

## Informe de la EPU sobre Perú

### 14a Sesión del Examen Periódico Universal – 22 de Octubre – 5 de Noviembre 2012.

Este informe fue elaborado por el **Colegio Médico del Perú**<sup>1</sup>, el **Instituto Peruano de Paternidad Responsable - INPPARES**<sup>2</sup>, **Pathfinder Perú**<sup>3</sup> y el **Instituto de Salud Reproductiva**<sup>4</sup> y presenta las brechas existentes en el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes en Perú y cuyo efecto viene generando serios problemas de salud pública. El documento tiene tres ejes de análisis: (i) sobre la situación de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes; (ii) iniciativas impulsadas desde sociedad civil como una evidencia de la preocupación y el esfuerzo que se viene haciendo desde el ámbito público y privado, para cambiar la situación en el ejercicio de sus derechos; y finalmente iii) las recomendaciones al Estado Peruano.

## I. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

### 1.1. Datos estadísticos sobre la situación de los y las adolescentes.

Según el último censo nacional, la población adolescente representaba el 20% del total de personas en el Perú<sup>5</sup>. En lo que respecta a información sobre salud sexual y reproductiva, la ENDES<sup>6</sup> sólo reporta información referida a adolescentes mayores de 15 años y no pone en evidencia los indicadores de adolescentes de menor edad, aunque legalmente se considera que la adolescencia comienza a los 12 años de edad<sup>7</sup>.

En el marco de esta fuente, tenemos que los y las adolescentes **inician su la vida sexual a partir de los 15 años**.<sup>8</sup> El reporte muestra que del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 13.5% ya es madre o estuvo embarazada por primera vez<sup>9</sup>. El mayor porcentaje de adolescentes que **ya son madres o están embarazadas** se presenta entre las mujeres con menos educación, en situación de pobreza y de la zona rural<sup>10</sup>. Cabe indicar que es el grupo adolescente, el que tiene mayor necesidad insatisfecha de planificación familiar.<sup>11</sup>

De acuerdo a la Dirección General de Epidemiología Ministerio de Salud, los casos reportados de **VIH/SIDA** son principalmente de personas jóvenes que se han infectado antes de los 20 años<sup>12</sup>.

<sup>1</sup> El Colegio Médico del Perú (CMP) es una institución autónoma de derecho público interno, conformado por organismos democráticamente constituidos y representativo de la profesión médica en todo el territorio de la República del Perú, su misión fomentar el bienestar social y el trabajo decente de médicos y médicas, promover una reforma por el derecho a la salud y el acceso universal a la seguridad social, garantizar una formación y ejercicio profesional científica y humanista.

<sup>2</sup> Es una organización no gubernamental (ONG), cuya misión es promover la salud y el desarrollo de las personas, mediante la incidencia política y la provisión de servicios de alta calidad a hombres y mujeres en el Perú-

<sup>3</sup> Pathfinder International es una institución de Cooperación Técnica Internacional en Salud, sin fines de lucro, cuya sede está en Boston, USA y en el Perú, a través de 24 años, ha desarrollado una importante labor en el fortalecimiento, expansión, acceso y mejoramiento de la calidad de los servicios de información y atención en salud sexual y reproductiva,

<sup>4</sup> El ISR es una ONG, fundada en enero del 2002, cuya misión es promover, desarrollar y difundir investigaciones de carácter científico y operacionales para apoyar la aplicación de estrategias de prestación de servicios en salud reproductiva.

<sup>5</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática. Crecimiento y distribución de la población 2007: <http://censos.inei.gob.pe/censos2007>

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta oficial demográfica y de salud familiar 2010 (<http://desa.inei.gob.pe/endes/>)

<sup>7</sup> <http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.d11?f=templates&fn=default-codninosyadolescentes.htm&vid=Ciclope:CLPdmo>

<sup>8</sup> Edad de la primera relación sexual, el 5.8% a los 15 años, en adelante no se registra.

<sup>9</sup> Se muestra un rápido incremento en la proporción de mujeres que inician la procreación al aumentar la edad desde 2.4% en las adolescentes de 15 años hasta el 33.5% en las de 19 años.

<sup>10</sup> Mujeres sin educación (33.7%), entre aquellas que residen en la Selva (26.2%), entre las que se encuentran en el quintil de riqueza inferior (22.4%) y en el área rural (19.3 %).

<sup>11</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta oficial demográfica y de salud familiar 2010 (<http://desa.inei.gob.pe/endes/>)

<sup>12</sup> Más del 50% de los casos de SIDA se han registrado en personas de 20 a 34 años, evidenciando que la edad promedio de infección por VIH ocurrió entre los 15 y 24 años

En el caso del indicador nacional sobre **mortalidad materna**, a nivel nacional ha descendido en el país; sin embargo las cifras a nivel de grupo de las adolescentes el indicador se ha incrementado para el año 2008<sup>13</sup>.

## 1.2 Situación normativa restrictiva en materia de derechos

La norma civil ha regulado que los y las adolescentes, menores o mayores de dieciséis son incapaces absolutos o incapaces relativos para ejercer sus derechos<sup>14</sup>.

La limitación surge, en el entendido que los y las adolescentes no tienen capacidad para tomar decisiones relacionadas con aspectos del propio desarrollo de su vida. Una de las más complejas limitaciones es aquella que se relaciona con el derecho al ejercicio libre de su sexualidad (derecho al libre desarrollo), atendiendo a la protección de su indemnidad sexual<sup>15</sup>.

El Perú tiene normas legales consideradas trabas para el ejercicio de estos derechos. Así tenemos que el **artículo 173° inciso 3 del Código Penal**<sup>16</sup> tiene como efecto la penalización de las relaciones sexuales entre y con adolescentes, aun siendo estas consentidas.

La norma en mención, además no es compatible con otras contempladas en el Código Civil, en las cuales se reconoce, la capacidad que tienen los adolescentes de decidir contraer matrimonio<sup>17</sup>; reconocer a sus hijos a partir de los 14 años y demandar y ser parte en procesos por alimentos, gastos de embarazo y parto, tenencia y filiación extramatrimonial<sup>18</sup>.

Otras normas que son barreras legales para el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes, son el **artículo 4°<sup>19</sup> y 30°<sup>20</sup> de la Ley General de Salud**. La primera norma establece que “ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerla...” y la segunda establece la obligación del médico o médica tratante de informar sobre un ilícito penal que fuera de su conocimiento.

Esto ha generado dificultad para que los y las adolescentes acudan a los centros de salud para ser atendidos o incluso para obtener alguna información del personal de salud; muchas veces por desconocimiento, otras por temor a ser rechazados por los profesionales de la salud. Estos últimos, casi siempre con dudas o temores de carácter legal.

## 1.3 Sobre los derechos vulnerados a los y las adolescentes

Las normas en mención, generan afectación en el ejercicio de derechos fundamentales de los y las adolescentes, como:

<sup>13</sup> Ministerio de Salud. “Análisis de situación de salud de las y los adolescentes – ubicándolos y ubicándonos”. Lima: MINSA, 2009, pp. 65 - 66. En: <http://www.promsex.org/EstadisticasenSSyRRadolescentes.pdf>

<sup>14</sup> <http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll?f=templates&fn=default-codcivil.htm&vid=Ciclope:CLPdmo> Código Civil art 42, 43, 44.

<sup>15</sup> La **indemnidad sexual** alude a la protección que le da el Estado a la sexualidad de una persona que no tiene capacidad de decidir sobre ello, en este caso

<sup>16</sup> <http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll?f=templates&fn=default-codpenal.htm&vid=Ciclope:CLPdmo> Código Penal art. 173-3 norma modificada por la Ley No. 28704, Abril 2006

<sup>17</sup> <http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll?f=templates&fn=default-codcivil.htm&vid=Ciclope:CLPdmo> Código Civil art. 241 y. 46.

<sup>18</sup> <http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll?f=templates&fn=default-codcivil.htm&vid=Ciclope:CLPdmo> Código Civil art. 46.

<sup>19</sup> [http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&ccd=1&ved=0CC0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.congreso.gob.pe%2Fntley%2FImagenes%2FLeyes%2F26842.pdf&ei=cHl8T5\\_Cs2btwffk-DIDA&usg=AFQjCNHN9c2HeX5pejeIp47qJ0fcoUMx1g](http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&ccd=1&ved=0CC0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.congreso.gob.pe%2Fntley%2FImagenes%2FLeyes%2F26842.pdf&ei=cHl8T5_Cs2btwffk-DIDA&usg=AFQjCNHN9c2HeX5pejeIp47qJ0fcoUMx1g)

Ley General de Salud art. 4

<sup>20</sup> [http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&ccd=1&ved=0CC0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.congreso.gob.pe%2Fntley%2FImagenes%2FLeyes%2F26842.pdf&ei=cHl8T5\\_Cs2btwffk-DIDA&usg=AFQjCNHN9c2HeX5pejeIp47qJ0fcoUMx1g](http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&ccd=1&ved=0CC0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.congreso.gob.pe%2Fntley%2FImagenes%2FLeyes%2F26842.pdf&ei=cHl8T5_Cs2btwffk-DIDA&usg=AFQjCNHN9c2HeX5pejeIp47qJ0fcoUMx1g)

Ley General de Salud art. 30

- ▶ Derecho **al libre desarrollo de la personalidad**, específicamente al ejercicio de la propia sexualidad (**derechos sexuales**)
- ▶ Derecho a la **igualdad y a la no-discriminación** en razón de edad, sexo, condición económica y de otra índole.
- ▶ Derecho a la **información**, particularmente en materia de salud sexual y salud reproductiva, ya que no pueden acceder a información de calidad que les permita disipar dudas sobre el ejercicio de sus derechos.
- ▶ Derecho a la **salud**, particularmente a la **su salud sexual** y salud **reproductiva**, ya que se limita o restringe su acceso a los servicios de salud, sumado a que los servicios diferenciados no están implementados.
- ▶ Derecho a la **intimidad y a la vida privada**, ya que los y las adolescentes no pueden acceder libremente -y sin compañía de su padre, madre o tutor- a establecimientos de salud para solicitar: información respecto de infecciones de transmisión sexual; información y suministro de métodos anticonceptivos; así como atención oportuna en caso de gestación temprana y de infecciones por contagio sexual.

## **II. INICIATIVAS IMPULSADAS DESDE LA SOCIEDAD CIVIL, PARA PROMOVER Y AMPLIAR EL ACCESO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES A LOS SERVICIOS DE SALUD.**

Desde la vigencia de las normas mencionadas anteriormente, organizaciones del ámbito público y privado, han elaborado diferentes iniciativas con la finalidad de modificar o dejarlas sin efecto. Así tenemos que desde la vigencia del artículo 173° numeral 3 del Código Penal, se han realizado las siguientes acciones:

### 2.1 Desde los Gobiernos Regionales:

En el año 2008, los Gobiernos Regionales han emitido ordenanzas que regulan la atención en aspectos relacionados con la salud sexual (ITS y VIH) de los y las adolescentes<sup>21</sup>; atendiendo a la necesidad de tener una respuesta desde los servicios para controlar los problemas de salud pública, así como son el embarazo adolescente no planificado, ITS / VIH – SIDA y la mortalidad materna. Lo relevante de estas ordenanzas regionales es que reconoce la capacidad de adolescentes mayores de catorce años para recibir consejería, diagnóstico y tratamiento, sin presencia de sus padres o tutores.

### 2.2 Desde los Operadores de Justicia

Considerando el gran número de denuncias y procesos judiciales aperturados por el delito de violación sexual entre y con adolescentes, es que las Salas Penales Permanentes, Transitorias y Especial de la Corte Suprema emiten los siguientes Acuerdos Plenarios:

#### **2.2.1 Jueces Penales**

##### **Acuerdo Plenario N 7-2007-CJ- 116**

Este Acuerdo Plenario desarrolla el alcance interpretativo del artículo 173.3 del Código Penal. Reconoce y obliga a los jueces y Salas Penales a considerar como factores de atenuación del tipo penal de violación sexual lo siguiente: a) que la diferencia de edad entre el sujeto activo y pasivo no sea excesiva b) que exista entre sujeto activo y pasivo vínculo sentimental carente de impedimento o tolerado socialmente c) que se reconozcan costumbres o exista la

<sup>21</sup>Ordenanza Regional No.025-2008 TUMBES /CR, Ordenanza Regional No.11- 2009 GR/Ucayali, Ordenanza regional No.04-2009 CR-RL

/ Huacho, Ordenanza regional N°059-2009-CR- GRC.CUSCO, Ordenanza regional No. 031 2009 GR-LAMBAY/CR, entre otras.

percepción cultural que postule la realización de prácticas sexuales o convivencia temprana d) la admisión o aceptación voluntaria de las prácticas sexuales realizadas. Además de ello se reconoce la libertad sexual del supuesto agraviado adolescente entre los 16 y 18 años y exime de responsabilidad al sujeto activo partícipe del acto sexual.

#### **Acuerdo Plenario No-4-2008/CJ-116**

Posteriormente el presente Acuerdo Plenario, determina la exención de responsabilidad penal para toda relación sexual voluntaria con adolescentes que tengan catorce años de edad o más; en tanto no medie violencia, grave amenaza o engaño, este último relevante para el caso de seducción. Se reconoce el derecho a la libertad sexual de los y las adolescentes, mayores de catorce y menores de dieciocho años de edad.

Este último Pleno se encuentra vigente y es de aplicación en sede judicial, cuando se dirime un caso de violación sexual.

#### **2.2.2 Ministerio Público (fiscalía)**

Es el responsable de realizar la investigación del delito, se encuentra frente a dos mandatos contradictorios, la norma del Código penal; y los plenos jurisdiccionales; que son referentes para tratar los casos de delito de “violación sexual”, si la relación sexual fue consentida.

Los fiscales además vienen aplicando la figura legal de la *remisión*<sup>22</sup>, con la cual los fiscales, vienen considerando la realidad en materia sexual y reproductiva de los y las adolescentes y la capacidad de decidir en aspectos vinculados al ejercicio de su sexualidad.

#### **2.3 Desde el Poder Ejecutivo**

En setiembre de 2010 el Presidente de la República presentó al Congreso una propuesta de modificación normativa de varios artículos del Código Penal (entre ellos el **artículo 173-3 del Código Penal**); hasta la fecha no ha sido debatido en el Pleno del Congreso, para su aprobación.

#### **2.4 Desde la sociedad civil:**

##### **2.4.1 Colegio Médico del Perú – Acción de inconstitucionalidad**

El Colegio Médico promovió esta acción, con el propósito de que el Tribunal Constitucional deje sin efecto el artículo 173-3 del Código Penal. Antes de presentar la demanda, fue consultada y aprobada por el conjunto de decanos regionales del Colegio Médico, a nivel nacional.

La demanda fue ingresada el 23 de agosto del 2011 y declarada improcedente debido a que el Tribunal Constitucional consideró que la materia penal contenida en dicha norma, era ajena a la especialidad del Colegio Médico<sup>23</sup>.

##### **2.4.2 Plataforma Nacional de Organizaciones Juveniles – Acción de Inconstitucionalidad**

Frente a la declaración de improcedencia de la demanda, se constituyó una red de organizaciones juveniles para ejercer ciudadanía. Los jóvenes, impulsaron la movilización de más de 14,000 ciudadanos que han firmado planillones en los cuales manifestaron su deseo de que el artículo 173-3 del Código penal sea declarado inconstitucional. Exigiendo de esta forma que el Tribunal Constitucional, se pronuncie sobre la vulneración de sus derechos.

<sup>22</sup> Facultad que tienen, de acuerdo al Código de los Niños y adolescentes, los Jueces y Fiscales de Familia. Esta consiste en separar del adolescente infractor del proceso judicial con el objeto de eliminar los efectos negativos de dicho proceso.

<sup>23</sup> Expediente No. 00018-2011. Resolución emitida por el Tribunal Constitucional de fecha 29 de setiembre de 2011, numeral 3.

### **III. RECOMENDACIONES AL GOBIERNO DEL PERÚ**

El Estado de Perú debería:

- 3.1 Modificar o dejar sin efecto el artículo 173° numeral 3 del Código Penal, que penaliza las relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes de 14 y menores de 18 años.
- 3.2 Modificar el artículo 4° y 30° de la Ley General de Salud, a través de la cual se niega el acceso libre a las y los adolescentes menores de 18 años a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, sin presencia del padre, madre o tutor.
- 3.3 Implementar con fondos suficientes el Programa de Educación Sexual Integral (ESI), y asegurar que su ejecución, sea adecuadamente monitoreada a fin de verificar que dicha implementación cumple con el contenido que plantea los lineamientos de Educación Sexual Integral y asegurar que las y los adolescentes reciben información oportuna y de calidad para que puedan tomar decisiones autónomas, adecuadas y responsable sobre su sexualidad.
- 3.4 Implementar políticas públicas y de presupuesto público que aseguren el acceso a servicios integrales de salud sexual y salud reproductiva amigables y especializados para adolescentes donde se reconozca su derecho a ser atendidos con calidad y calidez, en lugares seguros, con personal especializado y científicamente actualizado.