

PROMSEX

Centro de Promoción y Defensa de los
Derechos Sexuales y Reproductivos



Católicas por el
Derecho a Decidir - Perú



Estudio para la defensa
de los derechos de la mujer



11 de octubre de 2012

SECRETARÍA DEL COMITÉ CONTRA LA TORTURA

Human Rights Treaties Division (HRTD)

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR)

Palais Wilson - 52, rue des Pâquis

CH-1201 Geneva (Switzerland)

Re: Información suplementaria sobre la violación sexual en el Perú a evaluarse en la 49ava Sesión del Comité contra la Tortura.

Distinguidos Miembros del Comité:

El Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX), Católicas por el Derecho a Decidir Perú, DEMUS Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer y el Instituto Promoviendo Desarrollo Social (IPRODES) desean proveer información complementaria al informe presentado por el Estado Peruano para su evaluación en la 49va sesión del Comité.

Nuestro informe busca responder a la temática priorizada por el Comité en la Lista de cuestiones previa a la presentación del sexto informe periódico del Perú en su numeral 24 dedicado a las "medidas [que] se han tomado para prevenir, monitorear, investigar y sancionar actos de violencia sexual, específicamente contra las mujeres y niñas", esto en relación con el artículo 16 de la Convención.

I. Falta de información oficial adecuada sobre la violación sexual

En el Perú no contamos con estadísticas cualitativas que nos permitan conocer de manera sistematizada, a nivel nacional, la incidencia de casos denunciados y sentencias en materia de violaciones sexuales. Sólo el Ministerio Público a través de su Observatorio de la Criminalidad ha diseñado un sistema estadístico que permite conocer el nivel de denuncias en casos de violencia sexual considerando indicadores que evidencian el impacto diferenciado de la violencia de género. No obstante, inclusive aquí las estadísticas más recientes sobre violencia sexual¹ están actualizadas al 2011 sólo para Lima Metropolitana y el Callao, la capital del país.

¹ OBSERVATORIO DE LA CRIMINALIDAD DEL MINISTERIO PÚBLICO. *Boletín semanal 23: Delitos de violación de la libertad sexual en Lima Metropolitana y Callao 2000 - 2011*. Lima: Ministerio Público, marzo de 2011, disponible en http://www.mpfm.gob.pe/descargas/observatorio/estadisticas_/20120321163314133236559442043012.pdf y OBSERVATORIO DE LA CRIMINALIDAD DEL MINISTERIO PÚBLICO. *Boletín semanal 24: Infracciones de violación de la libertad sexual en Lima Metropolitana y Callao 2000 - 2011*. Lima: Ministerio Público, marzo de 2011, disponible en http://www.mpfm.gob.pe/descargas/observatorio/estadisticas_/20120321163453133236569342048148.pdf

El resto de la información estatal disponible sobre violación sexual es cuantitativa. Durante el año 2011, la Policía Nacional ha registrado, a nivel nacional, 5,303 casos de denuncias por violación sexual. De ellas, 5,032 denuncias (94.9%) fueron realizadas por mujeres y 271 (5.1%) por varones. El 43.2% de las denuncias por violación sexual (2,290) tuvo como víctimas a mujeres con edades que fluctúan entre los 14 y 17 años. El Ministerio Público ha registrado en Lima Metropolitana y Callao 5,286 denuncias por violación de la libertad sexual entre enero y agosto de 2011; de su análisis cuantitativo resulta que se denuncian un promedio de 661 casos por mes, 22 casos por día y 1 caso cada hora y las principales víctimas son mujeres.

II. Obstáculos en el acceso a la atención integral en salud víctimas de violación sexual

Las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación sexual encuentran los siguientes obstáculos para su atención integral en salud que han sido reportados por el órgano nacional de derechos humanos²:

- Las políticas en salud encaminadas a la atención de la violencia hacia las mujeres se centran en la recuperación física de ésta, mientras el cuidado de la salud mental queda relegado o no se realiza.
- El sistema público de salud no dispone de un único sistema de registro que permita manejar información relevante sobre la atención que reciben las víctimas, el tipo de violencia, el vínculo entre la víctima y el agresor, entre otra información fundamental para el adecuado diseño de una política pública en esta materia.
- No existe un único modelo nacional de atención médico-legal en los establecimientos de salud. Existen normas en el Ministerio de Salud que no son uniformes y que no tienen correlato con los estándares del Instituto Nacional de Medicina Legal que es la única instancia que certifica pruebas para los procesos judiciales. Además las otras entidades de salud como ESSALUD (seguro social), centros comunitarios y centros privados no cuentan con regulación para atención a víctimas de violencia. La falta de los protocolos de atención a las mujeres víctimas de violencia en todas las instancias constituye una dificultad para garantizar una atención de calidad y el recojo de evidencia para luchar contra la impunidad.
- La normatividad vigente establece la obligación del personal del Ministerio de Salud de realizar exámenes clínicos, pruebas de laboratorio, toma de muestras y prescripción de determinados medicamentos que permitan a las víctimas recuperar y evitar una mayor lesión de la salud física y mental, y recaudar pruebas para los procesos judiciales. Sin embargo, existe un alto grado de incumplimiento de estas pautas por falta de insumos, y las deficiencias restringen el acceso de las víctimas al sistema de justicia, dificultan la recuperación de su salud integral y pueden ocasionarle un daño aún mayor debido a la falta de protección frente a un embarazo no deseado y el contagio de ETS, como el VIH y la Hepatitis B.
- El personal de salud que realiza atención a mujeres víctimas de violencia lo hace sin haber recibido formación especializada para ello. Esto genera que se de atención sin tomar en

² DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *Derecho a la salud de las mujeres víctimas de violencia: supervisión de establecimientos de salud en Lima y Callao*. Informe de Adjuntía N° 003-2010-DP/ADM. Lima: Defensoría del Pueblo, octubre de 2010, disponible en <http://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/boletines/adjuntia/Informe-de-Adjuntia-N-003-2010DP-ADM.pdf> y DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *Derecho a la salud de las mujeres víctimas de violencia: supervisión de establecimientos de salud en Arequipa, Junín, Lima, Piura y Puno*. Informe de Adjuntía N° 003-2012-DP/ADM. Lima: Defensoría del Pueblo, agosto de 2012, disponible en <http://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/varios/2012/informeadjuntiainformemujerviolencia.pdf>

cuenta las características particulares de la violencia contra la mujer y de sus efectos en la salud física y mental, lo que genera atención de mala calidad.

- No se provee anticoncepción de emergencia a mujeres víctima de violación sexual, debido a que mediante Sentencia recaída en el Expediente N° 02005-2009-PA-TC del 16 de octubre del 2009, el Tribunal Constitucional peruano prohibió la distribución de este fármaco en los servicios públicos de salud.
- La oferta pública de atención en salud no dispone de ambientes especiales para atender con privacidad a la víctima de violencia.
- No se reconoce expresamente la gratuidad de una cobertura integral de las prestaciones de prevención, atención, recuperación y seguimiento para las mujeres víctimas de violencia en los establecimientos públicos de salud. En el Perú hay dos sistemas de aseguramiento público en salud, el modelo de Aseguramiento Universal en Salud (AUS) y el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS), y en ninguno de ellos existe un enfoque integral de cobertura.

III. Obstáculos en el acceso a justicia de mujeres víctimas de violación sexual

Las niñas y mujeres víctimas de violación sexual encuentran los siguientes obstáculos para el acceso a la justicia que han sido reportados por el órgano nacional de derechos humanos a través de estudios de expedientes judiciales en casos de violación sexual contra mujeres adultas³ y niñas, niños y adolescentes⁴:

- Persiste la aplicación de estereotipos de género que favorecen la impunidad. Existe aún jurisprudencia reciente donde se traslada responsabilidad a la víctima por su comportamiento y se minimiza la gravedad del delito; esto evidencia la persistencia de algunos patrones culturales discriminatorios en las percepciones de magistradas y magistrados.
- Subsisten actuaciones que re-victimizan como la falta de espacios físicos con privacidad auditiva y visual, la reiteración de las declaraciones ante diferentes instancias, la confrontación entre víctima y el agresor, entre otras.
- Se prioriza la prueba física – ginecológica frente a las demás pruebas como las declaraciones, la pericia psicológica, los exámenes biológicos, entre otras. No existe un programa de formación para la Policía Nacional del Perú y el Ministerio Público en técnicas de investigación en delitos sexuales que redunde en mejoras a los estándares de recojo de evidencias.
- Las víctimas, en la gran mayoría de casos, no cuentan con defensa legal gratuita durante los procesos judiciales.
- Existe un escaso uso de las medidas de protección para las víctimas; la más usada es simplemente la reserva de la identidad que es obligatoria en los casos de víctimas niñas, niños y adolescentes.
- Durante el transcurso de los procesos judiciales de investigación la medida más usada es la comparecencia (restringida o simple): la libertad de los agresores en libertad expone la seguridad de las víctimas ante la falta de medidas estatales de protección.

³ DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *Violencia sexual en el Perú: Un análisis de casos judiciales*. Informe de Adjuntía N° 004-2011-DP/ADM. Lima: Defensoría del Pueblo, noviembre de 2011, disponible en <http://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/varios/2011/informe-adjuntia-004-2011-DP-ADM.pdf>

⁴ DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *La aplicación de la justicia penal ante casos de violencia sexual perpetrados contra niñas, niños y adolescentes*. Informe Defensorial N° 126. Lima: Defensoría del Pueblo, noviembre de 2007, disponible en <http://www.defensoria.gob.pe/informes-publicaciones.php>

- La mitad de los casos sobre violación sexual terminan por sobreseimiento del proceso (lo que implica falta de pruebas), conclusión anticipada del proceso (que implica una confesión del agresor) y sentencias absolutorias. En la otra mitad que termina con una condena, en la mayoría de casos se suspende la efectividad por lo que los agresores quedan libres.
- En los procesos judiciales no se ha incorporado en la práctica la actuación de medios de prueba para sustentar el daño personal, moral, lucro cesante y al proyecto de vida de las víctimas lo que se plasma en que las reparaciones económicas oscilen entre 50 y 350 dólares en la mayoría de los casos.

IV. La penalización del aborto en casos de violación sexual

En el Perú la práctica del aborto está penalizada inclusive en los casos de violación y malformación incompatible con la vida extrauterina. De acuerdo al artículo 120° del Código Penal sólo tiene una pena atenuada el aborto de un embarazo producto de una violación *fuera* del matrimonio (no más de tres meses de prisión); si el aborto fuera de una violación *dentro* del matrimonio la pena aplicable sería la del tipo general del artículo 114° (no más de dos años de prisión)⁵.

Esto es particularmente relevante si se tiene en cuenta cómo la violencia sexual está presente en la vida cotidiana de las mujeres del Perú. Los estudios comparados señalan que aproximadamente un 5% de las mujeres violadas resultan con un embarazo no deseado, lo que aplicado al caso peruano equivaldría a un mínimo de 35 mil embarazos como producto de agresiones sexuales anuales⁶.

La penalización del aborto en casos de violación en el Perú concurre con la denuncia de las mujeres que acuden a servicios clandestinos de aborto y posteriormente presentan complicaciones que implican atención médica en los servicios públicos de salud pues existen normas legales que obligan a las/los operadores/as de salud a denunciarlas. Aunque no todos/as los/las profesionales cumplen con esta obligación por la contradicción con el marco ético del ejercicio de su profesión, las normas vigentes exponen a las mujeres que acuden a los servicios de salud para atender emergencias médicas post aborto a ser investigadas y procesadas penalmente⁷.

⁵ CÓDIGO PENAL PERUANO. Artículo 114.- Autoaborto. La mujer que causa su aborto, o consiente que otro le practique, será reprimida con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicio comunitario de cincuentidós a ciento cuatro jornadas. Artículo 120.- Aborto sentimental y eugenésico. El aborto será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres meses: 1. Cuando el embarazo sea consecuencia de violación sexual fuera de matrimonio o inseminación artificial no consentida y ocurrida fuera de matrimonio, siempre que los hechos hubieren sido denunciados o investigados, cuando menos policialmente; o 2. Cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, siempre que exista diagnóstico médico. Disponible en <http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll?f=templates&fn=default-codpenal.htm&vid=Ciclope:CLPdemo>

⁶ CHAVEZ ALVARADO, Susana (editora). *Apuntes para la acción: El derechos de las mujeres a un aborto legal*. Lima: Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos - PROMSEX, setiembre 2007, pp. 53-54. Disponible en <http://www.promsex.org/docs/Publicaciones/apuntesabortolegalsegedicion.pdf>

⁷ Dicho mandato se encuentra establecido en las siguientes normas: LEY 26842. LEY GENERAL DE SALUD. Artículo 30.- El médico que brinda atención médica, cuando existan indicios de aborto criminal, está obligado a poner el hecho en conocimiento de la autoridad competente. DECRETO LEGISLATIVO 957. NUEVO CÓDIGO PROCESAL PENAL. Artículo 326.- Facultad y obligación de denunciar: 1. Cualquier persona tiene la facultad de denunciar los hechos delictuosos ante la autoridad respectiva, siempre y cuando el ejercicio de la acción penal para perseguirlos sea público. 2. No obstante, lo expuesto deberán formular denuncia: a) Quienes están obligados a hacerlo por expreso mandato de la Ley. En especial

El Comité de Derechos Humanos ha manifestado su preocupación por la penalización del aborto en casos de violación en el Perú⁸. Lo mismo ha señalado el Comité contra la Tortura con ocasión de su último examen al Estado peruano⁹ y este año lo ha hecho el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales¹⁰. Asimismo, en el dictamen en el caso L.C. contra el Perú, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó al Estado peruano “revisar su legislación para despenalizar el aborto cuando el embarazo tenga como causa una violación o abuso sexual”¹¹.

Pese a estas recomendaciones de órganos monitores de tratados de Naciones Unidas, a la fecha no hay iniciativa legal alguna para despenalizar el aborto en casos de violación. En octubre de 2009 la última Comisión Especial Revisora del Código Penal aprobó despenalizar en el Anteproyecto de nuevo Código Penal la interrupción de un embarazo en los casos de violación sexual, inseminación artificial o transferencia de un óvulo fecundado no consentidas siempre que los hechos hubieran sido denunciados penalmente; sin embargo, este proyecto ha sido desestimado para su discusión en el actual Congreso de la República.

V. Sugerencias de preguntas y recomendaciones al Estado peruano

De acuerdo a la información presentada solicitamos respetuosamente al Comité que considere hacer al Estado las siguientes **preguntas**:

1. ¿Qué medidas se han adoptado para tener información cuantitativa y cualitativa desagregada por sexo y edades sobre la violación sexual?
2. ¿Qué acciones se han tomado para garantizar cobertura integral gratuita en salud para las víctimas de violación sexual que incluya prevención, atención, recuperación y seguimiento?
3. ¿Qué medidas se han adoptado para asegurar que las mujeres que han sufrido una violación sexual puedan acceder de forma gratuita a la anticoncepción oral de emergencia en los establecimientos públicos de salud?
4. ¿Qué medidas se han adoptado para revisar la legislación que penaliza el aborto por violación sexual, en concordancia con las recomendaciones de los órganos que supervisan el cumplimiento de los tratados de las Naciones Unidas?
5. ¿Qué medidas está tomando para que los magistrados y magistradas peruanas incorporen la perspectiva de género en su labor jurisdiccional?
6. ¿Qué medidas se han adoptado para asegurar defensa legal gratuita para las víctimas de violación sexual?
7. ¿Qué medidas se han tomado para asegurar medidas de protección efectivas para las víctimas?
8. ¿Qué medidas se han implementado para combatir la impunidad en los casos de violación sexual?
9. ¿Qué acciones se han adoptado para garantizar reparaciones integrales para las víctimas de violencia?

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. [...]

⁸ CCPR/C/79/Add.72, 18 de noviembre de 1996, numeral 22 y CCPR/CO/70/PER, 15 de noviembre de 2000, numeral 20.

⁹ CAT/C/PER/CO/4, 25 de julio de 2006, numeral 23.

¹⁰ E/C.12/PER/CO/2-4, 30 de mayo de 2012, numeral 21.

¹¹ CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, numeral 9.2, literal c).

Asimismo, sugerimos al Comité que considere hacer al Estado las siguientes **recomendaciones**:

1. Organizar un sistema de información cuantitativa y cualitativa desagregada por sexo y edades sobre violación sexual.
2. Garantizar acceso gratuito a la anticoncepción oral de emergencia en los establecimientos públicos de salud para las mujeres que han sufrido una violación sexual.
3. Dar cobertura integral gratuita de las atenciones en salud física, sexual y reproductiva y mental a las mujeres víctimas de violencia sexual.
4. Revisar los protocolos sanitarios aprobados y diseñar un modelo de atención integral con perspectiva intercultural que garantice la recuperación de la salud de la víctima y la implementación del enfoque médico-legal en la atención que asegure lo necesario para la investigación del delito.
5. Garantizar defensa legal gratuita a las víctimas de violación sexual.
6. Mejorar los estándares de investigación de delitos sexuales que incluyan un enfoque intercultural y adecuado por edad y sexo de las víctimas.
7. Realizar cambios organizativos, presupuestarios, normativos que garanticen la incorporación de cursos de género en los programas regulares de formación a jueces y juezas.
8. Promover la especialización de la investigación policial y fiscal en delitos sexuales así como de una magistratura especializada.
9. Prohibir el sobreseimiento o las sentencias absolutorias a consecuencia de la inactividad estatal, la conclusión anticipada si no se cumple con los requisitos establecidos en el ordenamiento interno y la suspensión de la pena en estos casos.

Quedamos a su disposición para proveer información adicional en caso de ser necesario.

Atentamente,



Rossina Guerrero Vásquez
Directora

Centro de Promoción y Defensa de los Derechos
Sexuales y Reproductivos



Kelly Cieza Guevara
Coordinadora

Católicas por el Derecho a Decidir - Perú



Jeannette Llaja Villena
Directora

DEMUS Estudio para la Defensa de los Derechos
de la Mujer



Ronald Gamarra Herrera
Director del Equipo de Incidencia en
Derechos
Instituto Promoviendo Desarrollo Social