**Cuestionario: los derechos a la salud sexual y reproductiva de las niñas con discapacidad**

A partir de la convocatoria hecha por la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas, Catalina Devandas Aguilar, para el envío de respuestas de un cuestionario sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva de las niñas con discapacidad, la Clínica Jurídica en Discapacidad y Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, se permite enviar la presente comunicación**[[1]](#footnote-1)**

1. **Estereotipos, normas, valores, tabúes, actitudes y comportamientos nocivos relacionados con la salud sexual y reproductiva y los derechos de las niñas con discapacidad**

El artículo 172 del Código Penal Peruano señala que “**El que tiene acceso carnal** con una persona por vía vaginal, anal o bucal o realiza otros actos análogos introduciendo objetos o partes del cuerpo por alguna de las dos primeras vías, conociendo que sufre **anomalía psíquica, grave alteración de la conciencia, retardo mental** o que se encuentra en incapacidad de resistir, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de veinte ni mayor de veinticinco años”[[2]](#footnote-2).

De una interpretación literal del artículo se desprende que cualquier acceso carnal con una persona con discapacidad generará que se considere a su compañero sexual como autor de un delito. Además de los claros perjuicios que se generarían para la persona que mantiene relaciones con una persona con discapacidad, este artículo muestra cómo se mantiene la idea de que una persona con discapacidad no tiene la capacidad de decidir tener relaciones sexuales.

Lo señalado es discriminatorio en tanto del artículo 173 del Código Penal Peruano se desprende que una niña sin discapacidad podrá tener relaciones sexuales, sin que sea considerado delito, desde los 14 años. Sin embargo, las niñas con discapacidad no podrán porque se considera que nunca podrán dar su consentimiento.

Así mismo, respecto a los prejuicios y estigmas que prevalecen en la sociedad respecto a las personas con discapacidad, el Resumen Ejecutivo de Save the Children del año 2012 llama la atención sobre la soledad, el temor, la depresión, el estigma y la desesperación ante el nacimiento de un hijo “diferente”, lo que potencialmente es origen de violencia y muerte de niños y niñas con discapacidad en sus primeros cinco años de vida.[[3]](#footnote-3)

En la misma línea, en el artículo “Barreras que enfrentan las personas en situación de discapacidad en el ejercicio de su sexualidad y autodeterminación reproductiva”[[4]](#footnote-4) señalan que existe una creencia de que las personas en situación de discapacidad, en especial las mujeres, son seres asexuados. Es decir, se considera que, por su situación de discapacidad, no pueden gozar de una vida sexual activa ni de una sexualidad placentera. Esto ocurre con discapacidad física y sensorial.

Finalmente, el artículo antes mencionado señala respecto a los Cánones de belleza, que estos causan la formación de una autoimagen negativa en las mujeres con discapacidad, alejándolas de la posibilidad de entablar relaciones afectivas y de ser consideradas atractivas sexualmente.

**2. Educación sexual (en contextos formales y no formales) y acceso a información sobre salud sexual y reproductiva**

El 1 de mayo del 2017 se hizo un pedido de información al Ministerio de Educación respecto a la existencia de alguna estrategia de educación sexual para niñas con discapacidad, el 12 del mismo respondieron señalando que este pedido no corresponde a un acceso a la información pública si no a un derecho de petición por lo tanto no brindaron una respuesta.

El artículo “Barreras que enfrentan las personas en situación de discapacidad en el ejercicio de su sexualidad y autodeterminación reproductiva”[[5]](#footnote-5) menciona que las mujeres también sufren las barrares de contar con ínfima cantidad de información sobre salud sexual y reproductiva.

Estas pueden ser de diversa índole: pueden ser barreras físicas, como en las situaciones en las que existe una ausencia de rampas y ascensores en los centros de salud, ausencia de señalización en Braille, entre otros o pueden ser barreras de lenguaje cuando la información se proporciona en un lenguaje que no resulta sencillo de comprender para las personas con discapacidad intelectual.

**3. Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva apropiados para la niñez y la juventud**

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”[[6]](#footnote-6), específicamente en el inciso 6.6, se advierte la importancia del consentimiento informado de la mujer que se realizará la intervención.

Se señala que el médico designado para realizar el procedimiento debe asegurar que la gestante o, en su caso, **su representante legal**, complete y forme el formulario preestablecido para el consentimiento informado y **autorización del procedimiento**.

Al supeditar la decisión de someterse al procedimiento de interrupción del embarazo de una persona con discapacidad que tenga una representante legal a la posible autorización de este último se está restringiendo derechos de las mujeres con discapacidad en tanto autónomamente no podrán tomar esta decisión.

Respecto a la anticoncepción oral de emergencia, el 22 de agosto del 2016 el Primer Juzgado Constitucional de Lima ordenó que, como medida provisional, el Ministerio de Salud se encontraba obligado a la repartición de la AOE de modo gratuito en los centros de salud, esta medida ha sido llevada a cabo efectivamente.

El 1 de mayo del 2017 y el 7 de mayo del 2017 se realizaron dos requerimientos de información al Ministerio de Salud ambos solicitando información respecto a si esta entrega se realizaba también a niñas con discapacidad en edad fértil.

El 17 de mayo respondieron señalando que los establecimientos de salud del Ministerio de Salud entregan las pastillas del día siguiente a adolescentes en general, en cumplimiento a la Norma Técnica de Planificación Familiar N°124-MINSA/DGIESP-V.0, aprobada con RM N°652-2016/ MINSA, publicada el 31 de Agosto del 2016 en la página n°75 Dice: 8.2.7.ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA 8.2.7.3Indicaciones: .Violación. Violencia Sexual. Relación sexual sin protección. Se rompió o deslizó el condón, etc.

El 16 de mayo respondieron señalando que una persona con discapacidad debe tener como representante a un curador legal el cual será designado a través de un proceso judicial de interdicción, es este quien en caso de que la niña haya tenido una relación sexual sin protección deberá llevarla a un hospital o Centro de Salud para evaluación o entrega de dicha pastilla sin restricción alguna.

**4. Prevención, atención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual**

El 1 de mayo realizamos un pedido de información al Ministerio de Salud respecto a si existe algún plan nacional sobre VIH o alguna estrategia de ETS en general para niñas con discapacidad y el 12 de mayo respondieron señalando que no cuentan con ningún plan diseñado para niñas, niños y adolescentes con VIH que presenten discapacidad.

Actualmente se encuentra vigente el Plan Nacional de prevención y control de las ITS y el VIH (2015-2019), este no hace alguna precisión respecto a medidas específicas para la prevención y control de dichas enfermedades en el caso de las personas con discapacidad, sin embargo, cabe señalar que por la forma en que se plantean las medidas no es excluyente que se apliquen también a las personas con discapacidad.

**5. Violencia contra las niñas con discapacidad que afecte su disfrute de sus derechos a la salud sexual y reproductiva.**

Con el Nuevo Código Procesal Penal Peruano, se ha implementado el uso de la Cámara Gesell en la etapa de declaración del proceso penal en casos de denuncias de abuso sexual, explotación sexual y trata con fines de explotación sexual.

La finalidad en la utilización de esta cámara es lograr que la víctima de abuso sexual no tenga que pasar por una revictimización al tener que contar la experiencia de abuso repetidas veces.

El problema con este método es que genera que las víctimas tengan una sola oportunidad para generar el testimonio a modo de prueba y esto puede resultar problemático para algunas niñas con discapacidad en tanto, como se puede apreciar en la “Guía de Procedimiento para la Entrevista Única de Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de abuso sexual, explotación sexual y trata con fines de explotación sexual”[[7]](#footnote-7); es un procedimiento estandarizado.

Al ser una entrevista única y estandarizada solo hay una oportunidad para que la víctima de su testimonio, y al ser ello así no se tiene en cuenta que este método no es el más idóneo para personas con ciertas formas de discapacidad psicosocial que podrían verse perjudicadas debido a que no se toma en cuenta sus necesidades particulares.

[[8]](#footnote-8)

Con respecto al delito de Trata de Personas, actualmente la “Policía Nacional del Perú cuenta con un Sistema de Registro y Estadística del delito de trata de personas y afines (RETA)”[[9]](#footnote-9), este registro permite el ingreso de denuncias de posibles casos de trata de personas, el mismo que dará inicio a la investigación del caso por las unidades especializadas.

Al momento de llenar una nueva denuncia el formulario presenta una serie de datos básicos requeridos de ser llenados como por ejemplo el nombre de la víctima, la edad, el número de DNI, etcétera; un dato que se pide ser llenado es el de la existencia de alguna discapacidad, otorgando la opción de señalar que existe una discapacidad física, una discapacidad mental, ambas o ninguna.

Esto se corresponde con el artículo 153-A del Código Penal Peruano que señala las agravantes del delito e indica que la pena no podrá ser menor a 25 años si la víctima cuenta con alguna discapacidad física o mental.

Con respecto a la violencia en general a niñas con discapacidad, el 12 de mayo se realizó una solicitud de acceso a la información pública al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, se solicitó información respecto a si actualmente existe un Plan estratégico, directiva o política acerca de violencia contra niñas con discapacidad que afecte el disfrute de sus derechos a la salud sexual y reproductiva

Se ha solicitado información al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) acerca de si cuentan con alguna directiva, plan o estrategia relativa a violencia en casos de niñas con discapacidad, sin embargo, aún no ha habido respuesta.

Respecto al abuso sexual a niñas con discapacidad, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables presentó el libro “Abuso sexual, estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención”[[10]](#footnote-10); en este se reconoce expresamente que el hecho de que a los niños, niñas y adolescentes tengan discapacidad es un factor de riesgo para que suceda el abuso sexual; sin embargo, no se determina alguna pauta de prevención expresa para los mismos.

El Resumen Ejecutivo de Save the Children del año 2012 denominado “El acceso de niñas, niños y adolescentes con discapacidad a servicios de protección ante situaciones de violencia, maltrato y abandono”[[11]](#footnote-11) señala respecto a la violencia que sufren las niñas con discapacidad:

* Que en el Perú, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad están desprotegidos ante la violencia a la que son expuestos en sus hogares, en sus escuelas y en sus comunidades ligada a la discriminación y poca comprensión sobre sus discapacidades.
* Que la violencia sexual a las niñas ocurre porque los abusadores consideran que no pueden denunciarlos, que son más fáciles de atemorizar, dominar y ejercer poder.
* Que algunos de las instituciones públicas y privadas que promueven y protegen los derechos de las niñas (también niños y adolescentes) son: (i) Centros de Emergencia Mujer, (ii) Defensorías Municipales del Niño y Adolescente, (iii) Comisión de Atención de Denuncias y Reclamos, (iv) Módulos de Atención al Maltrato Infantil, (v) La PNP, (vi) El Ministerio Público, (vii) El Instituto de Medicina Legal, (viii) El Poder Judicial, (ix) Hogares de Refugio Temporal, (x) Asesoría Legal Gratuita, y, (xi) La Defensoría del Pueblo. -- De todos ellos, el único que se específicamente indica encontrarse dirigido a personas con discapacidad es el CEM, los demás indican encontrarse dirigido a toda la población o estar dirigidos a todos los niños, niñas y adolescentes en general y en particular a los niños con derecho violentados (se sobreentiende que también estarían incluidas en eso grupos las niñas con discapacidad).
* Que existe poco conocimiento sobre discapacidad, desde los ciudadanos hasta las autoridades responsables de tomar decisiones, por ellos necesario que el Estado fomente el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas con discapacidad y su participación.
* Que el tema presupuestal también es un problema para llevar a cabo acciones que puedan mejorar el apoyo a los niños y niñas con discapacidad, asimismo, esto imposibilita la contratación de personal capacitadopara el trabajo con esta población.

**6. Prácticas nocivas como la de esterilización forzada y el matrimonio infantil, temprano y forzado**

La “NT Nro. 032-MINSA/DGSP-V-01, Norma Técnica de Planificación Familiar”, aprobada mediante Resolución Ministerial Nro. 536-2005/MINSA, establecía en su capítulo referente a la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria, la posibilidad de poder realizar esterilizaciones y vasectomías en personas con discapacidad menores de 25 años, para ello solo era necesaria la firma de un pariente o testigo para que esta se llevara a cabo. Es decir, cabía la posibilidad de que niñas fueran esterilizadas contra su voluntad tan solo con la firma de un tutor o pariente.

Actualmente, la “NT Nro.124-MINSA/DGIESP-V.01, Norma Técnica de Planificación Familiar”[[12]](#footnote-12) del año 2016, aprobada mediante Resolución Ministerial Nro. 652-2016/MINSA, modificó el acápite referente a la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria, si bien aún se permite la realización de esterilizaciones y vasectomías en menores de 25 años, el formulario ya no señala la posibilidad de que un tutor o pariente permita estas tan solo con una firma en caso se trate de personas con discapacidad. Es decir, ya no cabría la posibilidad de que niñas sean esterilizadas contra su voluntad tan solo con la firma de un tutor o pariente.

1. Informe Jurídico elaborado por Ximena Ramos Ordóñez y Karina Chung Fernandini, miembros de la Clínica Jurídica en Discapacidad de la Pontificia Universidad Católica del Perú, bajo la supervisión de Renata Bregaglio y Renato Constantino. [↑](#footnote-ref-1)
2. COMISIÓN REVISORA DEL CÓDIGO PENAL.

   1991 Decreto Legislativo N° 635. Código Penal. Lima, 3 de Abril de 1991.

   < http://spij.minjus.gob.pe/libre/main.asp> [↑](#footnote-ref-2)
3. SAVE THE CHILDREN. 2012. “El acceso de niñas, niños y adolescentes con discapacidad a servicios de protección ante Situaciones de Violencia, maltrato y abandono”. En *Save The Children, pp. 9. Consulta: 12 de Mayo del 2017.*

   *<http://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2012/09/ESTUDIO-ACCESO-PARA-PRESENTACION.pdf>* [↑](#footnote-ref-3)
4. VALEGA, Cristina. 2016. “Barreras que enfrentan las personas en situación de discapacidad en el ejercicio de su sexualidad y autodeterminación reproductiva” *Manzana de la discordia.* Lima, Volumen 11, número 2, pp. 16. Consulta: 12 de Mayo del 2017.

   < http://manzanadiscordia.univalle.edu.co/index.php/la\_manzana\_de\_la\_discordia/article/view/1620> [↑](#footnote-ref-4)
5. [↑](#footnote-ref-5)
6. MINISTERIO DE SALUD,

   2014 *Resolución Ministerial N°486-2014/MINSA.* Aprueban la “Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria por indicación Terapeútica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del Código Penal”. Lima, 27 de Junio del 2014

   <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20140627-MINSA-Aprueban-Guia-Tecnica-Interrupcion-Voluntaria-Embarazo.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. MINISTERIO PÚBLICO

   s / f *Guía de procedimiento para la Entrevista Única de Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de abuso sexual, explotación sexual y trata con fines de explotación sexual*. Lima.

   < http://www.mpfn.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/933\_guia\_seu.pdf> [↑](#footnote-ref-7)
8. Cuadro extraido de La República el 12 de Mayo del 2017. < http://larepublica.pe/impresa/sociedad/808188-camara-gesell-un-ambiente-especial-donde-la-victima-habla-del-trauma-sufrido> [↑](#footnote-ref-8)
9. POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ. [s / f] “*Manual de usuario: Sistema de Registro y Estadística del Delito de Trata de Personas y Afines”.* Chsalternativo. Lima < http://www.chsalternativo.org/persecucion-del-delito-de-trata-de-personas/383-sistema-de-registro-y-estadistica-del-delito-de-trata-de-personas-y-afines-reta-manual-de-usuario-1/file> [↑](#footnote-ref-9)
10. VIVIANO, TERESA. 2012. *Abuso Sexual, estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención”.* Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. < http://www.mimp.gob.pe/files/programas\_nacionales/pncvfs/libro\_abusosexual.pdf> [↑](#footnote-ref-10)
11. SAVE THE CHILDREN. 2012. “El acceso de niñas, niños y adolescentes con discapacidad a servicios de protección ante Situaciones de Violencia, maltrato y abandono”. En *Save The Children, pp. 9. Consulta: 12 de mayo del 2017.*

    *<http://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2012/09/ESTUDIO-ACCESO-PARA-PRESENTACION.pdf>* [↑](#footnote-ref-11)
12. MINISTERIO DE SALUD

    2016 NT N°124-MINSA/DGIESP-V.01 Aprobado mediante Resolución Ministerial Nro. 652-2016/MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Lima, 31 de Agosto del 2016.

    <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM\_652-2016-MINSA.pdf> [↑](#footnote-ref-12)