

# GUÍA LEGAL VERDE

Nº 29 | NOVIEMBRE 2024

## Los derechos reproductivos en el Perú: Situación actual



Presentada por:



Un proyecto de:



## **GUÍA LEGAL VERDE**

**N° 29, Noviembre 2024**

Edición mensual

© ACCION POR LA IGUALDAD - APORI  
PJ. ORELLANA NRO. 272 (CDRA 2 DE RICARDO PALMA)  
JUNÍN - HUANCAYO - EL TAMBO - PERÚ

Colaboradores de la publicación:

**Diseño:** Gina Solari

**Contenido:** Ximena Orosco y Alison Macedo

**Organización:** Acción Por Igualdad

**Acompañamiento, revisión y validación:** Vanesa Vite y Amire Ortiz

**DEPÓSITO LEGAL N° 2024 - 05855**

Publicado en diciembre 2024

# ÍNDICE

- **Introducción** 4
- **Los derechos reproductivos en el Perú: Situación actual** 6
- **Marco normativo: Internacional y nacional** 11
- **Planificación familiar** 17
- **Métodos anticonceptivos** 18
- **Aborto terapéutico** 19
- **Casos emblemáticos** 20
- **Conclusiones y recomendaciones** 23

# Los derechos reproductivos en el Perú: Situación actual

## 1 Introducción

Los derechos reproductivos en el Perú constituyen una dimensión clave de los derechos humanos, regulada tanto por normas nacionales como por tratados internacionales de los que el país es parte. Según la Constitución Política del Perú de 1993, el Estado garantiza el derecho a la salud (artículo 7), la igualdad ante la ley (artículo 2.2) y la protección a la familia y los menores (artículo 4). Estos principios son fundamentales para sustentar el acceso equitativo a los servicios de salud reproductiva y el respeto a la autonomía personal en la toma de decisiones sobre el cuerpo y la reproducción.

A nivel internacional, el Perú ha ratificado instrumentos como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), que imponen la obligación de garantizar el acceso a la salud sexual y reproductiva sin discriminación. Además, en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo (1994), se reafirmó que los derechos reproductivos incluyen el acceso a servicios de planificación familiar, información adecuada y atención médica oportuna.



IMAGEN: FREEPIK

Sin embargo, en el ámbito jurídico interno, se observan limitaciones que restringen el pleno ejercicio de estos derechos. Por ejemplo, el Código Penal peruano, en su artículo 119, solo permite el aborto terapéutico cuando está en peligro la vida o la salud de la madre, excluyendo otras causales reconocidas en otros países como el embarazo producto de violación o malformaciones fetales graves. Este marco restrictivo ha sido criticado por organismos internacionales como el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, que en diversas ocasiones ha instado al Perú a revisar su legislación sobre el aborto para alinearla con estándares de derechos humanos.



IMAGEN: WAYKA

Además, el acceso desigual a servicios de salud y educación sexual integral, especialmente en comunidades rurales e indígenas, plantea desafíos adicionales. La falta de implementación efectiva de la Ley N.º 29783 de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres y de programas integrales de educación sexual ha sido un obstáculo recurrente.

El análisis legal de los derechos reproductivos en el Perú requiere, por tanto, un enfoque crítico que evalúe tanto las normas existentes como su implementación, considerando las obligaciones internacionales del Estado y las recomendaciones de organismos como el Comité de la CEDAW y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Este panorama subraya la necesidad de reformas legales y políticas públicas inclusivas para garantizar la igualdad y el respeto pleno a estos derechos fundamentales.

IMAGEN: UNFPA



**“El acceso desigual a servicios de salud y educación sexual integral, especialmente en comunidades rurales e indígenas, plantea desafíos adicionales”**

## 2

## Los derechos reproductivos en el Perú: Situación actual

Los derechos reproductivos representan un componente esencial de los derechos humanos, que engloba la autonomía de las personas para decidir sobre su salud reproductiva en condiciones de igualdad y sin discriminación. En el Perú, la situación actual de estos derechos refleja una interacción compleja entre un marco legal restrictivo, las normativas internacionales ratificadas por el Estado y los desafíos persistentes en la implementación de políticas públicas. Pese a algunos avances, la limitada accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en poblaciones vulnerables, pone en evidencia las desigualdades estructurales y la deficiente y desactualizada normativa de nuestro país. Es por ello, necesario, explicar el contexto de los temas más relevantes relacionados a los derechos sexuales y reproductivos.

De acuerdo con los Objetivos del Desarrollo Sostenible ODS, conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta, en su Objetivo 5, busca lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas, y dentro de ella tiene como metas:

- ✓ Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina.
- ✓ Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos.

Dichas metas se encuentran íntimamente ligadas a temas como el acceso al aborto, los métodos anticonceptivos, y la planificación familiar.



IMAGEN: LOS ANGELES TIMES

Tal como se analizará en acápites posteriores, la situación más resaltante en cuanto a vulneración de los derechos reproductivos es la criminalización del aborto, término que se entiende como el proceso mediante el cual una conducta que no es tolerada socialmente se convierte en un delito a través de normas legales; al respecto Christie y Fattah, sostienen que la criminalización constituye un acto de poder, en el que las instituciones establecen controles sobre las acciones de individuos o grupos<sup>1</sup>, la cual puede relacionarse con dinámicas de control social, donde se regula especialmente a ciertos sectores marginalizados<sup>2</sup>, asimismo una visión más amplia indica que la criminalización no debería emplearse para reprimir derechos humanos fundamentales como la libertad de expresión y de asociación, y cualquier legislación que penalice ciertas conductas debe ser proporcionada, clara y no discriminatoria<sup>3</sup>, por lo que haciendo extensiva esta idea al contexto del aborto, su criminalización en nuestro país reprime los derechos humanos de las mujeres y niñas, relacionados al derecho a una vida libre de violencia, a la integridad, a la salud, al libre desarrollo de la personalidad.

Tal situación, ha sido abordada, desde Acción por igualdad en otras publicaciones, en las cuales se ha analizado el impacto de la criminalización del aborto en zonas rurales, y se ha hecho notar, cómo las autoridades internacionales se pronuncian respecto a estos casos, pues nuestro contexto actual, de acuerdo con lo establecido por el Comité de los Derechos del Niño de la ONU (CDN), en el caso Camila, refiere lo siguiente:

-  El Comité recuerda que el derecho de los niños y niñas al más alto nivel posible de salud incluye el derecho a controlar la propia salud y el propio cuerpo, incluyendo la libertad sexual y reproductiva (8.4).
-  En términos de derechos sexuales y reproductivos, el Comité señaló que la negación del acceso al aborto puede ser una forma de violencia de género y trato cruel (8.11).
-  El Estado tiene la obligación de prevenir violaciones futuras. Debe despenalizar el aborto en casos de embarazo infantil, asegurar el acceso a servicios de aborto seguro y cuidados postaborto, y modificar las regulaciones para facilitar el acceso al aborto terapéutico. Además, se debe establecer un recurso claro y rápido en caso de incumplimiento de los procedimientos de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (8.19).

---

1 Christie, N., & Fattah, E. A. (1984). *The Politics of Crime Control*. Oslo: Norwegian University Press.

2 Becker, H. S. (1963). *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York: The Free Press.

3 Naciones Unidas (2021). Informe del Comité de Derechos Humanos.

En el marco de la emisión del dictamen, el Comité desarrolla su posición sobre la criminalización, refiriendo lo siguiente:

Finalmente, el Comité considera que la falta de acceso de la autora al aborto seguro y su posterior criminalización por autoaborto constituyeron en sí un trato diferencial basado en el género de la autora, pues se le denegó el acceso a un servicio esencial para su salud y fue castigada por no cumplir con estereotipos de género sobre su función reproductiva. A la luz de todo lo anterior, el Comité concluye que los hechos ante sí constituyeron una discriminación de la autora por razones de edad, género, origen étnico y situación social, en violación del artículo 2 de la Convención<sup>4</sup>. (2023, pp. 15)

Respecto a la mortalidad materna, es importante destacar que la reproducción no sólo conlleva riesgos, con frecuencia también se inicia prematuramente y compromete la salud restringiendo las oportunidades futuras. La procreación a edad temprana, medida a través de la tasa de fecundidad de adolescentes, aumenta los riesgos sanitarios para la madre y el bebé y suele impedir a las jóvenes asistir a la escuela, destinándolas muchas veces a trabajos que, en el mejor de los casos, son poco especializados<sup>5</sup>.

**“La reproducción no sólo conlleva riesgos, con frecuencia también se inicia prematuramente y compromete la salud”**



IMAGEN: WAYKA

4 Comité de los Derechos del Niño. (2023). Dictamen aprobado por el Comité en relación con el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones, respecto de la comunicación núm. 136/2021. Naciones Unidas.

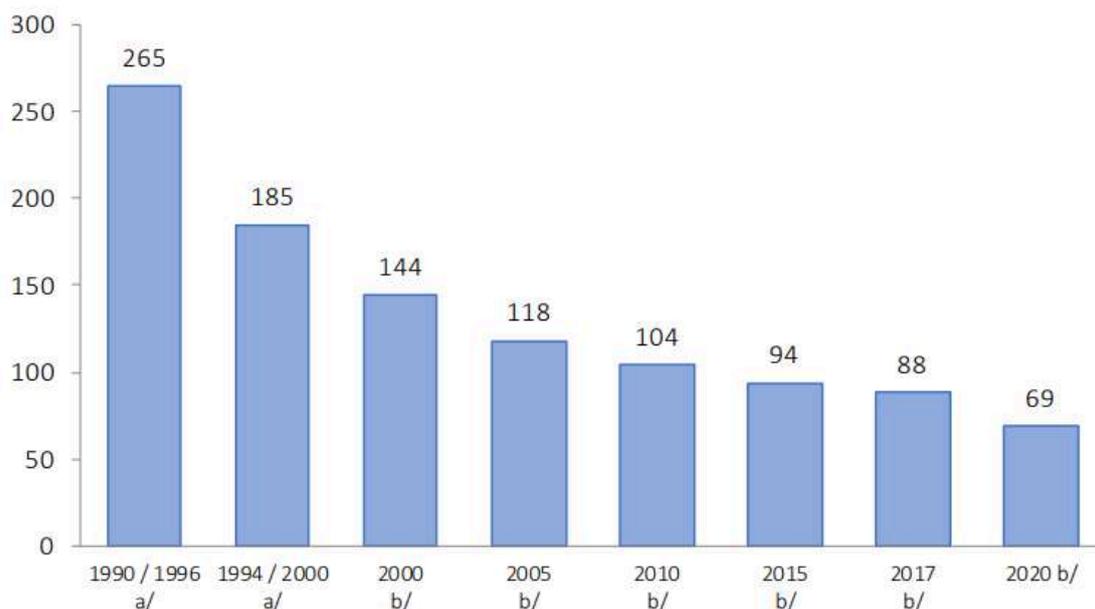
[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolNo=CRC%2FC%2F93%2FD%2F136%2F2021&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolNo=CRC%2FC%2F93%2FD%2F136%2F2021&Lang=en)

5 Instituto Nacional de Estadística e Informática (2023). Perú: Brechas de género, 2023. Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres. [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1934/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1934/libro.pdf)

Frente a ello en el último estudio realizado por el INEI (2023), denominado Perú: Brechas de género, 2023. Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres releva las siguientes cifras:

Figura 1

Perú: Tasa De Mortalidad Materna, 1990 - 2020 (Por Cada 100 000 Nacidos Vivos)



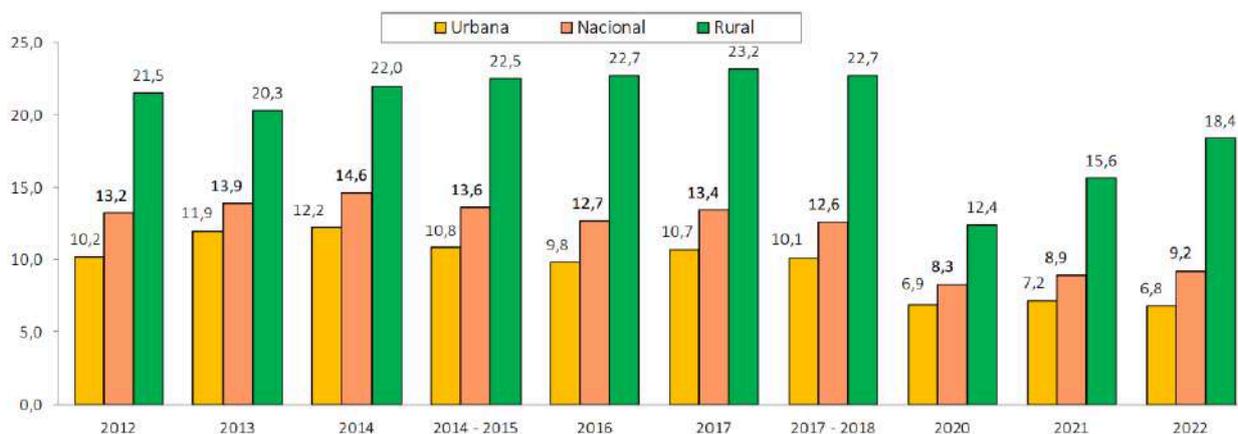
Nota. Extraído de Perú: “Brechas de Género, 2023: Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres”

Estas cifras analizan un tema fundamental, considerando que, si bien como país, no nos encontramos dentro de los indicadores más altos del mundo en desarrollo, e incluso hasta el año 2020, nos encontramos en descenso, es importante destacar que, por cada 100.000 nacidos vivos, existen 69 muertes maternas, relacionados al deficiente acceso a servicios de salud, atención de emergencias obstétricas y del control prenatal y del puerperio.

La problemática del embarazo adolescente está estrechamente relacionada con los derechos reproductivos, ya que implica limitaciones en la capacidad de las adolescentes para ejercer plenamente su autonomía y decidir sobre su vida sexual y reproductiva. Los derechos reproductivos, reconocidos como parte de los derechos humanos por organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), incluyen el acceso a información, servicios de salud, métodos anticonceptivos y la posibilidad de decidir de manera libre, informada y responsable sobre la reproducción. De acuerdo a ello, existen diversas estadísticas sobre la materia, teniendo como resultado, los altos índices de embarazos adolescentes.

Figura 2

Perú: Adolescentes de 15 a 19 Años de edad que ya son madres o que están embarazadas por primera vez, según área de residencia, 2012 - 2022 (porcentaje del total de adolescentes de 15 a 19 años de edad)



Nota. Extraído de Perú: "Brechas de Género, 2023: Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres". Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Esta gráfica demuestra que, en el año 2022, a nivel nacional el 9,2% de las adolescentes de 15 a 19 años de edad, tenían al menos un hijo o hija o estaban embarazadas de su primer hijo/a, lo que evidencia las profundas desigualdades estructurales que afectan desproporcionadamente a las mujeres adolescentes. Estos embarazos adolescentes suelen estar relacionados con la falta de acceso a educación sexual integral, métodos anticonceptivos modernos y un entorno que fomente la autonomía sobre su cuerpo; así como por la existencia de marcadas por dinámicas de poder en sus relaciones emocionales sobre los roles tradicionales de género, limitando su capacidad para decidir sobre su vida reproductiva, y generando deserción escolar. Estos datos también ponen de manifiesto, la diferencia marcada de la realidad rural, pues, la incidencia de embarazos adolescentes es mayor debido a barreras culturales, lingüísticas y económicas que dificultan el acceso a servicios de salud. Este fenómeno también está vinculado a factores interseccionales, como la pobreza y la exclusión social, que limitan la capacidad de las adolescentes para acceder a redes de apoyo y recursos.



IMAGEN: SOSCORP

# 3 Marco normativo: Internacional y nacional

Como parte del marco normativo que regulan los derechos reproductivos se contempla el marco normativo internacional (Sistema Universal de Derechos Humanos y Sistema Interamericano de Derechos Humanos) y marco normativo nacional peruano.

Tabla 1  
Normativa legal vigente internacional

NORMATIVA INTERNACIONAL			
SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS	Instrumento normativo	Descripción	Estado de la normativa <sup>6</sup>
	<b>Declaración universal de los Derechos Humanos</b>	Es un documento que marca un hito histórico. Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.	Aprobación: 10 de diciembre de 1948  El Perú la aprobó mediante Resolución Legislativa N° 13282 de 1959.
	<b>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)</b>	El tratado de la CEDAW es una herramienta que ayuda a las mujeres de todo el mundo a provocar cambios en su vida cotidiana. En los países que han ratificado el tratado, la CEDAW ha demostrado ser inestimable para oponerse a los efectos de la discriminación, que incluyen la violencia, la pobreza y la falta de protección legal, junto con la negación de la herencia, los derechos de propiedad y el acceso al crédito <sup>7</sup> .	Aprobación: Por la Asamblea General de la ONU el 18 de diciembre de 1979.  Entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981, de conformidad con el artículo 27 (1).  Ratificación por parte del Perú: En 1982.

6 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Panel interactivo sobre el estado de la ratificación. <https://indicators.ohchr.org/>

7 Naciones Unidas. Órganos de Tratados. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cedaw>

## NORMATIVA INTERNACIONAL

Instrumento normativo	Descripción	Estado de la normativa
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS</p>	<p><b>Recomendaciones del Comité CEDAW</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Recomendación general N° 14 Las consecuencias en la salud de las mujeres y las niñas de la circuncisión femenina y otras prácticas tradicionales similares.</li> <li>● Recomendación general N° 15. La discriminación contra las mujeres en la prevención y control del VIH/SIDA16.</li> <li>● Recomendación general N° 18. Necesidad de establecer medidas especiales que aseguren igualdad en el acceso a los servicios de salud integral a las mujeres con discapacidad.</li> <li>● Recomendación general N° 19. La salud en violencia sexual.</li> <li>● Recomendación general N° 21. La igualdad en el matrimonio y las relaciones familiares, que hace referencia a medidas coercitivas de salud reproductivas y efectos adversos del matrimonio a edad temprana en la salud.</li> <li>● Recomendación general N° 24. La garantía en el acceso oportuno a la gama de servicios relacionados con la planificación de la familia en particular y con la salud sexual en general.</li> </ul>	<p>El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) ha hecho diversas recomendaciones para combatir la discriminación hacia las mujeres</p>
	<p><b>Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo</b></p> <p>Contiene una serie de acuerdos que buscan guiar la profundización de las políticas públicas y acciones necesarias para erradicar la pobreza, la exclusión y la desigualdad, aplicando una perspectiva de género e interculturalidad en el tratamiento de los asuntos de población y desarrollo<sup>8</sup>.</p>	<p>Adoptada en el 2013 por representantes oficiales de 38 países miembros, entre los que se encuentra el Perú.</p>
	<p><b>Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la ONU</b></p> <p>Un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia. (...) La Agenda plantea 17 Objetivos con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental<sup>9</sup>.</p> <p>ODS 3. Salud y Bienestar. ODS 4. Educación y Calidad. ODS 5. Igualdad de Género.</p>	<p>Aprobación: Por la Asamblea General de la ONU el 25 de septiembre de 2015.</p>

8 Defensoría del Pueblo. (2023). Informe Defensorial N° 0002-2023-DP/ADM Supervisión a los servicios de Planificación Familiar en las regiones de Áncash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Huánuco, Huancavelica, Junín, Ica, Loreto, Pasco y Puno, pp. 12.

9 Naciones Unidas. (2015, 25 de septiembre). La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

NORMATIVA INTERNACIONAL

S I S T E M A	Instrumento normativo	Descripción	Estado de la normativa
I N T E R A M E R I C A N O	<b>Convención Americana sobre Derechos Humanos</b>	La Convención Americana sobre Derechos Humanos o “Pacto de San José” buscó promover la protección internacional de los derechos de todas las personas, incidiendo en la búsqueda de la eliminación de la discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición, resaltando que, para efectos de la Convención, persona es todo ser humano (art. 1) <sup>10</sup> .	Firmado por el Perú en 1977 y ratificado en 1978.
D E R E C H O S H U M A N O S	<b>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)</b>	Define la violencia contra las mujeres, establece el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y destaca a la violencia como una violación de los derechos humanos y de las libertades fundamentales. Propone por primera vez el desarrollo de mecanismos de protección y defensa de los derechos de las mujeres como fundamentales para luchar contra el fenómeno de la violencia contra su integridad física, sexual y psicológica, tanto en el ámbito público como en el privado, y su reivindicación dentro de la sociedad <sup>11</sup> .	Adoptada: En Belém do Pará, Brasil, el 9 de junio de 1994.  Entrada en vigor: El 3 de mayo de 1995.  Ratificación por parte del Perú <sup>12</sup> ; El 2 de abril de 1996 <sup>13</sup> .

Nota. Elaboración propia.

8 Defensoría del Pueblo. (2023). Informe Defensorial N° 0002-2023-DP/ADM Supervisión a los servicios de Planificación Familiar en las regiones de Áncash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Huànuco, Huancavelica, Junín, Ica, Loreto, Pasco y Puno, pp. 12.

9 Naciones Unidas. (2015, 25 de septiembre). La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

10 Defensoría del Pueblo. (2023), pp. 14 y 15.

11 Organización de los Estados Americanos (OEA). Convención de Belém do Pará. <https://www.oas.org/es/mesecvi/convencion.asp>

12 Aprobada en Perú por Resolución Legislativa N° 26583 de 22 de marzo de 1996.

13 Depositado el 4 de junio de 1996. Entrada en vigencia el 4 de julio de 1996.

## NORMATIVA NACIONAL

	Instrumento normativo	Descripción	Estado de la normativa
<b>N O R M A T I V A  G E N E R A L</b>	<b>Constitución Política del Perú</b>	De ahí que los artículos 6 y 7 establecen que la política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsable y el consiguiente derecho de las personas a decidir si desean formar una familia, así como el derecho a la salud, deben ser interpretados de manera sistemática y unitaria, entendidos bajo el marco de la fuerza expansiva de los derechos humanos, tal como se ha expresado líneas arriba; de manera tal que el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas se encuentren integrados a estos dos artículos <sup>14</sup> .	Publicada el 30 de diciembre de 1993 y entra en vigencia a partir del 31 de diciembre de 1993.
	<b>Código Penal Peruano (Decreto Legislativo 635)</b>	Este Código tiene por objeto la prevención de delitos y faltas como medio protector de la persona humana y de la sociedad.	Promulgado el 3 de abril de 1991 y publicado el 8 de abril de 1991.
	<b>Ley N° 28983, Ley de Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres</b>	Esta norma establece la adopción de políticas, planes y programas que buscan promover la igualdad y no discriminación en todos los aspectos fundamentales de la vida de las personas, reconociendo expresamente la existencia de los derechos sexuales y reproductivos, señalando que es obligación del Poder Ejecutivo, gobiernos regionales y locales de adoptar políticas, planes y programas para garantizar el derecho a la salud, con especial énfasis en la vigencia de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención del embarazo adolescente y en particular, el derecho a la maternidad segura (art. 6.i) <sup>15</sup> .	Entró en vigencia a partir del 16 de marzo de 2007.
<b>N O R M A T I V A  P O R E L M I N I S T R I A</b>	<b>Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119 del Código Penal</b>	La finalidad es asegurar la Atención Integral de la gestante en los casos de Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de veintidós (22) semanas con consentimiento informado, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente, en el marco de los derechos humanos, con enfoque de calidad, género e interculturalidad. Es de aplicación a nivel nacional para todos los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención del sistema de salud nacional <sup>16</sup> .	Publicado en el diario oficial "El Peruano" mediante Resolución Ministerial N° 486-2014/MINSA, el 28 de junio de 2014

14 Defensoría del Pueblo. (2023), pp. 17.

15 Idem. Defensoría del Pueblo. (2023), pp. 17.

16 Ministerio de Salud (2014). Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119 del Código Penal.

**NORMATIVA NACIONAL**

**N  
O  
R  
M  
A  
T  
I  
V  
A  
  
R  
E  
G  
L  
A  
M  
E  
N  
T  
A  
R  
I  
A  
  
E  
M  
I  
T  
I  
D  
A  
  
P  
O  
R  
  
E  
L  
  
M  
I  
N  
S  
A**

<b>Instrumento normativo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Estado de la normativa</b>
<b>Norma Técnica de salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural</b>	Tiene como finalidad contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna perinatal, a través de la institucionalización del parto en posición vertical en el marco de derechos humanos, considerando las evidencias científicas y el enfoque de pertinencia intercultural en todas las gestantes a nivel nacional (ámbito urbano, urbano marginal y rural).	Publicado en el diario oficial "El Peruano" mediante Resolución Ministerial N° 518-2016/MINSA, el 25 de julio de 2016.
<b>Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar</b>	Su finalidad es contribuir a que las personas ejerzan sus derechos de manera responsable, libre e informada respecto a la decisión del número y espaciamiento de los hijos que deseen procrear; brindando servicios de planificación familiar de calidad.	Publicado en el diario oficial "El Peruano" mediante Resolución Ministerial N° 536-2017/MINSA, el 10 de julio de 2017.
<b>Directiva Sanitaria N° 083-MINSA/2019/DGIES P "Directiva Sanitaria para el uso del Kit para la atención de casos de Violencia Sexual"</b>	Tiene como finalidad facilitar que los establecimientos de salud a nivel nacional dispongan y usen los kits para la atención de casos de violencia contra la mujer - violencia sexual.	Publicado en el diario oficial "El Peruano" mediante Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA, el 8 de marzo de 2019.
<b>Norma Técnica de salud para la atención integral de adolescentes</b>	La finalidad de la presente Norma Técnica de Salud es contribuir al desarrollo integral de la salud y el bienestar de la población adolescente, en el marco de los enfoques en derechos y ciudadanía, desarrollo positivo, género, diversidad, interculturalidad, inclusión social, curso de vida y enfoque territorial. Asimismo, tiene como objetivo actualizar los criterios técnicos y administrativos para la atención integral de salud de adolescentes que viven en el Perú cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días.	Publicado en el diario oficial "El Peruano" mediante Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, el 27 de octubre de 2019.
<b>Norma Técnica de Salud N°180-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Eliminación de la Violencia de Género en los Establecimientos de Salud que brinden Servicios de Salud Sexual y Reproductiva</b>	Establece algunas disposiciones dirigidas a la atención en salud sexual y reproductiva por parte del personal de salud, tales como el acceso a la información, la privacidad y confidencialidad, la atención centrada en la persona usuaria y el respeto a su dignidad y derechos, la prevención de la violencia en el marco de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva, incorporando los enfoques de género, de derechos humanos, interculturalidad e interseccionalidad <sup>17</sup> .	Publicado en el diario oficial "El Peruano" mediante Resolución Ministerial N° 031-2022-MINSA, el 30 de enero de 2022.

17 Defensoría del Pueblo. (2023), pp. 20.

NORMATIVA NACIONAL

NORMATIVA POR REGLAMENTARIA	Instrumento normativo	Descripción	Estado de la normativa
	<p><b>Guía Técnica para el cuidado integral de la salud mental de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual</b></p>	<p>Tiene como objetivo establecer los procedimientos técnicos para la detección, evaluación, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud mental a ser brindados por el personal de la salud que atiende a las/los niñas/os y adolescentes víctimas de violencia sexual.</p>	<p>Publicado en el diario oficial "El Peruano" mediante Resolución Ministerial N° 868-2022/MINSA, el 22 de diciembre de 2022.</p>

*Nota.* Elaboración propia con información extraída de la plataforma Gob.pe

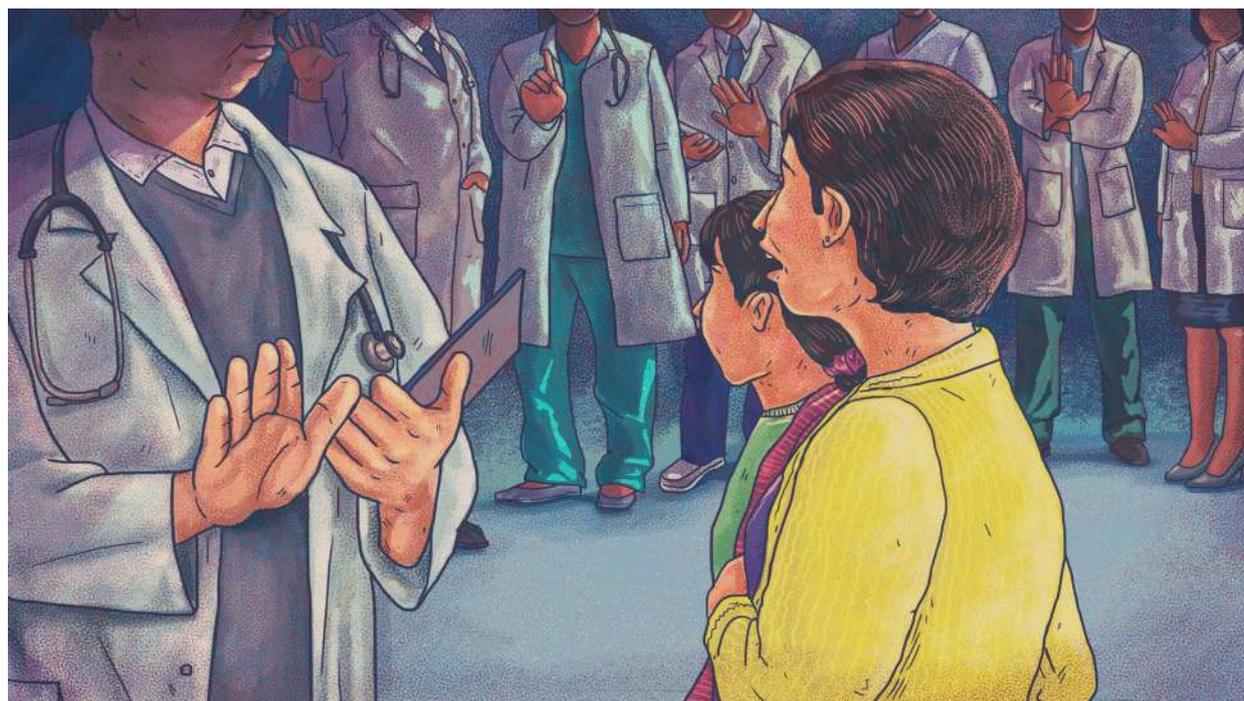


IMAGEN: WAYKA

## 4 Planificación familiar

En Perú, el acceso a métodos anticonceptivos enfrenta varios desafíos, particularmente en áreas rurales y entre grupos vulnerables. El Ministerio de Salud ha realizado esfuerzos para ofrecer métodos anticonceptivos gratuitos y accesibles, pero aún persisten barreras significativas, como la disponibilidad de métodos modernos en regiones rurales y las dificultades económicas de muchas mujeres <sup>18</sup>.



IMAGEN: EL BÚHO

En el Perú, la planificación familiar es un derecho humano que, sin embargo, enfrenta múltiples desafíos, especialmente en contextos de pobreza y en áreas rurales. A pesar de los esfuerzos institucionales para garantizar el acceso a métodos anticonceptivos modernos y gratuitos, persisten importantes barreras sociales, económicas y geográficas. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022, un 77,9% de las mujeres de 15 a 49 años actualmente unidas usa algún método anticonceptivo, siendo los métodos modernos como la inyección y el condón masculino los más utilizados. No obstante, solo un 56,6% emplea métodos anticonceptivos modernos, lo que evidencia la limitada adopción de opciones más efectivas como los dispositivos intrauterinos (DIU) o los implantes subdérmicos <sup>19</sup>.

Una realidad evidenciada en estos últimos años, es la decisión de la población joven de no tener hijos o no tener más hijos, sobre el primer punto, un 63,8% de las mujeres en el país no desean tener más hijos, lo que subraya la necesidad de garantizar la disponibilidad de métodos anticonceptivos adecuados y accesibles <sup>20</sup>; asimismo, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, el 78,2% de las mujeres en edad fértil utilizan algún tipo de método anticonceptivo, lo que representa un ligero aumento respecto al 77,4% en 2022, sin embargo, la adopción de métodos anticonceptivos modernos sigue siendo fundamental, ya que un 58,7% de las mujeres emplea estos métodos, como la inyección, los implantes subdérmicos y los dispositivos intrauterinos (DIU), mientras que el 19,5% utiliza métodos tradicionales, menos efectivos.

18 Salud con Lupa. (2022). *Acceso a métodos anticonceptivos en Perú: Desafíos y desigualdades*. <https://saludconlupa.com>

19 Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2022). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022. <https://www.inei.gob.pe/>

20 Gobierno del Perú. (2022). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022: Preferencias de fertilidad y uso de métodos anticonceptivos. <https://www.inei.gob.pe/>

## 5 Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos representan una piedra angular en el ejercicio de los derechos reproductivos, ya que permiten a las personas decidir libremente sobre su vida sexual y reproductiva. En el Perú, su disponibilidad y acceso están regulados por políticas de salud pública, aunque persisten desigualdades significativas en su distribución, especialmente en poblaciones rurales y adolescentes<sup>21</sup>. La falta de acceso efectivo a métodos modernos de anticoncepción constituye una violación de derechos fundamentales, como la igualdad y la salud, reconocidos en tratados internacionales ratificados por el Estado peruano, entre ellos la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer<sup>22</sup>.



IMAGEN: MINSA

Es importante destacar que de acuerdo con este argumento, recién en el año 2023, se estableció la emisión gratuita de la Anticoncepción Oral de Emergencia AOE luego de una compleja interacción entre los derechos reproductivos, decisiones judiciales y resistencias sociales, puesto que en el año 2006, cuando el Ministerio de Salud (MINSA) incluyó la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) en los programas de planificación familiar, un fuerte rechazo por parte de sectores ultraconservadores, quienes argumentaban que la AOE era abortiva, interpuso acciones judiciales, que en el año 2009, generaron que el Tribunal Constitucional Peruano prohibiera su distribución gratuita, al considerar que no existía certeza absoluta sobre su mecanismo de acción. Esta decisión marcó un retroceso significativo en los derechos reproductivos, afectando especialmente a las mujeres más vulnerables económicamente, quienes no podían acceder a este método de emergencia a través de la venta libre, sin embargo, tras años de lucha, incluyendo la acción de Amicus Curiae por parte de organizaciones de la sociedad civil, recién en el año 2023 el Tribunal Constitucional ordenó finalmente al Estado distribuir gratuitamente la AOE, reconociendo con ello, que la prohibición violaba el derecho fundamental a la igualdad y no discriminación, ya que restringía el acceso solo a quienes podían pagarla, perpetuando desigualdades socioeconómicas y de género.

21 Promsex. (2022). *Sexualidad, reproducción y desigualdades de género: Encuesta Nacional Urbano-Rural 2022*. Recuperado de <https://promsex.org>

22 Human Rights Watch. (2023). *Perú: Obstáculos para el acceso a la anticoncepción en poblaciones vulnerables*. Recuperado de <https://www.hrw.org>

## 6 Aborto terapéutico

De acuerdo con el Código Penal, el aborto terapéutico se encuentra regulado en el Artículo 119, que refiere: “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”.

El Código Penal Peruano despenaliza el aborto terapéutico, es decir, cuando es necesario para salvar la vida de la mujer o prevenir un grave daño a su salud física o mental, siendo la única causal legal desde el año 1924, esta norma no condiciona un límite de semanas de gestación. Sin embargo, el protocolo emitido por el Ministerio de Salud limita la atención a las 22 semanas de gestación, siendo ello, una inminente vulneración considerando que la norma sustantiva (Código Penal) prima sobre un protocolo institucional, demostrando una vez más que la legislación general sobre el aborto es bastante restrictiva, aún cuando se trata de una situación excepcional a la norma.



IMAGEN: WAYKA

No obstante, pese a existir una regulación vigente, en la práctica, el acceso al aborto terapéutico es limitado, para lo cual se presentan barreras burocráticas, no difusión del protocolo en gestantes que requieren ejercer dicho derecho, negación a las solicitudes o ausencia de respuesta formal, entre otros, por lo que la recurrente es la falta de ejecución de los protocolos establecidos para el aborto terapéutico en los establecimientos de salud.

Esta criminalización respecto al aborto, genera la existencia de los abortos clandestinos, lo que incrementa los riesgos de complicaciones graves e incluso la muerte. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en América Latina y el Caribe, alrededor del 10% de las muertes maternas están relacionadas con abortos inseguros, y el acceso restringido a servicios legales de interrupción del embarazo afecta principalmente a mujeres jóvenes y de escasos recursos<sup>23</sup>.

23 Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). Aborto inseguro en América Latina y el Caribe. <https://www.paho.org>

## 7 Casos emblemáticos

Como parte de los casos emblemáticos que desarrollan los temas de derechos reproductivos, en Perú y parte de la región Latinoamericana y El Caribe podemos identificar los siguientes:

### **Perú: Esterilizaciones forzadas (1990 - 2000)**

Como parte de los casos emblemáticos que desarrollan los temas de derechos reproductivos, en Perú y parte de la región Latinoamericana y El Caribe podemos identificar los siguientes:

El Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) publicó el 30 de octubre de 2024 la decisión tras revisar una denuncia conjunta presentada por cinco víctimas que fueron esterilizadas forzosamente entre 1996 y 1997 como parte de una política de control de natalidad dirigida por el Estado en Perú<sup>24</sup>.



IMAGEN: IDEHPUCP

24 Naciones Unidas. (2024). Perú: La política de esterilización forzada del gobierno de Fujimori violó los derechos de las mujeres, afirma el Comité de la ONU en un fallo histórico.

## Costa Rica: Caso Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica

Este caso se relaciona con la violación de los derechos a la vida privada y familiar, del derecho a fundar una familia y del derecho a la igualdad y no discriminación, consagrados en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, como consecuencia de la prohibición general de practicar la técnica de reproducción asistida de la fecundación in vitro que se daba en Costa Rica. Esta prohibición estaba vigente en Costa Rica desde el año 2000, tras una decisión emitida por la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Las víctimas del caso son 18 personas que no pudieron acceder a la técnica de reproducción asistida de fecundación in vitro (FIV), en virtud de la prohibición general que existía en Costa Rica desde el 2000 para practicar dicha técnica. Tal prohibición se originó con una decisión emitida por la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia que declaró inconstitucional el decreto emitido en 1995 que regulaba dicha técnica de reproducción asistida. Una de las afectadas era Grettel Artavia Murillo, quien junto a su entonces esposo, contrajo varias deudas para tratar su infertilidad a finales de la década de los 90 <sup>25</sup>.

El caso fue llevado ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos, donde la Sentencia del 28 de noviembre de 2012 emitió una serie de reparaciones a las víctimas y abordó la responsabilidad de Costa Rica.



IMAGEN: CORTE IDH

25 Reparando Derechos. (2023). Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica. Una sección de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

## Chile: Caso de chilenas embarazadas por anticonceptivos defectuosos (2020)

El Instituto de Salud Pública (ISP) de Chile, la máxima autoridad farmacológica del país, alertó entre marzo y septiembre de 2020 que ocho lotes de seis píldoras anticonceptivas distintas, que eran distribuidas en centros de salud públicos, estaban defectuosos. Renglón seguido ordenó su retirada del mercado<sup>26</sup>. Fue en julio del 2020 cuando usuarias de las pastillas Anulette CD reportaron la circulación de una partida defectuosa, por lo que el Instituto de Salud Pública tuvo que retirar y destruir más de 270 mil cajas de esas pastillas<sup>27</sup>. La organización Miles Chile reportó que en aquella oportunidad 200 mujeres quedaron embarazadas tomando los anticonceptivos de dicha marca, quienes siguen esperando una respuesta del Estado.

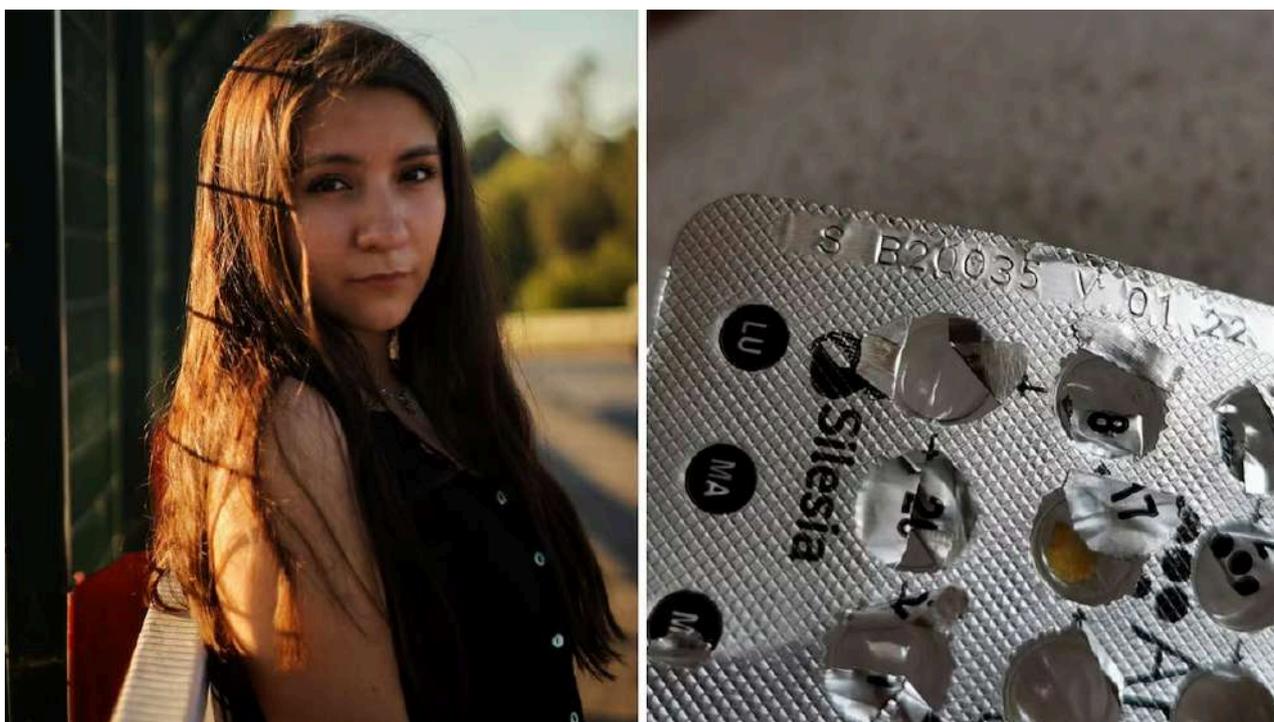


IMAGEN: EL PAÍS

26 France 24. (2021). Caso de chilenas embarazadas por anticonceptivos defectuosos reaviva el debate sobre el aborto.  
27 ABOFEM. A dos años de masiva falla en anticonceptivos: Expertas abordaron rol del Estado en derechos reproductivos.

# 8

## Conclusiones y recomendaciones

De lo desarrollado en el presente documento, abordamos a las siguientes conclusiones:

-  Los derechos reproductivos en el Perú, reconocidos como parte de los derechos humanos y respaldados por normativa nacional e internacional, enfrentan importantes limitaciones en su ejercicio efectivo. Las restricciones legales, como el limitado acceso al aborto terapéutico, junto con las desigualdades en el acceso a servicios de salud y educación sexual, especialmente en comunidades vulnerables, evidencian una brecha entre el marco normativo y su implementación.
-  En el marco de la planificación familiar, en el Perú se han mostrado avances en el uso de métodos anticonceptivos, pero también enfrenta retos, especialmente en áreas rurales y entre mujeres en situación de pobreza. En ese sentido, si bien el porcentaje de mujeres que acceden a algún método anticonceptivo ha aumentado ligeramente, la adopción de métodos modernos de mayor efectividad siguen siendo insuficientes, evidenciando barreras económicas, sociales y geográficas.
-  Los métodos anticonceptivos que son esenciales para el ejercicio de los derechos reproductivos también enfrentaron barreras en el Perú producto de las desigualdades sociales, ideología y su influencia en las decisiones judiciales. La controversia en torno a la distribución gratuita de la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) evidenció estas tensiones, con un impacto desproporcionado en mujeres vulnerables. No obstante, el fallo del Tribunal Constitucional en 2023, que ordenó su distribución gratuita, representa un avance crucial hacia la equidad y el reconocimiento de los derechos reproductivos.
-  De igual manera, el aborto terapéutico que a pesar de encontrarse despenalizado desde 1924 y encontrarse regulado en el Código Penal, su aplicación enfrenta serias limitaciones tanto normativas como prácticas. Su aplicación legal y el protocolo del Ministerio de Salud que establece aplicación según semanas de gestación junto con barreras burocráticas y la falta de difusión impiden el ejercicio efectivo del derecho.

**¡VISITA NUESTRA PÁGINA WEB!**

**accionporigualdad.com**

**Y SIGUE NUESTRAS REDES SOCIALES**



**facebook.com/AccionPorIgualdad**



**@accion\_por\_igualdad**



**@APORI\_Peru**



**Acción por Igualdad**



**@acciónporigualdad**



**ACCIÓN POR  
IGUALDAD**



# ACCIÓN POR IGUALDAD