en una contradicción con la priorización de las políticas sectoriales de salud (...)” (énfasis agregado)

Opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica

(...)

De lo señalado, la propuesta normativa busca la creación de un programa de segunda especialización en la carrera profesional de medicina; no obstante a ello, se debe tener en cuenta que la Ley N° 30453, faculta al CONAREME, como órgano directivo del Sistema Nacional de Residencia Médico, para autorizar el funcionamiento de los programas de residencia médico.

3.14 Sobre lo indicado, es importante mencionar que el referido órgano directivo, se encuentra presidido por el Ministerio de Salud, y conformado por diversos representantes de las instituciones prestadoras de servicios de salud, así como de

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

las facultades de medicina humana, y otras instituciones, tales como, ASPEFAM, Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú y el Colegio Médico del Perú, quienes en conjunto, evalúan las condiciones y necesidades prioritarias de salud a nivel nacional para determinar la creación de una nueva especialidad.

3.15 En esa línea, la DIGEP ha precisado que a la fecha dos universidades han solicitado la autorización de nuevos programas, entre los cuales se encuentra el programa de “medicina materno fetal”; por lo que, coincidimos con lo opinado por la citada Dirección General, en el sentido que, la presente propuesta normativa estaría regulando una situación que ya se encuentra establecida en la normativa vigente.

3.16 Sin perjuicio a lo señalado, recomendamos a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República remitir al CONAREME el Informe elaborado por la Mesa de Trabajo “Medicina Materno Fetal: Necesidad de Salud Pública”⁴, con el cual sustentan los indicadores y evidencias para la creación de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal, lo que permitirá reforzar los argumentos para la creación de este segundo programa de especialidad de medicina.

3.3. Mesa de Trabajo

El miércoles 20 de mayo de 2026 se realizó una mesa de trabajo virtual que contó con la participación institucional del Ministerio de Salud, ESSALUD, el Instituto Nacional Materno Perinatal, el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé y la Asociación de Padres de niños con cardiopatía “Amigos de Corazón”, así como asesores de la comisión y del despacho de la congresista proponente Milagros Jáuregui de Aguayo. En esta mesa se hicieron importantes aportes que se han tomado en cuenta para realizar el presente documento.

III. MARCO JURÍDICO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842 – Ley General de Salud.
- Ley 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley 29158 – Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley 30885 – Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley 31756 – Ley que promueve la donación de órganos y tejidos humanos para trasplante con fines terapéuticos.
- Ley 32531 – Ley que establece medidas para fortalecer la atención del Instituto Nacional de Oftalmología (INO) y optimizar la salud visual de la población.
- Decreto Legislativo 559 – Ley del Trabajo Médico.
- Decreto Legislativo 1161 – Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

IV. ANÁLISIS DE TÉCNICO DE LAS PROPUESTAS

La Revista Médica de la Clínica Las Condes¹, órgano de difusión científica de Clínica Las Condes, hospital privado chileno de alta complejidad, refiere en su volumen 27 de julio de 2016, sobre la medicina fetal lo siguiente:

*“La Medicina Materno Fetal (MMF), ha emergido como un área de desarrollo específico dentro de la obstetricia, cuyo propósito es implementar estrategias de predicción, diagnóstico y tratamiento de un conjunto de condiciones que afectan el embarazo y que ponen en riesgo la salud de la madre, el feto o de ambos. En la mayoría de los países constituye una subespecialidad y se accede a través de un programa formativo, posterior al ciclo de especialización en Obstetricia y Ginecología, que ocupa entre dos y tres años. La MMF incorpora conocimientos, técnicas diagnósticas, procedimientos y terapéuticas avanzadas para el manejo de condiciones médicas, quirúrgicas, obstétricas, fetales y genéticas complejas. La capacidad para evaluar malos resultados obstétricos previos y proyectar estrategias tendientes a minimizar nuevos eventos adversos, es una tarea central de esta subespecialidad...”*²

Así mismo, la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología en la opinión presentada dice lo siguiente: *“La subespecialidad de Medicina Materno Fetal surge desde 1967 año, con el Dr. Erich Saling en Berlín, Alemania, quien introduce el término Medicina Perinatal, posteriormente en el año 1968 se crea Asociación Europea de Medicina Perinatal (EAPM) y en 1974 en Estados Unidos de Norteamérica se implementa la primera subespecialidad de Medicina Materno Fetal. Han transcurrido más de 50 años para que nuestro país incorpore oficialmente esta rama de la especialidad de ginecología y obstetricia a los planes curriculares universitarios poniéndose al nivel de los demás países de la región que ya cuentan con esta subespecialidad”*.

En relación con la Medicina Fetal en nuestro país podemos citar que, de acuerdo con lo publicado por el Instituto Nacional de Materno Perinatal se define lo siguiente:

“El Servicio de Medicina Fetal del Instituto Nacional Materno Perinatal fue creado el 7 de mayo de 1999 y desde sus inicios es considerado como el centro de referencia nacional en Medicina Fetal con una variedad de patología que se sitúa entre las mayores del país.

Desde sus inicios, este servicio ha contribuido con avances científicos y de investigación en salud materna; ofrece atención altamente especializada no solo en patología primaria del feto sino también en la patología secundaria placentaria o materna mediante ecografías, consultas, procedimientos invasivos, cardiotocografía y cirugía intrauterina.

Son aportes del Servicio de Medicina Fetal a la salud materna perinatal:

¹ Revista indexada a ELSEVIER (una de las editoriales académicas más grandes del mundo, que ha superado un riguroso proceso de evaluación y ha sido seleccionada para formar parte de sus bases de datos).

² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300529>

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

- Tamizaje o screening de síndromes cromosómicos o malformativos y seguridad de normalidad con base ecográfica
- Coordinación con el equipo de neonatología o subespecialista pediátrico y el ginecobstetra de la consulta externa u hospitalización
- Planificar el seguimiento del embarazo y fomentar su evaluación según la nueva pirámide de control
- Definir intervenciones intrauterinas, realizar y sugerir manejos
- Establecer el momento y la vía del parto en determinadas patologías
- Prevención, predicción, detección, seguimiento y manejo de patología fetal primaria o secundaria a morbilidad materna
- Establecer una comunicación y un asesoramiento multidisciplinario con los padres³.

Aunado a esto, el Informe Jurídico Defensorial N° 0008-2025-DP/ADSAL de la Defensoría del Pueblo refiere lo siguiente:

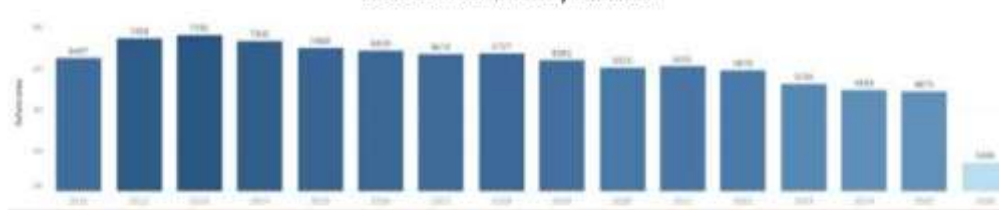
Contexto epidemiológico y brechas de especialistas en el sistema de salud

Cada año se registran alrededor de 5,000 casos de muerte fetal y neonatal en el país, asociados a diversas causas como la prematuridad, infecciones, malformaciones congénitas letales, asfixia y otros factores relacionados. De acuerdo con la Sala Situacional del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), hasta la semana 16 del presente año se han notificado 1,405 casos de muerte fetal y neonatal, de los cuales 739 corresponden a muertes fetales.

Si bien los datos muestran una disminución en los casos de muerte fetal y neonatal en comparación con años anteriores, el número reportado hasta la semana 16 representa todavía un desafío significativo para la salud pública.

Por su parte, según la Sala Situacional de Muerte Materna del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), desde el 2022 se evidencia una disminución progresiva de la mortalidad materna a nivel nacional; reduciéndose los casos registrados de 294 en el año 2022 a 209 al cierre del 2025. Asimismo, hasta la semana 16 del presente año, se han notificado 61 casos de muerte materna en el país.

Tabla 1: muerte fetal y neonatal



Fuente: Sala Situacional de muerte fetal y neonatal del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

Entre las principales causas de muerte materna se incluyen hemorragias obstétricas, trastornos hipertensivos del embarazo, complicaciones durante el parto y el

³ <https://www.inmp.gob.pe/servicios/medicina-fetal/1422478378>

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

puerperio, así como otras causas directas e indirectas que comprometen la salud de las mujeres gestantes.

Para abordar estas complicaciones, según el Colegio Médico del Perú, hasta el 11 de mayo del 2026, el país cuenta con 4,976 médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia a nivel nacional, de los cuales 2,402 médicos pertenecen al Consejo Regional de Lima. Esta cifra evidencia una concentración significativa de profesionales en la capital, en contraste con departamentos como Madre de Dios, Pasco o Tumbes, donde el número de médicos gineco-obstetras no supera los 30 profesionales por cada región.

Esta distribución desigual de los recursos humanos en salud genera brechas en el acceso a atención especializada en el interior del país. A ello se suma la necesidad de fortalecer el reconocimiento e incorporación formal de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal dentro del Sistema Nacional de Residencia Médica, a fin de promover la formación estandarizada de profesionales especializados para atender de manera integral y oportuna embarazos de alta complejidad.

Tabla 2: muerte materna

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
513	524	481	457	445	439	383	409	412	328	374	360	302	444	493	294	264	244	209	61
190	175	148	136	135	124	107	120	111	110	129	100	113	105	191	104	88	82	53	61

Fuente: Sala Situacional de muerte materna del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

Cabe precisar que actualmente existen médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia que han accedido a formación en Medicina Materno Fetal a través de programas de subespecialización en el extranjero; sin embargo, dicha formación no cuenta con reconocimiento formal dentro del Sistema Nacional de Residencia Médico.

Esta situación evidencia la necesidad de evaluar su institucionalización a fin de asegurar estándares homogéneos de formación, reconocimiento profesional en beneficio de la población. En ese marco, la implementación de la subespecialidad en Medicina Materno Fetal facilitaría la identificación temprana de patologías, el manejo adecuado de embarazos de alto riesgo y la realización de intervenciones quirúrgicas fetales.

En consecuencia, su incorporación formal en el SINAREME contribuiría a mejorar los resultados materno-fetales a nivel nacional y a fortalecer la capacidad resolutoria del sistema de salud. En ese sentido, la propuesta legislativa representa una oportunidad para fortalecer la respuesta del sistema de salud frente a los desafíos vinculados a la atención materno-fetal, contribuyendo a mejorar la calidad de los servicios y la protección del derecho a la salud de las mujeres gestantes y los recién nacidos.

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 14317/2025-CR Y 14675/2025-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL EN EL PERÚ.

Podemos también concluir que, como señala la autora del proyecto, que la incorporación de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal permitirá diagnosticar y tratar oportunamente patologías que, de no atenderse, derivan en muertes evitables o en discapacidades, así mismo garantizar que hospitales nacionales, regionales e institutos especializados cuenten con profesionales altamente capacitados en esta área tan importante, además que invertir en la formación de médicos especialistas en Medicina Materno Fetal reducirá los costos derivados de atenciones críticas, hospitalizaciones prolongadas y tratamientos posteriores.

V. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La aprobación de la presente norma no genera contradicciones con el marco normativo vigente; por el contrario, lo complementa al fortalecer la formación de profesionales en Medicina Materno Fetal como eje estratégico para la reducción de la mortalidad materna, fetal y neonatal.

VI. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Individuos Grupos Instituciones Beneficiadas	Beneficio Directo	Beneficios Indirectos
Gestantes, fetos y recién nacidos	Acceso a diagnóstico prenatal oportuno, detección temprana de patologías fetales y embarazos de alto riesgo, así como atención especializada en Medicina Materno Fetal. Reducción de complicaciones maternas, fetales y neonatales.	Disminución de discapacidad prevenible, mortalidad materna, fetal y neonatal. Mejora de la calidad de vida y mayores oportunidades de desarrollo desde la gestación.
Familias peruanas	Mayor acceso a atención médica especializada durante el embarazo, orientación y acompañamiento integral ante diagnósticos complejos.	Reducción de gastos asociados a tratamientos tardíos, hospitalizaciones prolongadas y discapacidad severa. Fortalecimiento del bienestar familiar y emocional.
Cuerpo médico	Fortalecimiento de capacidades profesionales mediante el desarrollo y promoción de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal. Impulso a la docencia e investigación clínica especializada.	Incremento de la capacidad resolutive del sistema de salud y desarrollo de nuevas competencias médicas acorde a estándares internacionales.
Hospitales e instituciones de salud	Mejora de los servicios especializados en salud materno perinatal y fortalecimiento de unidades de alta complejidad para atención fetal y neonatal.	Optimización de recursos sanitarios, reducción de referencias tardías y fortalecimiento de la atención integral en salud pública.

Fuente: Comisión de Salud y Población 2025-2026

VII. CONCLUSIÓN

En consecuencia, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** de los proyectos de ley **14317/2025-CR y 14675/2025-CR**, con el siguiente texto sustitutorio.

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA SUBESPECIALIDAD DE MEDICINA MATERNO-FETAL EN EL PERÚ

Artículo 1. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la promoción de la subespecialidad de Medicina Materno-Fetal en el Perú, dentro de la especialidad de Ginecología y Obstetricia, con la finalidad de fortalecer la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de las patologías materno-fetales.

Artículo 2. Acciones para la incorporación de la subespecialidad de Medicina Materno-Fetal

El Ministerio de Salud, en coordinación con el Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) y las demás instituciones integrantes del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), en el marco de sus respectivas competencias y atribuciones, impulsan las acciones necesarias para la evaluación técnica de la incorporación de la subespecialidad de Medicina Materno-Fetal en el Cuadro General de Vacantes, así como el desarrollo de sus planes curriculares y la acreditación de las sedes docentes correspondientes.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Financiamiento

La aplicación de lo dispuesto en la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, de conformidad con las leyes anuales de presupuesto y la normativa vigente, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

SEGUNDA. Informe al Congreso de la República

El Ministerio de Salud informa anualmente a la comisión competente de la Cámara de Diputados del Congreso de la República, sobre las acciones y avances realizados en el marco de la presente ley.

Mayo 2026