

10 de abril de 2012

Señores/as

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos

Presente.-

De nuestra mayor consideración:

En el marco del segundo ciclo del Examen Periodo Universal (EPU), en cuya sesión 14va sesión a realizarse del 22 de octubre al 5 de noviembre de este año será evaluado el Perú, el **Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos – PROMSEX**, una organización no gubernamental feminista, conformada por hombres y mujeres, profesionales y activistas, que busca contribuir a la vigencia de la integridad y dignidad de las personas en el acceso a la salud sexual y reproductiva, la justicia y la seguridad humana, presenta información relevante sobre los derechos humanos en el Perú en tres aspectos de interés.

El derecho a la salud sin discriminación: la falta de acceso al aborto por razones terapéuticas.

1. El aborto terapéutico, definido en el artículo 119° del Código Penal peruano como la interrupción del embarazo encaminada a salvar la vida de la mujer gestante o evitarle en su salud un mal grave y permanente¹, no está penado en el Perú desde 1924². Uno de los elementos más importantes para garantizar el acceso real y sin discriminación a todas las mujeres que necesiten un aborto no punible, es la existencia de protocolos o guías de práctica clínica. En todo el mundo, incluido el Perú, todos los procedimientos médicos, cuentan con estas pautas que generan estándares para el personal de salud y orientan una oportuna atención a la salud de las/los usuarias/os; en el Perú, las atenciones referidas a la salud sexual y reproductiva cuentan con guías específicas de atención que rigen a nivel nacional³. En los países en que el aborto no es contrario a la ley, como en el Perú lo es el aborto terapéutico, existe obligación de brindar el servicio en los sistemas públicos de salud eliminando los riesgos innecesarios a los que pueden ser sometidas las mujeres que requieren esta atención⁴.

¹ Código Penal peruano. Artículo 119.- Aborto terapéutico. No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviere, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente.

² Los abortos justificados en razones terapéuticas se explican pues un número de embarazos se desarrollan sobre patologías previas en las que la gestación agrava el estado de salud de la mujer poniéndolo en riesgo y porque se producen patologías durante la gestación que complican su curso con riesgo para la vida y salud física y mental de las gestantes.

³ MINISTERIO DE SALUD. *Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva*. Lima: MINSAL, 2004.

⁴ Por eso la Organización Mundial de la Salud tiene una guía modelo titulada "Aborto Sin Riesgos: Guía Técnica y de políticas para Sistemas de Salud", disponible en http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9275324824_spa.pdf

2. Pese a ello, a la fecha de esta comunicación, el Estado peruano, a través del Ministerio de Salud, no ha aprobado el protocolo pese a que ha reconocido su obligación y a que lo ha ofrecido en múltiples ocasiones⁵.
3. En octubre del 2005 el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas emitió su dictamen en el caso K.L. vs. Perú. K.L. son las iniciales de una adolescente que en el 2001 gestó un feto anencefálico y a la que un Hospital Público de Lima no le proveyó de la posibilidad de interrumpir su embarazo pese a que su médico ginecólogo, integrante del cuerpo médico del mismo nosocomio, lo había recomendado; y pese a que se acreditó riesgo de un mal grave y permanente para su salud física y mental. El Comité recomendó expresamente que el Estado peruano que adoptara medidas para evitar que se cometan casos semejantes en el futuro⁶.
4. La ausencia de protocolo ha dado origen a violaciones de derechos de otras adolescentes y mujeres. L.C. son las iniciales de una adolescente de 13 años víctima de violación sexual y que intentó suicidarse en marzo de 2007 lanzándose al vacío desde el techo de su casa. Trasladada a un hospital público se le recomendó una intervención quirúrgica para evitar que se consolidara el daño sufrido por la caída, la misma que no se practicó cuando se le confirmó un embarazo. Pese a que se solicitó formalmente a la Dirección del hospital un aborto terapéutico, el pedido no fue concedido. L.C. sufrió un aborto espontáneo y sólo después de ello se programó la operación para sus lesiones de columna, la que se realizó casi tres meses y medio después de que se decidiera la necesidad de la misma.
5. En su dictamen de octubre de 2011, el Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer consideró que el Estado peruano violó los derechos de L.C. y formuló al Estado las siguientes indicaciones que el Perú aún no ha expresado voluntad de implementar:
 - Proporcionar a L.C. medidas de reparación que incluyan una indemnización adecuada por daños morales y materiales así como medidas de rehabilitación acordes a la gravedad de la violación de sus derechos y de su estado de salud.
 - Establecer un mecanismo para el acceso efectivo al aborto terapéutico en condiciones que protejan la salud física y mental de las mujeres e impidan que en el futuro se produzcan violaciones similares a las del presente caso.
 - Tomar medidas en relación a los derechos reproductivos que sean conocidas y respetadas en todos los centros sanitarios lo que incluye i) programas de enseñanza y formación para que las y los profesionales de salud cambien sus actitudes y

⁵ El requerimiento de un protocolo nacional de atención para el aborto terapéutico ha tenido gran rebote en prensa como puede apreciarse en los siguientes links de notas periodísticas: <http://www.andina.com.pe/Ingles/Noticia.aspx?id=jXRtUhw5Gy4=>; <http://peru21.pe/noticia/486496/peru-aplicarian-aborto-terapeutico>; <http://peru21.pe/impresanoticia/piden-aprobar-protocolo-aborto-legal/2010-05-29/276174>; <http://www.larepublica.pe/archive/all/larepublica/20100908/23/node/288041/todos/13>; <http://peru21.pe/impresanoticia/abortos-terapeuticos-no-cuentan-protocolos/2011-02-16/297203>

⁶ Se puede acceder al texto del dictamen del Comité de Derechos Humanos de la ONU en <http://reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/KL%20HRC%20final%20decision.pdf>

comportamientos en relación a las adolescentes que desean recibir servicios de salud reproductivas y que respondan a sus necesidades específicas relacionadas con la violencia sexual y ii) directrices o protocolos para garantizar la disponibilidad y acceso a servicios de salud públicos.

- Examinar la interpretación restringida del aborto terapéutico.
 - Revisar la legislación para despenalizar el aborto cuando el embarazo tenga como causa una violación sexual^{7 8}.
6. Los casos K.L. y L.C. no son, lamentablemente, los únicos emblemáticos. A fines de 2010 se denunció en la prensa peruana otro caso de una mujer a quien pese a requerir de un tratamiento contra el cáncer no se le concedió el derecho de recibir información veraz y a interrumpir el embarazo, sino que se le suministro quimioterapia durante la gestación lo que melló su salud prolongando innecesariamente el embarazo⁹. Asimismo, en marzo de 2012 se ha denunciado el caso de una mujer a quien un hospital público realizó un procedimiento de aborto terapéutico luego de que no fuera adecuadamente atendida en otro centro de salud donde inicialmente fue evaluada, lo que puso en riesgo su vida y ocasionó también un riesgo de daño grave y permanente en su salud¹⁰.
7. La Defensoría del Pueblo, organismo nacional de derechos humanos, ha recomendado en su Primer y Segundo Reporte sobre el cumplimiento de la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres que el Ministerio de Salud apruebe el protocolo para la atención del aborto terapéutico¹¹. Lo mismo ha hecho en sus informes anuales de los años 2006 al 2009¹². A propósito del caso L.C. se ha pronunciado nuevamente solicitando la aprobación del mismo¹³.

⁷ Se puede acceder al texto del dictamen del Comité en http://www2.ohchr.org/english/law/docs/CEDAW-C-50-D-22-2009_sp.pdf

⁸ En sus observaciones finales al Estado peruano, este Comité manifestó previamente su preocupación porque el Perú no aplicó las recomendaciones del Comité de Derechos Humanos formuladas en relación con el caso K.L. y pidió además al Estado que cumpla las recomendaciones del Comité de Derechos Humanos formuladas en relación con ese caso. CEDAW/C/PER/CO/6, numerales 24-25.

⁹ Información disponible en <http://www.larepublica.pe/impresame-negaron-aborto-terapeutico-2010-10-09> y <http://www.larepublica.pe/archive/all/larepublica/20101011/21/node/294077/todos/13>.

¹⁰ Información disponible en <http://www.caretas.com.pe/Main.asp?T=3082&S=&id=12&idE=1004&idSTo=0&idA=57425>

¹¹ DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Adjuntía para los Derechos de la Mujer. *Primer Reporte sobre el cumplimiento de la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres*. Informe de Adjuntía N° 001-2008-DP/ADDM. Lima: Defensoría del Pueblo, 2008, pp. 21, 28, 39; DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Adjuntía para los Derechos de la Mujer. *Segundo Reporte sobre el cumplimiento de la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres*. Informe de Adjuntía N° 001-2009-DP/ADDM. Lima: Defensoría del Pueblo, 2009, pp. 98-100. Disponibles en <http://www.defensoria.gob.pe/informes-publicaciones.php>

¹² DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *Décimo Informe Anual de la Defensoría del Pueblo (enero-diciembre 2006)*, pp. 176-177; DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *Decimoprimer Informe Anual de la Defensoría del Pueblo (enero-diciembre 2007)*, pp.169-170; DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *Decimosegundo Informe Anual de la Defensoría del Pueblo (enero-diciembre 2008)*, pp.143 y 156; DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *Décimo tercer Informe Anual de la Defensoría del Pueblo (enero-diciembre 2009)*, p. 155. Disponibles en <http://www.defensoria.gob.pe/informes-publicaciones.php>

¹³ DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Nota de Prensa N°320/ DP/OCII/2011. Disponible en <http://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/prensa/notas/2011/NP-320-11.pdf>

El derecho a la salud sin discriminación: barreras legales de acceso de adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva

8. Desde el 6 de abril de 2006, en que entró en vigencia la Ley N° 28704 cuyo artículo 1 reformó el artículo 173 del Código Penal, toda relación sexual entre/con adolescentes de 14 a menos de 18 años se considera automáticamente un delito de violación sexual, sin distinción de si hubo consentimiento válido o no.
9. Como consecuencia, los indicadores de salud sexual y reproductiva de adolescentes han empeorado porque todas las atenciones de salud sexual y reproductiva en este grupo de edad que no están orientadas a la abstinencia sexual son contrarias a la norma penal y eso incluye los servicios de prevención del embarazo y de prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. Incluso, se ha colocado en riesgo la atención del control prenatal y la atención institucionalizada del parto debido a que el embarazo de las adolescentes es la prueba del presunto delito de violación sexual. Las estadísticas del Ministerio de Salud, sistematizadas en un documento técnico aprobado por Resolución Ministerial N° 636-2009/MINSA, dan cuenta de esta grave situación a propósito de un análisis de los efectos de la Ley 28704 que se resumen en:
 - la fecundidad en las adolescentes se volvió a incrementar en el año 2007¹⁴,
 - la mortalidad materna adolescente ha aumentado aunque la mortalidad materna general ha disminuido¹⁵,
 - un porcentaje significativo de las usuarias insatisfechas en planificación familiar son adolescentes¹⁶,
 - las/los adolescentes tiene un gran riesgo de exposición a infecciones de transmisión sexual (ITS)¹⁷,
 - entre el 2006 y 2008 ha disminuido la demanda de las/los adolescentes a los servicios ofertados por el MINSA a pesar de que actualmente la población adolescente ha aumentado y pese a que la cobertura de afiliación a este grupo poblacional es mayor que años anteriores¹⁸.
 - la cobertura de atención institucionalizada del parto ha descendido entre el 2007 y 2008 pese a que la maternidad adolescente ha aumentado¹⁹
10. El impacto adverso en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva se da porque los profesionales de salud tienen la obligación de denunciar a las pacientes adolescentes

¹⁴ MINISTERIO DE SALUD. *Análisis de situación de salud de las y los adolescentes: ubicándolos y ubicándonos*. Lima: MINSA, 2009. pp. 55-57.

¹⁵ *Ídem*, p. 65.

¹⁶ *Ídem*, p. 63.

¹⁷ *Ídem*, pp. 69-72.

¹⁸ *Ídem*, p. 85.

¹⁹ *Ídem*, p. 86.

entre 14 y 18 años pues todas sus relaciones sexuales se consideran delito²⁰. Como consecuencia de lo anterior, las adolescentes embarazadas que acuden a controles externos o que se internan a efectos de un parto institucional son reportadas por los/las responsables de los establecimientos de salud para que sean interrogadas por el Ministerio Público; en algunos casos inclusive se denunció que se retenía a las adolescentes como medio para garantizar este procedimiento de investigación.

11. La Defensoría del Pueblo ha puesto en evidencia los efectos negativos de esta norma en el campo de la salud²¹ que, no ha influido para que las/los adolescentes retrasen el inicio de su vida sexual, ni ha disminuido su exposición a la violencia sexual, propósitos con los que se promovió la modificación legal²².

Los derechos a la vida y a la integridad personal sin discriminación: violencia contra las personas gays, lesbianas, bisexuales y trans.

12. La situación de violencia y discriminación en el Perú es grave y, sin embargo, no existe un marco legal que aumente las penas en los delitos cometidos por móviles discriminatorios por orientación sexual e identidad de género, ni hay políticas públicas específicas de prevención y sanción de la violencia contra las personas LGBT.
13. En el Perú se registraron, a partir de la información publicada en noticias en diarios de circulación nacional principalmente, diecinueve casos de homicidios de personas gays y trans²³ y veintidós casos de lesiones durante el año 2009²⁴, y dieciocho casos de homicidios y diecinueve casos de lesiones contra personas del colectivo TLGB durante el año 2010²⁵. A

²⁰ Nuevo Código Procesal Penal. Artículo 326.- Facultad y obligación de denunciar. [...] 2. No obstante, lo expuesto deberán formular denuncia: a) Quienes están obligados a hacerlo por expreso mandato de la Ley. En especial lo están los profesionales de la salud por los delitos que conozcan en el desempeño de su actividad, así como los educadores por los delitos que hubieren tenido lugar en el centro educativo [...].

Ley General de Salud, Ley N° 26842. Artículo 30.- El médico que brinda atención médica a una persona por herida de arma blanca, herida de bala, accidente de tránsito o por causa de otro tipo de violencia que constituya delito perseguible de oficio o cuando existan indicios de aborto criminal, está obligado a poner el hecho en conocimiento de la autoridad competente.

²¹ DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Informe Defensorial No 143 titulado *Fortaleciendo la respuesta frente a la epidemia del VIH/SIDA: supervisión de los servicios de prevención, atención y tratamiento de VIH/SIDA* (2009), pp. 111-113, y Documento Defensorial N° 15 titulado *Las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño al Estado peruano: un balance de su cumplimiento* (2011), pp. 187-189, 214-216.

²² Presumir que toda relación sexual de las/los adolescentes es una violación además contradice las normas que les permiten casarse desde los 16 años y reconocer a sus hijos/as, demandar los gastos del embarazo y el parto, así como demandar y ser parte en los procesos de reconocimiento judicial de filiación extramatrimonial, tenencia y alimentos de sus hijas/os desde los 14 años (Código Civil, artículos 46, 241 y 244).

²³ Trans: travestis, transexuales y transgénero.

²⁴ JAIME BALLERO, Martín (relator). *Informe anual sobre derechos humanos de personas trans, lesbianas, gays y bisexuales en el Perú 2009*. Lima: PROMSEX, 2010. pp. 67-70 y 76-78. Disponible en <http://www.promsex.org/docs/Publicaciones/informeddhhtlgb2009promsexredtlgb.pdf>

²⁵ JAIME BALLERO, Martín (relator). *Informe anual sobre derechos humanos de personas trans, lesbianas, gays y bisexuales en el Perú 2010*. Lima: PROMSEX, 2011. p. 11. Disponible en <http://www.promsex.org/docs/Publicaciones/informeannualdhdhhtlgb2010.pdf>

la fecha no existe precisión en las cifras de casos de crímenes de odio contra personas TLGB perpetrados en el Perú²⁶. Como se mencionó son las organizaciones de la sociedad civil las que ante la inexistencia de cifras estatales hacen seguimiento a los casos reportados en los medios de comunicación como fuente principal de información y con esos datos elaboran periódicamente estadísticas aproximadas de este fenómeno²⁷.

14. A la fecha existe una propuesta legislativa pendiente de ser discutida en el Congreso en la que se propone agravar las penas cuando se cometan delitos por motivos de discriminación del agente e incluye expresamente como categorías protegidas a la orientación sexual y la identidad de género²⁸; es la única iniciativa estatal específica dirigida a combatir la discriminación contra personas TLGB.

Esperamos que la información brindada sirva para una mejor evaluación del estado de los derechos humanos en el Perú.

²⁶ Por ejemplo, en la actualidad el feminicidio, una de las expresiones más claras de crimen de odio por razón de sexo, cuenta con dos registros oficiales. El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social dispuso la creación del Registro de Víctimas de Feminicidio en el Perú mediante la Resolución Ministerial N° 110-2009-MIMDES, publicada el 06 de Marzo 2009. Por su parte, el Ministerio Público ha implementado un registro con los datos recogidos por las y los fiscales a nivel nacional; este recojo, que se inició con la Directiva N° 002-2009-MP-FN, aprobada por Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 216-2009-MP-FN publicada el 25 de febrero de 2009, es actualmente regulado por la Directiva N° 006-2009-MP-FN, aprobada mediante la Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 1690-2009-MP-FN, publicada el 25 de noviembre de 2009.

²⁷ Existen varios casos emblemáticos de crímenes de odio. En octubre de 2007 Jefry Edgar Peña Tuanama, de 32 años, una travesti fue agredida salvajemente en el distrito de Ate Vitarte por cinco sujetos desconocidos cuando realizaba la labor de promotora en educación de pares sobre temas de salud y derechos humanos para el Ministerio de Salud. Fue interceptada por un grupo de desconocidos que sin motivo alguno la atacaron golpeándole todo el cuerpo y cortándole con una navaja y con una botella rota. En el hospital se le tuvo que suturar con 180 puntos en todo el cuerpo y como consecuencia del ataque ella estuvo incapacitada por varios meses. Dos efectivos de la Policía Nacional del Perú que presenciaron los hechos no le prestaron auxilio lo que la puso en mayor situación de vulnerabilidad y repercutió no sólo en la gravedad de sus lesiones sino en que no se pueda identificar a la fecha a sus agresores. JAIME BALLERO, Martín (relator). *Informe anual sobre derechos humanos de personas trans, lesbianas, gays y bisexuales en el Perú 2008*. Lima: PROMSEX, 2009. pp. 88-89 y 102. Disponible en <http://www.promsex.org/docs/Publicaciones/informeDHlow.pdf>. Luis Alberto Rojas Marín de 26 años, fue insultado, agredido y violado con una vara de goma por tres efectivos policiales el 25 de febrero de 2008. Él fue conducido a un calabozo de la Comisaría de la PNP del distrito de Casa Grande, ubicado en la Provincia de Ascope (La Libertad), donde los oficiales de la PNP se apropiaron de su dinero y otras pertenencias y, posteriormente, lo desnudaron y luego procedieron a introducirle un palo de goma, a la par que le realizaban tocamientos sexuales. El joven permaneció desnudo casi toda la madrugada, ya que recién a las 6 de la mañana le devolvieron su ropa y lo dejaron en libertad. Su caso no obtuvo justicia a nivel nacional y se encuentra en fase de admisibilidad ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. JAIME BALLERO, Martín (relator). *Informe anual sobre derechos humanos de personas trans, lesbianas, gays y bisexuales en el Perú 2008*. Lima: PROMSEX, 2009. pp. 89-90 y 102-104. Disponible en <http://www.promsex.org/docs/Publicaciones/informeDHlow.pdf>

²⁸ Proyecto de Ley N° 609/2011-CR presentado el 6 de diciembre de 2011 y a la espera de dictamen de la Comisión de Justicia y Derechos Humanos del Congreso y de su votación en el Pleno. Disponible en <http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/TraDocEstProc/CLProLey2011.nsf>

Atentamente,

Rossina Guerrero
Directora