

EDITORIAL

1. Especialista en Ginecología y Obstetricia de Consultorios El Golf, Lima, Perú. Presidente Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Asesor Permanente de la Fundación Instituto Hipólito Unanue, Lima, Perú. Ex Vice Chair de la Sección Perú del American College of Obstetricians and Gynecologists

Conflicto de interés: Ninguno

Financiamiento: Propio del autor

Recibido: 6 setiembre 2022

Aceptado: 8 setiembre 2022

Publicación en línea: 30 setiembre 2022

Correspondencia:

Dr. Manuel Antonio Ciudad-Reynaud

✉ antoniociudadreynaud@hotmail.com

Citar como: Ciudad-Reynaud MA. Acerca del Proyecto de Ley 1520/2021-cr del Congreso de la República del Perú. Editorial. Rev Peru Ginecol Obstet. 2022;68(3). DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v68i2444>

Acerca del Proyecto de Ley 1520/2021-CR del Congreso de la República del Perú

About Bill 1520/2021-CR of the Congress of the Republic of Peru

Manuel Antonio Ciudad-Reynaud¹

DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v68i2444>

La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG), juntamente con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH) redactaron una Opinión técnico legal en el marco del debate parlamentario sobre el proyecto de ley 1520/2021-CR, que propone la ley que promueve la protección del embarazo de la madre gestante, del niño por nacer y de su entorno familiar.

Este documento fue enviado a la presidenta de la Mesa Directiva del Congreso de la República para su consideración, haciendo partícipe de esta iniciativa al Ministro de Salud, a la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a la Defensoría del Pueblo y a la Presidenta de la Comisión de la Mujer y Familia del Congreso de la República.

El principal objetivo de este documento, cuyo resumen se expone en el presente editorial, fue brindar información técnico legal acerca de los estándares relevantes del Derecho Internacional de los Derechos Humanos vinculados con la obligación general que tienen los Estados de brindar a niñas, adolescentes y mujeres servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad, lo cual incluye el acceso al aborto terapéutico

Asimismo, la posición técnica del UNFPA y SPOG en cuanto al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva encuentra fundamento en el marco previsto por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). En efecto, en la edición más reciente del Programa de Acción de la CIPD (2014) se establece:

- i. Que los Estados deben eliminar la necesidad del aborto brindando acceso universal a educación sexual integral y servicios de salud sexual y reproductiva, lo cual incluye (a) la entrega oportuna de anti-conceptivos de emergencia y de condones masculinos y femeninos, (b) la promoción de la igualdad de género, y (c) la protección de las mujeres y niñas frente a la violencia basada en el género (párrafos 6.15 y 8.35).
- ii. Que los Estados deben derogar las barreras legales que impiden que las mujeres y niñas accedan a un aborto seguro -incluyendo la revisión de la legislación vigente- para así salvaguardar su vida e integridad y, donde el aborto es legal, garantizar que todas las niñas, adolescentes y mujeres tengan acceso a servicios de interrupción del embarazo seguros y de buena calidad (párrafos 7.6 y 7.24); y



- iii. Que los Estados deben implementar medidas concretas para reducir las complicaciones y muertes relacionadas con el aborto, especialmente brindando acceso sin discriminación a la atención posterior al aborto y asegurando que todos los proveedores brinden una atención de calidad a todas las niñas, adolescentes y mujeres (párrafos 8.25 y 8.26)

En el mencionado Informe se menciona que la aprobación del Proyecto de Ley No. 1520/2021-CR obstaculiza el libre acceso al aborto terapéutico por parte de niñas, adolescentes y mujeres.

Se recuerda que el 27 de junio de 2014, a través de la Resolución Ministerial No. 486-2014/MINSA, el Estado peruano aprobó la 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 (Guía IVITE) en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del Código Penal. Este documento busca garantizar a la gestante el acceso voluntario a un aborto terapéutico cuando el embarazo ponga en riesgo su vida o genere en su salud un mal muy grave y permanente.

Una lectura sistemática del Proyecto de Ley y su exposición de motivos, así como de sus predictámenes y dictamen, permite advertir que la propuesta legislativa contraviene el artículo 119 del Código Penal y entorpece la efectiva aplicación de la Guía IVITE. Este escenario vulnera diversas obligaciones emanadas del Derecho Internacional de los Derechos Humanos y relevantes para el Perú sobre el acceso de niñas, adolescentes y mujeres al aborto terapéutico.

Al revisar artículos y la exposición de motivos del Proyecto de Ley, el primer predictamen y el dictamen, se aprecia que los textos coinciden en señalar que el término 'niño por nacer' equivale a 'concebido', entendiéndose la concepción como 'el inicio de la vida humana desde la fecundación', que está sujeto al derecho fundamental que es el de la vida".

El Proyecto de Ley reconoce entonces el derecho a la salud y al bienestar de la gestante solo en la medida que se garantice primero el nacimiento del concebido. Como veremos a continuación, disposiciones de este tipo desconocen estándares establecidos con claridad en el Derecho Inter-

nacional de los Derechos Humanos para garantizar el derecho de acceso de niñas, adolescentes y mujeres a un aborto terapéutico cuando su vida o salud se encuentre en grave riesgo.

Al 2022, existe un claro estándar en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos que exige a los Estados despenalizar el aborto. Desde el lado del sistema universal, los órganos de supervisión de tratados y los procedimientos especiales han manifestado reiteradamente que los Estados tienen una obligación general de garantizar el acceso a un aborto legal, especialmente cuando se busca salvaguardar la salud y la vida de las gestantes. En el Perú, el aborto seguro y legal es el aborto terapéutico.

Cabe resaltar que -en el marco de la decisión adoptada por la Corte Suprema de los Estados Unidos de América que anula el precedente del caso *Roe v. Wade*- diferentes procedimientos especiales afirmaron con preocupación que las restricciones al acceso a un aborto legal generan altísimos riesgos para la vida y la salud de niñas, adolescentes y mujeres.

En 2005, el Comité de Derechos Humanos encontró al Estado peruano responsable por la vulneración de los derechos humanos de K.L., una menor de edad a quien se le impidió interrumpir un embarazo que ponía en peligro su vida. En su decisión, el comité concluyó que K.L. no contó con un recurso adecuado para acceder al servicio de aborto terapéutico, lo que la llevó a experimentar un grave sufrimiento psicológico. Esta fue, además, la primera vez que el comité señaló que el Estado peruano tenía 'la obligación de adoptar medidas para evitar que se cometan violaciones semejantes en el futuro'.

En 2013, el Comité de Derechos Humanos volvió a pronunciarse sobre la situación del Perú, esta vez en sus observaciones finales. Allí, el comité expresó su preocupación por 'la falta de un protocolo nacional que regule la práctica del aborto terapéutico'. Por ello, instó al Estado peruano a adoptar rápidamente un protocolo o guía que regulara el acceso a dicho servicio sanitario. Para dicho momento, ya había transcurrido cerca de una década desde el pronunciamiento en el caso K.L.

En el Derecho Internacional de los Derechos Humanos existe un claro estándar que obliga al Estado peruano a despenalizar el aborto y a ga-



rantizar su libre acceso, especialmente cuando la vida o salud de la gestante se encuentra en grave riesgo. Además, para el caso del Perú, el sistema universal ha expresado de modo reiterado su profunda preocupación acerca de las barreras que enfrentan niñas, adolescentes y mujeres del país cuando solicitan un aborto terapéutico.

Por ello, bajo este marco, las disposiciones desarrolladas en los artículos 2, 4, 5 y 6 del Proyecto de Ley No. 1520/2021-CR, sus predictámenes y dictamen incumplirían con las obligaciones internacionales asumidas por el Perú para garantizar el acceso sin restricciones a un aborto terapéutico y, por tanto, afectarían el derecho a la vida y salud sexual y reproductiva de niñas, adolescentes y mujeres en el país.

Las eventuales barreras para acceder al aborto terapéutico pueden además provocar el aumento de los embarazos de niñas y adolescentes, muertes maternas y abortos clandestinos en el Perú.

Solo en los últimos dos años, diversas entidades del Estado peruano han publicado preocupantes cifras sobre el embarazo en menores de edad y la mortalidad materna.

Por ejemplo, el Sistema de Registro del Certificado del Nacido Vivo (CNV) del Ministerio de Salud (MINSa) indicó que el año 2020 tuvo 48,546 nacimientos de madres menores de 19 años, de los cuales el 97,6% (47,388 casos) fueron adolescentes entre 15 y 19 años. Resulta particularmente preocupante que el 2,4% (1,158 casos) restante correspondió a niñas de 14 o menos años.

Para el año 2021, el MINSa reportó un total de 1,437 nacimientos provenientes de embarazos de niñas hasta los 14 años, lo cual representa un incremento del 24% con relación al año 2020. Hasta mayo de 2022, las cifras han alcanzado los 8,290 nacimientos de madres adolescentes.

En relación con las muertes maternas, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINSa registró 493 muertes maternas en 2021. Para ese año, una de cada 11 muertes maternas (9,1%) ocurrió en adolescentes antes de los 20 años. Asimismo, durante el primer semestre de 2022 ya se han registrado 159 muertes maternas. En lo que va de este año, una de cada 9 muertes maternas (11,3%) corresponde a mujeres menores de 20 años.

El Derecho Internacional de los Derechos Humanos ha advertido que existe una relación directa entre las barreras que impiden el acceso al aborto terapéutico con el aumento de las cifras de embarazos de menores de edad, muertes maternas y abortos clandestinos. El sistema universal ha señalado además en diferentes ocasiones que esta relación es particularmente preocupante para el caso peruano.

Por ello, bajo este marco, de aprobarse el Proyecto de Ley No. 1520/2021-CR los preocupantes índices ya existentes en el Perú sobre estas materias podrían incrementarse de manera significativa.

Esta situación, podría terminar afectando en mayor manera a las niñas, adolescentes y mujeres en condiciones de vulnerabilidad del país.

Por lo tanto, se considera que:

1. El Proyecto de Ley No. 1520/2021-CR (artículos 2, 4, 5 y 6) obstaculiza el libre acceso al aborto terapéutico a niñas, adolescentes y mujeres cuya vida y salud se encuentra en grave riesgo; el Estado peruano estaría vulnerando las obligaciones internacionales que le exigen (i) remover todos los obstáculos jurídicos y fácticos para el acceso al aborto, (ii) garantizar que el personal de salud conozca y sepa aplicar la Guía IVITE y (iii) divulgar al público en general sobre la legalidad del aborto terapéutico y las directrices que lo garantizan.
2. El Proyecto de Ley No. 1520/2021-CR coloca barreras para el libre acceso al aborto terapéutico. El Estado peruano podría provocar el aumento de las cifras de embarazos de menores de edad, muertes maternas y abortos clandestinos en el país. Esta situación afectaría además principalmente a las niñas, adolescentes y mujeres del país que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad.

El documento concluye que se espera respetuosamente que los estándares jurídicos vinculantes para el Perú puedan ser tomados en cuenta por el Poder Legislativo al momento de analizar el Proyecto de Ley No. 1520/2021-CR.

Lima, 6 de setiembre de 2022.