Proyecto de Ley N° 7965/2020-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

ERWIN TITO ORTEGA

" Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS
30 JUN 2021
RECIBIDO
Firma: Hora: 16:10

Proyecto de Ley N° 745/2021-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
17 NOV 2021
RECIBIDO
Firma: Hora: 3:58 PM

LEY QUE ESTABLECE LA DENOMINACIÓN ADECUADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE BRINDAN ATENCIÓN A LA MUJER EN SALUD REPRODUCTIVA Y PROHIBE LA INDEBIDA UTILIZACIÓN DE TÉRMINOS QUE SE PRESTAN A CONFUSIÓN Y PONEN EN RIESGO LA SALUD

El Congresista de la República ERWIN TITO ORTEGA, integrante del Grupo Parlamentario Fuerza Popular, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política y en cumplimiento de lo establecido en los artículos 74° y 75° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República ha dado la ley siguiente:

FORMULA LEGAL:

LEY QUE ESTABLECE LA DENOMINACIÓN ADECUADA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE BRINDAN ATENCIÓN A LA MUJER EN SALUD REPRODUCTIVA Y PROHIBE LA INDEBIDA UTILIZACIÓN DE TÉRMINOS QUE SE PRESTAN A CONFUSIÓN Y PONEN EN RIESGO LA SALUD

Artículo 1.- Objeto
La presente ley tiene como objeto garantizar los derechos a la salud y a la vida de la mujer y de los usuarios al establecer la adecuada denominación de los profesionales de la salud que atienden la salud reproductiva de la mujer, en concordancia con su formación y competencia profesional; y evitar la intrusión en la profesión del médico cirujano.

Artículo 2.- Denominación de los servicios de salud que se prestan a la mujer
Los profesionales de la salud encargados de la atención de la mujer en el embarazo, parto y puerperio en situación de normalidad se denominan "*obstetrices*" o "*licenciada (o) en obstetricia*".

Toda referencia a dichos profesionales como "*obstetra*", queda automáticamente sustituida por la de "*obstetriz*" o "*licenciada (o) en obstetricia*". Los establecimientos de

RECIBIDO
17 NOV 2021
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

salud del sector público y privado, así como las demás instituciones, modificarán sus instrumentos de gestión con la denominación que la presente ley establece.

Queda prohibida la utilización de cualquier otra denominación distinta o agregado, así como de cualquier expresión que pueda causar confusión y/o riesgo en los usuarios del servicio de salud.

Artículo 3.- Exclusividad de la utilización de término médicos
Las obstetrices o licenciadas (os) en obstetricia no podrán utilizar el término "médico" para su denominación. El término "médico" es de uso exclusivo del médico cirujano.

Artículo 4.-Exclusividad en la realización o utilización de términos que se refieran al acto médico
El acto médico es propio y exclusivo de la medicina. El médico cirujano es el único autorizado para ejercer el acto médico. En consecuencia, queda estrictamente prohibida la práctica, promoción, capacitación o denominación del acto médico por cualquier otro profesional.

Artículo 5.- Denominación del colegio profesional que agrupa a las obstetrices o licenciadas (os) en obstetricia
Modifíquese el artículo 1 de la Ley N.° 28686, que a su vez modificó el artículo 1 del Decreto Ley N.° 21210, *"Ley que crea el Colegio de Obstetrices del Perú"*, quedando este redactado de la siguiente manera:

Firmado digitalmente por: ALONZO FERNANDEZ Gilbert Juan FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 29/06/2021 10:20:58-0500

"*Artículo 1.- Colegio*
Créase el Colegio de Obstetrices del Perú, como institución autónoma, con personería jurídica de derecho público interno. Se encuentra integrado por los profesionales obstetrices no médicos cirujanos. Su sede es la Capital de la República y queda autorizado para establecer sedes o colegios regionales, conforme a su estatuto".

Toda referencia al "*Colegio de Obstetras del Perú*" en la Ley N.° 28686, Decreto Ley N.° 21210, modificado por Ley N.° 28686 y cualquier otra norma, queda sustituida por la de "*Colegio de Obstetrices del Perú*".

Disposición final y transitoria

Firmado digitalmente por: SILUPU INGA Maria Luisa FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 30/06/2021 14:34:03-0500

Primera. - Entiéndase derogada la Ley N.° 23346, "Reconoce a la profesión de obstetricia como profesión médica" publicada el 19 de diciembre de 1981.

Segunda. - Déjese sin efecto cualquier norma o ley que se oponga a la presente.

Firmado digitalmente por: LIZANA SANTOS Martires FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/06/2021 12:31:35-0500

Firmado digitalmente por: ZARATE ANTON Edward Alexander FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/06/2021 19:57:16-0500

Firmado digitalmente por: TRUJILLO ZEGARRA Gilmer FIR 08571708 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/06/2021 14:56:33-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 02 de JULIO del 2021

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición Nº 7965 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de SALUD Y POBLACIÓN.

.....

.....

.....

YON JAVIER PÉREZ PAREDES
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

PERÚ
CONGRESO de la REPÚBLICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **17** de **noviembre** del **2021**

De conformidad con lo acordado por el Consejo Directivo en su sesión realizada el 9 de noviembre de 2021, actualícese el proyecto de Ley N°7965/2020-CR **asignándole el N°745/2021-CR**

HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS

La presente iniciativa legislativa es presentada por mi persona en mi calidad congresista de la Republica, a solicitud y en coordinación con el Colegio Médico del Perú. Es por ello, y teniendo en cuenta el problema del intrusismo en el país, es que atiendo a la solicitud de mi colegio profesional, estando convencido que el mismo ayudara a definir las competencias de cada uno de los profesionales especializados en la atención de la salud de la mujer.

Cabe también mencionar que el que el presente proyecto ha tomado en su totalidad los argumentos del proyecto de ley N.° 7376-2020 Ley que establece la denominación adecuada de los profesionales de la salud que brindan atención a la mujer en salud reproductiva y prohíbe la indebida utilización de términos que se prestan a confusión y ponen en riesgo la salud, los cuales son suscritos en su totalidad por el representante que lo presenta.

De los profesionales especializados en la atención de la salud de la mujer

Existen dos profesionales dedicados especialmente a atender a la mujer en el embarazo, parto y puerperio: los gíneco-obstetras y las obstetrices. Ambos son profesionales importantes en materia de salud pública, sin embargo, **tienen capacidades y competencias distintas.**

Los gíneco-obstetras son profesionales médicos especializados en ginecología y obstetricia. Es decir que se encuentran formados y preparados en todas las áreas de la medicina humana, encontrándose capacitados para atender y prestar atención inicial y orientación en diversas patologías, y especializados en las ramas de ginecología y obstetricia. La calidad profesional de "*obstetra*" es un componente incorporado en la profesión médica a través de la especialidad universitaria de "*Médico Gíneco Obstetra*" obtenida en post grado luego de cumplir con el Programa de Segunda Especialización o también Residentado Médico.

La formación para optar el título de Médico Cirujano requiere de una rigurosidad científica y de una calidad académica diferente al de otras profesionales vinculadas a la salud, tal diferencia se vincula de modo trascendente con la complejidad en la atención de la salud de las personas, con la autonomía para desarrollar juicio clínico, determinar diagnósticos, precisar planes terapéuticos, decidir procedimientos quirúrgicos.

Los gíneco-obstetras se encuentran capacitados para el cuidado de la salud de los órganos reproductivos femeninos en general (tumores, infecciones, infertilidad, etc.), y para atender el embarazo, parto y puerperio tanto en situaciones de normalidad como de riesgo, incluyendo cualquier enfermedad relacionada al embarazo.

Las obstetrices son profesionales de la salud no-médicos. Están capacitadas únicamente para la atención del embarazo, parto y puerperio en situaciones de normalidad. No tienen formación

en medicina humana. Por tanto, no están capacitadas para atender el embarazo en situaciones de riesgo, ni otras enfermedades de la mujer.

A efectos de ilustrar mejor las diferencias entre ambas profesionales, presentamos el siguiente cuadro:

Gíneco-obstetra	Obstetriz
Profesional de la salud **MÉDICO.**	Profesional de la salud **NO MÉDICO.**
Duración de estudios: **08 años** + residentado.	Duración de estudios: **05 años.**
Segunda especialización (residentado médico): **03 años** de estudios a dedicación exclusiva. 120 créditos obligatorios.	Segunda especialización: **01 año** de estudios (fines de semana). 42 créditos obligatorios.
Ámbito de acción: **Ginecología y obstetricia.**	Ámbito de acción: **Obstetricia en condiciones de normalidad.**
Capacitados para la atención de embarazo, parto y puerperio **normal.**	Capacitados para la atención de embarazo, parto y puerperio **normal.**
Capacitado para la atención del embarazo, parto y puerperio **patológico (en situación de riesgo).** El médico es el único autorizado a realizar los actos médicos como cesáreas o cualquier otro procedimiento quirúrgico ante situaciones de riesgo o patológicas durante dicha etapa.	No se encuentra capacitado para ello.
Capacitado para realizar diagnósticos y tratamientos para enfermedades de los órganos reproductores femeninos en cualquier etapa de la vida de la mujer.	No se encuentra capacitado para ello.

La formación académica es la que determina las capacidades y competencias de ambas profesionales. El gíneco-obstetra tiene 11 años de formación en medicina general y especialización en las áreas de ginecología y obstetricia. Por el contrario, la obstetriz tiene 5 años de formación únicamente en obstetricia. Es por ello que los gíneco-obstetras están capacitados para atender cualquier enfermedad del aparato reproductor femenino, así como el embarazo, parto y puerperio normales y patológicos; y las obstetrices únicamente se encuentran capacitadas para atender el embarazo, parto y puerperio en situaciones de normalidad. Esto último quiere decir que si hubiera alguna complicación en el parto que requiera un parto instrumentado -cesárea o histerectomía- las obstetrices no pueden atenderlo. Ellas no gozan de autonomía, sino que su participación es limitada como parte del equipo de salud que atiende a la mujer embarazada.

De la denominación de ambas profesionales

Como hemos señalado, ambas profesionales tienen una formación diferente y, por lo tanto, tienen capacidades y competencias diferentes. En este contexto, l**a correcta identificación de ambas profesionales es indispensable para que las mujeres puedan buscar la atención que requieran según su estado de salud.**

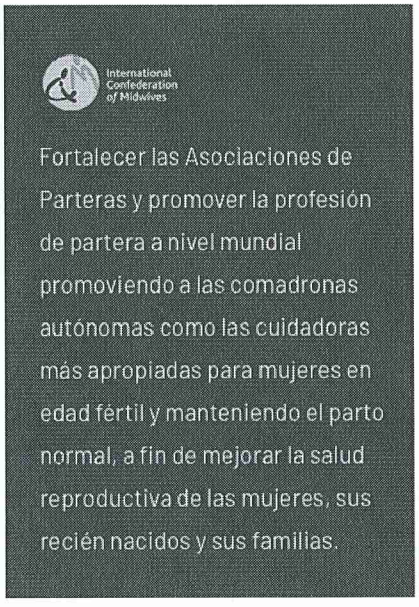
Así pues, no se trata de una materia puramente semántica, sino que **la denominación es la forma más importante para identificar las capacidades de cada una de las profesionales.**

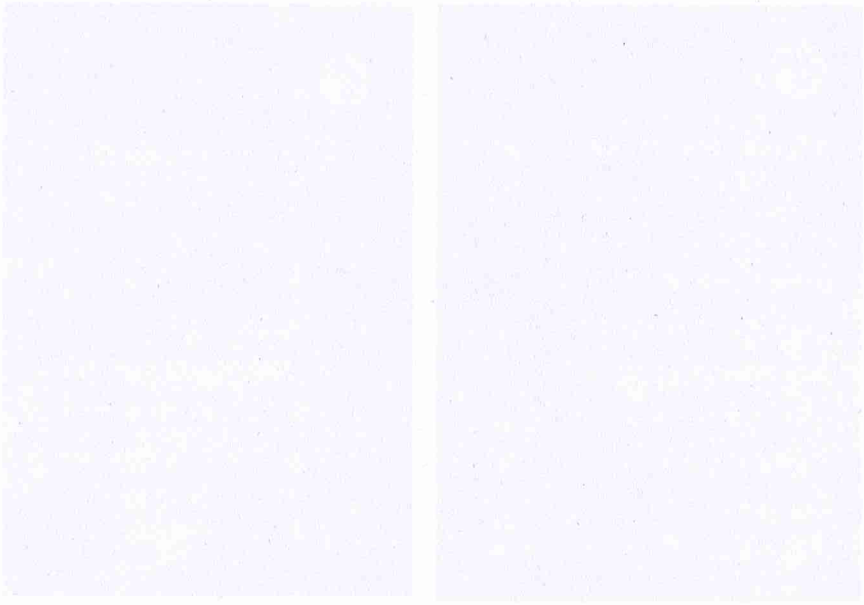
La denominación de "*gineco-obstetra*" se otorga a quienes han estudiado la carrera de medicina y han realizado la especialización en ginecología y obstetricia. Esta terminología denota capacidades médicas. En efecto, y como veremos más adelante, el significado de ambas palabras está referido de manera exclusiva a médicos cirujanos.

Internacionalmente, a las profesionales de la salud que se dedican a la atención del embarazo, parto y puerperio en situaciones de normalidad se les denomina "*parteras*" o "*matronas*".

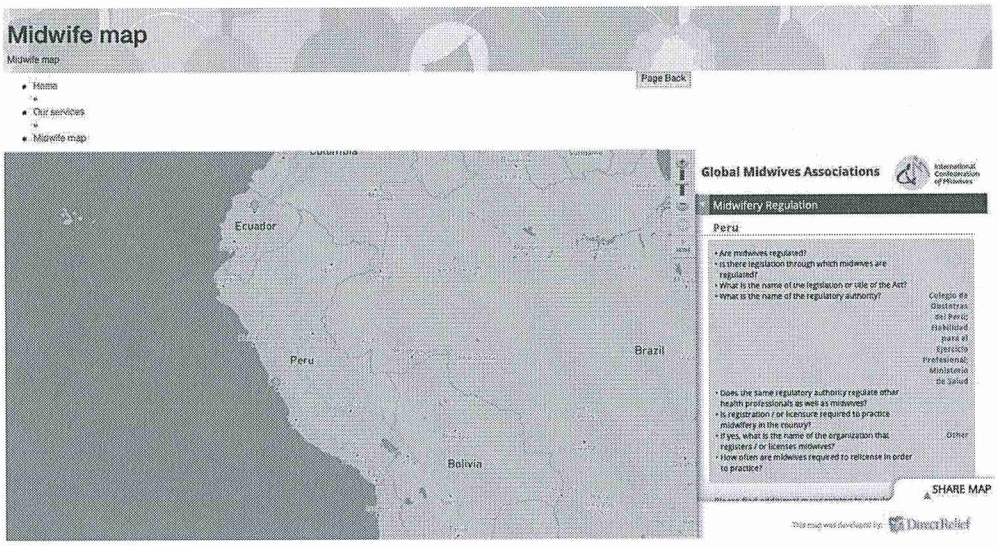
Es así que la asociación internacional que apoya, representa y trabaja para fortalecer las asociaciones profesionales en todo el mundo, se llama la "*Confederación Internacional de Parteras*" ("*The International Confederation of Midwives (ICM)*". Veamos la misión de la referida asociación:



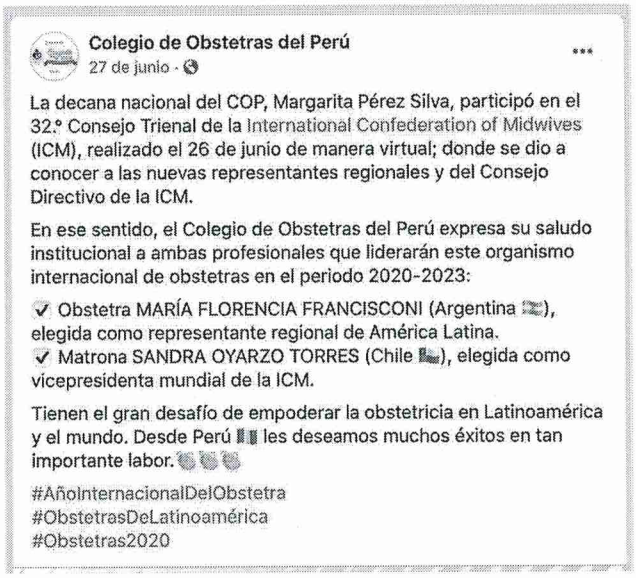




Esta asociación está aparejada con las instituciones más destacadas de protección de derechos, como la Unicef, la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Save the Children International*, entre otros. Asimismo, cuenta con 124 países asociados, entre ellos el Perú, tal como se aprecia en su página web:



De igual manera, ha sido reconocida por el colegio profesional que agrupa a estas profesionales de la salud en el Perú, tal como se puede apreciar en su página de Facebook con fecha 20 de junio de 2020:



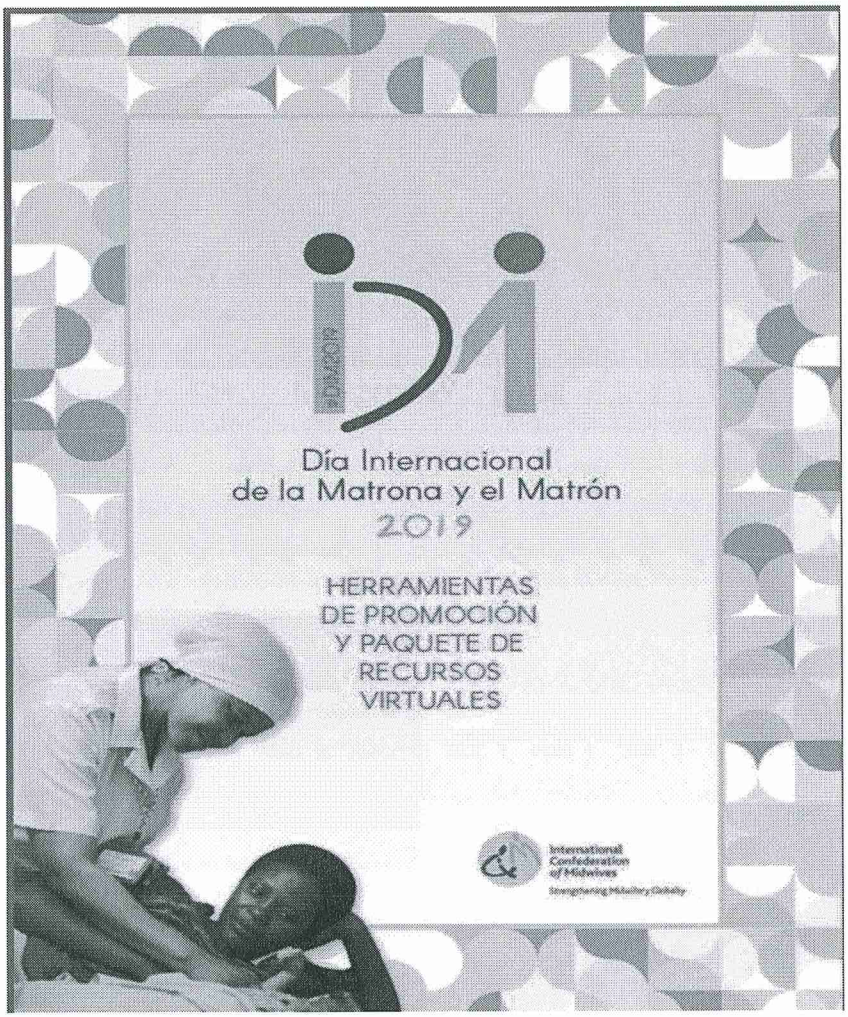
De igual modo, la Organización Mundial de la Salud denomina a estas profesionales como "*parteras*", tal como se puede apreciar de sus publicaciones en la su página web. Veamos:



En la medida que el colectivo se encuentra formado en su gran mayoría por mujeres, la denominación colectiva utilizada es femenina. Sin perjuicio de ello, a los hombres que ejercen dicha profesión se les denomina "*matrones*" o "*parteros*".

Así, por ejemplo, la Confederación Internacional de Parteras los llama "*matrones*"[1]. De igual modo se les llama en España[2]. Veamos:

[1] En: https://www.internationalmidwives.org/assets/files/event-files/2019/03/idm2019_resource_pack_esp_online-4.pdf
[2]En: https://www.lavozdegalicia.es/noticia/sociedad/2019/05/04/hombres-mundo-mujeres-medico-matron/0003_201905G4P24991.htm





La Voz de Galicia

Suscríbete

SOCIEDAD

Hombres en un mundo de mujeres: «No soy el médico. Soy el matrón»

En Galicia, solo hay 13 matrones que trabajan para el Sergas. Uno de ellos cuenta cómo es su día a día

En el Perú, esta profesión surgió en el año 1862 denominando a la profesional de la salud como "*obstetriz*"; denominación que se mantiene vigente hasta la fecha según las leyes de la materia. Como veremos más adelante, la palabra "*obstetriz*" no tiene una definición reconocida, sino que se trata de un "*peruanismo*".

De la pretensión de reemplazar el término "*obstetriz*" por el de "*obstetra*" y su imposibilidad

Como hemos señalado, en el Perú las normas establecen la denominación de "*obstetriz*" para identificar a las profesionales de la salud que atienden a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio en condiciones de normalidad.

Sin perjuicio de ello, hace algunos años las obstetrices vienen pretendiendo sustituir la denominación de "*obstetriz*" por la de "*obstetra*". Si bien ello no tiene asidero legal, esta sustitución viene ganando campo en la práctica, siendo que la gran mayoría de obstetrices se autodenomina "*obstetra*".

Sin embargo, **dicha pretensión es inadmisible puesto que la palabra "*obstetra*" estáreferida exclusivamente al médico cirujano. Utilizar dicha denominación implica engañara las mujeres y usuarios de los servicios de salud haciéndolas creer que estas profesionalestienen capacidades médicas que no tienen, poniendo en riesgo su salud y su vida.**

Por definición, la palabra "*obstetra*" está referida al médico especialista en obstetricia. Es así que, si se busca la definición de "*obstetra*" en el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española encontramos que ésta se define como "*m. y f.* ***Med****. Especialista en obstetricia*".

Así también lo ha señalado la conocida lingüista Martha Hildebrandt en el debate sobre la Ley N° 27853, Ley de Trabajo de la Obstetriz, donde precisamente se discutió sobre la terminología que debía utilizarse. Veamos su intervención:

> "***Obstetra sí es una palabra común a ambos géneros y se puede asignar al hombre o a la mujer, siempre que sea médico o médica****. De ahí viene el conflicto con el Colegio Médico. Éste se opone a que las obstetrices usen el término obstetra para referirse a los miembros de esta profesión que son de sexo masculino. En eso tienen absoluta razón los médicos.* ***El obstetra es médico***"[3] (El énfasis es agregado).

ES INDUDABLE QUE LA DENOMINACIÓN "*OBSTETRA*" ES EXCLUSIVA A LAS PERSONAS AUTORIZADAS A EJERCER LA MEDICINA Y, POR TANTO, DENOTA UNA FORMACIÓN Y UNA CAPACIDAD PROPIA Y ESPECIAL DISTINTA A LA QUE OSTENTAN LAS OBSTETRICES.

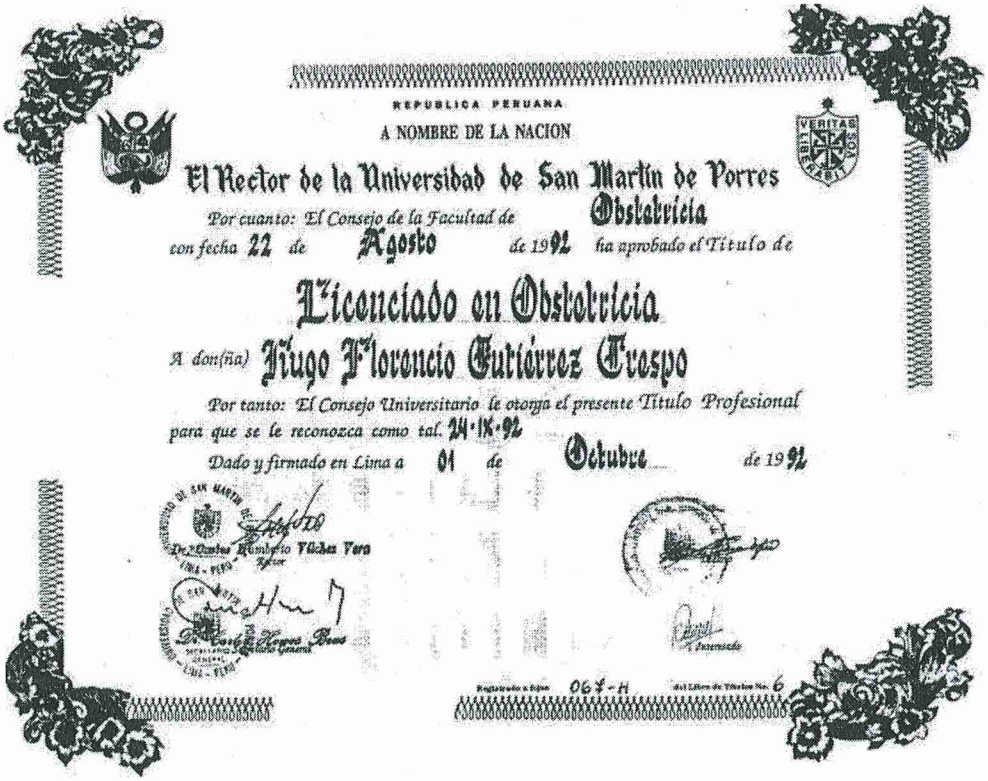
[3] Diario de los debates de la Ley de Trabajo de la Obstetriz, Ley N.° 27853

Así, no se puede denominar "*obstetra*" a quien no ha estudiado medicina. La formación para obtener el título de médico requiere una rigurosidad científica y una calidad académica diferente al de cualquier otro profesional de la salud.

¿En qué se basa, entonces, la pretensión de cambiar de denominación? Esta se basa en que la palabra "*obstetriz*" es exclusivamente femenina y que, por tanto, excluiría a los hombres que ejercen dicha profesión. Al respecto, se ha señalado que el sufijo "*-triz*" es exclusivamente femenino y, por lo tanto, excluye a los hombres quienes no pueden ser llamados "*el obstetriz*".

Sin embargo, ello no es cierto. Primero, porque la palabra "*obstetriz*" no existe. Si buscamos dicha palabra en el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española encontramos que "*La palabra obstetriz no está en el Diccionario*"[4]. Se trata, pues, de un "*peruanismo*" y, por lo tanto, tiene el significado que los peruanos le demos.

Pero, además, aún en el supuesto que la palabra "*obstetriz*" fuera exclusivamente femenina, ello no exigiría llamar a los profesionales hombres como "*el obstetriz*". Hasta la fecha, a dichos profesionales se les viene denominando como "*licenciados en obstetricia*", título que es otorgado por muchas de las universidades más reconocidas del país sin ningún problema de género. A modo de ejemplo, presentamos un título de la Universidad San Martín de Porres:



REPUBLICA PERUANA

A NOMBRE DE LA NACION

El Rector de la Universidad de San Martin de Porres

Por cuanto: El Consejo de la Facultad de Obstetricia

con fecha 22 de Agosto de 1992 ha aprobado el Titulo de

Licenciado en Obstetricia

A don(ña) Hugo Florencio Gutiérrez Crespo

Por tanto: El Consejo Universitario le otorga el presente Titulo Profesional

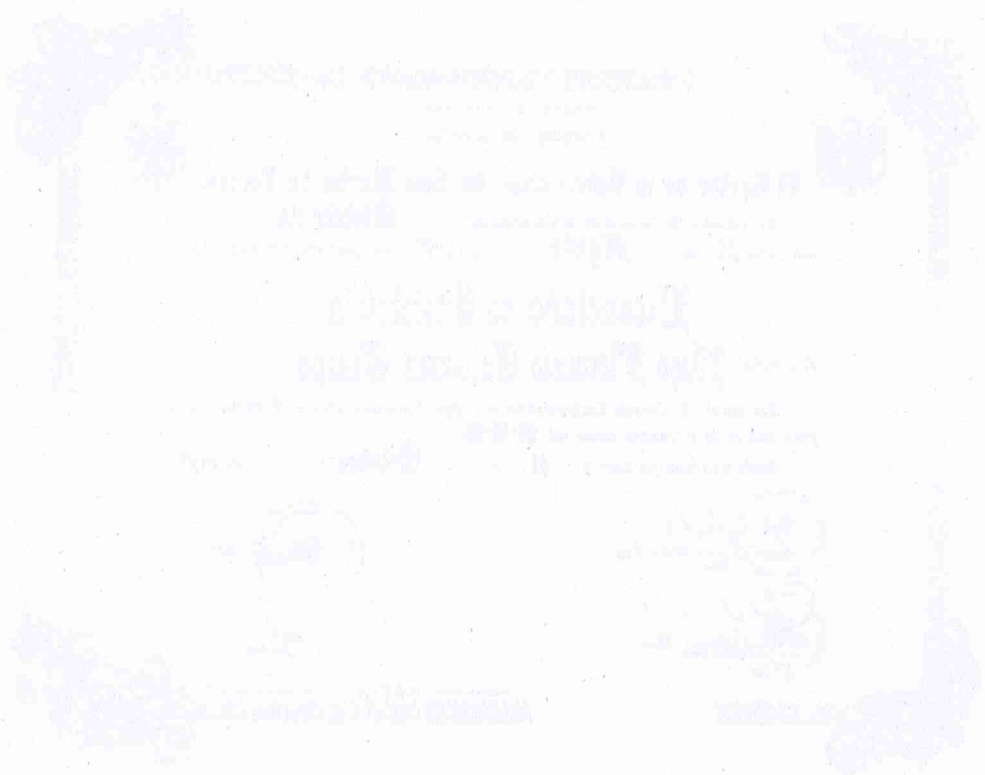
para que se le reconozca como tal. 24-IX-92

Dado y firmado en Lima a 01 de Octubre de 1992

Dr. Carlos Rumbelio Vilcas Vera

Registrado a folio 067-H del Libro de Titulos No. 6

[4] Diccionario de la Real Academia Española. En: www.rae.es



Así pues, resulta evidente que **no es necesario realizar un cambio de denominación para incluir al género masculino, sino que podemos utilizar la terminología exacta que es *"licenciado en obstetricia"*.**

De cualquier forma, si se busca un cambio de denominación para incluir con mayor facilidad al género masculino, podrían adoptarse las terminologías utilizadas internacionalmente, como "*matrona*" y "*matrón*" o "*partera*" y "*partero*".

Dichas denominaciones serían inclusive mejores que la "*obstetriz*", en tanto que ésta puede dar lugar a alguna confusión por su parecido a la de "*gineco-obstetra*" y su referencia a la "*obstetricia*" que es una rama de la medicina.

De cualquier modo, lo que resulta claro es que **no puede utilizarse la denominación de *"obstetra"* puesto que ésta es exclusiva de la formación médica.**

De los problemas que existen en la realidad a raíz de la auto denominación de las obstetrices como *"obstetra"* y el uso de referencias médicas

Como hemos señalado, si bien las leyes establecen la denominación de "*obstetriz*", de un tiempo a esta parte existe un intento de cambiar dicha denominación por la de "*obstetra*".

Si bien dicho cambio no se ha logrado a nivel legislativo -pese a que se ha intentado-, actualmente **algunas normas de menor rango utilizan ilegalmente la denominación de *"obstetra"*, el Colegio Profesional ha cambiado su nombre a *"Colegio de Obstetras del Perú"*, algunas universidades otorgan el título de *"obstetra"* y, sobre todo, muchas de estas profesionales se autodenominan *"obstetras"*, lo cual consta en sus tarjetas de presentación, consultorios, recetarios, publicidad, etc.**

Como hemos visto el término de "*obstetra*" es exclusivo de la medicina. Se trata de un componente incorporado a la especialidad médica a través de la especialidad universitaria de "Médico Gíneco Obstetra" obtenida en post grado luego de cumplir con el Programa de Segunda Especialización o también Residentado Médico.

A este problema, **se ha sumado el hecho que muchas obstetrices agregan el término *"médico"* a la auto denominación de *"obstetra"*, haciéndose llamar *"médico obstetra"***. Para ello, se basan en una norma del año 1981 que, por equiparar derechos laborales, reconoció a la obstetricia como profesión médica, pero que ha sido tácitamente derogada por leyes posteriores que establecen con claridad que la obstetricia es una profesión no-médica. Y es que, en efecto, ninguna norma puede otorgar la calidad de "*médico*" a quien no ha estudiado medicina; esta denominación viene dada por la formación no por una ley.

Esto resulta aún más grave pues la palabra "médico" se refiere de manera exclusiva a las personas que se han formado en medicina y que se encuentran autorizadas para ejercerla. Al respecto, el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define al médico (a), de la

siguiente manera: "*1. Adj.* ***Perteneciente o relativo a la medicina.*** *2. m. y f.* ***Persona legalmente autorizada para ejercer la medicina***".

El uso del agregado "*médico*" no les otorga a estas profesionales la capacidad para ejercer el acto médico. Sin embargo, engaña a los usuarios a pensar que sí pueden hacerlo.

El problema ha continuado agrandándose, siendo que muchas obstetrices han empezado a utilizar el agregado de "*gíneco*" y a ofertar servicios en "*ginecología*", que es una rama propia de la medicina humana referida al aparato reproductivo de la mujer en general. Asimismo, utilizan términos médicos agregados a su auto denominación, como por ejemplo "*obstetra ecografista*", título que no existe.

Todo ello ha determinado que muchas obstetrices, centros obstétricos e, inclusive el colegio profesional, ofrezcan servicios médicos que no están dentro de sus competencias profesionales, engañando a los usuarios sobre una capacidad que no tienen e incurriendo en el ejercicio ilegal de la medicina.

Por ejemplo, realizan ecografías obstétricas y ginecológicas, colposcopías, biopsias, crioterapias, conoleeps, tratamientos de infertilidad y trasmisión sexual, tamizajes de cuello uterino, etc. que son funciones propias del médico. Todo esto es indebido. A modo de ejemplo, diversos documentos del Ministerio de Salud señalan con toda claridad que las obstetrices no pueden realizar ecografías al no contar con las competencias técnicas para ello. Veamos algunos ejemplos:

> "*El procedimiento de ecografía obstétrica reconoce explícitamente como profesionales responsables de su realización al médico cirujano calificado y al médico gíneco-obstetra. Asimismo, el marco normativo y legal no autoriza al profesional obstetra a realizar ecografías*".
> (Informe 048-2018-DSARE-DGIESP/MINSA – NOTA INFORMATIVA N.° 005-2019-DG-DIGEP/MINSA).
>
> "*Que las profesionales obstetras no cuentan con las competencias técnicas para realizar ecografías abdominales o ecografías obstétricas*".
> (Informe 170-2016-DGT-DGGDRH/MINSA - Informe 228-2018-DIFOR-DIGEP/MINSA).

Lo mismo con procedimientos como la colposcopía, biopsia, escicional, etc. Veamos:

> "*La colposcopía es un procedimiento realizado por el médico especialista en ginecología y obstetricia o médico cirujano capacitado por el Ministerio de Salud*".
> "*El tratamiento ablativo (crioterapia) debe ser realizado por la/el médico capacitado por el Ministerio de Salud*".

"*El tratamiento escicional (biopsia, Cono leep, debe ser realizado por el medico gíneco-oncólogo, o gíneco-obstetra, y si no hubiera ninguno de ellos por el médico de medicina familiar o comunitaria o el médico cirujano capacitado por el MINSA*".
(RM 576-2019 -Directiva Sanitaria que aprueba "Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino).

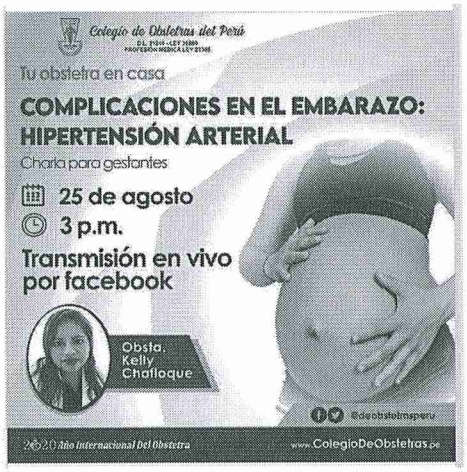
1. Sin embargo, estos límites se transgreden y lo señalado en los puntos anteriores sucede en la realidad. Tanto es así que el colegio profesional que agrupa a todas estas profesionales se ha denominado de "*Colegio de Obstetras del Perú*" y señalan que se trata de una "*profesión médica*".

   Esto lo incluyen inclusive en su símbolo. Veamos:



Igualmente, se encuentra en todas las cartas, publicaciones, etc. del colegio profesional, como veremos en los ejemplos que pondremos a continuación.

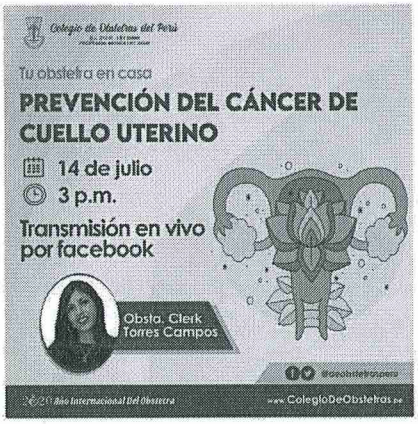
Igualmente, el referido colegio profesional ofrece charlas y capacitaciones dictadas por obstetrices y dirigidas a obstetrices sobre temas exclusivamente médicos que, por tanto, escapan a sus competencias. Por ejemplo, recientemente se ha convocado a charlas sobre hipertensión arterial en el embarazo, fertilidad, manejo de infecciones de VIH/SIDA, el manejo de emergencias y hasta prevención de cáncer uterino. Veamos:


Colegio de Obstetras del Perú
Tu obstetra en casa
COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL
Charla para gestantes
25 de agosto
3 p.m.
Transmisión en vivo por facebook
Obsta. Kelly Chafloque
@deobstetrasperu
2020 Año Internacional Del Obstetra
www.ColegioDeObstetras.pe


Colegio de Obstetras del Perú
Tu obstetra en casa
CUIDADOS EN MI FERTILIDAD
4 de agosto
3 p.m.
Transmisión en vivo por facebook
Obsta. Yulissa Romaní
@deobstetrasperu
2020 Año Internacional Del Obstetra
www.ColegioDeObstetras.pe


COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ
DL 21210 LEY 28686
CURSO
ROL DEL OBSTETRA EN EL DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (VIH -SIDA)
VIERNES 15 Y SÁBADO 16 DE JUNIO
Hora: 09:00 a 18:00 horas (Ambos días)
Valor académico: 03 Créditos
VACANTES LIMITADAS
Lugar: Auditorio del Colegio de Obstetras del Perú
Dirección: Av. Parque José de San Martín 127 Pueblo Libre, Lima - Perú
INVERSIÓN: S/. 80 SOLES
Puede hacer el pago a través de los números de cuenta:
BANCO DE LA NACIÓN 00-068-346495
BANCO DE COMERCIO 410-20-0329343
Remitir el recibo de pago a la siguiente dirección electrónica: pvn.nacional.cop@gmail.com con el ASUNTO: RECIBO DE CURSO VIH / SIDA
Mayor información llamar al
2619242


COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ
DL 21210 LEY 28686
CURSO
MANEJO DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS Y CLAVES BASADA EN LA EVIDENCIA CIENTIFICA
SÁBADO 9 Y DOMINGO 10 DE JUNIO
Hora: 09:00 a 18:00 horas (Ambos días)
Valor académico: 3 Créditos
VACANTES LIMITADAS
Lugar: Auditorio del Colegio de Obstetras del Perú
Dirección: Av. Parque José de San Martín 127 Pueblo Libre, Lima - Perú
INVERSIÓN: S/. 80 SOLES
Puede hacer el pago a través del número de cuenta:
BANCO DE LA NACIÓN 00-068-346495
Remitir el recibo de pago a la siguiente dirección electrónica: pvn.nacional.cop@gmail.com con el ASUNTO: RECIBO DE CURSO MANEJO DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS Y CLAVES BASADA EN LA EVIDENCIA CIENTIFICA
Mayor información llamar al
2619242


Colegio de Obstetras del Perú
Tu obstetra en casa
PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO
14 de julio
3 p.m.
Transmisión en vivo por facebook
Obsta. Clerk Torres Campos
@deobstetrasperu
2020 Año Internacional Del Obstetra
www.ColegioDeObstetras.pe

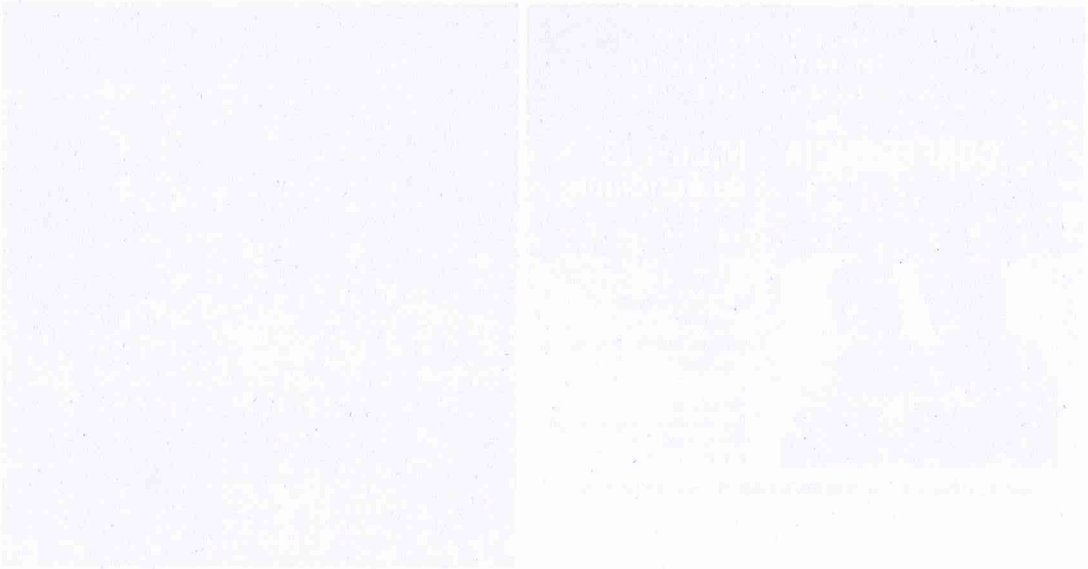
Adicionalmente, ofrecen actos médicos. Véase por ejemplo la publicidad que sacó el colegio profesional recientemente a partir del COVID-19 donde señalan que realizan seguimiento en VIH/SIDA:



2. También presentamos algunos ejemplos de publicidad, tarjetas de presentación y recetarios de distintos consultorios donde utilizan los términos médicos y ofrecen actos médicos. Entre estos, manejo de infertilidad, colposcopía, tamizaje de cáncer de cuello uterino, papanicolaou, ecografía, diagnóstico de cáncer de útero, etc. Veamos:















En este contexto, se han presentado diversas denuncias ante la Superintendencia Nacional de Salud – Susalud contra muchas instituciones prestadores de servicios de salud por vulnerar los derechos a la salud de los pacientes al permitir que obstetrices realicen el acto médico que es propio y exclusivo de la especialidad de medicina. A modo de ejemplo, se presentaron denuncias contra:

a) *Centro Médico Obstétrico "Santa María" en Santa Anita*. La adolescente con iniciales F.C. fue sometida a una "*evaluación médica*" por una obstetriz autodenominada "*obstetra ecografista*" (título que no existe en la realidad) pese a que ese es un acto médico propio y exclusivo de la especialidad de medicina. Ello se comprueba con el "*informe ecográfico*" firmado por ella.

b) *Centro San Camilo Medic Center en San Juan de Lurigancho.* La señora de iniciales C.G.S. fue sometida a una "*evaluación médica*" realizada por una obstetriz, pese a que ese es un acto médico propio y exclusivo de la especialidad de medicina. Ello se comprueba con el "*informe ecográfico*" firmado por ella.

c) *Clínica Naranjal en Los Olivos*. La señora de iniciales K.B. fue sometida a una "*evaluación médica*" por una obstetriz autodenominada "*obstetra ecografista*" (título que no existe) pese a que ese es un acto médico propio y exclusivo de la

especialidad de medicina. Ello se comprueba con el "*informe ecográfico*" firmado por ella.

d) *Clínica Dr. Luis Quito*. La señora de iniciales J.C.M. fue sometida a un "*examen ecográfico*" por una obstetriz que firma como "*ecografista*", lo cual se comprueba del examen realizado firmado por ella; pese a que ese es un acto médico propio y exclusivo de la especialidad de medicina.

e) *Centro de Prevención y Diagnóstico de Cáncer Ginecológico Materno Salud en Parque Naranjal*. La señorita de iniciales R.V.M. fue sometida a una "*evaluación médica*" por la "*obstetra ecografista*" (título que no existe) pese a que ese es un acto médico propio y exclusivo de la especialidad de medicina. Ello se comprueba con el "*informe ecográfico*" firmado por ella.

f) *Centro Médico "Jhon Parker" en San Juan de Lurigancho*. acreditando que señorita de iniciales C.T.P. fue sometida a una "*evaluación médica*" por la "*obstetra ecografista*" (título que no existe) pese a que ese es un acto médico propio y exclusivo de la especialidad de medicina. Ello se comprueba con el "*informe ecográfico*" firmado por ella.

La realización de actos médicos (como la evaluación médica, papanicolaou, colposcopía, etc.) por parte de profesionales no médicos (como las obstetrices) puede resultar en una grave afectación al derecho a la salud de las mujeres.

Un ejemplo de esto es el caso de la Sra. Raquel Quispe Cabanillas quien se hizo chequeos ginecológicos con dos obstetrices quienes -al no tener formación médica para ello- no pudieron advertir de los exámenes la presencia de anomalías ni darle las indicaciones adecuadas para el cuadro que presentaba. Ello determinó que en el chequeo del siguiente año se le detectara un cáncer muy agresivo que la obligó a someterse a una histerectomía radical (extirpación de útero y ovarios), intervención que la imposibilitó a tener hijos. Cuando acudió a los médicos gineco-obstetras de la Maternidad de Lima le refirieron que el examen anterior no habría sido realizado correctamente y que no le habían dado las indicaciones adecuadas puesto que, en una buena colposcopía, el médico sí hubiera podido identificar la lesión desde el año anterior y así evitar las graves consecuencias.

La Sra. Quispe Cabanilla denunció penalmente a las obstetrices María Luisa Picón Ruiz y Jessica Cira Abano Millones, por haber incurrido en el ejercicio ilegal de la medicina, haciéndose pasar por médicos gineco-obstetras. En el curso de la investigación, ambas reconocieron que realizaban procedimientos médicos. Concretamente, la licenciada Picón señaló "*contar con diploma en colposcopía*" y la licenciada Abanto señaló "*ser Especialista en Prevención del cáncer uterino, además dicta cursos y diplomados para el Colegio de Obstetras, MINSA, ESSALUD y Sector Público*".

En la Carpeta Fiscal N.° 490-2008 la Fiscal Provincial Titular de la Quinta Fiscalía Provincial en lo Penal de Lima **formalizó denuncia penal** contra las referidas obstetrices, señalando que su conducta se adecua al Delito Contra la Salud Pública – **EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA**, que se encuentra previsto y sancionado en el artículo 290 incisos 1 y 2 del primer párrafo del Código Penal. En dicha Resolución, la Fiscal señaló que:

> *"2.1.5 Que, en el presente caso las propias denunciadas JESSICA CIRA ABANTO MILLONES y MARÍA LUISA PICÓN RUIZ, reconocen que en CUIDATE CONSULTORIOS ESPECIALIZADOS S.A.C. vienen realizando el Examen de Colposcopía, y que incluso se lo realizaron a la denunciante Raquel Quispe Cabanillas, quien además señala que estas la iban a preparar para realizársele una biopsia; empero, tanto la Colposcopia como la Biopsia, constituyen procedimientos médicos, que deben ser realizados por un Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia (Gineco-Obstetra), el Médico Gineco-Oncólogo, o Médico Cirujano capacitado; mas no las denunciadas que tienen como profesión la de Obstetriz, consecuentemente su conducta se adecuada al delito Contra la Salud Pública en la modalidad de Ejercicio Ilegal de la Medicina".*

Como se puede apreciar, la utilización de términos que denotan capacidades médicas y la oferta de servicios médicos por parte de obstetrices que no tienen formación en medicina no es algo excepcional. Se trata de una práctica ilegal que busca institucionalizarse generando, a través de su recurrencia, la impresión de que es legal.

AL UTILIZAR LA TERMINOLOGÍA DE "OBSTETRA", AGREGAR LA PALABRA "MÉDICO" U OFERTAR ACTOS MÉDICOS SE ESTÁ ENGAÑANDO A LAS MUJERES Y USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD, HACIÉNDOLAS CREER QUE DICHAS PROFESIONALES TIENEN CALIFICACIONES Y CAPACIDADES QUE NO TIENEN.

Fuera del ejercicio ilegal de la medicina, que es un delito sancionado en nuestro país[5], y una afectación a los derechos de los usuarios y consumidores, esto constituye, **UNA AMENAZA LATENTE A LOS DERECHOS A LA SALUD Y A LA VIDA DE LA MUJER, EL RECIÉN NACIDO Y LOS USUARIOS DE DICHO SERVICIO EN GENERAL.**

---

[5] El ejercicio ilegal de la medicina se encuentra sancionado en los artículos 362 y 363 del Código Penal, de la siguiente manera:
"*Artículo 362.- Ostentación de distintivos de función o cargos que no ejerce*
El que, públicamente, ostenta insignias o distintivos de una función o cargo que no ejerce o se arroga grado académico, título profesional u honores que no le corresponden, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de un año o con prestación de servicio comunitario de diez a veinte jornadas".
"*Artículo 363.- Ejercicio ilegal de profesión*
El que ejerce profesión sin reunir los requisitos legales requeridos, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.
El que ejerce profesión con falso título, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de cuatro ni mayor de seis años.
La pena será no menor de cuatro ni mayor de ocho años, si el ejercicio de la profesión se da en el ámbito de la función pública o prestando servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual".

Esto amenaza de peor manera a las mujeres y usuarios de bajos recursos quienes podrían preferir acudir a una obstetriz, en vez de al médico. O de las personas que, sencillamente, ya no están en capacidad de diferenciar a un médico gíneco-obstetra de la ahora auto denominada "obstetra" (obstetriz).

De las exigencias que emanan para este caso los derechos a la vida y a la salud

El derecho a la vida se encuentra recogido en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política de 1993[6], así como en diversos instrumentos internacionales de los que el Perú es parte, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos[7], la Declaración Universal de Derechos Humanos[8], entre otros.

La vida es un derecho fundamental y fundante por excelencia, toda vez que de este depende la posibilidad de realización de todos los otros derechos. Como todos los derechos fundamentales, este tiene una dimensión negativa y una positiva. En su dimensión negativa, este garantiza que ninguna persona pueda ser privada arbitrariamente de su vida. Y, en su dimensión positiva, **este exige del Estado el deber de adoptar las medidas necesarias para garantizar este derecho**.

Por su parte, el derecho a la salud se encuentra recogido en el artículo 7 de la Constitución Política de 1993[9]. Si bien no se encuentra ubicado bajo el título de los derechos fundamentales, este se configura como un derecho fundamental debido a su estrecha relación con los derechos a la vida, integridad y dignidad. Así lo ha reconocido también el Tribunal Constitucional al señalar expresamente que "*el derecho a la salud constituye un derecho fundamental*" [10]. Este se encuentra igualmente reconocido por instrumentos internacionales de los que el Perú es parte como, por ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos[11] y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales[12].

---

[6] "*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".
[7] "*Artículo 4. Derecho a la vida*
1. 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".
[8] "*Artículo 2*
Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona".
[9] "*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*".
[10] Sentencia del Tribunal Constitucional N.° 7231-2005-PA.
[11] "*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 u 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 matrimonio, tienen derecho a igual protección social".
[12] "*Artículo 12*
1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

La salud está entendida como "*la facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como restituirlo ante una situación de perturbación del mismo*" [13]. Entonces, el derecho a la salud se refiere a la conservación y restitución de dicho estado. En su dimensión negativa, exige que nadie afecte o menoscabe dicho estado de normalidad. En su dimensión positiva, **le exige al Estado adoptar acciones positivas necesarias para asegurar este derecho**.

En la Observación General N.° 14, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha desarrollado el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Entre otras cosas, ha señalado que este compone libertades y derechos concretos que abarcan cuatro elementos: Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad y Calidad. Estos elementos han sido especialmente recogidos en la Ley N.° 28983, "*Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*", en tanto señala como lineamiento del Estado "*Garantizar el derecho a la salud en cuanto a la disponibilidad, calidad, aceptabilidad y accesibilidad a los servicios, con especial énfasis en la vigencia de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención del embarazo adolescente, y en particular el derecho a la maternidad segura*".

La característica de calidad exige que el Estado garantice que los establecimientos, bienes y servicios de salud sean apropiados desde el punto de vista científico y médico. Esto implica, entre otras cosas, que **el Estado debe velar porque los profesionales de la salud sean idóneos para que los pacientes puedan alcanzar la recuperación de su salud. Es decir, que cada persona que porte una enfermedad sea atendida por el profesional formado académica y científicamente para ello.**

En este contexto, la Observación General N.° 14 también impone al Estado tres tipos de obligaciones: respetar, proteger y cumplir. Se vulnera la obligación de respetar cuando las acciones del Estado son susceptibles de causar alguna lesión innecesaria. Pone como ejemplos de ello "*la ocultación o tergiversación deliberadas de la información que reviste importancia fundamental para la protección de la salud o para el tratamiento*". Por su parte, la obligación de proteger se viola cuando el Estado no adopta las medidas necesarias para proteger a las personas contra las violaciones de su salud por parte de tercero. Al respecto señala que "*Figuran en esta categoría omisiones tales como la no regulación de las actividades de particulares, grupos o empresas con objeto de impedir que esos particulares grupos o empresas violen el derecho a la salud de los demás; la no protección de los consumidores y los trabajadores contra las prácticas perjudiciales para la salud (...)*".

---

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".
[13] Sentencia del Tribunal Constitucional N.° 1429-2002-HC.

En la misma línea, la Ley N.° 26842, "*Ley General de la Salud*" establece que "*es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad*" (artículo IV del título preliminar). Estos deberes del Estado se repiten a lo largo de la norma, señalando que la protección de la salud es de interés público y es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla (artículo II del título preliminar) y que este derecho es irrenunciable (artículo III del título preliminar). Entre otras cosas, este establece expresamente el derecho de los usuarios de exigir que los servicios prestados cumplan con los estándares de calidad aceptados. Veamos:

> "*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*".

Más aún, los instrumentos internacionales hacen especial énfasis en la obligación del Estado de proteger de manera especial a la madre gestante y el recién nacido. En efecto, el artículo 25 inciso 2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala que "*La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales (...)*". De igual manera, el artículo 10 inciso 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que "*Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto*".

QUE LAS OBSTETRICES -que no han sido formadas en medicina y no se encuentran autorizadas para ejercer el acto médico, sino únicamente la atención del embarazo, parto y puerperio en situación de normalidad- SE DENOMINEN UTILIZANDO TÉRMINOS MÉDICOS COMO "*OBSTETRA*" O AGREGÁNDOLE LA PALABRA "*MÉDICO*" O "*GÍNECO*", ENGAÑA A LAS MUJERES Y USUARIOS A PENSAR QUE TIENEN LA CAPACIDAD PARA REALIZAR DICHOS ACTOS MÉDICOS, PONIENDO EN RIESGO SU SALUD Y SU VIDA

Los médicos cirujanos son los únicos que pueden realizar actos médicos (exámenes médicos, ecografías, colposcopías, etc.), precisamente porque fueron formados para ellos. La consulta obstétrica sólo es realizada por los médicos cirujanos y las obstetrices deben realizar exclusivamente controles obstétricos (es decir no diagnosticar, ni recetar medicamentos reservados para la profesión médica).

Cuando los síntomas son evidentes, el diagnóstico podría considerarse fácil; pero el diagnóstico de sano es muy difícil incluso para los médicos precisamente porque a sus inicios (estado preclínico) las enfermedades no dan molestias o síntomas. Sin embargo, esta evaluación es muy importante puesto que la mayoría de las enfermedades se pueden superar si se detectan a tiempo

y se tratan de manera adecuada. Es más conveniente (incluso desde el punto de vista económico) que las madres gestantes pasen por un chequeo médico a fin de descartar enfermedades que luego puedan complicarse. Esta es la tendencia mundial en la medicina.

A modo de ejemplo, regresemos al caso de la Sra. Raquel Quispe Cabanillas. El haberse realizado un "*chequeo médico*" y colposcopía con obstetriz -y no con médicos- determinó que no le pudieran detectar ni tratar a tiempo su enfermedad. Al año siguiente, el cuadro ya había evolucionado en un cáncer agresivo que la obligó a intervenirse quedándose sin la posibilidad de tener hijos a temprana edad.

Es por estos riesgos que el Código Penal proscribe el ejercicio ilegal de la medicina y lo sanciona con pena privativa de la libertad. Sin embargo, una vez sucedido el hecho, la sanción al responsable no es suficiente. **Dentro de las obligaciones que corresponden al Estado, este debe prevenir las afectaciones a los derechos de las mujeres y usuarios del sistema de salud.**

UNA DE LAS FORMAS MÁS IMPORTANTES Y EFICACES DE PREVENCIÓN DE ESTA PRÁCTICA ES IDENTIFICANDO CORRECTAMENTE A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y SUS CAMPOS DE ACTUACIÓN. EL ESTADO DEBE PROHIBIR QUE LAS OBSTETRICES UTILICEN DENOMINACIONES EXCLUSIVAS DE LA MEDICINA (COMO "*OBSTETRA*", "*MÉDICO*", "*ECOGRAFISTA*", ETC.) Y QUE OFREZCAN CAPACITACIONES O SERVICIOS DE ACTOS MÉDICOS (COMO ECOGRAFÍAS, COLPOSCOPÍAS, ETC.).

El Estado no puede mantenerse neutro en situaciones que están amenazando la salud y la vida de las mujeres. Tiene el deber de proteger y garantizar estos derechos reconocidos en la constitución y en los tratados internacionales estableciendo las medidas necesarias para evitar ese riesgo.

Del derecho a los usuarios y consumidores

Adicionalmente, el artículo 65 de la Constitución de 1993 establece el derecho de protección de los usuarios y consumidores[14]. Este derecho se fundamenta en la asimetría informática entre el proveedor de un servicio y el usuario, en la cual el proveedor suele tener una mayor información debido a su especial posición respecto a los bienes y servicios ofrecidos; así como en el deber de protección del Estado.

Atendiendo a ello, el Estado garantiza que el consumidor tenga información sobre los bienes y servicios ofrecidos; y se mantiene como garante de la información, salud y seguridad de la población. En palabras del Tribunal Constitucional:

[14] "*Artículo 65.- El Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. Asimismo, vela en particular, por la salud y la seguridad de la población*".

> "*23. De acuerdo con lo establecido por el artículo 65° de la Constitución el Estado mantiene con los consumidores o usuarios dos obligaciones genéricas, a saber:*
> *a) Garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que estén a su disposición en el mercado. Ello implica la consignación de datos veraces, suficientes, apropiados y fácilmente accesibles.*
> *b) Vela por la salud y la seguridad de las personas en su condición de consumidoras o usuarias*[15]".

Así pues, el Estado debe garantizar que los usuarios tengan acceso a información adecuada para efectuar una decisión sobre los servicios.

Este derecho se encuentra regulado a mayor detalle en el Código de Protección y Defensa del Consumidor, Ley N.° 29571 (en adelante, "Código del Consumidor").

En este se detalla el derecho de los usuarios "*a acceder a información oportuna, suficiente, veraz y fácilmente accesible, relevante para tomar una decisión o realizar una elección de consumo que se ajuste a sus intereses, así como para efectuar un uso o consumo adecuado de los productos o servicios*" (artículo 1).

Asimismo, el artículo 2 establece en qué consiste la información relevante que el proveedor debe de ofrecer al usuario. En efecto, señala que:

> "*Artículo 2.- Información relevante*
> *2.1 El proveedor tiene la obligación de ofrecer al consumidor toda la información relevante para tomar una decisión o realizar una elección adecuada de consumo, así como para efectuar un uso o consumo adecuado de los productos o servicios.*
> *2.2 La información debe ser veraz, suficiente, de fácil comprensión, apropiada, oportuna y fácilmente accesible, debiendo ser brindada en idioma castellano.*
> *2.3 Sin perjuicio de las exigencias concretas de las normas sectoriales correspondientes, para analizar la información relevante se tiene en consideración a toda aquella sin la cual no se hubiera adoptado la decisión de consumo o se hubiera efectuado en términos substancialmente distintos. Para ello se debe examinar si la información omitida desnaturaliza las condiciones en que se realizó la oferta al consumidor.*
> *2.4 Al evaluarse la información, deben considerarse los problemas de confusión que generarían al consumidor el suministro de información excesiva o sumamente compleja, atendiendo a la naturaleza del producto adquirido o al servicio contratado*".

Más concretamente, el artículo 4 prohíbe la información falsa o cualquiera que induzca a error al usuario. Veamos:

[15] Sentencia del Tribunal Constitucional N.° 07339-2006-AA.

> "*Artículo 3.- Prohibición de información falsa o que induzca a error al consumidor*
> ***Está prohibida toda información o presentación u omisión de información que induzca al consumidor a error respecto a la naturaleza****, origen, modo de fabricación, componentes, usos, volumen, peso, medidas, precios, forma de empleo,* ***características, propiedades, idoneidad, cantidad, calidad o cualquier otro dato de los productos o servicios ofrecidos***".

Cabe señalar que el artículo 18 define la idoneidad de la siguiente manera:

> "*Artículo 18.- Idoneidad*
> ***Se entiende por idoneidad la correspondencia entre lo que un consumidor espera y lo que efectivamente recibe, en función a lo que se le hubiera ofrecido, la publicidad e información transmitida, las condiciones y circunstancias de la transacción, las características y naturaleza del producto o servicio, el precio, entre otros factores, atendiendo a las circunstancias del caso****.*
> *La idoneidad es evaluada en función a la propia naturaleza del producto o servicio y a su* ***aptitud para satisfacer la finalidad*** *para la cual ha sido puesto en el mercado (...)".*

Asimismo, el artículo 19 señala que el proveedor responde por la idoneidad y calidad de los servicios ofrecidos.

Adicionalmente, el Estado se erige como garante de la salud de los usuarios. Y, en ese sentido, el artículo 25 del Código del Consumidor establece el deber general de seguridad señalando que "*Los productos o servicios ofertados en el mercado no deben conllevar, en condiciones de uso normal o previsible, riesgo injustificado o no advertido para la salud o seguridad de sus consumidores o sus bienes*".

Igualmente, el artículo 67 del mismo cuerpo legal[16] establece que la protección de la salud es irrenunciable y exige información veraz, oportuna y completa sobre el servicio brindado.

Finalmente, el artículo VI del Código del Consumidor señala que ciertas obligaciones del Estado respecto a las políticas públicas. Entre éstas, señala que "*el Estado protege la salud y seguridad de los consumidores a través de una normativa apropiada y actualizada*" (inciso 1); garantiza el derecho de información (inciso 2) y que orienta sus acciones a defender los

---

[16] "*Artículo 67.- Protección de la salud*
67.4 El derecho a la protección de la salud del consumidor es irrenunciable. Sin perjuicio del pleno reconocimiento de estos derechos conforme a la normativa de la materia, los consumidores tienen, de acuerdo al presente Código, entre otros, los siguientes derechos:
a. A que se les brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características, condiciones económicas y demás términos y condiciones del producto o servicio brindado.
b. A que se les dé, en términos comprensibles y dentro de las consideraciones de ley, la información completa y continua sobre su proceso, diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias sobre los productos o servicios brindados.
c. A que se les comunique de forma suficiente, clara, oportuna, veraz y fácilmente accesible, todo lo necesario para que puedan dar su consentimiento informado, previo a la entrega de un producto o la provisión de un servicio".

intereses de los consumidores contra las prácticas que atentan con sus intereses (inciso 3), y protege especialmente a las madres gestantes inciso 4).

En suma, **el derecho de los usuarios y consumidores reconocido en la Constitución exige que los proveedores del servicio de salud ofrezcan a los usuarios información veraz respecto a los servicios que ofrecen, encontrándose estrictamente prohibida cualquier información que induzca al usuario a error respecto a la naturaleza, característica, idoneidad o calidad del servicio.**

En efecto, los ciudadanos que busquen servicios médicos podrían recurrir donde estos profesionales de la salud no médicos pensando que por utilizar el agregado "médico" o "profesión médica" u ofrecer tales servicios, se encuentran formados y capacitados para ello. Con ello se vulnera el principio de información veraz y se engaña a los usuarios.

Con todo ello, tenemos que las obstetrices -formadas y capacitadas únicamente para la atención del embarazo, parto y puerperio en situación de normalidad y que no tienen formación médica- **no pueden incluir en su denominación palabras como "*obstetra*", "*médico*", "*ecógrafo*", que están referidas exclusivamente a la medicina, ni ofertar actos médicos. Ello implica engañar a los usuarios respecto a la naturaleza, característica, idoneidad y calidad del servicio.**

El Estado tiene la obligación de tomar las medidas necesarias para evitar que los usuarios puedan ser engañados con este tipo de información que puede poner en riesgo sus derechos a la salud y a la vida.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA PROPUESTA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Efectos de la ratificación legal de la denominación de "*obstetriz*" en la legislación nacional

1. Como hemos señalado, actualmente todas las leyes específicas de la materia denominan a dicha profesional de la salud como "*obstetriz*" o, para el caso de los hombres, "*licenciado en obstetricia*". Por lo tanto, el presente proyecto de ley implicaría la ratificación de dicha denominación para armonizar el sistema jurídico y garantizar la idoneidad de los servicios de salud. Adicionalmente a ello, implicaría la sustitución del término de "*obstetra*" utilizado erróneamente en una ley y en normas e instrumentos de menor rango.

2. Veamos pues, las normas que regulan la materia:

   (a) El 25 de diciembre de 1982, se publicó la **Ley N.° 23536**, "*Gobierno promulgó la Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud*", la cual establece las normas generales que regulan el

trabajo y carrera de los profesionales de la salud que prestan servicios asistenciales en el Sector Salud. En ésta se incluye la denominación de "*obstetriz*":

> "***Artículo 6***.- *Están considerados para los fines de la presente Ley como Profesionales de la Salud, y constituyen las respectivas líneas de carrera los siguientes: (...)*
> *d)* ***Obstetriz*** *(...)".*

(b) El 23 de octubre de 2002, se publicó la **Ley N.° 27853**, "*Ley de Trabajo de la Obstetriz*" que nuevamente establece la denominación de dicha profesional como "obstetriz":

> "***Artículo 1.-*** *Ámbito de aplicación de la norma*
> *La presente Ley norma el ejercicio profesional de la* ***Obstetriz*** *colegiada y habilitada en todas las dependencias del sector público, así como en el sector privado, cualquiera sea la modalidad de la relación laboral, en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada y, asimismo en el ejercicio libre de la profesión en cuanto le resulten aplicable a éste. De ser el caso, en el sector privado se aplicará la norma o condición más beneficiosa para la* ***Obstetriz***".
>
> "***Artículo 2.-****Rol de la Obstetriz*
> *La* ***Obstetriz*** *provee, oferta, y administra atención obstétrica de salud en el ámbito de su competencia, a la mujer, familia y la comunidad, en forma científica, tecnológica, sistematizada y coordinada con los demás profesionales de la salud*".

Es importante señalar que para la dación de dicha ley se discutió sobre el término que debería utilizarse para este gremio[17], si "*obstetriz*" u "*obstetra*", para incluir a ambos géneros. En el debate la lingüista Martha Hildebrandt destacó que la palabra "*obstetra*" es de uso exclusivo a los médicos. Así, se optó por mantener el término "*obstetriz*".

De la misma manera, el Reglamento de la Ley de Trabajo de la Obstetriz, aprobado por Decreto Supremo N.° 008-2003-SA publicado el 15 de mayo de 2003, hace uso de la denominación "*obstetriz*":

---

[17] En el diario de debates se aprecia la siguiente intervención de la Sra. Martha Hildebrandt: *"La señora HILDEBRANDT PÉREZ TREVIÑO. Señor Presidente:* ***En medio de este debate sobre el fondo del asunto, quiero referirme a la cuestión terminológica, que también es importante.***
Se trata del uso de los términos obstetra y obstetriz, tanto para el masculino como para el femenino. La obstetricia es una profesión que llena un vacío entre la partera o comadrona y el médico obstetra. (...).
Lo cierto es que la obstetricia, según la Real Academia, es una parte de la medicina, y el obstetra o la obstetra son médicos*. Por otro lado, obstetriz es un peruanismo que no se usa en ninguna otra parte, y es exclusivamente femenino. No se puede usar, por tanto, para designar al miembro masculino de esta profesión. No se puede decir "el obstetriz".*
He visto asombrada cómo en los documentos relativos a estos proyectos de ley se dice "el obstetriz". Esto es tan disparatado como "el actriz" o "el emperatriz". El sufijo -triz es exclusivamente femenino; no se puede usar para el masculino. ***Obstetra sí es una palabra común a ambos géneros y se puede asignar al hombre o a la mujer, siempre que sea médico o médica****. De ahí viene el conflicto con el Colegio Médico. Éste se opone a que las obstetrices usen el término obstetra para referirse a los miembros de esta profesión que son de sexo masculino. En eso tienen absoluta razón los médicos. El obstetra es médico".*

> *"**Artículo 1**.- El presente Reglamento regula el ejercicio profesional de la **Obstetriz**, en concordancia con lo señalado en el Artículo 1 y la Octava Disposición Complementaria de la Ley N.° 27853 - Ley de Trabajo de la Obstetriz, en adelante la Ley."*

(c) Asimismo, la **Ley N.° 26842**, "*Ley General de la* Salud", modificada el 23 deoctubre de 2002, establece también la denominación de "*obstetricia*":

> ***"Artículo 22.-**Para desempeñar actividades profesionales propias de la medicina, odontología, **obstetricia**, farmacia o cualquier otra relacionada con la atención de la salud, se requiere tener título profesional universitario y cumplir además con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la Ley."*

3. Por su parte, solo existen dos normas con rango de ley que utilizan la denominación de "*obstetra*", pero que no cambian la denominación de dichas profesionales de la salud por encontrarse referidas a otros temas o utilizar ambas denominaciones. Veamos:

(a) El **Decreto Ley N.° 1153,** "*Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado*", publicado con fecha 12 de setiembre de 2013, utiliza ambas denominaciones, "*obstetra*" y "*obstetriz*". En el artículo 3, inciso 2, numeral a) enumera a los profesionales de la salud y comprende entre ellos a la "*obstetra*". En la Tercera Disposición Complementaria y Modificatoria, modifica la Ley de Trabajo de la Obstetriz, reconociendo la denominación de "*obstetriz*". Al utilizar ambas denominaciones, no se puede entender que una sustituya a la otra.

Cabe señalar que, en el Dictamen emitido por la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República a propósito del proyecto de Ley N.° 2261/2012-CR que pretendía modificar el término de "*obstetriz*" por el de "*obstetra*" (que nunca fue aprobado), se refirieron a esta norma señalando que: "*si bien el Decreto Legislativo N.° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, incluye en el numeral 4) del artículo 3), inciso 3.2, literal a), al obstetra (no obstetriz) como profesional de la salud- con lo cual podría inferirse que a través de dicha norma se pretendía modificar tácitamente la denominación de obstetriz por la de obstetra- lo cierto es en la Tercera Disposición ComplementariaModificatoria del mismo dispositivo se dispone modificar el artículo 9 de la Ley N.°27853, Ley de Trabajo de la Obstetriz, haciéndose referencia nuevamente al término obstetriz (no obstetra)*".

Pero, más allá de la ambigüedad del Decreto Legislativo al utilizar ambas denominaciones, se puede advertir rápidamente que no se trata de una norma específica de la materia, sino que la misma tiene como objeto "*regular la política integral de las compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al*

servicio del Estado" (artículo 1). Como se evidencia de la norma y su exposición de motivos, ésta tiene como único objetivo regular las compensaciones y entregas económicas, y no establecer denominaciones a los profesionales de la salud, ni mucho menos autorizar su uso de cara a los usuarios, engañándolos sobre las competencias de dichos profesionales.

(b) La **Ley N.° 28686**, "*Ley que modifica y deroga varios artículos del Decreto Ley N.° 21210, Ley que crea el Colegio de Obstetrices del Perú*", publicada el 16 de marzo de 2006. Esta Ley modifica la denominación del "*Colegio de Obstetrices del Perú*" reemplazándolo por "*Colegio de Obstetras del Perú*".

Sin embargo, el cambio de denominación solo alcanza al nombre del colegio profesional. Esta norma no modificó la denominación establecida en la Ley N.° 27853, "*Ley de Trabajo de la Obstetriz*", ni en la Ley N.° 26842, "*Ley General de la Salud*".

De la misma manera lo ha considerado el Ministerio de Salud. En efecto, la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud se refirió respecto a la denominación de "*obstetra*" en el Informe N.° 033-2020-DIPLAN-GIGEP/MINSA del 24 de enero de 2020 y, luego de analizar la Ley N.° 28686, concluyó que "*En ese sentido, citado marco legal hace referencia al rol que cumple el Colegio Profesional y en el caso específico, la denominación adquirida como institución, se encuentra enmarcado en la creación de citado Colegio, y no a la denominación de la profesión o del profesional de la carrera Obstetricia*".

Así pues, resulta evidente que la Ley N.° 28686 cambió únicamente la denominación del colegio profesional y no la denominación del profesional de la salud licenciado en obstetricia.

4. Del análisis de normas presentado, se puede concluir que **actualmente las leyes denominan a la profesional de la salud licenciado en obstetricia como "*obstetriz*".**

5. Prueba adicional de ello es que, con posterioridad a las normas antes mencionadas, se ha presentado un proyecto de ley precisamente con la finalidad de sustituir la denominación de "*obstetriz*" por la "*obstetra*", el cual fue observado.

En efecto, mediante Proyecto de Ley N.° 2261/2012-CR de fecha 21 de mayo de 2013, el excongresista Jaime Rubén Valencia Quiroz, propuso modificar la denominación de "*obstetriz*" por la de "*obstetra*" a fin de que los instrumentos de gestión y demás documentos de las instituciones públicas y privadas se adecuen a dicha denominación, a fin de incluir al género masculino y femenino. Sin embargo, dicho Proyecto de Ley fue observado.

Así, a la fecha, no existe ninguna ley que varíe la denominación de "*obstetriz*" la cual se mantiene en nuestro ordenamiento jurídico.

6. Si bien existen normas de menor rango que utilizan la denominación de "*obstetra*", éstas resultan ilegales al utilizar una denominación distinta a la establecida por ley. Este es el caso, por ejemplo, de las Resoluciones Ministeriales N.° 256-2015-MINSA y 1331-2018-MINSA.

7. Por todo lo antes expuesto, se concluye que **nuestro ordenamiento jurídico denomina a las licenciadas en obstetricia como "*obstetriz*". Por lo tanto, la presente iniciativa legislativa no implicaría una alteración del ordenamiento legal de fondo.**

   Únicamente significaría la eliminación de disonancias existentes, reemplazando el término de "*obstetra*" mal utilizado en algunos instrumentos normativos como en el Decreto Legislativo N.° 1153 y algunas normas de rango infralegal (Resoluciones Ministeriales, instrumentos de gestión, etc.), por el "*obstetriz*", armonizando el sistema jurídico y dejando en claro el uso de los términos que pueden y deben de utilizarse para denotar sus capacidad formativas, preparación profesional y los servicios que pueden ofertar válidamente al público, así como las tareas que dicha formación puede desempeñar.

   La norma tiene como finalidad ratificar la adecuada denominación de las licenciadas en obstetricia, en concordancia con su perfil profesional, evitando confusiones en el uso del vocablo que ya ha traído muy graves consecuencias y puede seguir causándolas al permitir que se utilicen distorsionando su significado y la comprensión que del servicio específico puede tener la población. Todo ello con la finalidad de garantizar la idoneidad de los servicios de salud, protegiendo los derechos a la vida y la salud de las mujeres y usuarios.

Efectos del reconocimiento de la exclusividad de la profesión médica y del acto médico

8. Como hemos señalado, por su propia definición, el médico es la persona legalmente autorizada para ejercer la medicina y, por tanto, realizar actos médicos. El título de médico lo otorga la formación académica. Ninguna norma puede, de manera implícita o explícita, otorgarle la calificación de médico a quien no ha cumplido con la formación médica.

9. Nuestro ordenamiento jurídico prohíbe que cualquier persona que no tenga el grado de médico se haga llamar como tal o que ejerza el acto médico. En efecto, el Código Penal prohíbe ostentar distintivos de un título profesional cuando no corresponden, sancionándolo con pena privativa de la libertad (artículo 362[18]) y prohíbe ejercer la

[18] "*Artículo 362.- Ostentación de distintivos de función o cargos que no ejerce*

profesión sin reunir los requisitos legales requeridos para ello, sancionándolo también con pena privativa de la libertad (artículo 363[19]).

10. En el mismo sentido, la Ley N.° 26842 "Ley General de la Salud" señala que "*Quienes desarrollan actividades profesionales, técnicas o auxiliares relacionadas con la salud de las personas, se limitarán a ejercerlas en el área que el título, certificado o autorización legalmente expedidos determine*".

11. De igual manera, el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú señala que "*El acto médico es el proceso por el cual el médico diagnostica, trata y pronostica la condición de enfermedad o de salud de una persona. El acto médico es de exclusiva competencia y responsabilidad del médico*".

12. El Decreto Legislativo N.° 559, "*Promulgan mediante Decreto Legislativo la Ley de Trabajo Médico*", establece que "*El trabajo médico es el conjunto de acciones altamente especializadas que requieren de la decisión profesional del Médico Cirujano, dentro del proceso de atención integral de salud, que se dirige a la persona, la familia y la comunidad*" (artículo 3). De igual modo, señala que "*El acto médico es lo fundamental del trabajo del Médico Cirujano, por el cual tiene la más alta responsabilidad moral y legal de sus efectos. El Estado garantiza las condiciones necesarias para que dicho trabajo se cumpla dentro de los objetivos de la ciencia médica*" (artículo 4).

13. Pese a todo ello, valiéndose de una norma de 1981, las obstetrices vienen utilizando el término "*médico*" en su denominación y hasta ofertando actos médicos. Como hemos visto líneas más arriba, existe una práctica generalizada en la cual las obstetrices agregan términos médicos en su denominación y ofrecen servicios y capacitaciones en materias médicas.

14. La utilización de la palabra "*médico*" se pretende amparar en la **Ley N.° 23346**, "*Reconocen a la profesión de obstetricia como profesión médica*", publicada con fecha 19 de diciembre de 1981; la cual en su artículo 1 señalaba:

El que, públicamente, ostenta insignias o distintivos de una función o cargo que no ejerce o se arroga grado académico, título profesional u honores que no le corresponden, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de un año o con prestación de servicio comunitario de diez a veinte jornadas".

[19] "*Artículo 363.- Ejercicio ilegal de profesión*

El que ejerce profesión sin reunir los requisitos legales requeridos, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.

El que ejerce profesión con falso título, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de cuatro ni mayor de seis años.

La pena será no menor de cuatro ni mayor de ocho años, si el ejercicio de la profesión se da en el ámbito de la función pública o prestando servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual".

[19] "*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 1.- Reconócese a la profesión de Obstetricia como profesión médica. Las profesionales obstetrices disfrutarán de los mismos derechos que la legislación y demás disposiciones otorgan a la profesión médica".*

15. Si bien esta norma reconoce a la obstetricia como "profesión médica", este reconocimiento tenía como finalidad equiparar los beneficios laborales de las licenciadas en obstetricia con los profesionales médicos. En efecto, en aquel entonces se tenía la Ley N.° 16647 del 1967 que reconocía profesiones médicas a la odonto estomatología (cirujano dentista) y la de químico farmacéutico. No olvidemos que a aquella fecha aún no se había promulgado la Ley de los Profesionales de la Salud, que crea el escalafón de los profesionales de la salud y reconoce a todas las profesiones que tiene incidencia con la labor asistencial médica, como profesiones de la salud.

16. Sin embargo, **la referida Ley N.° 23346, del año 1981, fue tácitamente derogada por leyes posteriores que establecen expresamente que la obstetricia es una profesión no-médica.** Veamos:

    (a) El 25 de diciembre de 1982 se publicó la **Ley N.° 23536**, *"Gobierno promulgó la Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud"*, la cual incluye a la obstetriz como profesional de la salud (artículo 6).

    (b) El 16 de marzo de 2006, se publicó la **Ley N.° 28686**, *"Ley que modifica y deroga varios artículos del Decreto Ley N.° 21210, Ley que crea el Colegio de Obstetrices del Perú"*. Entre otras cosas, dicha norma modifica el artículo 1 del Decreto Ley N.° 21210 señalando expresamente que las obstetrices son profesionales no médicos. Veamos:

> *"Artículo 1.- Modificación*
> *Modifícase los artículos 1, 2, 3, 5, 13, 16, 17 y 18 del Decreto Ley N.° 21210, Ley que crea el Colegio de Obstetrices del Perú, bajo los términos siguientes:*
> *"Artículo 1.- Colegio*
> *Créase el Colegio de Obstetras del Perú, como institución autónoma, con personería jurídica de derecho público interno. Se encuentra integrado por los profesionales obstetras* ***no médicos cirujanos****. Su sede es la Capital de la República y queda autorizado para establecer sedes o colegios regionales, conforme a su estatuto".*

17. Pues bien, en nuestro ordenamiento jurídico, en caso de existir un conflicto entre leyes -llamado también *"antinomia"*- se aplican diversos principios. Uno de ellos es el principio de posterioridad, según el cual la norma anterior se deroga por una posterior cuando tienen el mismo rango. Al respecto, el Tribunal Constitucional ha señalado que:

> *"Esta regla dispone que una norma anterior en el tiempo queda derogada por la expedición de otra con fecha posterior. Ello presume que cuando dos*

normas del mismo nivel tienen mandatos contradictorios o alternativos, primará la de ulterior vigencia en el tiempo. Dicho concepto se sustenta en al artículo 103° de la Constitución y en el artículo 1° del Título Preliminar del Código Civil"[20].

En el presente caso, las normas que hemos tratado tienen el mismo rango de Ley, existiendo una colisión entre la Ley N.° 23346 que reconoce a la obstetricia como profesión médica y las Leyes N.° 23536 y 28686 que establecen que la obstetricia es una profesión no-médica. Siendo estas última posteriores en el tiempo, priman sobre la primera, derogándola tácitamente.

18. Por todo lo antes expuesto, se concluye que actualmente **nuestro ordenamiento jurídico señala que las obstetrices no son personal médico. De igual manera, nuestro ordenamiento jurídico establece con claridad que solo los médicos cirujanos pueden ejercer el acto médico y sanciona a quien ostenta distintivos, cargos o grados que no tiene y ejercer profesión sin reunir los requisitos legales. Por lo tanto, la presente iniciativa legislativa no implicaría una alteración del ordenamiento legal de fondo.**

19. En la medida que la Ley N.° 23346 ha sido derogada tácitamente, el presente proyecto de ley no parecería necesario. Pero lamentablemente ello no es así. Como hemos señalado, actualmente existe una práctica generalizada según la cual las obstetrices se valen de dicha norma para afirmar que son una profesión médica. Prueba de ello es que el colegio profesional que agrupa a estas profesionales de la salud incluye en su propio símbolo la frase "*profesión médica Ley N.° 23346*", además de todos los ejemplos presentados.
Así las cosas, la propuesta de ley resulta necesaria para poner fin a una práctica que viene amenazando los derechos a la salud y a la vida de la mujer y usuarios de dichos servicios.

Efectos del cambio de denominación del colegio profesional que reúne a las obstetrices

20. Por **Decreto Ley N.° 21210,** publicado el 16 de julio de 1975, se creó el "*Colegio de Obstetrices del Perú*" como entidad autónoma y representativa de las profesionales obstetrices en el Perú.

21. El 16 de marzo de 2006, se publicó la **Ley N.° 28686**, "*Ley que modifica y deroga varios artículos del Decreto Ley N.° 21210, Ley que crea el Colegio de Obstetrices del Perú*". Entre otras cosas, la referida norma modificó el artículo 1 de la Ley de creación, cambiando la denominación de "*Colegio de Obstetrices del Perú*" a "*Colegio de Obstetras del Perú*". Veamos:

> "*Artículo 1.- Modificación*
> *Modifícase los artículos 1, 2, 3, 5, 13, 16, 17 y 18 del Decreto Ley N.° 21210, Ley que crea el Colegio de Obstetrices del Perú, bajo los términos siguientes:*

[20] Sentencia del Tribunal Constitucional N.° 00047-2004-AI.

> *"Artículo 1.- Colegio*
> *Créase el Colegio de Obstetras del Perú, como institución autónoma, con personería jurídica de derecho público interno. Se encuentra integrado por los profesionales obstetras no médicos cirujanos. Su sede es la Capital de la República y queda autorizado para establecer sedes o colegios regionales, conforme a su estatuto".*

22. Como hemos señalado, dicha ley tenía como finalidad cambiar la denominación del colegio profesional, pero no cambió la denominación de la profesional de la salud que sigue llamándose "*obstetriz*".

    En la medida que la profesional de la salud se denomina "*obstetriz*" y que el término "*obstetra*" no puede ser utilizado para su denominación puesto que está exclusivamente referido a los médicos, el colegio profesional que agrupa a este gremio no puede ni podría llamarse "*Colegio de Obstetras del Perú*".

    Como hemos visto, llamar "*obstetras*" a este gremio implica un engaño al usuario de que tienen capacidades que no tienen en la realidad, vulnerando sus derechos al usuario y al consumidor, y poniendo en riesgo sus derechos a la salud y a la vida.

23. Es importante señalar que, en su momento, el Colegio Médico del Perú interpuso una demanda de inconstitucionalidad contra la referida Ley N.° 28686 por la vulneración de otros derechos fundamentales no tratados en el presente proyecto de ley. Por Sentencia N° 00010-2006-PI/TC, el Tribunal Constitucional declaró infundada la demanda, señalando que la ley era constitucional. En cuando a la confusión que podría generar la terminología, el Tribunal Constitucional se limitó a señalar que "tal confusión no ha quedado acreditada y no se verifica si en efecto su preocupación tiene o no sustento en la realidad".

    Sin embargo, en estos 14 años desde la publicación de la ley, la situación es otra. La realidad ha demostrado que el uso de la denominación de obstetra sí induce y engaña a los usuarios a pensar que los licenciados en obstetricia tienen capacidades médicas que no tienen, lo cual vulnera el derecho a los usuarios y consumidores y pone en riesgo sus derechos a la salud y a la vida.

    Cabe resaltar que la Sentencia del Tribunal Constitucional se limita a señalar que la norma que se impugnó no era "inconstitucional", pero ello no quiere decir que el Congreso de la República no la pueda cambiar cuando considere que el cambio va a garantizar de mejor manera los derechos de las personas. Precisamente esa es la competencia del Congreso de la República. Más aún, en la referida Sentencia, el Tribunal Constitucional recalca que la denominación del nombre del Colegio no es parte de la autonomía, sino que lo debe hacer el Congreso. "*La competencia para establecer la denominación de unColegio Profesional, como se ha señalado, no está referido a ninguno de los aspectos dela autonomía de los Colegios Profesionales -estos, es la autonomía administrativa,*

económica y normativa-y en la medida en que posibilita su identificación para el público en general, tiene repercusión pública. Asimismo, y tratándose de una labor necesaria para la creación de un Colegio Profesional, supone una competencia del legislador".

El Congreso de la República tiene la potestad y el deber, dado por la Constitución, de emitir las normas necesarias para proteger los derechos fundamentales de las personas; pudiendo cambiar las normas en cualquier momento.

Así las cosas, en este sentido, la norma propuesta significaría modificar la Ley N° 28686 únicamente en cuando a la denominación del colegio profesional, reconociendo el nombre de "*Colegio de Obstetrices del Perú*".

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente proyecto de ley no requiere que se destinen recursos del Estado para su implementación y aplicación.

Por el contrario, determinar la adecuada denominación de los profesionales de la salud que atienden los servicios de salud de la mujer, en concordancia con su perfil profesional, garantizará los derechos a la salud y a la vida de las mujeres y usuarios. En efecto, la norma permitirá evitar efectos perjudiciales a la salud de las mujeres y usuarios que se atiendan y hasta salvar vidas.

Ello también significará un ahorro de recursos al Estado al no propagarse de manera indebida males que pueden resultar más costos de afrontar en dicha etapa, que si hubieran sido diagnosticados en su momento por un médico.

IV. RELACION CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa tiene concordancia y sustento en la política número 13 del Acuerdo Nacional referida al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

Lima 28 de mayo de 2021

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: AYASTA DE DIAZ Rita Elena FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/06/2021 11:01:16-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TITO ORTEGA Erwin FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/06/2021 21:55:13-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VALER COLLADO Valeria Carolina FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 24/06/2021 20:31:52-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Grupo Parlamentario Somos Perú – Partido Morado

"Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra independencia"

Lima, 12 de octubre de 2021.

Oficio N° 58-2021-GPSP-PM/CR

Señora:
MARIA DEL CARMEN ALVA PRIETO
Presidenta del Congreso de la República
Presente.-

15/10/2021

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ALCARRAZ AGUERO Yonel Kira FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/10/2021 17:39:39-0500

F.P. Relatoría

Asunto.- Solicito se agende en el Consejo Directivo el desarchivamiento de los proyectos de ley 7965-2020-CR. (Fuerza Popular)

De mi especial consideración,

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y, a la vez solicitarle tenga a bien disponer que se agende en el Consejo Directivo el desarchivamiento del Proyecto de Ley 7965-2020-CR, mediante el cual se propone establecer la denominación adecuada de los profesionales de la salud que brindan atención a la mujer en salud reproductiva y prohíbe la indebida utilización de términos que se prestan a confusión y ponen en riesgo la salud. El motivo de la solicitud radica en que, la bancada considera que es oportuno que las profesionales de la salud que se encargan de la salud reproductiva tengan una denominación correcta, siendo que ya no se denomine "obstetra", sino "obstetriz", "licenciada en obstetriz". Esta medida reivindica a la profesión acotada, situación que es menester para la presente bancada.

En tal sentido, conscientes de la trascendencia del proyecto de ley acotado en referencia de un mecanismo para la pacificación social, es que solicitamos se desarchive el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo de Consejo 19-2021-2022/CONSEJO-CR, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 76° del reglamento del congreso. Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovarle la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SAAVEDRA CASTERNOQUE Hitler FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/10/2021 14:02:44-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JERI ORE Jose Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/10/2021 11:12:34-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ELERA GARCIA Wilmar Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/10/2021 16:41:39-0500

José Enrique Jerí Oré
Congresista
Portavoz del Grupo Parlamentario
Somos Perú - Partido Morado

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: AZURIN LOAYZA Alfredo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/10/2021 18:24:23-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VALER PINTO Hector FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/10/2021 13:02:12-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JERI ORE Jose Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 14/10/2021 11:13:05-0500

CONSEJO DIRECTIVO DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 9 **de** noviembre **de** 2021

Con acuerdo del Consejo Directivo,

se actualizó el Proyecto de Ley 7965/2020-CR. —

JAVIER ANGELES ILLMANN
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 10 de noviembre de 2021

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
GRUPO PARLAMENTARIO
SOMOS PERÚ - PARTIDO MORADO
15 NOV 2021
RECIBIDO
Firma: _____ Hora: 10:52

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
V°B°
J. VILLENA
DESPACHO PARLAMENTARIO

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
V°B°
A. DAVILA
Jefa del Departamento de Gestión Administrativa

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
V°B°
J. ANGELES
Director General Parlamentario

Oficio 150-2021-2022-ADP-CD/CR

Señor congresista
JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORÉ
Portavoz del Grupo Parlamentario Somos Perú-Partido Morado

Tengo el agrado de dirigirme a usted, por especial encargo de la señora Presidenta del Congreso de la República, para hacer de su conocimiento que el Consejo Directivo del Congreso, en su sesión semipresencial realizada el 9 de noviembre de 2021, con la dispensa del trámite de sanción del acta, en atención a las peticiones formuladas con los oficios 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57 y 58-2021-GPSP-PM/CR, acordó actualizar las siguientes iniciativas legislativas:

- Proyecto de Ley 7189/2020-CR, por el que se propone modificar el Decreto Legislativo 1180, para incorporar un incentivo económico para promover y lograr la lucha anticorrupción.

- Proyecto de Ley 4908/2020-CR, por el que se propone modificar diversos artículos del Decreto Legislativo 1154 para definir los servicios complementarios en salud.

- Proyecto de Ley 4971/2020-CR, por el que se propone declarar de interés nacional y necesidad pública la implementación de laboratorios descentralizados en cada departamento del país para diagnosticar la Covid-19 y otras enfermedades.

- Proyecto de Ley 5668/2020-CR, por el que se propone modificar diversos artículos de la Ley 15173, Ley de Creación del Colegio Médico del Perú.

- Proyecto de Ley 5141/2020-CR, por el que se propone reducir la brecha entre la demanda de servicio médico y la oferta de especialistas para atender la necesidad suscitada por la pandemia de la covid-19.

- Proyecto de Ley 7115/2020-CR, por el que se propone establecer un marco legal para el cuidado y la atención integral del paciente con cáncer y el mejoramiento de los servicios oncológicos en el Perú.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
V°B°
J. VILLENA
DESPACHO PARLAMENTARIO

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
V°B°
A. DAMILA
Jefa del Departamento de Trámite Legislativo

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
V°B°
J. ANGELES
Director General Parlamentario

- Proyecto de Ley 7619/2020-CR, por el que se propone declarar de interés nacional y necesidad pública el mejoramiento y ampliación de los servicios oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, doctor Luis Pinillos Ganoza IREN Norte.

- Proyecto de Ley 6657/2020-CR, por el que se propone autorizar de manera excepcional, ante la emergencia sanitaria causada por la Covid-19, el cambio de categoría del personal que haya efectuado funciones de profesional de la salud como médico, odontólogo, enfermero, psicólogo, entre otros, en la Sanidad de la Policía Nacional del Perú.

- Proyecto de Ley 7965/2020-CR, por el que se propone establecer la adecuada denominación de los profesionales de la salud que brindan atención a la mujer en salud reproductiva y prohíbe la indebida utilización de términos que se prestan a confusión generando riesgo para la salud.

Con esta oportunidad reitero a usted, señor congresista, la expresión de mi especial consideración.

Atentamente,

HUGO FERNANDO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor del Congreso de la República

c.c. Área de Trámite y Digitalización de Documentos
JVC/cvd.

