



**PROYECTO LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 26842, LEY GENERAL DE LA SALUD, A FIN DE REGULAR LAS NUEVAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA (TERAS)**

El Grupo Parlamentario PODEMOS PERÚ, a iniciativa del congresista **GUIDO BELLIDO UGARTE**, en ejercicio de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 22 literal c), 67, 75 y 76 numeral 2 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente proyecto de ley.

**FÓRMULA LEGAL**

El Congreso de la República  
Ha dado la siguiente ley:

**LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 26842, LEY GENERAL DE LA SALUD, A FIN DE REGULAR LAS NUEVAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA (TERAS)**

**Artículo 1. – Objeto de la Ley**

La presente Ley tiene por objeto modificar el artículo 7° y la incorporación de los artículos 7-A°, 7-B°, 7-C°, 7-D° de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, a fin de regular la reproducción asistida, en sus diferentes modalidades.

**Artículo 2°. - Modificación del artículo 7° de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud**

Se modifica el artículo 7° de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, quedando redactado en los términos siguientes:

***"Artículo 7.- Uso de técnicas de reproducción humana médicamente asistida***

***Toda persona tiene derecho a recurrir al tratamiento de su infertilidad, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción médicamente asistida científicamente aprobadas. Para la aplicación de dichas técnicas, se requiere del consentimiento previo, expreso e informado de los progenitores y, de ser del caso, de la gestante por subrogación.***

***Está prohibida la fecundación con fines distintos a la procreación, así como la clonación de seres humanos".***

**Artículo 3°. – Incorporación de los artículos 7-A°, 7-B°, 7-C°, 7-D° de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud**

Se incorporan los artículos 7-A°, 7-B°, 7-C°, 7-D° de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, quedando redactado en los términos siguientes:

***"Artículo 7- A. La gestación subrogada***

***La gestación subrogada es la acordada entre una mujer y los progenitores que expresan su voluntad para tener descendencia, siempre y cuando su condición médica impida llevar la gestación por cuenta propia. Entre el embrión y al menos uno de los progenitores existe correspondencia genética. En ningún caso, la gestante por subrogación es la cedente de los óvulos fecundados. La identidad de la gestante por subrogación es confidencial para terceros, salvo las excepciones previstas en el reglamento".***

***"Artículo 7-B. Filiación***

***La filiación que surge de la reproducción humana médicamente asistida se fundamenta en la voluntad de procrear, lo que provoca la relación filial entre el concebido y sus progenitores. Esta filiación no puede ser cuestionada por los motivos estipulados en los artículos 363, 366 y 371 del Código Civil, a menos que no se haya concedido el consentimiento conforme a lo estipulado en el Reglamento.***

***No se genera vínculo filial entre el concebido y el cedente o la gestante por subrogación. Por lo que la filiación que se deriva de la reproducción humana médicamente asistida entre el concebido y los progenitores es compatible con las inscripciones de los nacimientos reguladas en la Ley N° 26497".***

***"Artículo 7.C. Gastos***

***En ningún caso, el uso de técnicas de reproducción humana médicamente asistida supone incentivo económico o comercial que puedan derivarse de la cesión de gametos y de la gestación subrogada. Sin perjuicio de ello, los progenitores asumen solidariamente los gastos derivados por los procedimientos de reproducción asistida y/o gestación subrogada, según corresponda".***

**"Artículo 7.D. Revocación**

**Puede efectuarse la revocación de voluntad, según sea el caso, hasta antes de la inseminación intrauterina o la fecundación in vitro. En el caso de la gestación subrogada, la revocación puede darse hasta antes de la transferencia embrionaria.**

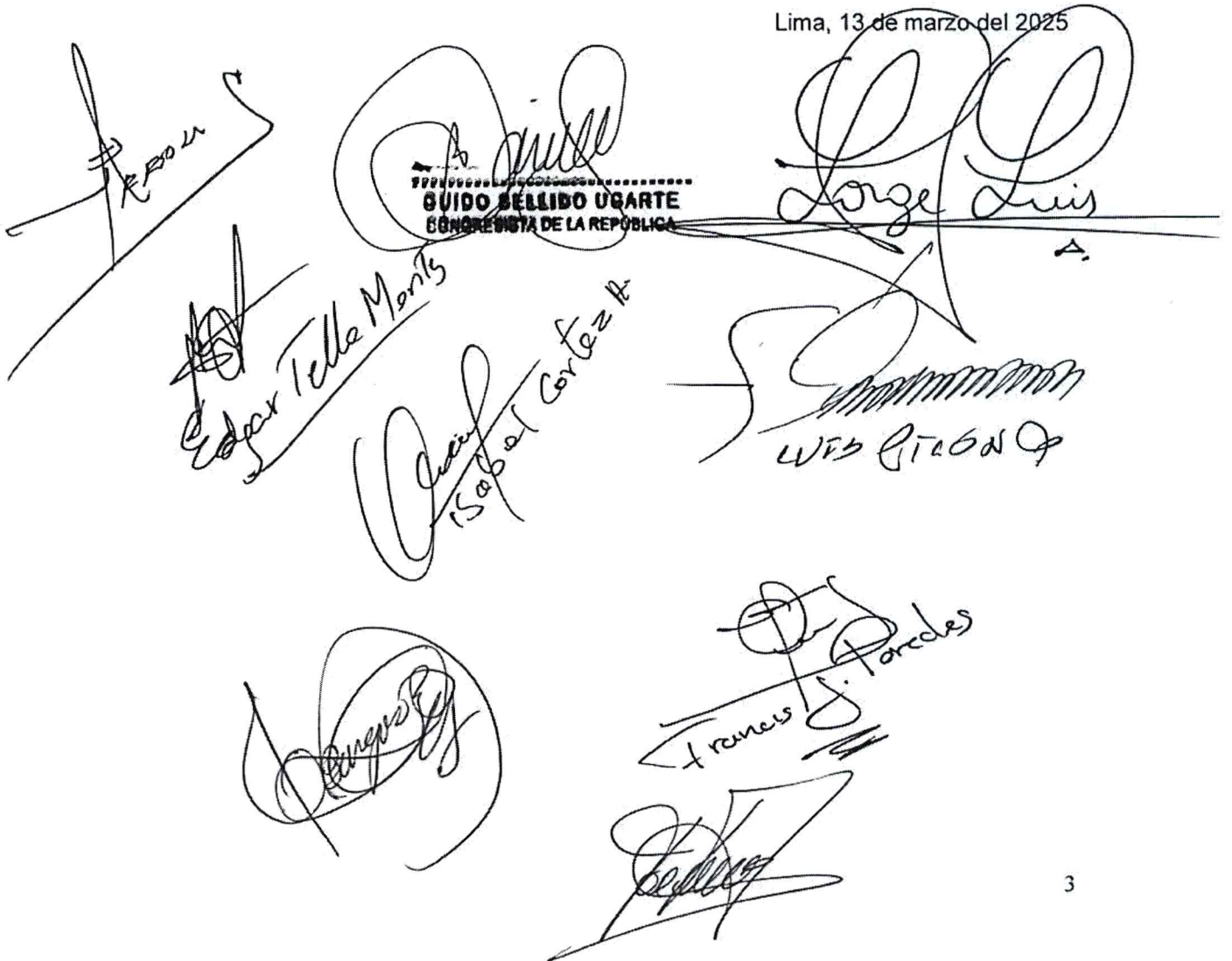
**Después de ello, los progenitores y la gestante deben cumplir con las responsabilidades adquiridas"**

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL**

**ÚNICA. Reglamentación**

El Poder Ejecutivo, reglamenta en un plazo de ciento noventa (90) días hábiles lo dispuesto en los artículos 7, 7-A, 7-B, 7-C, 7-D, de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, contados desde la publicación de la presente Ley.

Lima, 13 de marzo del 2025



Handwritten signatures of various congress members, including a signature for Guido Bellido Ugarte. The signature for Guido Bellido Ugarte is stamped with: **GUIDO BELLIDO UGARTE**  
**CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA**

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

#### 1.1. ANTECEDENTES

La ciencia a lo largo del tiempo ha ido evolucionando en el ámbito de la medicina, gracias a la tecnología ha permitido mejorar el diagnóstico, los tratamientos y la atención a los pacientes. Por ejemplo, los tratamientos de su infertilidad y las técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona, que son la base de la actual regulación en el Perú, a través de la Ley General de Salud, Ley N° 26842, hoy por hoy han sido superadas por la inseminación artificial (IA), fecundación in vitro (FIV), microinyección espermática (ICSI), ovodonación, transferencia intratubárica de gametos (GIFT), transferencia intratubárica de cigotos (ZIFT), transferencia de embriones congelados (FET), entre otros que forman parte de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS).

Y es que para el 2023 un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), determinaba que muchas personas padecen infertilidad en algún momento de su vida, cerca del 17,5% de los adultos, es decir, alrededor de uno de cada seis. A todas luces un problema latente en el mundo, que determinó la urgencia encontrar nuevas alternativas de reproducción humana. Es en ese sentido que, la presente iniciativa legislativa promueve la actualización en la legislación de las nuevas técnicas de reproducción humana asistida, a fin de que las mismas sean usadas bajo ciertos criterios que guarden relación con el respeto de los derechos humanos.

Referentes al presente Proyecto de Ley, se tienen los siguientes antecedentes legislativos:

NÚMERO DE PROYECTO DE LEY	DENOMINACIÓN
6396/2023-CR	LEY QUE GARANTIZA EL ACCESO A TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA
6382/2023-CR	PROYECTO DE LEY QUE REGULA Y PERMITE EL ACCESO A LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA MEDICAMENTE ASISTIDA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

5808/2023-CR	LEY QUE MODIFICA EL D. LEG. 295, DEL CÓDIGO CIVIL QUE AUTORIZA LA INSCRIPCIÓN Y RECONOCIMIENTO DE LA IDENTIDAD NACIONAL DE MENORES NACIDOS A TRAVÉS DE FECUNDACIÓN IN VITRO O ASISTIDA
--------------	--

## 1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud, ha proyectado que hacia el 2050, más del 75% de los países tendrán tasas de fertilidad tan bajas que no podrán mantener el tamaño de su población, y para el 2100, se estima que el 97% de los países estarán en la misma situación.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el 2024, la infertilidad afecta del 10% al 15% de la población en edad fértil en Perú, lo que representa cerca de 1,000,000 a 1,500,000 personas. Otro dato relevante es que el 40% de los casos son atribuidos a problemas masculinos, otro 40% a femeninos y un 20% a razones desconocidas. Este desafío afecta profundamente a las parejas, marcando un camino lleno de obstáculos y más largo hacia la maternidad y paternidad deseada.

La infertilidad es una condición del aparato reproductor masculino o femenino que se define por la imposibilidad de lograr un embarazo tras 12 meses o más de relaciones sexuales regulares sin protección. Esta condición causa gran angustia, estigma, afecta al bienestar mental y psicosocial de las personas que lo padecen.

Pese a ello, las nuevas técnicas de reproducción médica asistida, en las cuales se encuentra la gestación subrogada no está ni permitida ni prohibida en Perú. La Ley N° 26842, Ley General de la Salud, refiere en su artículo 7° lo siguiente:

*“Artículo 7.- Toda persona tiene derecho a recurrir al tratamiento de su infertilidad, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona. Para la aplicación de técnicas de reproducción asistida, se requiere del consentimiento previo y por escrito de los padres biológicos.*

*Está prohibida la fecundación de óvulos humanos con fines distintos a la procreación, así como la clonación de seres humanos”.*

Es decir que, esta regulación avala las técnicas de reproducción humana asistida, siempre que la condición de madre genética y madre gestacional

recaiga sobre la misma persona. Por tanto, cualquier otra técnica que no cumpla con el requisito anterior queda en un limbo legal complejo.

Ahora, si bien es cierto las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS), son pasibles de cuestionamientos ético-morales, lo cual es preciso analizar a fin de ver la viabilidad de su introducción en la legislación peruana, para lo cual resulta necesario hacer referencia de la bioética, la cual de acuerdo a Paula Siverino Bavio, *"denota así no solo un campo particular de investigación, la intersección de la ética y las ciencias de la vida, sino también una disciplina académica, una fuerza política en los estudios de medicina, biología y medio ambiente y una perspectiva cultural. Expresa, de alguna manera, el dilema moderno entre la libertad individual y la responsabilidad social"*, lo que quiere decir que la bioética es un supuesto ordenador que pone límites al avance de desarrollo científico y tecnológico, cuando estos se incorporan a se aplica a temas que tienen que ver con derechos subjetivos personalísimos, salud, bienestar, vida, etc.

Para el caso en concreto, la bioética juega un papel crucial en la regulación y la práctica de la reproducción asistida, ya que aborda los dilemas éticos que surgen en este ámbito relacionado con la salud, los derechos reproductivos y el bienestar de todas las personas involucradas (los pacientes, los profesionales de salud, los niños nacidos mediante estas técnicas y los donantes). Examina cuestiones como la autonomía, el consentimiento informado, la justicia, el acceso equitativo, la dignidad humana, y los riesgos asociados con las intervenciones médicas, concluyendo que las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) no son contrarias a la bioética, siempre que las mismas sean debidamente reguladas.

#### **FUNDAMENTOS LEGALES:**

Nuestra legislación regula ciertos aspectos relacionados con las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS).

La Constitución Política del Perú en su artículo 2°, numeral 1) refiere que:

***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.*

Asimismo, el artículo 43° del mismo cuerpo normativo refiere que:

*Artículo 43.- Son responsables de regular y fiscalizar la prestación de servicios para lograr su efectiva protección. Como parte de ello, los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos para dar tal protección a las personas en este ámbito de su salud, incorporándose así su análisis en la relación entre derechos humanos y políticas públicas en salud.*

*Artículo 44°.- Son deberes primordiales del Estado: defender la soberanía nacional; garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; proteger a la población de las amenazas contra su seguridad; y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación.*

Se tiene el artículo 1° del Código Civil que refiere que la vida humana comienza con la concepción, que el concebido es un sujeto de derecho privilegiado, y que la atribución de los derechos patrimoniales esta acondicionado a que nazca vivo. Para ello, la concepción no empieza por la unión de espermatozoide y ovulo, sino que inicia con la anidación (la incorporación del huevo cigoto incorporado en el útero de la madre).

Por otro lado, se tiene que, La Corte Interamericana de Derechos Humanos, a la cual estamos adscritos, ha señalado en el caso Costa Ricas versus la familia Murillo (jurisprudencia vinculante), que están permitidas las técnicas de reproducción asistida en cualquier país adscrito a la posición de la Corte.

Por lo que se ha determinado que, las TERAS no son contrarias a la legislación actual peruana y, por el contrario, se encuentra ligada a los siguientes principios:

- Principio de dignidad y defensa de la vida
- Principio de autonomía y de responsabilidad
- Principio de igualdad
- Principio de beneficencia
- Principio de no maleficencia
- Principio de confidencialidad

- Principio de solidaridad
- Principio de justicia y equidad
- Principio de información
- Principio de interés superior del niño

Es ante esa problemática que, resulta necesario crear una regulación que legalice las nuevas técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) con la cual se garantice que las personas y parejas que recurren a la reproducción asistida cuenten con un marco legal que respete sus derechos humanos, se establezca seguridad y calidad en los procedimientos.

### 1.3. SITUACIÓN ACTUAL

Un ejemplo muy sonado fue el de Ricardo Morán por sus hijos Emiliano y Catalina que fueron producto de un embarazo subrogado fuera del país. Quiso inscribirlos en RENIEC pero no fue posible. Por lo que acudió al Poder Judicial para que ordenen al RENIEC la inscripción de sus hijos. La objeción de la inscripción de nombre residía en que los hijos no tienen una madre ya que fue un embarazo subrogado. Finalmente, en fecha 13 de octubre del 2023, el Tribunal Constitucional dio la razón, conforme lo señala la sentencia en el Expediente N° 00882-2023-PA/TC. El Tribunal Constitucional sustentó su decisión en la discriminación que sufrió Ricardo Moran por ser varón, contenidos en la Constitución y otros tratados internacionales, a fin de lograr la equiparación de derechos entre varones y mujeres.

Y es que de acuerdo al artículo 21° del Código Civil se refiere que:

#### ***Artículo 21.- Inscripción del nacimiento***

*Cuando el padre o la madre efectúe separadamente la inscripción del nacimiento del hijo nacido fuera del vínculo matrimonial, podrá revelar el nombre de la persona con quien lo hubiera tenido. En este supuesto, el hijo llevará el apellido del padre o de la madre que lo inscribió, así como del presunto progenitor, en este último caso no establece vínculo de filiación.*

*Luego de la inscripción, dentro de los treinta (30) días, el registrador, bajo responsabilidad, pondrá en conocimiento del presunto progenitor tal hecho, de conformidad con el reglamento.*

*Cuando la madre no revele la identidad del padre, podrá inscribir a su hijo con sus apellidos.*



Asimismo, se tiene el caso de la abuela que concibió a su nieto (Casación 4323-2010/Lima), mediante el cual RENIEC registró al niño con los apellidos de la abuela. A través de este proceso de impugnación de maternidad, se pedía que se deje registrar a la madre que dio los óvulos y no la gestante. La Corte Suprema determinó que la madre es la que dio los óvulos y más que eso, la que tiene la voluntad procreacional.

Respecto de la tutela al derecho de identidad de los menores, la misma se encuentra prevista en el inciso 1) del artículo 2° de la Constitución Política del Perú. Asimismo, el Tribunal Constitucional (STC 2223- 2005-HC, STC 05829-2009-AA/TC y STC 4509-2011-AA), ha sostenido en forma reiterada que este derecho *"(...) ocupa un lugar esencial entre los atributos esenciales de la persona. Como tal representa el derecho que tiene todo individuo a ser reconocido estrictamente por lo que es y por el modo como es, encontrándose constituido por diversos elementos tanto de carácter objetivo como también de carácter subjetivo. Entre los primeros cabe mencionar los nombres, los seudónimos, los registros, la herencia genética, las características corporales, etc., mientras que entre los segundos se encuentran la ideología, la identidad cultural, los valores, la reputación, etc."*

Y es que el nombre de acuerdo al Tribunal cumple una función elemental pues a través del mismo *"(...) la persona no solo puede conocer su origen, sino saber quién o quiénes son sus progenitores, así como conservar sus apellidos. El nombre adquiere así una trascendencia vital en tanto, una vez establecido, la persona puede quedar plenamente individualizada en el universo de sus relaciones jurídicas y, desde luego, tener los derechos y las obligaciones que de acuerdo a su edad o condición le va señalando el ordenamiento jurídico"*

#### **1.4. PROPUESTA DE SOLUCIÓN**

Mediante la presente iniciativa legislativa se pretende regular las nuevas técnicas de reproducción humana asistida (TERAS), que no cumplan con la condición *"madre genética y madre gestacional recaiga deben ser la misma persona"*, ello a fin de garantizar la seguridad, equidad y respeto de los derechos humanos en este campo.

Esto no solo protegería a los pacientes y a los niños nacidos mediante estas técnicas, sino que también establecería un marco ético para evitar abusos, garantizar la calidad de los tratamientos y asegurar el acceso a todos los que los necesiten, independientemente de su situación económica o social. Sin una regulación clara, se corre el riesgo de que surjan prácticas irresponsables, comerciales y poco éticas que puedan poner en peligro los derechos de los involucrados.

### 1.5. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú
- Reglamento del Congreso
- Ley N° 26842, Ley general de la salud

## II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no colisiona con ninguna norma constitucional, por el contrario, con la modificación del artículo 7° de la Ley N° 26842 y la incorporación de otros artículos que permitan la legalización de las nuevas técnicas de reproducción asistida contribuirá significativamente a mejorar el acceso y la seguridad de estos tratamientos, promoviendo la igualdad de derechos y generar un marco legal más justo y eficaz para quienes optan por estos procesos.

## III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Modificar el artículo 7° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, para legalizar el embarazo asistido tendrá varios beneficios significativos tanto a nivel de salud pública como en términos de derechos humanos. Algunos de estos beneficios serán:

1. Se accederá a tecnología médica avanzada, puesto que al legalizar el embarazo asistido se permitirá un acceso más amplio y seguro a tratamientos de fertilización in vitro (FIV) y otras técnicas de reproducción asistida, brindando a las parejas o individuos con dificultades reproductivas una oportunidad real de formar una familia.
2. Se reducirán los riesgos para la salud materna e infantil, puesto que, al regular el embarazo asistido, se establecerán normativas y estándares médicos para garantizar la seguridad de las madres y los bebés, reduciendo los riesgos asociados con prácticas no reguladas o inseguras.
3. Se promoverá la igualdad de derechos reproductivos, en tanto la legalización garantizará que todos los ciudadanos, independientemente de su orientación sexual, identidad de género o estado civil, puedan acceder a estos tratamientos de manera equitativa. Este tipo de legislación promoverá la igualdad de derechos reproductivos.
4. Se eliminará la criminalización de los métodos de reproducción asistida puesto que, en muchos países, la falta de regulación puede llevar a la criminalización de métodos reproductivos no convencionales. Al modificarse la ley, se evitará que las personas recurran a prácticas ilegales o inseguras por no contar con acceso legal a la asistencia en fertilidad.

5. Se dará mayor certidumbre legal a las personas que busquen tratamientos de fertilización o gestación asistida puesto que se beneficiarán de un marco legal claro que les proteja ante posibles controversias o conflictos legales. Esto también facilitará la regulación de contratos y derechos entre los involucrados en los procesos, como donantes de gametos o gestantes subrogadas.
6. Se dará apoyo psicológico y médico integral puesto que, al ser legal y regulado, el embarazo asistido, contará con el respaldo adecuado de equipos médicos y psicólogos especializados, lo que contribuirá a un mejor apoyo emocional y psicológico a las personas que atraviesan este proceso.
7. Se fomentará la investigación científica puesto que una legislación adecuada en este ámbito podrá incentivar la investigación y el desarrollo de nuevos tratamientos y técnicas en reproducción asistida, promoviendo avances científicos que beneficien a muchas personas.
8. Se protegerán los derechos del niño puesto que, en un contexto legal, se pueden establecer medidas que aseguren los derechos del niño nacido a través de técnicas de fertilización asistida o gestación subrogada, garantizando su bienestar y evitando posibles abusos.

Por otro lado, este proyecto de ley no genera mayor gasto al erario nacional, por ser una modificación de carácter sustantivo.

#### **IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL**

La presente iniciativa legislativa tiene relación directa con las políticas de Estado en función a la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2024-2025, contenida en RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO N° 006-2024-2025-CR, según se detalla:

##### **OBJETIVO: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL**

Política de Estado: 11. PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SIN DISCRIMINACIÓN, respecto al siguiente tema:

31. ACCIONES DEL ESTADO CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA INEQUIDAD SOCIAL.
33. INSERCIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y LOS ADULTOS MAYORES.

Política de Estado: 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, respecto al siguiente tema:

- 46. ACCESO, REFORMA, MODERNIZACIÓN Y FINANCIAMIENTO EN EL SISTEMA DE SALUD.
- 47. MEDIDAS DE SALUD REFERIDAS A LA MATERNIDAD.

Política de Estado: 16. FORTALECIMIENTO DE LA FAMILIA, PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA NIÑEZ, LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD, respecto al siguiente tema:

- 67. DEFENSA Y PROTECCIÓN DE LA FAMILIA, LA NIÑEZ, LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD.
- 68. APOYO EN EL EMBARAZO Y EN LA MATERNIDAD.