

CRIMINALIZACIÓN DEL ABORTO

Aunque el aborto en el Perú está prohibido por regla general, se tiene como excepción el aborto terapéutico, el cual se debe aplicar cuando la vida o salud de la mujer está en riesgo. Para los casos de malformaciones congénitas y violación sexual permanece penalizado¹. A pesar de que la sanción penal es denominada “simbólica”, aún estigmatiza y confina a las mujeres a la ilegalidad a recurrir a abortos clandestinos que implican graves riesgos para su vida y salud, y a afrontar procesos judiciales.



Ello ha generado que, durante el periodo 2016-2017, se ingresaran ante las Fiscalías Provinciales Penales y Mixtas a nivel nacional² **1158 denuncias contra adolescentes por la presunta comisión del delito de aborto**. Asimismo, el PNP registró de **enero a diciembre de 2017 287 denuncias por delitos de aborto**³, las mismas que se encontrarían vinculadas a investigaciones penales. Durante los años 2014 y 2015, al menos 20 mujeres se encontraron privadas de su libertad por haberse practicado un aborto y otras 3 personas habrían recibido condenas que establecían penas limitativas de derechos por este tipo de delitos⁴.

La criminalización del aborto incluso afecta la atención de las mujeres por una emergencia obstétrica relacionada con la atención post aborto. Un ejemplo de ello es que en septiembre de 2017 se dio cuenta de un afiche en el área de emergencias del Hospital II de Abancay en Apurímac, en el que se señalaba lo siguiente: “Todo paciente con diagnóstico de aborto incompleto se ha de comunicar a la Policía de Turno (PNP)” bajo la rúbrica de la Jefatura Gineco Obstétrica de EsSalud.

El tratamiento del aborto como un crimen ha generado que los **proveedores de salud actúen como persecutores del delito**, en atención al artículo 30 de la Ley General de Salud que les impone la obligación de denunciar a las mujeres con indicios de “aborto criminal”⁵ en vez de atender las emergencias obstétricas que pueden resultar en la muerte de las mujeres.

El aborto incompleto constituye una emergencia obstétrica que puede conllevar a mortalidad materna, conforme lo disponen las Guías de Práctica Clínica para la Atención de Emergencias Obstétricas. Sobre el particular, el MINSA reportó que durante el periodo 2014 al 2016, 86 mujeres murieron por aborto no atendido oportunamente, de las cuales 6 fueron niñas y adolescentes⁶.

Lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley General de Salud también es una medida que atenta contra la prevención de la mortalidad materna, pues otorgarles a los proveedores de salud el poder de denunciar a las mujeres que acuden se convierte en una barrera para el acceso a los servicios públicos de salud necesarios para salvar sus vidas.

Recomendaciones sugeridas para el CAT:

- Despenalizar el aborto de manera general y de manera mínima cuando el embarazo sea producto de una violación sexual, o cuando curse con malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina.
- Modificar la legislación para que prevalezcan las obligaciones constitucionales que protegen el secreto profesional y para impedir que los profesionales de la salud denuncien a las mujeres por el presunto delito de aborto.

1 El Código Penal Peruano tipifica en el 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 cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas. Así también, en el 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. Enlace http://spij.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/CODIGOPENAL.pdf.

2 Respuesta a la solicitud de acceso a la información del Ministerio Público Oficio N°810-2017-MP-FN-GG-OCPLAP/03 de fecha 16 de mayo de 2017.

3 Fuente: Regiones y Ftes Policiales PNP. Elaboración: DIRTIC-PNP/DIVEST 2017.

4 Oficio N° 091-2015-INPE/07-04, de fecha 14 de octubre de 2015, remitido por la Unidad de Estadística del Instituto Nacional Penitenciario y Carta N° 133-2016-INPE/09, de fecha 27 de junio de 2016, remitida por la Oficina General de Administración del Instituto Nacional Penitenciario (INPE).

5 Ley General de Salud, Ley N° 26842. Artículo 30. “El médico que brinda atención médica a una persona herida por una 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”.

6 Respuesta del Ministerio de Salud a la solicitud de información pública PROMSEX N.º 151-2016: Expediente Nro. 16-051635-001.