

# Balance sobre el cumplimiento de las obligaciones del Estado peruano



A 30 años de la  
Plataforma de Acción  
de Beijing



# **BALANCE SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL ESTADO PERUANO A 30 AÑOS DE LA DECLARACIÓN Y PLATAFORMA DE ACCIÓN DE BEIJING**

©Movimiento Manuela Ramos  
Av. Antonio Miroquesada N° 457, Magdalena del Mar, Lima, Perú  
Correo electrónico: postmast@manuelaramos.org.pe  
Página web: www.manuela.org.pe  
Facebook: manuela.perú  
Instagram: @movimiento\_manuelaramos  
Twitter/X: @ManuelaRamos

Elaboración de contenidos: Elida Guerra  
Revisión de contenidos: Movimiento Manuela Ramos  
Diseño y diagramación: Suzzane Calderón Gamarra  
Dirección: Asoc. UNSCH Mz. B Lt. 03 Av. - 26 de enero, Ayacucho.

Depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú: 2025-08546  
Primera edición, Julio 2025  
Lima, Perú.

Está permitido la reproducción parcial o total de este documento, su tratamiento informático, su trasmisión por cualquier forma o medio, sea electrónico, mecánico, por fotocopia u otros con la necesaria indicación de la fuente cuando sea usado en publicaciones o difusión por cualquier medio.



## Siglas y abreviaturas

<b>AURORA</b>	Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar
<b>CIDH</b>	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
<b>CEM</b>	Centro de Emergencia Mujer
<b>CONGRESO</b>	Congreso de la República
<b>Corte IDH</b>	Corte Interamericana de Derechos Humanos
<b>CP</b>	Código Penal
<b>CPP</b>	Constitución Política del Perú
<b>DDHH</b>	Derechos Humanos
<b>DGDH</b>	Dirección General de Derechos Humanos
<b>DGDPAJ</b>	Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia
<b>DP</b>	Defensoría del Pueblo
<b>ENDES</b>	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
<b>EPU</b>	Examen Periódico Universal
<b>INEI</b>	Instituto Nacional de Estadística e Informática
<b>MINJUSDH</b>	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
<b>MIMP</b>	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
<b>MPFN</b>	Ministerio Público - Fiscalía de la Nación
<b>PJ</b>	Poder Judicial
<b>PNP</b>	Policía Nacional del Perú
<b>TC</b>	Tribunal Constitucional



I. Introducción .....	05
II. Balance nacional a los 30 años de la Plataforma de Acción de Beijing	06
2.1. Contexto nacional de regresividad de los derechos humanos	07
2.1.1. Obstaculización al trabajo de las organizaciones de la sociedad civil	07
2.1.2. Aprobación de leyes atentatorias a los derechos sexuales y derechos reproductivos	10
2.1.3. El retroceso en las políticas de género	11
2.2. Acción, generación y calidad de datos .....	12
III. Esferas de especial preocupación .....	14
3.1. Violencia de género contra mujeres, niñas, niños y adolescentes	14
3.2. Acceso a la salud: desafíos para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en el Perú	15
3.2.1. Embarazo de niñas y adolescentes .....	15
3.2.2. Mortalidad materna	20
3.2.3. Anticoncepción y Planificación Familiar	22
3.2.4. Acceso al aborto	23
3.2.5. Criminalización de las mujeres por aborto .....	26
3.3. Acceso a la educación: Educación Sexual Integral .....	27
IV. Conclusiones .....	34
V. Recomendaciones sugeridas al Estado peruano .....	35



## I. Introducción



El presente informe aborda el balance sobre los avances y obstáculos persistentes en el marco del trigésimo aniversario de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Este documento ha sido elaborado por el Movimiento Manuela Ramos.

En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer realizada en septiembre de 1995 en Beijing, China, se reunieron 189 gobiernos que acordaron la adopción de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, un documento que tuvo por propósito alcanzar la igualdad de los derechos de todas las mujeres. Este importante instrumento establece compromisos de los Estados para garantizar la igualdad de las mujeres y niñas.

En 2025, se conmemoran los 30 años de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (en adelante, “Plataforma de Acción” o “Plataforma de Acción de Beijing”). ONU Mujeres publicó el informe titulado ‘Los derechos de las mujeres 30 años después de Beijing’, en el cual se ha señalado que, si bien en numerosos países han avanzado en materia de igualdad de género, todavía representa un desafío la discriminación de género y que “el debilitamiento de las instituciones democráticas ha ido de la mano de la reacción contra la igualdad de género”<sup>1</sup>.

La Plataforma de Acción de Beijing ha establecido 12 esferas de especial preocupación, tales como: la pobreza; la salud; la educación; la violencia contra la mujer; los conflictos armados; la economía; el ejercicio del poder y la adopción de decisiones; los mecanismos institucionales para el adelanto de la mujer; los derechos humanos; los medios de difusión; el medio ambiente; y la niña.

El presente informe se enfocará únicamente en las esferas de violencia contra la mujer; acceso a la salud, en particular de los derechos sexuales y reproductivos; y el acceso a la educación.

<sup>1</sup> Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-MUJERES) (2025). Los derechos de las mujeres 30 años después de Beijing', p. 6.

## II. Balance nacional a los 30 años de la Plataforma de Acción de Beijing

La importancia de un balance nos permite realizar una radiografía de lo alcanzado a tres décadas de la adopción de la Plataforma de Acción de Beijing. El Estado peruano ha elaborado sus informes nacionales Beijing +20, +25<sup>2</sup>, +30<sup>3</sup> y ha establecido seis objetivos prioritarios, los cuales incluyen: i) reducir la violencia hacia las mujeres; ii) garantizar el ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres; iii) garantizar el acceso y participación de las mujeres en espacios de toma de decisiones; iv) garantizar el ejercicio de los derechos económicos y sociales de las mujeres; v) reducir las barreras institucionales que obstaculizan la igualdad en los ámbitos público y privado entre hombres y mujeres; y vi) reducir la incidencia de los patrones socioculturales discriminatorios en la población.

En la Plataforma de Acción de Beijing se ha establecido como objetivo estratégico la promoción y protección de los derechos de las mujeres<sup>4</sup> y la eliminación de todas las formas de discriminación<sup>5</sup>. Este objetivo todavía resulta inalcanzable para el Perú, precisamente el Estado peruano ha reconocido y reiterado como problema público la discriminación estructural contra las mujeres<sup>6</sup>. De igual forma, la Mesa de Género de la Cooperación Internacional (MESAGEN), en su Informe de seguimiento a los compromisos asumidos en el marco de la Plataforma de Acción de Beijing - Perú +20, ha destacado que, a pesar de que el Estado ha realizado esfuerzos por promover la igualdad de género, mejorando el acceso y cobertura de la educación primaria, y aprobando políticas públicas cruciales en materia de salud sexual y reproductiva como el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente, todavía la violencia contra la mujer continúa siendo un grave problema de discriminación y de violación de sus derechos, y a esto se añade el reto del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos<sup>7</sup> en el país.

En tal sentido, resulta prioritario que el Estado adopte medidas para combatir la discriminación estructural contra las mujeres y asegurar el respeto de sus dere-

<sup>2</sup> Informe nacional sobre los avances en la aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995), Beijing +25 y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2009). Informe Final.

<sup>3</sup> Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en América Latina y el Caribe (junio 2024). Informe Nacional Perú, p.16.

<sup>4</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995. Objetivo estratégico I.1. "Promover y proteger los derechos de las mujeres mediante la aplicación de instrumentos como la Convención CEDAW".

<sup>5</sup> Ibídem. Objetivo estratégico L.1. "Eliminación de todas las formas de discriminación contra la niña".

<sup>6</sup> Informe Nacional Perú (31 de mayo de 2004). A treinta años de la adopción de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing Informe Nacional Beijing +30.

[https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/peru\\_-\\_informe\\_nacional\\_1.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/peru_-_informe_nacional_1.pdf), p. 15.

<sup>7</sup> UNFPA (2 de marzo de 2015). Informe Beijing +20 demuestra que, a pesar de los avances, las mujeres aún sufren de desigualdad y discriminación.

chos. No obstante, como lo detallaremos más adelante, en el Perú existe un marco regresivo y represivo de los derechos de las mujeres que trajo consigo la responsabilidad internacional del Estado peruano por las vulneraciones de los derechos de L.C. vs. Perú<sup>8</sup>, K.L. vs. Perú<sup>9</sup> y Camila vs. Perú<sup>10</sup>, y ha merecido el pronunciamiento de organismos internacionales tanto en el Sistema Universal como en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

## 2.1. Contexto nacional de regresividad de los derechos humanos

En el Perú existe una crisis institucional y un marco de regresividad de los derechos humanos (DDHH) que se ha exacerbado y agravado en los últimos años, siendo el Poder Legislativo (Congreso de la República) el principal promotor de iniciativas legislativas atentatorias, que tienen por propósito retroceder en los derechos sexuales y reproductivos (en adelante “DDSSyRR”)<sup>11</sup>, obstaculizando el trabajo de las organizaciones de sociedad civil (OSC)<sup>12</sup> y objetando la institucionalidad del Sistema Interamericano de Derechos Humanos<sup>13</sup>.

### 2.1.1. Obstaculización al trabajo de las organizaciones de la sociedad civil

En la Plataforma de Acción de Beijing se ha reconocido la importante función de las organizaciones no gubernamentales (ONG) para promover proyectos de ley y mecanismos que velan por el adelanto de los derechos de las mujeres. Asimismo, a

<sup>8</sup> Comité CEDAW. L.C. vs. Perú, Comunicación No. 22/2009, U.N. Doc. CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011), párr. 8.15.

<sup>9</sup> Comité de Derechos Humanos. K.L. vs. Perú, Comunicación No. 1153/2003, U.N. Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005).

<sup>10</sup> El Comité exhortó al Estado “[...]proporcionar una educación adecuada en materia de salud sexual y reproductiva, y accesible a todos los niños y niñas”. Comité de los Derechos del Niño, Camila. c. Perú, Comunicación No. 136/2021, U.N.Doc. RC/C/93/D/136/2021, párr. 9.

<sup>11</sup> El Congreso propició dos iniciativas legislativas atentatorias que ahora son leyes: 1) la Ley N° 32000, que reconoce al concebido como ‘niño por nacer’; 2) la Ley N° 31935, la cual establece que la vida humana comienza con la concepción y, por lo tanto, es sujeta de derecho desde ese momento.

<sup>12</sup> Entre las iniciativas promovidas, tenemos: 1) el proyecto de ley N° 5909/2023, “Ley que fortalece la Unidad de Inteligencia Financiera del Perú”; 2) el proyecto de ley N° 7818/2024, “Ley que modifica el artículo 96 y 109 del decreto legislativo N° 295, decreto legislativo que aprueba el Código Civil y el artículo 410 de la Ley N° 26887, Ley General de Sociedades, que regulan la disolución de asociaciones, fundaciones y sociedades”. Asimismo, el 5 de junio de 2024, la Comisión de Relaciones Exteriores aprobó el dictamen que modifica la Ley N° 27692. Este dictamen agrupa seis iniciativas, las cuales son: 1) proyecto de Ley N° 6162/2023-CR; 2) proyecto de ley N° 6252/2023-CR; 3) proyecto de ley N° 7140/2023-CR; 4) proyecto de ley N° 7367/2023-CR; 5) proyecto de ley N° 7354/2023-CR; y 6) proyecto de ley N° 7505/2023-CR. Finalmente, el 5 de junio de 2024, el Congreso aprobó el dictamen recaído en el proyecto de ley N° 7032/2023-CR y N° 7146/2023-CR, Ley que promueve las Escuelas de Padres en las instituciones de Educación Básica Regular y Privada.

<sup>13</sup> Muestra de ello es la promoción de iniciativas legislativas, tales como: 1) proyecto de ley N° 05216/2022-CR, “Ley de denuncia de la Convención Americana de Derechos Humanos”; 2) proyecto de ley N° 03494/2022-CR, “Ley que denuncia a la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto San José de Costa Rica) para restablecer la pena de muerte en el Perú, devolviendo así la soberanía absoluta en materia penal acerca de la pena capital en el país”; 3) proyecto de ley N° 05582/2022-CR, “Ley que propone declarar de interés nacional la denuncia de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el retiro de la competencia contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”.

través de múltiples objetivos estratégicos, C.1.<sup>14</sup>, C.2<sup>15</sup> y F.3<sup>16</sup>, se ha dispuesto que los Estados [incluido el Estado peruano] deben adoptar políticas, programas y planes en colaboración con las ONG, especialmente las organizaciones de mujeres, y todos los demás agentes de la sociedad civil<sup>17</sup>.

De igual forma, se ha establecido la protección de organizaciones de DDHH que trabajan en la defensa de los derechos de la mujer. Así fue señalado, expresamente en la Plataforma de Acción, en estos términos “[...] es menester proteger a las mujeres que se dedican a la defensa de los derechos humanos” y que los Estados “deben alentar y apoyar a dichas organizaciones y facilitar su acceso a la información con objeto de que lleven a cabo esas actividades”<sup>18</sup>. Por lo que, “los gobiernos deberían crear un entorno favorable para la movilización de recursos por las ONG [...] a fin de permitirles hacer contribuciones para ese fin”<sup>19</sup> y crear un entorno para su participación efectiva<sup>20</sup>.

A pesar de lo expuesto, en el país existe una obstaculización del trabajo de las organizaciones de sociedad civil (OSC), por lo que, en lugar de fortalecer su capacidad para la movilización de recursos, promueven esfuerzos desde el Congreso para aprobar leyes que tienen por finalidad la hipervigilancia de las OSC y coartar el trabajo que vienen realizado en el marco de respeto a los DDHH.

Muestra de ello es que el 14 de abril de 2025, el gobierno promulgó la Ley N° 32301<sup>21</sup>, que modifica la Ley N° 27692, Ley de creación de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional-APCI. Esta ley inconstitucional e inconvencional establece restricciones al trabajo de las ONG y colisiona con disposiciones contempladas en la Política Nacional de Cooperación Técnica Internacional. Entre las nuevas limitaciones tenemos:

- Impone la inscripción obligatoria en la APCI a todas las ONG que reciben cooperación internacional, a pesar de que el Tribunal Constitucional, en las sentencias recaídas N° 0009-2007-PI/TC y 0010-2007-PI/TC ha referido que es inconstitucional esta exigencia por vulnerar el derecho a la libertad de asociación.
- Concede la potestad a la APCI para aprobar previamente la realización de actividades y la ejecución de proyectos financiados con cooperación internacional, ejerciendo una forma de control a las actividades de las ONG.

<sup>14</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, p. 26.

<sup>15</sup> Ibídем. Objetivo estratégico C.2, párrafo 107.

<sup>16</sup> Ibídém. Objetivo estratégico F.3, párrafo 173.

<sup>17</sup> Ibídém. Objetivo estratégico H.2 “Integrar perspectivas de género en las legislaciones, políticas, programas y proyectos estatales”, párrafo 205 (b).

<sup>18</sup> Ibídém, párrafo 228.

<sup>19</sup> Ibídém, párrafo 350.

<sup>20</sup> Ibídém, párrafo 192 (h).

<sup>21</sup> Ley N° 32301, Ley de creación de la APCI, fecha de publicación el 15 de abril de 2025.

- Establece, en el artículo 21, que constituye una infracción muy grave utilizar recursos de la cooperación internacional para asesorar, asistir o financiar acciones legales, administrativas o de cualquier otra índole contra el Estado peruano. Es decir, cualquier manifestación en contra del Estado podría ser objeto de sanción e implica que las ONG no podrían brindar asistencia legal a personas a las que se les ha vulnerado sus derechos y que no cuentan con recursos económicos para recibir asesoría legal.
- Otorga a la APCI facultades para sancionar, de forma severa y desproporcionada, a las organizaciones que no cumplan con la disposición, incluyendo multas de hasta 500 Unidades Impositivas Tributarias - UIT (lo que equivale a más de 2 millones y medio de soles), suspensión temporal y cancelación definitiva de su registro.

Este tipo de acciones concultan el derecho de asociación y participación ciudadana, e impiden el ejercicio pleno de las organizaciones defensoras de DDHH que vienen trabajando en temas vinculados con la defensa de los derechos a la salud y la educación sexual integral (ESI), como venimos trabajando en Manuela Ramos.

La comunidad internacional ha manifestado en su oportunidad la amenaza de este tipo de iniciativas<sup>22</sup>, como de otras que se presentaron anteriormente. Al respecto, varias Relatorías Especiales de Naciones Unidas expresaron que iniciativas legislativas que pretenden obstaculizar el trabajo de las ONG tienen un efecto amedrentador<sup>23</sup>.

De igual forma, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ordenó al Estado peruano garantizar que las víctimas representadas por las ONG puedan seguir siendo defendidas sin sufrir represalias<sup>24</sup>. Por su lado, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) emitió un pronunciamiento para exponer su preocupación sobre las consecuencias que tendría la modificación de la Ley APCI y refirió que estos cambios podrían resultar desproporcionados, constituyen un obstáculo para el funcionamiento de las organizaciones defensoras de DDHH, y afectan la libertad de asociación y de expresión. Por lo que, la CIDH hizo el llamado al Estado peruano a derogar los artículos de la ley que sean contrarios a los estándares interamericanos sobre las libertades de expresión y asociación, así como al acceso a la justicia<sup>25</sup>.

---

<sup>22</sup> X, post Canadá en Perú. Comunicado conjunto, Creación de APCI.  
<https://x.com/CanadaenPeru/status/1800285498851864800>.

<sup>23</sup> Naciones Unidas. Mandatos de la Relatora Especial sobre los derechos a la libertad de reunión pacífica y de asociación, la Relatora Especial sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión, la Relatora Especial sobre la situación de los defensores de derechos humanos y del Relator Especial sobre la promoción y la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la lucha contra el terrorismo. OL PER 4/2024. 19 de junio de 2024, p. 6.

<sup>24</sup> X. Post @cejil. #Perú/Frente a la Ley APCI y el riesgo de que víctimas del caso Celia Ramos se queden sin representación, la @CorteIDH se pronunció hoy. <https://x.com/cejil/status/1918458689981214769>.

<sup>25</sup> CIDH (12 de mayo de 2025). Comunicado de Prensa. "Perú: CIDH manifiesta su grave preocupación por los artículos de la ley que modifica la agencia de cooperación internacional".

Recordemos que, en la Plataforma de Acción de Beijing, se ha reconocido la importante función de las ONG, por lo que se dispuso que se les proporcione asistencia financiera, material y logística<sup>26</sup>, y es un mandato que el Estado peruano y las autoridades, agentes y servidores públicos deben respetar, y esto implica no obstaculizar su trabajo ni generar un ambiente de hostigamiento y persecución a las ONG en Perú. Sin embargo, el Movimiento Manuela Ramos (MMR), una organización que viene trabajando por la defensa de los derechos de las mujeres desde 1978, ha sido objeto de hostigamiento mediático al difundirse en medios de comunicación la ejecución de fondos de la cooperación internacional<sup>27</sup>. A esto se suma que el alcalde de Lima, deliberadamente, ha señalado que el MMR hace mal uso de fondos de USAID y ha advertido que iniciará en contra de la organización "acciones legales correspondientes por el delito de difamación agravada"<sup>28</sup>. Estas alegaciones sin fundamento van en contra del trabajo de 47 años a favor de los derechos de las mujeres. El Estado peruano, en lugar de crear un entorno favorable para el trabajo de las ONG, obstaculiza el ejercicio de estas.

## 2.1.2. Aprobación de leyes atentatorias a los derechos sexuales y derechos reproductivos

El 9 de noviembre de 2023<sup>29</sup>, el Congreso de la República aprobó por insistencia, con 72 votos a favor, el proyecto de ley N° 785/2021-CR, Ley que reconoce derechos al concebido<sup>30</sup>, que fue observada por el Ejecutivo en mayo de 2023<sup>31</sup>. La Ley N° 31935<sup>32</sup> modifica el artículo 1 del Código Civil, que actualmente establece que la persona humana es sujeto de derecho desde el nacimiento, para que figure que la vida humana comienza con la concepción y, por lo tanto, es sujeta de derecho desde ese momento. Esta iniciativa ha merecido el pronunciamiento de las OSC, quienes han manifestado su rechazo porque vulnera los derechos reproductivos de las mujeres<sup>33</sup>. Asimismo, se publicó la Ley N° 32000, que reconoce al concebido como 'niño por nacer'<sup>34</sup>. Este tipo de leyes dan cuenta del propósito del Congreso de

<sup>26</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, párrafo 111 (b).

<sup>27</sup> Instagram. Movimiento Manuela Ramos. Manuela Ramos a la opinión pública, 6 de febrero de 2025. [https://www.instagram.com/movimiento\\_manuelaramos/p/DFv8xZ9RRWv/](https://www.instagram.com/movimiento_manuelaramos/p/DFv8xZ9RRWv/)

<sup>28</sup> Infobae (9 de febrero de 2025). "Dan asco: Rafael López Aliaga envía carta notarial a ONG Manuela Ramos por presunta difamación".

<sup>29</sup> Diario Oficial El Peruano (9 de noviembre de 2023). "Aprueban por insistencia proyecto de ley que reconoce derechos al concebido".

<sup>30</sup> Congreso de la República. Proyecto de Ley N° 785/2021-CR, "Proyecto de ley que reconoce derechos al concebido", presentado el 18 de noviembre de 2021.

<sup>31</sup> Varias instituciones estatales se han pronunciado mostrando su preocupación por la aprobación de esta iniciativa. Defensoría del Pueblo, "DP expresa discrepancias con el proyecto de ley que reconoce derechos al concebido", 10 de noviembre de 2023; MIMP, 9 de noviembre de 2023.

<https://x.com/MimpPeru/status/1722808058374422791?mx=2>. Asimismo, MESECVI se pronunció expresando su preocupación por la aprobación de esta iniciativa.

<https://twitter.com/MESECVI/status/1723128814341882149>.

<sup>32</sup> Diario Oficial El Peruano (15 de noviembre de 2023). "Ley que reconoce derechos al concebido".

<sup>33</sup> Movimiento Manuela Ramos (19 de abril de 2023). Nota de prensa., "Organizaciones y sociedad civil, demuestran rechazo ante proyecto de ley que busca limitar el aborto terapéutico en Perú".

<sup>34</sup> Diario Oficial El Peruano (13 de abril de 2024). "Ley N° 32000: protegen embarazo y a la madre gestante".

restringir los derechos de las niñas, niños y adolescentes (NNA) y proteger derechos del concebido, como la dignidad, a la vida, a la integridad propia e independiente de la madre gestante, entre otros, a pesar de que el Comité CEDAW estableció en el caso L.C. vs. Perú, que acciones de este tipo son discriminatorias<sup>35</sup>.

A esto se suma la campaña de hostigamiento impulsada por grupos conservadores liderados por la congresista Milagros Aguayo<sup>36</sup> en contra del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), señalando que en la Maternidad de Lima se realizan 'abortos ilegales'. Además, cuestionan la constitucionalidad de la guía actualizada del INMP<sup>37</sup>, que tiene como referencia la Guía Técnica de interrupción de aborto terapéutico que fue aprobada en 2014.

### 2.1.3. El retroceso en las políticas de género. El MIMP enfrenta un proceso de desmantelamiento institucional

El 28 de julio de 2024, la presidenta de la República anunció la fusión de dos ministerios<sup>38</sup>, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)<sup>39</sup>. Esta fusión se sustenta en un futuro y supuesto incremento de la eficacia del Estado que logrará eliminar la duplicidad de funciones entre sectores y reducir el gasto público<sup>40</sup>. Pero, por el contrario, diversas expertas han señalado que la fusión, lejos de suponer una alternativa al gasto público, des realente para atender una agenda conservadora y fundamentalista impulsada desde el Poder Legislativo<sup>41</sup> y ahora por el Poder Ejecutivo. Este intento de fusión ha generado el rechazo de OSC como de exministras de MIMP y del MIDIS, quienes han indicado que este desmantelamiento constituye un grave retroceso a los derechos de las mujeres<sup>42</sup>.

<sup>35</sup> Comité CEDAW. L.C. vs. Perú, Comunicación No. 22/2009, U.N. Doc. CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011), párr. 8.15. En adelante ["Comité CEDAW, L.C. vs. Perú (2011)"].

<sup>36</sup> Epicentro Tv (13 de abril de 2025). "Entre la vida y el dogma: el acoso a la Maternidad de Lima".

<sup>37</sup> En marzo de 2025, el colectivo Padres Peruanos presentaron una petición para eliminar la guía y con ello la realización de procedimientos de aborto terapéutico.

<sup>38</sup> Congreso de la República (28 de julio de 2024). Mensaje al Congreso tuvo una duración de cinco horas Presidenta Dina Boluarte presentó cuatro proyectos de ley y adelantó la fusión de ministerios. Centro de Noticias del Congreso.

<sup>39</sup> Huaita, M. (13 de agosto 2024). Carta Pública a las Autoridades del Estado Peruano.

<sup>40</sup> Presidencia del Consejo de Ministros (28 de julio de 2024). Creación del Ministerio de Infraestructura y fusión de 4 sectores hará más eficiente al Estado, aseguró Premier Adriánzén. Nota de prensa.

<sup>41</sup> Adicionalmente, en el Poder Legislativo se están impulsando las siguientes iniciativas legislativas: 1) Dictamen del Proyecto de Ley N° 3038, Ley que incorpora el enfoque transversal de familia en las políticas públicas nacionales, que busca solo reconocer a las familias tradicionales; 2) Dictamen del Proyecto de Ley N° 01229, Ley que modifica la denominación del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables a Ministerio de la Familia y Población Vulnerable; y 3) Proyecto de Ley N° 08434, Ley que determina el cambio de denominación del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y del Ministerio de Cultura.

<sup>42</sup> Infobae (17 de agosto de 2024). "Extitulares del MIMP y el MIDIS rechazan la fusión de los ministerios: advierten riesgos en políticas de igualdad de género".

El Ejecutivo, como el Congreso, ignoran el importante rol del MIMP en la atención especializada de la violencia contra las mujeres y NNA<sup>43</sup>, la transversalización del enfoque de género<sup>44</sup> y la dirección del único órgano de línea a nivel nacional encargado de “proponer, dirigir, articular, implementar, supervisar, realizar el seguimiento y evaluar las políticas, normas, programas y proyectos en niñez y adolescencia para contribuir a su bienestar y desarrollo integral”<sup>45</sup>; mientras que el MIDIS contribuye a la erradicación de la pobreza extrema y la desnutrición crónica infantil, promoviendo el acceso a los servicios de salud y educación de calidad, ejecutando la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social a 2030<sup>46</sup>.

A esto se suma que, el Congreso de la República ha presentado varias iniciativas legislativas que tienen por propósito desaparecer el MIMP<sup>47</sup>. El 15 de abril de 2025 se aprobó una iniciativa en la Comisión de Justicia y Derechos Humanos, que dispone la transferencia de los Centros de Emergencia Mujer (CEM)<sup>48</sup> al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUS). La absorción de los CEM por la Superintendencia de Defensa Pública implicaría un recorte presupuestario para el MIMP.

## 2.2. Acción, generación y calidad de datos

En la Plataforma de Acción de Beijing se establece como objetivo estratégico la importancia de “crear o fortalecer mecanismos nacionales y otros órganos gubernamentales”<sup>49</sup>, lo que involucra la obligación del Estado de disponer de recursos suficientes y establecer procedimientos que permitan al mecanismo recopilar información para utilizarla en el proceso de formulación y examen de políticas dentro del gobierno. Esto implica que la información debe ser unificada y desglosada entre otras cosas, por sexo, edad y otros criterios demográficos y variables socioeconómicas establecidas<sup>50</sup>.

<sup>43</sup> Diario Oficial El Peruano (25 de junio de 2021). Decreto Supremo N° 008-2021-MIMP, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030.

<sup>44</sup> Diario Oficial El Peruano (4 de abril de 2019). Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género.

<sup>45</sup> MIMP (26 de octubre de 2023). Resolución Ministerial N° 362-2023-MIMP. Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Artículo 110.

<sup>46</sup> Diario Oficial El Peruano (31 de diciembre de 2022). Decreto Supremo N° 008-2022-MIDIS, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030.

<sup>47</sup> Wayka (12 de mayo de 2025). “Ejecutivo y el Congreso ya están desmantelando el Ministerio de la Mujer”.

<sup>48</sup> Centros de Emergencia Mujer (CEM) son servicios especializados para mujeres y familiares de las víctimas de violencia que junto con el Chat y Línea 100 (Servicio gratuito de atención telefónica que opera las 24 horas y deriva casos a los CEM). En Perú, a nivel nacional, se cuenta con 433 CEM. En 2024, los CEM atendieron 233 casos de tentativa de feminicidio y 32 388 casos de violencia sexual. Wayka (12 de mayo de 2025). “Ataque al MIMP”.

<sup>49</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, Objetivo estratégico H.1.

<sup>50</sup> Ibídem, párrafo 109 (a).

Asimismo, se ha señalado que “la falta de suficientes estadísticas y datos desglosados por sexo sobre el alcance de la violencia dificulta la elaboración de programas y la vigilancia[...]”<sup>51</sup>. Al respecto, Perú no cuenta con un registro único, desagregado y actualizado sobre la situación del goce y ejercicio de los DDSSyRR, pues la data disponible en el país es escasa e incompleta. Además, que la información no se encuentra en formatos estructurados y estandarizados, lo que dificulta su acceso. Ante la exigua y desactualizada información pública, la sociedad civil ha realizado una sistematización de información, recabada de la solicitud de acceso a la información pública, de conformidad con la Ley N° 27806. De igual forma, las ONG y la academia han promovido estudios exploratorios e investigaciones sobre los DDSSyRR.

Por otro lado, la asignación presupuestal es clave para la ejecución de los objetivos establecidos en la Plataforma de Acción de Beijing. En el mismo instrumento se hizo el llamado a los Estados para “asignar recursos suficientes en el presupuesto del Estado y movilizar recursos locales para actividades relacionadas con la eliminación de la violencia contra la mujer”<sup>52</sup>. Al respecto, el Estado peruano, en su informe Beijing +30 (2024), informó que “una asignación presupuestal clara, transparente y coherente con la búsqueda de la igualdad de género” se traduce en servicios de calidad, de mayor cobertura y posibilidad de atención<sup>53</sup>. No obstante, el Estado ha referido que “muchas entidades no designaron recursos específicamente para actividades operativas necesarias y relativas a los servicios de la Política Nacional de Igualdad de Género” y, por lo tanto, “no tienen la posibilidad de identificar los presupuestos necesarios para planear estratégicamente las actividades requeridas o para verificar su nivel de ejecución”<sup>54</sup>.

<sup>51</sup> Ibídem, párrafo 120.

<sup>52</sup> Ibídem. Objetivo estratégico D.1.

<sup>53</sup> Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en América Latina y el Caribe. Informe Nacional Perú, junio 2024, p. 27.

<sup>54</sup> Ibídem.

## III. Esferas de especial preocupación

### 3.1. Violencia de género contra mujeres, niñas, niños y adolescentes

En la Plataforma de Acción de Beijing se ha establecido como prioridad la prevención de la violencia contra la mujer. Muestra de ello son sus múltiples objetivos estratégicos, tales como: el objetivo estratégico D.1, que establece “Adoptar medidas integradas para prevenir y eliminar la violencia contra la mujer”; el objetivo estratégico D.2, que establece “estudiar las causas y las consecuencias de la violencia contra la mujer y la eficacia de las medidas de prevención”; y el objetivo estratégico L.7, que dispone “erradicar la violencia contra las niñas”, por lo que es un objetivo transversal la obligación de los Estados de erradicar la violencia en contra de las mujeres, en particular de niños, niñas y adolescentes (NNA).

El Estado, en su Informe Beijing +30, ha señalado que ha aprobado 46 normas que abordan la violencia contra la mujer<sup>55</sup>, entre ellas destacan: i) la aprobación de la Ley N° 31945, que modifica el Código Civil para prohibir el matrimonio de personas menores de edad; ii) el Decreto Supremo N° 007-2023-MIMP, que aprueba la Estrategia Rural Multisectorial para la prevención, atención, protección y recuperación frente a la violencia de género y violencia sexual en zonas rurales; y iii) la Resolución Ministerial N° 197-2023-MIMP, que aprueba la creación del servicio de atención frente a la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual en zonas rurales. Además, ha reportado que el gobierno ha capacitado a servidores públicos con el fin de mejorar el desempeño en la atención de casos de violencia y acceso a la justicia<sup>56</sup>. A pesar de los esfuerzos estatales, todavía representa un desafío la violencia contra la mujer, como lo detallaremos más adelante.

A pesar de que el 96% de peruanos reconoce que la violencia sexual hacia las mujeres es un problema frecuente<sup>57</sup>, el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) ha reportado que las atenciones por violencia sexual en niñas de 10 a 14 años en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) se triplicaron entre 2017 y 2022, con mayor proporción de incremento entre 2020 y 2021<sup>58</sup>.

<sup>55</sup> Ibídem, p. 11.

<sup>56</sup> Ibídem, p. 16.

<sup>57</sup> Manuela Ramos (14 de marzo de 2023). “La sociedad está cambiando, ¿por qué las leyes no?”. Promsex y Manuela Ramos llevaron a cabo una encuesta, denominada “Sexualidad, Reproducción y Desigualdades de Género”. Nota de prensa.

<sup>58</sup> Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA (20 de septiembre de 2023). “Perú: maternidad en niñas entre 10y 14 años creció 40% entre 2020 y 2022”.

El Estado ha señalado en su reporte Beijing +30 que, en 2023, las cifras de denuncias se han incrementado en comparación con 2022. El Ministerio Público habría registrado, en 2023, 189 126 denuncias en fiscalías provinciales especializadas en violencia contra la mujer, siendo 18 115 denuncias más en comparación que en 2022 (171 011), y entre las cifras destacan 182 víctimas de feminicidio y 156 víctimas de tentativa de feminicidio<sup>59</sup>. Entre enero y febrero de 2025 se han registrado 1179 casos de violación sexual contra NNA y, en el mismo periodo, 139 niñas entre 11 a 14 años se convirtieron en madres<sup>60</sup>. Sobre el particular, el MIMP reportó que el 34% de niñas y adolescentes entre 10 y 19 años víctimas de violación sexual resultaron embarazadas<sup>61</sup>.

Si bien el Ministerio de Salud (MINSA) ha adoptado políticas y lineamientos de salud del adolescente<sup>62</sup>, que pretenden fortalecer la atención integral y diferenciada de sus necesidades, en especial las relacionadas a su salud sexual y reproductiva; no se cuenta con protocolos especializados de atención a niñas víctimas de violencia sexual, a pesar de ser una recomendación al Estado peruano en el marco del Cuarto Ciclo del EPU. Asimismo, esto fue reafirmado por el propio Estado al señalar que todavía presenta un desafío la adopción de protocolos especializados “de manera que se definan y delimiten de manera clara los servicios, se establezcan responsabilidades específicas y se esclarezca la asignación presupuestal para las actividades operativas”<sup>63</sup>.

<sup>59</sup> Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en América Latina y el Caribe. Informe Nacional Perú, junio 2024, p. 15.

<sup>60</sup> Infobae (28 de abril de 2025). “Infancias y adolescencias rotas: el aborto terapéutico se encuentra bajo amenazas en el país donde menores son forzadas a gestar”.

<sup>61</sup> Fondo de Población de Naciones Unidas, AECID y otros (2009). Hoja de datos, 3. Violencia contra las adolescentes.

<sup>62</sup> Entre los lineamientos, tenemos: i) Norma Técnica N° 034-MINSA/DGSP-v.01 “Norma Técnica de Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 633-2005/MINSA, de fecha 22 de agosto de 2005, y se actualizó mediante la Resolución Ministerial N° 973-2012/MINSA, de fecha 7 de diciembre de 2012; ii) mediante la Resolución Ministerial N° 503-2012/MINSA, de fecha 15 de junio de 2012, se aprobó la Norma Técnica N° 095-MINSA/DGSP.V.01, “Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes”; y iii) Norma Técnica 124-2016, “Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 652-2016/MINSA. Item 6.3 sobre orientación y consejería, entre otros lineamientos y directivas.

<sup>63</sup> Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en América Latina y el Caribe. Informe Nacional Perú, junio 2024, p. 27.

## 3.2. Acceso a la salud: desafíos para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en el Perú

En los objetivos estratégicos C.1<sup>64</sup>, C.2<sup>65</sup>, C.3<sup>66</sup> de la Plataforma de Acción de Beijing se ha establecido, de manera transversal, la importancia de proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el acceso a los métodos de planificación familiar y los métodos anticonceptivos, así como la educación y formación sobre cuestiones relacionada con estos servicios. Esto también involucra el “derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia”<sup>67</sup>, por lo que el Estado debe orientar medidas a supervisar el seguimiento de la atención de la salud de las mujeres y eliminar la discriminación contra las niñas en el ámbito de salud<sup>68</sup>.

Según el UNFPA en el Perú, muchas mujeres y adolescentes aún no cuentan con todas las facilidades para acceder a los servicios e información que les permita hacer ejercicio de sus DDSSyRR. Este acceso se ve afectado por barreras normativas, territoriales y culturales<sup>69</sup>. Por su lado, la Defensoría del Pueblo (en adelante, “Defensoría”) en el Informe N° 0011-2018-DP/ANA<sup>70</sup>, reiteró al MINSA aprobar lineamientos actualizados para la atención en salud sexual y reproductiva y modificar la normativa sobre servicios de salud diferencial para la atención integral, para así cerrar las brechas de acceso (territoriales, rurales, étnicas, por discapacidad, orientación sexual, entre otras).

### 3.2.1. Embarazo de niñas y adolescentes

En la Plataforma de Acción de Beijing se ha alertado que la falta de información y servicios de salud sexual reproductiva aumenta el riesgo de embarazos no deseados y a edad prematura, así como de contraer el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, y de abortar en condiciones peligrosas<sup>71</sup>.

<sup>64</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, Objetivo estratégico C.1, “Fomentar el acceso de la mujer durante toda su vida a servicios de atención de la salud y a información y servicios de conexos adecuados, de bajo costo y de buena calidad”.

<sup>65</sup> Ibídém. Objetivo estratégico C.2, “Fortalecer los programas de prevención que promueven la salud de la mujer”.

<sup>66</sup> Ibídém. Objetivo estratégico C.3, “Tomar iniciativas en que se tenga en cuenta el género para hacer frente a las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y otras cuestiones de salud sexual y reproductiva”.

<sup>67</sup> Ibídém, párr. 95.

<sup>68</sup> Ibídém. Objetivo estratégico C.5, “Aumentar los recursos y supervisar el seguimiento de la salud de las mujeres” y Objetivo estratégico L.5 “Eliminar la discriminación contra las niñas en el ámbito de salud”.

<sup>69</sup> Portal web del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Salud sexual y reproductiva.

<sup>70</sup> El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Defensoría del Pueblo (15 de julio de 2018). ‘Resultado de la supervisión defensorial a los servicios de salud diferenciados para la atención integral adolescente’, p. 57.

<sup>71</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, párr. 93.

En el Perú, el embarazo adolescente y las maternidades forzadas representan un problema de salud pública que trae consigo una serie de repercusiones económicas y sociales para los NNA y su entorno, generando la perpetuación del círculo de la pobreza. La Defensoría señaló que las cifras sobre embarazo adolescente se mantienen altas, lo que afecta el ejercicio de los derechos fundamentales, el desarrollo integral, las oportunidades y la integridad física y psicológica de niñas y adolescentes menores de 19 años<sup>72</sup>.

El Estado peruano, en su informe Beijing +30, ha señalado que “si bien hubo un decrecimiento de 2019 a 2020 en el porcentaje de adolescentes madres o embarazadas con el primer hijo, de 12,6% a 8.3%, para 2022, este porcentaje volvió a incrementar hasta 9.2%”<sup>73</sup>. El Estado asegura que desde 2022 se implementó el programa “Implementación piloto interinstitucional de la Educación Sexual Integral en regiones focalizadas para prevenir el embarazo y la violencia sexual en los y los estudiantes adolescentes” y que durante 2023 este plan se extendió a 276 instituciones educativas<sup>74</sup>.

A pesar de los esfuerzos estatales, persiste la elevada tasa de embarazos adolescentes, particularmente de niñas en situaciones vulnerables y marginales, incluidas las niñas que viven en la pobreza, las niñas con bajos niveles de educación y las niñas indígenas, esto fue reafirmado por múltiples organismos del tratado<sup>75</sup>. La Defensoría ha enfatizado que la incidencia de embarazo adolescente es mayor en las regiones de la Amazonía<sup>76</sup>. En efecto, impacta de manera diferenciada a poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad como la población indígena. Sobre el particular, el informe de Chirapaq reportó 5013 casos de niñas madres de 12 a 14 años en 2017, de las cuales 540 eran indígenas<sup>77</sup>; mientras que, en 2019, se registraron más de 370 denuncias por violación sexual a mujeres indígenas, siendo el 70% de los casos referentes a niñas y adolescentes<sup>78</sup>.

Para conocer la dimensión real de esta problemática, es importante contar con información sobre el número de madres adolescentes; sin embargo, no hay infor-

<sup>72</sup> Nota de Prensa N° 622/OCII/DP/2022, “Defensoría del Pueblo: situación actual del embarazo en adolescentes exige un mayor acceso a salud sexual y reproductiva y educación sexual integral”, 26 de septiembre de 2022.

<sup>73</sup> Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en América Latina y el Caribe. Informe Nacional Perú, junio 2024, p. 105.

<sup>74</sup> Ibídem, p.45.

<sup>75</sup> El Comité de los Derechos del Niño, Observaciones Finales (2016), párr. 55(a); Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales sobre el quinto informe periódico del Perú (2013), CCPR/C/PER/CO/5, párr. 14; Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones Finales sobre el noveno informe periódico del Perú, CEDAW/C/PER/CO/9, párr. 37 (a); Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones Finales sobre el quinto informe periódico del Perú, E/C.12/PER/CO/5, párr. 50, entre otros.

<sup>76</sup> Nota de Prensa N° 622/OCII/DP/2022, “Defensoría del Pueblo: situación actual del embarazo en adolescentes exige un mayor acceso a salud sexual y reproductiva y educación sexual integral”, 26 de septiembre de 2022.

<sup>77</sup> Chirapaq (febrero de 2021). “Violencia sexual contra niñas y jóvenes indígenas. Reporte Nacional”, p. 7.

<sup>78</sup> Defensoría del Pueblo (diciembre de 2019). “Situación de los derechos de las mujeres indígenas en el Perú”. Informe de Adjuntía N° 002-2019-DP/AMASPI/PPI.

mación pública desagregada ni actualizada, por lo que las OSC, entre otros, obtienen información a través de solicitudes públicas de información.

De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 13 de cada 100 adolescentes entre 15 a 19 años ya eran madres o se encontraban embarazadas por primera vez<sup>79</sup>. En 2022, el 9.2% de las adolescentes de 15 a 19 años eran madres o estaban embarazadas por primera vez; mientras que en 2021<sup>80</sup>, el 8.9% de las adolescentes entre 15 a 19 años estuvieron alguna vez embarazadas; de estas, 6.6% ya eran madres y el 2.3% estaban gestando por primera vez. Al respecto, el UNFPA<sup>81</sup> ha señalado que “el incremento de la maternidad de las niñas de 10 a 14 años va de la mano con un aumento de los reportes de violencia sexual [...] pese a los esfuerzos para proteger a las niñas de abusos y embarazos no deseados, se sigue compitiendo con la nefasta figura del matrimonio infantil”<sup>82</sup>. Asimismo, refirió que, cada año, un promedio de 1500 niñas de 10 a 14 años se convierten en madres, siendo 1611 en 2022<sup>83</sup>.

De igual forma, el MINSA informó que, de 2012 a enero de 2018, el Seguro Integral de Salud (SIS) financió, diariamente, el parto de 68 a 70 de menores entre el rango etario de 9 y 17 años<sup>84</sup>. Según la plataforma del Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea, se presentaron, de enero al 15 de mayo de 2025, 12 292 nacimientos de madres menores de 19 años, y 220 nacimientos de menores de 14 años<sup>85</sup>; mientras que, de enero a diciembre de 2024, se registraron 39 348 nacimientos de menores de 19 años, correspondiendo 1079 nacimientos de adolescentes menores de 14 años<sup>86</sup>. En 2023, se reportaron 42 347 nacimientos<sup>87</sup> de adolescentes menores a 19 años, y en 2022 se registraron 49 597 nacimientos de ese mismo rango etario<sup>88</sup>. Respecto a los nacidos vivos de niñas de 11 a 14 años, se

---

<sup>79</sup> Encuesta Demográfica de Estadística e Informática -ENDES (2022). Instituto Nacional de Estadística e Informática -INEI, corresponde al gráfico 3.7. Adolescentes de 15 a 19 años que son madres o que están embarazadas por primera vez, según área de residencia, 1996-2022.

<sup>80</sup> <https://www.gob.pe/inei/>

<sup>81</sup> UNFPA (20 de septiembre de 2023). “Perú: maternidad en niñas entre 10 y 14 años creció 40% entre 2020 y 2022”.

<sup>82</sup> A pesar de que, en noviembre de 2023, el Poder Ejecutivo promulgó la Ley N° 31945, “Ley que prohíbe el matrimonio de menores de edad en el Perú”, todavía el Estado peruano no adopta medidas efectivas para reducir el matrimonio infantil, la violencia sexual contra NNA ni prevenir el embarazo adolescente. Congreso de la República (25 de noviembre de 2023). “Ejecutivo promulga ley que pone fin al matrimonio infantil, aprobada por el Congreso”.

<sup>83</sup> UNFPA (20 de septiembre de 2023). “Perú: maternidad en niñas entre 10y 14 años creció 40% entre 2020 y 2022”.

<sup>84</sup> Nota de prensa del MINSA (1 de febrero de 2018) “Más de 150 mil menores embarazadas atendió el SIS a nivel nacional”.

<sup>85</sup> MINSA. Consultas dinámicas del Sistema de registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea. Características según la madre y el rango de edad entre 0 a 14 años y del rango de 15 a 19 años, 2025.

<sup>86</sup> MINSA. Consultas dinámicas del Sistema de registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea. Características según la madre y el rango de edad entre 11 a 14 años, 2024.

<sup>87</sup> MINSA. Consultas dinámicas del Sistema de registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea. Características según la madre, 2023.

<sup>88</sup> MINSA. Consultas dinámicas del Sistema de registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea. Características según la madre y el rango de edad entre 0 y 19 años, 2022.

reportaron 1432 nacimientos vivos en 2021<sup>89</sup>, 1614 en 2022<sup>90</sup>, y 1078 en 2024; asimismo, se registró un caso de un nacimiento de una niña entre 0 y 10 años<sup>91</sup>.

A esto se suma que un componente importante para la prevención el embarazo adolescente es la eliminación de todo tipo de violencia, en particular de la violencia sexual, y para el cumplimiento de tal fin, el Estado debiera designar un presupuesto para la ejecución de sus actividades. En la Plataforma de Acción de Beijing se hizo el llamado para “asignar recursos suficientes en el presupuesto del Estado y movilizar recursos locales para actividades relacionadas con la eliminación de la violencia contra la mujer [...]”<sup>92</sup>. Sin embargo, en la práctica, el presupuesto designado para la prevención del embarazo adolescente es irrisorio. Según un estudio, en promedio las regiones tienen un presupuesto per cápita de S/9.3 soles (en promedio 3 dólares) por adolescente, pese a que el mínimo ideal debería ser S/55 soles<sup>93</sup> (aproximadamente 15 dólares), e incluso hay algunas regiones como Amazonas, a las que se les asigna 0.70 céntimos de sol, representando menos de 20 centavos de dólar. Y es justamente en esta región en donde se ha presentado un mayor índice de violencia sexual.

De igual forma, en la Plataforma de Acción se alertó que la maternidad prematura sigue siendo un obstáculo para el progreso educacional, económico y social de la mujer en todo el mundo<sup>94</sup>. En su oportunidad, el UNFPA realizó una evaluación del costo económico de la maternidad adolescente y cómo esto tiene un impacto económico; según su estimación, a partir de 2021 hasta 2030, el costo económico acumulado del embarazo y la maternidad en niñas y adolescentes sería no menor a USD 3135 millones<sup>95</sup> y, como se enfatiza en una investigación, gran parte del impacto económico recae sobre las propias madres adolescentes en temas de educación, ingresos, desempleo, “lo que perpetúa el círculo de pobreza y es una clara expresión de desigualdad y brechas de género”<sup>96</sup>. Si el Estado peruano destinara sus esfuerzos a la prevención del embarazo adolescente, no solo evitaría proyectos de vida truncados por maternidades forzadas, sino también reduciría el costo económico para la sociedad.

<sup>89</sup> MINSA. Consultas dinámicas del Sistema de registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea. Características según la madre y el rango de edad entre 11 y 14 años, 2021.

<sup>90</sup> Nota de prensa del UNFPA (2 de marzo de 2023). “Perú: maternidad en niñas entre 10 y 14 años creció 14% en 2022”. Cabe anotar que en la Nota de prensa de la Defensoría del Pueblo (13 de junio de 2023). “El Estado debe fortalecer servicios de salud sexual y reproductiva”, se informa de 1624 nacimientos vivos.

<sup>91</sup> MINSA. Consultas dinámicas del Sistema de registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea. Características según la madre en el rango de 0 a 10 años, 2024.

<sup>92</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, Objetivo estratégico D.1. “Adoptar medidas integradas para prevenir y eliminar la violencia contra la mujer”, párr.124 (p).

<sup>93</sup> UNFPA (20 de septiembre de 2023). “Perú: maternidad en niñas entre 10y 14 años creció 40% entre 2020 y 2022”.

<sup>94</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, párr.93.

<sup>95</sup> Ibídem.

<sup>96</sup> UNFPA (febrero de 2025). “El precio de la desigualdad: Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes y la maternidad temprana en América Latina y el Caribe”, p. 9.

### 3.2.2. Mortalidad materna

En la Plataforma de Acción se señaló que “en muchas partes del mundo en desarrollo, las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto se cuentan entre las principales causas de mortalidad y morbilidad de las mujeres en edad reproductiva”<sup>97</sup>. En el informe que se elaboró a los 5 años de adopción de la aprobación de la Plataforma de Acción, se han reportado insuficientes progresos para “reducir la mortalidad materna y respetar los derechos de salud sexual y reproductiva”<sup>98</sup>. Esto se ha reflejado no solo en la ausencia de medidas conducentes a su prevención y erradicación, sino que “en muchos países no existen datos recientes y fidedignos sobre la mortalidad y morbilidad de la mujer”<sup>99</sup>.

En el país, todavía la mortalidad materna (MM) en niñas y adolescentes constituye un problema endémico y tiene un impacto diferencial en algunas zonas geográficas como la Sierra y la Selva que cuadriplican la tasa en comparación con la Costa, esto primordialmente por las profundas desigualdades territoriales, socioeconómicas y la nula presencia estatal. Según el MINSA, en las zonas rurales la hemorragia obstétrica es causante de más del 50% de los casos de MM, mientras que en las zonas urbanas representa menos del 20%<sup>100</sup>.

De acuerdo con el MINSA, entre 2019 y 2022<sup>101</sup>, los recién nacidos vivos con bajo peso al nacer aumentaron en 53.6% en aquellas madres de 10 a 14 años, y 4.3% en el rango etario de 15 a 19 años. Y según la condición del parto, en el grupo de nacidos vivos de madres de 10 a 14 años, los partos por cesárea se incrementaron en 19.4% en el periodo de 2019 a 2022. Esto resulta alarmante más aun por el hecho de que, siendo las niñas entre 10 y 14 años, son las que tienen cuatro veces más riesgo de morir durante el parto que una mujer adulta<sup>102</sup>. Al respecto, el MINSA observó que el 14.9% de mujeres muertas son adolescentes entre el rango etario de 12 y 19 años<sup>103</sup>, y tan solo en 2017 se reportaron 98 casos de muerte materna<sup>104</sup>. Entre 2014 y 2017, el promedio de las muertes maternas en menores de 19 años constituyó el 13.8% del total de casos<sup>105</sup>.

<sup>97</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, párr.97.

<sup>98</sup> ONU Mujeres (2014). Declaración política y documentos resultados de Beijing +5. Introducción.

<sup>99</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, párr.104.

<sup>100</sup> Dirección General de Epidemiología (2013). “Muerte materna en el Perú 2001-2011”. MINSA-UNFPA.

<sup>101</sup> MINSA; INEI. Informe estadístico del nacido vivo. Gráfico N° 3.7.

<sup>102</sup> Promsex. Respuesta del Ministerio de Salud a una solicitud de información pública, mediante Carta N° 08-2017-SIS/OGIIT, Base de datos del Sistema Integral de Salud 2016.

<sup>103</sup> Examen Periódico Universal (EPU), Hoja informativa, Promsex, 2016.

<sup>104</sup> Promsex. Respuesta del Ministerio de Salud a una solicitud de información pública. N° 027-2018 de fecha 9 de febrero de 2018, mediante Oficio N° 649-2018-DGIESP-MINSA de fecha 12 de marzo 2018 del MINSA, p. 7.

<sup>105</sup> Seguro Integral de Salud. Recién nacidos inscritos el año 2016 de madres menores de edad, 2016.

El Estado ha reportado en su informe Beijing +30 que “respecto de las muertes maternas, se evidencia una reducción en los casos registrados, siendo 262 en 2023 en comparación de 288 casos en 2022”<sup>106</sup> y registró 244 casos de muerte materna en 2024<sup>107</sup>. Empero, el MINSA subrayó “la importancia de intensificar las estrategias para la reducción de la mortalidad materna y del recién nacido a través de la prevención y atención continua”<sup>108</sup>.

A esto se suma que la mortalidad materna se ve afectada por las desigualdades que enfrenta el país y esto tiene un impacto diferencial en poblaciones vulnerabilizadas, en particular en la zona nororiental y surandina del Perú. Muestra de ello es que entre enero y julio de 2024 se han reportado seis muertes maternas en Cerro de Pasco<sup>109</sup>. Por otro lado, según el MINSA, entre las principales causas de muerte materna en el Perú están las hemorragias obstétricas, trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, y las complicaciones no obstétricas<sup>110</sup>, y esto puede deberse a que, en el país, un tercio de las mujeres (en particular aquellas que viven en zonas rurales) no recibe al menos cuatro de los ocho controles prenatales recomendados<sup>111</sup>.

Finalmente, la maternidad adolescente tiene consecuencias perjudiciales en los derechos de NNA, constituyendo un mayor riesgo de mortalidad materna, siendo un factor oculto la realización de un aborto inseguro y el alza de suicidios de adolescentes<sup>112</sup>. En su oportunidad, el Comité de los Derechos del Niño mostró su preocupación por las “elevadas tasas de suicidio y de depresión entre los adolescentes”<sup>113</sup> e hizo el llamado al Estado peruano para que “garantice la igualdad de acceso a servicios de salud mental con miras a eliminar la prevalencia del suicidio y de la depresión entre los adolescentes”<sup>114</sup>. Sin embargo, todavía es un problema recurrente, según el estudio “Impacto del embarazo luego de una violación. Argumentos para proteger la salud mental” (2015), se estima que, por lo menos, el 33% de las personas que han sufrido violación presentan una condición mental crónica, una mujer que ha sufrido violencia sexual tiene 2.5 veces más probabilidad de presentar depresión que una mujer sin antecedente. Asimismo, destaca que la depresión afecta de 13% a 51% de las mujeres violadas; del 73% al 82% desarrollan miedo

<sup>106</sup> Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en América Latina y el Caribe. Informe Nacional Perú, junio 2024, p. 15.

<sup>107</sup> MINSA (7 de abril de 2025). “MINSA celebra del Día Mundial de la Salud 2025 con énfasis en la disminución de la muerte materna”. Nota de prensa.

<sup>108</sup> Ibídem.

<sup>109</sup> Infobae. “Muerte materna en el Perú: una mujer fallece cada 36 horas por complicaciones en el embarazo o durante el parto”, 10 de julio de 2024.

<sup>110</sup> MINSA (mayo 2013). La Mortalidad materna en el Perú, 2002-2011. Dirección General de Epidemiología, p. 15.

<sup>111</sup> Infobae (5 de junio de 2024). “Salud materna”.

<sup>112</sup> INEI (2010). Perú: ‘Situación Social de las Madres Adolescentes, 2007’.

<sup>113</sup> El Comité de los Derechos del Niño, Observaciones Finales (2016), párr. 55 (d).

<sup>114</sup> Ibídem. párr. 56 (d).

y ansiedad anormales; del 12% al 40% presentan trastorno de ansiedad generalizada; y del 23% al 44% de las mujeres violadas presentan ideación suicida<sup>115</sup>. Asimismo, según el Sistema Nacional de Defunciones (SINADEF), en 2022 se registraron 686 casos de suicidios, el 37% de estos involucraron a adolescentes<sup>116</sup>.

### 3.2.3. Anticoncepción y Planificación Familiar

En el párrafo 96 de la Plataforma de Acción de Beijing se ha enfatizado la necesidad de aumentar el conocimiento y la utilización de los métodos de planificación de la familia y de los métodos anticonceptivos, por lo que es necesario que el Estado provea el kit de emergencia ante casos de violación sexual<sup>117</sup>. Si bien desde 2019 se aprobó la distribución del kit a nivel nacional, todavía su distribución es insuficiente y varios establecimientos de salud no proveen este insumo a víctimas de violencia sexual<sup>118</sup>.

El Estado ha reportado que el MINSA ha registrado que, en 2023, la distribución de 18 788 AOE, mientras que en 2022 registro 13 138<sup>119</sup>. De acuerdo con un reporte, a nivel nacional, entre enero y agosto de 2024, el MINSA distribuyó 2827 kits de emergencia, lo que representa a un 10.5% de las víctimas de violencia sexual que accedieron a este derecho; no obstante, el Centro de Emergencia Mujer reportó 26 811 casos de abuso sexual en ese mismo periodo<sup>120</sup>, quedando un amplio margen de cobertura de la entrega del kit. Este dato varía significativamente cuando se trata de regiones como Loreto, Amazonas y Ucayali. Entre 2019 y 2024 se reportaron 2249 casos de abuso sexual en esta región, pero se entregaron 109 kits de emergencia a las víctimas, y entre enero y agosto de 2024 se registraron 1985 denuncias por violencia sexual, pero solo 95 de ellas recibieron el kit, representando el 5% de las víctimas de abuso sexual<sup>121</sup>.

La negación o la escasa provisión del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) perpetúa la discriminación hacia las adolescentes con menores recursos económicos, a pesar de que su acceso es un insumo esencial. De la supervisión realizada

<sup>115</sup> Rondón, M. (2015). "Impacto del embarazo luego de una violación. Argumentos para proteger la salud mental", p. 21.

<sup>116</sup> Infobae (10 de septiembre 2023). "Día Mundial para la Prevención del Suicidio: un tema tabú y el preocupante aumento de suicidios en adolescentes"

<sup>117</sup> Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA de 8 de marzo de 2019, mediante la cual se aprueba la Directiva Sanitaria N° 083-MINSA/2019/DGIESP "Directiva Sanitaria para el uso del Kit para la atención de casos de Violencia Sexual". Dentro del kit de emergencia está el AOE.

<sup>118</sup> La República (28 de octubre de 2019). 'Aún hay trabas en entrega de la píldora del día siguiente'.

<sup>119</sup> Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en América Latina y el Caribe. Informe Nacional Perú, junio 2024, p. 45.

<sup>120</sup> Salud con lupa (6 de diciembre de 2024). "Solo el 5% de las víctimas de abuso sexual recibió el kit de emergencia en regiones de Amazonía".

<sup>121</sup> Ibídem.

por la Defensoría en 2022, a 91 establecimientos de salud de 11 regiones del país<sup>122</sup>, se pudo identificar problemas con la disponibilidad y accesibilidad a métodos de planificación familiar, por ejemplo, solo el 18.7% de los establecimientos entrega el AOE, el 36.3% no tiene capacitaciones para los operadores de salud en salud sexual y reproductiva de adolescentes y el 25.3% exige, además, la presencia de los progenitores<sup>123</sup>. Por ello, resulta prioritario que el Estado garantice el acceso permanente a información y distribución del AOE, incluyendo a las víctimas de violencia sexual.

### 3.2.4. Acceso al aborto

En la Plataforma de Acción de Beijing se alertó que “la salud de las mujeres está expuesta a riesgos particulares debido a la inadecuación y a la falta de servicios para atender las necesidades relativas a la salud sexual y reproductiva”<sup>124</sup> y, por lo tanto, los Estados [incluido el Estado peruano] deben reconocer y afrontar las consecuencias que tiene para la salud los abortos peligrosos, por ser una cuestión de gran importancia para la salud pública<sup>125</sup>. De modo que, en todos los casos, deben realizarse los abortos en condiciones adecuadas y las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de ellos<sup>126</sup>.

En Perú, el aborto está permitido únicamente cuando la vida o salud de la mujer está en riesgo grave y permanente<sup>127</sup>, para las otras causales se encuentra penalizado, como en los casos de malformaciones congénitas incompatibles con la vida extrauterina, incesto y violación sexual, generando un marco represivo en contra de las mujeres y en particular de niñas y adolescentes. A pesar de que el Estado Peruano aprobó, el 27 de junio de 2014, 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”<sup>128</sup> (en adelante, “Guía Técnica”)

<sup>122</sup> Mesa de Vigilancia Ciudadana en Derechos Sexuales y Reproductivos (noviembre 2023). “Informe sobre el progreso y las brechas en la implementación de derechos, salud y justicia sexual y reproductiva en el 10 aniversario del Consenso de Montevideo en Perú”.

<sup>123</sup> Defensoría de Pueblo. “Derecho a la Salud Materna. Seguimiento de las Recomendaciones Defensoriales a Establecimientos de Salud en Arequipa, Junín, Lima, Piura y Puno”. Serie de Informes de Adjuntía -Informe N° 001-2017-DP/ADM 2016, p. 86.

<sup>124</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, párr.97.

<sup>125</sup> Ibídem. Objetivo estratégico C.1. “Fomentar el acceso de la mujer durante toda su vida a servicios de atención de la salud y a información y servicios conexos adecuados, de bajo costo y de buena calidad”, párrafo 106, (J).

<sup>126</sup> Ibídem, párrafo 106 (k), (i).

<sup>127</sup> Código Penal, 1991, artículo 119, el cual establece que “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”.

<sup>128</sup> MINSA. 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 Código Penal, aprobada mediante Resolución N° 486-2014/MINSA, 27 de junio de 2014.

ca"), la misma presenta, en la práctica, varias barreras, pese a que han transcurrido 100 años desde la adopción del aborto terapéutico<sup>129</sup>.

En la Plataforma de Acción se advirtió que el "aborto en condiciones peligrosas pone en peligro la vida de un gran número de mujeres y representa un grave problema de salud pública, puesto que son las mujeres más pobres y jóvenes las que corren más riesgos"<sup>130</sup>. Esto también ha sido refrendado por varios órganos de tratado, que mostraron su preocupación por el hecho que el aborto sea ilegal en casos de violación o incesto, y la interpretación restrictiva del aborto terapéutico, situación que obliga a las niñas a recurrir a abortos peligrosos con riesgo para su salud y para su vida; por lo tanto, exhortaron el Estado peruano la revisión de la prohibición del aborto con el fin de hacerlo compatible con la salud de las mujeres y las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>131</sup>.

A esto se suma que, en junio de 2023, el Comité de los Derechos del Niño (en adelante, "CDN") declaró responsable al Estado peruano por las vulneraciones a los derechos de Camila (caso de Camila vs. Perú)<sup>132</sup>. En el dictamen dispuso una serie de reparaciones vinculadas con la modificación de la Guía Técnica. Al respecto, expresamente señaló:

- "[...]b) asegurar el acceso a servicios de aborto seguro y cuidados postabortion para las niñas gestantes, en particular en los casos de riesgo a la vida y salud de la madre, violación o incesto;
- c) modificar la normativa reguladora del acceso al aborto terapéutico [Guía Técnica] para prever su aplicación específica en las niñas y asegurar, en particular, la debida consideración al especial riesgo para la salud y la vida que entraña el embarazo infantil;
- d) establecer un recurso claro y expedito en caso de incumplimiento del procedimiento de la Guía Técnica relativo al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, y asegurar la rendición de cuentas por dicho incumplimiento [...]"<sup>133</sup>.

<sup>129</sup> Mesa de Vigilancia Ciudadana en Derechos Sexuales y Reproductivos (noviembre 2023). "Informe sobre el progreso y las brechas en la implementación de derechos, salud y justicia sexual y reproductiva en el 10 aniversario del Consenso de Montevideo en Perú", pp. 26-27.

<sup>130</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, párr.97.

<sup>131</sup> Comité de los Derechos del Niño, Lista de cuestiones (2021), párr. 55 (b); Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales sobre el quinto informe periódico del Perú (2013), CCPR/C/PER/CO/5, párr. 14, 14(a, b); Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones Finales sobre el noveno informe periódico del Perú, CEDAW/C/PER/CO/9, párr.37 (d), párr.38 (a, b). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones Finales sobre el quinto informe periódico del Perú, E/C.12/PER/CO/5, párr. 50,51(a), entre otros.

<sup>132</sup> Comité de los Derechos del Niño, Camila vs. Perú, Comunicación No. 136/2021, U.N.Doc. RC/C/93/D/136/2021.

<sup>133</sup> Ibídem, párr. 9.

<sup>134</sup> Cabe anotar que la organización Promsex ha señalado que a más de un año de haberse emitido el dictamen del caso Camila, el Estado solo haya cumplido con publicar el dictamen traducido en quechua, es decir, tiene pendiente implementar de forma efectiva las demás medidas establecidas por el CDN. Promsex. Carta N° 541-2024. Informe alternativo dirigido al Comité de los Derechos del Niño presentado el 15 de agosto de 2024.

Hasta la actualidad, el Estado no ha dado cumplimiento a las reparaciones dictadas en el caso de Camila<sup>134</sup> y en la práctica todavía representa un desafío el acceso al aborto terapéutico, en particular en zonas rurales e indígenas.

A esto se suma la ausencia de información desagregada y actualizada sobre cuántas mujeres acceden al aborto terapéutico<sup>135</sup>, lo que ni siquiera ha merecido mención en el informe del Estado Beijing +30. Por lo que la información obtenida se debe a los esfuerzos realizados por la sociedad civil y la academia, entre otros. De la exigua información estatal se reportó que, entre julio de 2014 a 2016, el número de mujeres que accedieron a una interrupción del embarazo por indicación terapéutica fue de 153 en 2014, 453 en 2015<sup>136</sup> y 311 en 2016<sup>137</sup>. El MINSA reportó que, entre 2018 y 2020, 226 mujeres accedieron a una interrupción del embarazo por indicación terapéutica, de las cuales 17 fueron practicadas a mujeres menores de 20 años<sup>138</sup>. Mientras que un estudio exploratorio titulado “Abortos terapéuticos realizados en el Perú entre el 2014 y 2023” señaló que, a nivel nacional, se registraron 3846 casos de aborto terapéutico y 3347 casos se practicó el aborto terapéutico. Si bien no se observa una tendencia general clara en el índice de casos de aborto terapéutico en el periodo estudiado, se muestra un aumento de casos de 350 casos en 2014 a 513 en 2023<sup>139</sup>.

A esto se añade que el acceso al aborto terapéutico está siendo amenazado por congresistas que buscan limitar su aplicación con intervenciones indebidas a centros médicos que aplican este protocolo<sup>140</sup>. Esta situación afecta el derecho a la salud integral, que incluye tanto la salud física como mental, y está consagrado en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales de DDHH ratificados por el Estado peruano. Este derecho incluye la prevención de afectaciones a la salud física y mental, tal como lo ha desarrollado en su amplia jurisprudencia el Tribunal Constitucional, el cual establece que el derecho a la salud implica “mantener el estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”<sup>141</sup> (fundamento 6, Exp. N° 3208-2004-AA/TC).

<sup>135</sup> Cabe anotar que el MINSA no cuenta con un registro de las solicitudes de acceso al aborto terapéutico.

<sup>136</sup> Promsex. Respuesta del Ministerio de Salud a la solicitud de acceso a información pública: Exp. N° 16-051635-001.

<sup>137</sup> Promsex. Respuesta del Ministerio de Salud, a la solicitud de información pública: Número de mujeres a quiénes se les ha practicado interrupción voluntaria del embarazo por indicación terapéutica por meses según departamentos desde julio 2014 a 2016.

<sup>138</sup> Promsex. Solicitud de acceso a información pública. Memorando N° 464-2021-DEOG/INMP, 29 de abril de 2021. Carta N° 541-2024.

<sup>139</sup> Promsex (julio de 2024). “Abortos terapéuticos. Realizados en el Perú entre el 2014 y 2023”, p. 35.

<sup>140</sup> Congresista Jáuregui de Aguayo en Facebook. 12 de noviembre de 2024.

<<https://www.facebook.com/story.php?storyE1J>>. Sesión de la Comisión de Salud y Población. 5 de noviembre de 2024.

<https://www.youtube.com/watch?v=7fh05C65Mrg&list=PLfVIXRaemgNqE7OKwsW15vIN0Ue47v8g5&index=2>.

<sup>141</sup> Sentencia del Tribunal Constitucional. Causa Exp. N° 3208-2004-AA/TC, 30 de mayo de 2005, fundamento 6. <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/03208-2004-AA.pdf>.

### 3.2.5. Criminalización de las mujeres por aborto

La persecución y/o criminalización genera un efecto disuasivo y amedrentador para las mujeres y adolescentes que quisieran acceder al aborto y en el Perú existe un marco represivo hacia mujeres que abortan. En su oportunidad, en la Plataforma de Acción de Beijing se estableció la obligación de los Estados de “considerar la posibilidad de revisar las leyes que prevén medidas punitivas contra las mujeres que han tenido abortos ilegales”<sup>142</sup>. Este llamado también fue reiterado por el CDN en su dictamen reciente, el cual exhortó su prohibición absoluta<sup>143</sup>.

A su vez, en el país existen disposiciones inconstitucionales como el artículo 30 de la Ley General de Salud (LGS)<sup>144</sup>, la cual dispone que los profesionales de la salud deben denunciar aquellas evidencias de delito, violencia o indicio de aborto<sup>145</sup>. Esta disposición es contraria a la obligación de proteger la privacidad y el derecho a la salud de las pacientes, y busca perseguirlas penalmente.

Finalmente, no se cuenta con un registro oficial accesible y actualizado de las personas encarceladas por aborto desagregado por edad y ubicación geográfica. De la escasa información, el Observatorio de Criminalidad del Ministerio Público, durante el periodo 2016-2017, registró 1158 denuncias contra adolescentes por la presunta comisión del delito de aborto<sup>146</sup> y el Poder Judicial, durante 2017 y 2018, reportó que 231 mujeres mayores de 18 años habían sido procesadas por este mismo delito<sup>147</sup>. En un reporte periodístico se revisaron 131 sentencias sobre delitos de aborto enviadas por 11 cortes del Poder Judicial e identificaron que, entre 2016 y 2021, 908 mujeres fueron denunciadas por el delito de autoabortion y 77 mujeres fueron condenadas<sup>148</sup>.

---

<sup>142</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, Objetivo estratégico C.1. Fomentar el acceso de la mujer durante toda su vida a servicios de atención de la salud y a información y servicios conexos adecuados, de bajo costo y de buena calidad, párr.106, k).

<sup>143</sup> Comité de los Derechos del Niño, Camila vs. Perú, Comunicación N° 136/2021, U.N.Doc. RC/C/93/D/136/2021, párr. 9.

<sup>144</sup> Ley General de Salud, Ley N° 26842. Artículo 30, “El médico que brinda atención médica a una persona herida por un 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”. El problema con esta disposición es que dispone que los profesionales de la salud y/o personal de salud deben denunciar aquellas evidencias de delito, violencia o indicio de aborto, vulnerando el secreto profesional entre paciente-médico.

<sup>145</sup> Ibídem.

<sup>146</sup> Promsex. 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.

<sup>147</sup> Promsex. Gerencia General del Poder Judicial, Oficio N° 323-2019-SG-GG-PJ. Solicitud de acceso a información pública sobre denuncias por el delito de aborto y el estado de estas. Solo se registran 73 sentencias condenatorias por el delito de aborto y sus modalidades a nivel nacional, por lo que las demás mujeres continúan enfrentando un proceso penal en sus diferentes etapas.

<sup>148</sup> Salud con Lupa (28 de noviembre de 2022). “De la sala de emergencias al juzgado por un aborto”.

### 3.3. Acceso a la educación: Educación Sexual Integral

En la Plataforma de Acción de Beijing se enfatizó que “se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre mujeres y hombres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios, con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable”<sup>149</sup>. Esto también fue reiterado en múltiples objetivos estratégicos, tales como: el objetivo estratégico B.1 “Asegurar la igualdad de acceso a la educación”; el objetivo estratégico B.4 “Establecer sistemas de educación y capacitación no discriminatorios”; y el objetivo estratégico L.4 “Eliminar la discriminación contra las niñas en la educación”. En tal sentido, existe un mandato para garantizar la ESI. Por lo que los Estados “debe[n] prestar[se] apoyo a la educación sexual integral de los jóvenes [...]”<sup>150</sup>.

Sobre el particular, el Estado peruano ha referido en su informe Beijing +30, que está trabajando “[...] en el fortalecimiento de competencias de la comunidad educativa y especialmente a los docentes respecto a implementar espacios de capacitación, presencial o virtual, sobre diferentes temas vinculados con la ESI, como derechos sexuales [...] y embarazo adolescente”<sup>151</sup>. Y que ha adoptado algunas medidas conducentes para tal fin, entre ellas:

La Elaboración del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo 2024-2027, con el que se busca que las adolescentes tengan acceso a información de educación sexual para ayudarles a prevenir un embarazo.

Está en proceso la “implementación piloto interinstitucional de la Educación sexual integral en regiones focalizadas para prevenir el embarazo y la violencia sexual en las y los estudiantes adolescentes”<sup>152</sup>.

La aprobación de la Ley N° 29600, Ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo y su reglamento.

A pesar de lo reportado por el Estado, todavía las cifras de embarazo adolescente, especialmente en el ámbito rural, muestran una amplia brecha entre la implementación de los lineamientos de la ESI y la realidad. Según la ENDES (2022) tenemos un aumento que muestra que, del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 9.2% ya estuvo alguna vez embarazada. Según área de residencia, el porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas del área rural fue del 18.4%, mientras que en el área urbana fue de 6.8%. Asimismo, en la Endes (2023) se señaló que el 8.2% de adolescentes en el rango etario de 15 a 19 años, ya estuvo alguna vez embarazada (es

<sup>149</sup> Naciones Unidas. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 al 15 de septiembre de 1995, párr.267.

<sup>150</sup> Ibídem.

<sup>151</sup> Ibídem.

<sup>152</sup> Trigésimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en América Latina y el Caribe. Informe Nacional Perú, junio 2024, p. 45.

decir, que ya son madres o que están embarazadas por primera vez); y según el área de residencia, el porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas del área rural (17.1%) fue considerablemente mayor respecto del área urbana (6.1%)<sup>153</sup>. Cabe resaltar que estos lineamientos no han significado una implementación mayoritaria en las escuelas del país, mucho menos en las zonas rurales e indígenas. Esto debido principalmente a limitaciones presupuestales e institucionales, así como a la débil respuesta del Estado frente a la oposición de la Iglesia católica y sectores conservadores<sup>154</sup>.

Al respecto, la Defensoría ha reiterado la necesidad de garantizar una adecuada implementación de la ESI desde la escuela<sup>155</sup>, porque todavía su implementación representa un desafío, a pesar de los beneficios que trae consigo para la reducción del embarazo adolescente. De la experiencia práctica en Manuela Ramos, tenemos el caso del Colegio San Fernando de Ucayali, el cual logró reducir un 80% el embarazo adolescente gracias a su implementación en los contenidos de enseñanza, siendo que en 2014 se reportaron 25 adolescentes embarazadas y solo 3 casos en 2019<sup>156</sup>. A pesar del rol de organizaciones como la nuestra en la implementación de la ESI, se aprueban leyes como la Ley N° 32301, la cual promueve la obstaculización en el ejercicio de las actividades de las ONG.

Por otro lado, en múltiples oportunidades los órganos de tratado hicieron el llamado al Estado peruano para que proporcione información sobre los casos de intimidación, violencia, abuso sexual y acoso en las escuelas<sup>157</sup>. Por el contrario, el Estado no ha proporcionado información y ha naturalizado la violencia sexual en contra de NNA en instituciones educativas. Un ejemplo es el caso de Condorcanqui<sup>158</sup>, una provincia de Amazonas ubicada en la selva peruana, donde se ha denunciado que, entre 2010 y noviembre de 2024, ocurrieron 564 casos de abuso sexual contra estudiantes por parte de docentes o auxiliares de educación<sup>159</sup>. No se conoce la cifra exacta de denuncias, porque en 2022 ocurrió un incendio en la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL)<sup>160</sup>, que quemó cerca de 600 expedientes de denuncias

<sup>153</sup> Encuesta Demográfica de Estadística e Informática - ENDES (2023). INEI, p. 40.

<sup>154</sup> Motta, A.; Keogh, S.; Prada, E., entre otros (2017), "De la normativa a la práctica: La política de educación sexual y su implementación en el Perú". Guttmacher Institute, p. 53.

<sup>155</sup> Nota de Prensa N° 622/OCII/DP/2022, "Defensoría del Pueblo: situación actual del embarazo en adolescentes exige un mayor acceso a salud sexual y reproductiva y educación sexual integral", 26 de septiembre de 2022.

<sup>156</sup> Nota de prensa, "Ucayali: Colegio San Fernando redujo en un 80% el embarazo adolescente", 19 de abril de 2022.

<sup>157</sup> Comité de los Derechos del Niño, Lista de cuestiones (2021), párr. 41 (c); Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados del Perú (2025), CRC/C/PER/CO/6-7, párr. 10 (a, b); Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones Finales sobre el quinto informe periódico del Perú, E/C.12/PER/CO/5, párr. 36.

<sup>158</sup> Infobae (9 de junio de 2024). "Medio millar de profesores abusaron sexualmente de niñas en Amazonas y reportan contagios de VIH".

<sup>159</sup> La República (3 de diciembre de 2024). "Condorcanqui: 22 nuevos casos de abuso sexual a niños solo en noviembre".

<sup>160</sup> Wayka (2024). "Niñas y niños awajún: las víctimas de la indiferencia Estatal y la ausencia de recursos".

de agresión sexual, entre otros<sup>161</sup>. En vez de hacer un llamado desde el Ejecutivo para sancionar estas acciones, el ministro de Educación, Morgan Quero, manifestó “que las agresiones sexuales denunciadas contra niñas awajún pueden ser una práctica cultural que ocurre en los pueblos amazónicos”<sup>162</sup>.

Asimismo, la presidenta del Consejo de Mujeres Awajún ha reportado contagios de VIH por parte de docentes contra sus alumnas: “Hay cerca de 60 niñas menores de edad que están gestando y que además tienen diagnosticado VIH”. A esto se suma que en la zona de Condorcanqui se registraron 222 fallecimientos por complicaciones derivadas del Sida, según información de la Red de Salud de la localidad, siendo los menores de edad de la comunidad awajún los más afectados<sup>163</sup>.

La Dirección de Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) ha registrado 80 casos de violencia sexual en 2024 y solo en noviembre de ese año se reportaron 22 casos de agresión sexual<sup>164</sup>. Asimismo, se ha registrado que, entre 2013 y 2014, al menos 6 niñas, estudiantes de una institución educativa de Huancasancos, provincia de Huancasancos, departamento de Ayacucho, fueron víctimas de violación sexual por parte de un docente en el lapso de 11 años. A pesar del testimonio y de constituirse el delito de violación sexual, el Ministerio Público tipificó estas acciones como tocamientos indebidos<sup>165</sup>. Desde Manuela Ramos venimos asesorando este caso y hemos identificado una investigación fiscal con irregularidades.

Además, a pesar de que el CDN hizo el llamado al Estado peruano para “incorporar eficazmente la educación sexual integral en los planes de estudios nacionales, tanto en las escuelas públicas como en las privadas”<sup>166</sup>, su implementación es primordialmente normativa, con el diseño de planes y programas<sup>167</sup>, por lo que no se garantiza el acceso efectivo a la ESI en la Educación Básica regular. Al respecto, la

<sup>161</sup> Epicentro (2022). “Condorcanqui: Fuego de impunidad. Epicentro”.

<sup>162</sup> Infobae (13 de junio de 2024) “Ministro de Educación desata ola de repudio al sugerir que agresiones sexuales contra niñas awajún pueden ser una práctica cultural”.

<sup>163</sup> Wayka (29 de noviembre de 2024). “VIH: tasa de casos se concentra en la Amazonía peruana y pueblos indígenas son los más afectados”.

<sup>164</sup> La República (3 de diciembre de 2024). “Condorcanqui: 22 nuevos casos de abuso sexual a niños solo en noviembre”.

<sup>165</sup> Manuela Ramos. Hoja Resumen del caso de Huanca Sancos.

<sup>166</sup> Comité de los Derechos del Niño, Lista de cuestiones (2021), párr. 25 (f).

<sup>167</sup> Entre los programas y políticas adoptadas por el Estado peruano, destacamos:

- La Ley N° 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, del 17 de marzo de 2007, incluye “promover el desarrollo pleno y equitativo de todos los niños, niñas y adolescentes, asegurándoles una educación sexual integral con calidad científica y ética” como lineamiento de Estado para adoptar políticas, planes y programas, dentro del Poder Ejecutivo, gobiernos regionales y gobiernos locales.
- En 2008, el MINEDU dio a conocer los Lineamientos para la Educación Sexual Integral en la educación básica regular, los cuales establecen los objetivos, contenidos y metodologías de la ESI, aunque su implementación no se terminó debido a la falta de voluntad política. Lo mismo ocurre con la Ley N° 29600, Ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo, del 15 de octubre de 2010 y la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, 23 de noviembre de 2015.

Defensoría realizó una supervisión a 70 centros educativos sobre el nivel de avance de la ESI, dando como resultado que 21 (35%) instituciones educativas indicaron haber recibido capacitación sobre ESI y 39 (65%) no recibieron capacitación<sup>168</sup>.

A esto se suma la aprobación de leyes regresivas en materia de ESI<sup>169</sup>. El 23 de junio de 2022, se publicó la Ley N° 31498, Ley que impulsa la calidad de los materiales y recursos educativos en el Perú<sup>170</sup>, y el 30 de septiembre de 2023 se aprobó su reglamento. Esta es una norma cuestionada por la Defensoría, el MINEDU y organizaciones internacionales de DDHH<sup>171</sup>. Esta ley pretende una mayor intervención de asociaciones de padres para supervisar, reelaborar y vetar el Currículo Nacional de la Educación Básica (CNEB) y documentos educativos, y, a su vez, cuestiona las líneas programáticas relacionadas con el enfoque de género y la ESI.

Además de ello, se encuentran en comisiones del Congreso de la República una serie de proyectos de ley que buscan atentar y/o eliminar el derecho a la ESI, como son:

### **1) Aprobados en comisiones:**

- a) Proyecto de Ley N° 7579/2023, que propone la 'Ley que reconoce el derecho de los padres de familia a elegir la Educación Sexual que reciben sus hijos', la cual permite a padres, madres y tutores legales exonerar a sus hijos e hijas de cursos que tengan relación con la ESI, lo que pondría en

- El 3 de junio de 2021, el Minedu aprueba la Guía para Implementar La Educación Sexual Integral. Recurso Educativo Dirigido a Docentes de Educación Básica Regular, 2021.
- La Política Nacional de igualdad de género en su objetivo prioritario 2, incluye la ESI. Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP, 4 de abril de 2019.
- La Política Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021. Decreto Supremo N° 013-2019-MINEDU, 23 de septiembre de 2019.
- La Política Nacional de Juventud; en el Proyecto Educativo Nacional - PEN al 2036: El Reto de la Ciudadanía Plena y Decreto Supremo N° 009-2020-MINEDU, 29 de julio de 2020.
- El Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050, Decreto Supremo N° 095-2022-PCM, 27 de julio de 2022.

<sup>168</sup> Defensoría del Pueblo. "Informe sobre la supervisión de intervenciones efectivas para la prevención del embarazo no planeado en adolescentes: educación sexual integral y acceso a anticoncepción moderna para quienes lo requieren". Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia, Serie Informes Especiales N° 007-2021-DP, julio de 2021.

<sup>169</sup> Desde el Congreso se han promovido varias iniciativas legislativas atentatorias, tal como el Proyecto de Ley N° 7579/2023, Ley que reconoce el derecho de los padres de familia a elegir la educación sexual que reciben sus hijos. Esta ley pretende impedir el acceso universal de NNA a la ESI. Congreso de la República del Perú. Proyecto de Ley N° 07579/2023-CR, Ley que reconoce el derecho de los padres de familia a elegir la educación sexual que reciben sus hijos, 15 de abril de 2024. Y los proyectos de Ley N° 7032 y 7146, Ley que promueve las Escuelas de Padres en las Instituciones de Educación Básica Regular y Privada, que busca prohibir a las Asociaciones de Padres de Familia (APAFA) celebrar convenios con quienes reciban recursos de la cooperación internacional, lo que impide que las ONG pueden brindar capacitación en ESI en instituciones educativas públicas y privadas del país. Congreso de la República del Perú (19 de junio de 2024). Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 7032 y 7146, Ley que promueve las Escuelas de Padres en las Instituciones de Educación Básica Regular y Privada.

<sup>170</sup> Diario Oficial El Peruano (25 de mayo de 2022). Ley N° 31498, "Ley que impulsa la calidad de los materiales y recursos educativos en el Perú".

<sup>171</sup> Human Rights Watch (24 de enero de 2023). "Peru is Threatening Human Rights Education".

riesgo el acceso de NNA a una educación de calidad, equitativa, laica y basada en la ciencia.

- b) Proyecto de Ley N° 7146/2023, que propone la 'Ley que promueve las escuelas de padres en las instituciones de Educación Básica Regular Pública y Privada', la cual busca prohibir que las escuelas de padres (y madres) puedan capacitarse con organizaciones especializadas en derechos si es que estas reciben recursos económicos de fuentes cooperantes o de cualquier otra índole, tanto de recursos nacionales como internacionales.

## 2) Pendientes de debate en comisiones:

- a) Proyecto de Ley N° 9174/2024, 'Ley que declara de interés nacional la eliminación de la "Educación Sexual Integral" en los contenidos curriculares de la Educación Básica a nivel nacional y su reemplazo por la "Educación Sexual Científica Biológica y Ética"'. La iniciativa busca eliminar el enfoque de género y considera que brindar información sobre diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género a edades tempranas puede "confundir a los estudiantes". Además, argumenta que los padres deben tener un papel central en la educación sexual de sus hijos y se aleja de los estándares internacionales sobre ESI.
- b) Proyecto de Ley N° 8731/2024, que propone la 'Nueva Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres' y elimina la palabra género de todas las políticas públicas, cambia la ESI por "Educación Sexual", sosteniendo que la integralidad promueve infinidad de géneros. Asimismo, establece la prohibición de capacitación a operadoras/es de derechos por parte de las ONG por supuesto futuro beneficio en procesos judiciales.
- c) Proyecto de Ley N° 8334/2023, que propone la 'Ley que modifica el artículo 71 de la Ley General de Educación', autorizando convenios entre el MINEDU o los Gobiernos Regionales con Iglesias Cristianas Evangélicas para la gestión de Instituciones Educativas Públicas de Educación Básica. Esta iniciativa legislativa busca convenios con Iglesias Cristianas Evangélicas para la gestión de instituciones educativas públicas, iniciativa que prioriza intereses particulares sobre el bienestar general y los derechos de NNA.

Sí bien desde la sociedad civil se promueven acciones para frenar sus efectos, existe un riesgo real que afecta la adecuada implementación de la ESI en el CNEB<sup>172</sup>. A esto se suma que el Poder Ejecutivo no ha promovido acciones orientadas a garan-

---

<sup>172</sup> Dentro de este adverso escenario, cabe destacar el activismo de las organizaciones de sociedad civil, quienes crearon la 'Plataforma Educación sin Retrocesos' para plantear acciones respecto de esta ley y otras de regresividad al sistema educativo en el Perú. Es una articulación de sociedad civil para la defensa de la política educativa, con estándares de calidad y derechos humanos, que está compuesta con varias organizaciones de sociedad civil, incluido Manuela Ramos. Ver portal web: <https://educacionsinretroceso.com>.

tizar la ESI, por el contrario, se identifican varias barreras de la implementación<sup>173</sup>, entre ellas, destacamos<sup>174</sup>:

- i) La ESI se brinda desde un enfoque preventivo, con perspectiva dualista (hombre-mujer biológicos) y restrictivo de la sexualidad, resaltando los peligros a los que están expuestos las y los adolescentes indígenas y pueblo afroperuano en el ejercicio de su sexualidad [y enfatizando en la abstinencia y la postergación del inicio sexual como mecanismos de prevención];
- ii) Se evidencia que desde esta aproximación no se consideran las situaciones de violencia sexual a las que están expuestas muchas adolescentes y niñas indígenas, afrodescendientes, [migrantes extranjeras], con discapacidad o personas LGBTIQ+;
- iii) Este enfoque enfatiza solamente lo informativo y preventivo, limitando el desarrollo de aprendizajes sobre el consentimiento, la construcción de relaciones empáticas y respetuosas, así como la autonomía, autocuidado y la toma de decisiones responsables relacionadas a la sexualidad;
- iv) Se evidencia que los docentes y tutores se aproximan al tema de manera esporádica y superficial, [y en algunos casos reproduciendo estereotipos o creencias culturales y confessionales] al mismo tiempo que no cuentan con metodologías que les permita impartir la ESI con un enfoque de pertenencia cultural<sup>175</sup> y;
- v) Existe evidencia sobre una práctica docente que aprovecha este tipo de espacios para reproducir estereotipos de género<sup>176</sup>, lo cual no solo no cumple los objetivos de la ESI, sino que además actúa en contra de las premisas desde la que esta se fomentó.

A esto se agrega la necesidad de dotar de un presupuesto para la ejecución de las actividades del MINEDU, en la actualidad no existe una partida específica, ni se cuenta con información detallada de cuánto se gasta en material educativo sobre ESI, ni una dirección, ni una subdirección que se encargue del diseño y seguimiento a la implementación de la ESI, ni indicadores para reportar su cumplimiento. La partida presupuestaria se extrae de la Dirección General de Educación Básica

<sup>173</sup> Es importante acotar que el CNEB ni los lineamientos tienen una perspectiva interseccional explícita y específica sobre los riesgos de las adolescencias racializadas, no hay un análisis ni una propuesta concreta que considere la hipersexualización de afros y amazónicos, el incesto andino, entre otros.

<sup>174</sup> Mesa de Vigilancia Ciudadana en Derechos Sexuales y Reproductivos (noviembre 2023). "Informe sobre el progreso y las brechas en la implementación de derechos, salud y justicia sexual y reproductiva en el 10 aniversario del Consenso de Montevideo en Perú", p. 40.

<sup>175</sup> Defensoría del Pueblo. "Condiciones para garantizar el derecho a la educación, la salud y una vida libre de violencia de las niñas y adolescentes indígenas". Lima. Informe de Adjuntia N° 002-2017-DP/AMASPI/PPI, p. 25.

<sup>176</sup> Soberón, C. (2015). "Educación sexual en un colegio público de Luricocha: Un diálogo entre alumnos, docentes y el contexto social". Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Antropología, tesis de licenciatura.

Regular, mediante algunos recursos humanos, así como presupuesto dirigido a la planificación, elaboración y distribución de materiales<sup>177</sup>. Para el año fiscal 2023, el presupuesto del sector educación ascendió a S/41 966 millones, monto que representa el 19.5% del presupuesto total<sup>178</sup> y el presupuesto designado para el año fiscal 2024 fue de S/46 506 millones<sup>179</sup>. Según el gobierno, en 2024 se ejecutó el 93.6% del monto total<sup>180</sup>, pero cabe la pregunta ¿cuánto de ese monto está asignado para la implementación de la ESI?

Por lo expuesto, la continua desatención de parte del Estado peruano muestra la indiferencia e incompetencia para prevenir y atender situaciones de violencia contra NNA, en particular violencia sexual y, a su vez, naturaliza la violencia al no sancionar a los responsables. Es importante destacar que, para prevenir la violencia en sus diferentes modalidades en las escuelas, es imprescindible la impartición de la ESI, a través de caja de herramientas<sup>181</sup>, ya que dota de herramientas personales para el pensamiento crítico, autonomía reproductiva, autocuidado, relaciones respetuosas y sin violencia con el fin de garantizar la protección de sus derechos<sup>182</sup>. En ese sentido, el Estado no solo no ha mostrado avances significativos para garantizar la ESI, sino que adoptó medidas regresivas, como se expuso, incumpliendo sus compromisos internacionales.

---

<sup>177</sup> Según la Defensoría del Pueblo, en marzo de 2023 ejecutó una supervisión en 180 instituciones educativas en 23 regiones del país, advirtiendo que el material educativo aún no ha sido entregado por completo, falta de docentes, problemas en infraestructura, y carencia de servicios públicos, como internet, agua potable y luz. Asimismo, se encontró que 39 colegios no recibieron los materiales y recursos educativos, mientras que 134 los recibieron de manera incompleta. Comunicado de prensa. Defensoría del Pueblo (1 de abril de 2023). “MINEDU y las UGEL deben acelerar distribución de materiales y recursos educativos”.

<sup>178</sup> Mesa de Vigilancia Ciudadana en Derechos Sexuales y Reproductivos (noviembre 2023). “Informe sobre el progreso y las brechas en la implementación de derechos, salud y justicia sexual y reproductiva en el 10 aniversario del Consenso de Montevideo en Perú”.

<sup>179</sup> Nota de prensa. “Premier Otárola: presupuesto para el 2024 asciende a S/241 mil millones y tendrá marcada orientación descentralista”, 6 de septiembre de 2023.

<sup>180</sup> Nota de prensa. “Educación lidera ejecución presupuestal con record histórico de 93.6% en el 2024”, 2 de enero de 2025.

<sup>181</sup> La caja de herramientas tiene materiales que serán útiles para que se sigan ampliando los conocimientos de las y los docentes en materia de ESI. Contiene documentos como el modelo de transversalización de la ESI en instituciones educativas, la guía de la ESI para docentes, así como un documento que contiene las sesiones educativas en ESI y que busca fortalecer las habilidades para dialogar sobre ESI entre padres, madres, hijas e hijos. La caja de herramientas también viene acompañada de “El Cuaderno que acompaña”, un cuaderno de trabajo sobre género, sexualidad y violencia para escolares. Nota de prensa. “Manuela Ramos entrega de caja de herramientas sobre la Educación Sexual Integral a docentes de San Juan de Miraflores”. 5 de junio de 2023.

<sup>182</sup> En mayo de 2023, Manuela Ramos realizó la transferencia de la caja de herramientas para la implementación de la ESI a 21 directivos de 10 instituciones educativas del distrito de San Juan de Miraflores. Nota de prensa Manuela Ramos, “Manuela Ramos entrega de caja de herramientas sobre la Educación Sexual Integral a docentes de San Juan de Miraflores”. 5 de junio de 2023.

- A treinta años de la adopción de la Plataforma de Acción de Beijing, se evidencia que el Estado peruano no solo ha incumplido con sus compromisos asumidos, sino que hay un efecto regresivo en la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva. Precisamente, la ausencia de medidas efectivas está generando un impacto diferencial en poblaciones vulnerables.
- Las medidas conducentes al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Plataforma de Acción deberían darse a nivel programático como normativo. Hasta la fecha se evidencian brechas estructurales y ausencia de un marco normativo de protección que garantice, en la práctica, el ejercicio del derecho a la salud, a la autonomía reproductiva, a la ESI y al acceso al aborto.
- Desde la adopción de la Plataforma de Acción, las tasas de embarazo adolescente y mortalidad materna se han incrementado en vez de reducirse. En estas últimas tres décadas, el Estado peruano ha sido declarado responsable internacionalmente (caso K.L. vs Perú, caso L.C. vs Perú y caso Camila vs. Perú), por la obstrucción en el acceso al aborto terapéutico.
- Las OSC desempeñan un rol transcendental en la defensa de los derechos de las mujeres; sin embargo, en el país existe un marco represivo y de persecución en contra de las ONG, limitando así el ejercicio de sus actividades.





## V. Recomendaciones sugeridas al Estado peruano

### a) Prevención de la violencia contra las mujeres

- Reforzar los mecanismos nacionales para la prevención de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes. Intensificar programas de protección a las víctimas.
- Garantizar que el MIMP ejerza sus actividades sin interferencia, esto implica la no fusión con otros ministerios, ni la reducción del presupuesto asignado para sus actividades.

### b) Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva

- Garantizar el acceso integral a los servicios de salud sexual y reproductiva a todas las mujeres, niñas, niños y adolescentes sin distinción geográfica, orientación sexual, identidad o expresión de género, etnia, idioma o de otra índole.
- Garantizar el acceso permanente a información y a la AOE en servicios de salud públicos y privados a nivel nacional, incluyendo a las víctimas de violación sexual.
- Adoptar e implementar un mecanismo de articulación para la atención de casos de violencia sexual en agravio de NNA.  
Derogar la Ley N° 31935 y la Ley N° 32000, que reconocen derechos al concebido, por ser una disposición inconvenencial.

### c) Embarazo adolescente y mortalidad materna

- Abordar el problema del embarazo adolescente a través de políticas y programas que promuevan la ESI, y asegurar el acceso efectivo a los servicios y bienes de salud sexual y reproductiva.
- Asignar un mayor presupuesto para la prevención del embarazo adolescente a nivel nacional, de manera especial para las regiones más excluidas.
- Adoptar medidas a nivel interinstitucional y transversal para prevenir el embarazo de niñas y adolescentes.
- Garantizar medidas de prevención frente a la mortalidad y morbilidad materna en mujeres, adolescentes y niñas.

**d) Acceso al aborto**

- Capacitar a los profesionales de la salud en temas vinculados con la salud sexual y reproductiva y en la provisión de servicios amigables a adolescentes desde un enfoque interseccional y con perspectiva de género.
- Despenalizar el aborto en casos de violación sexual, incesto y malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina, de acuerdo con los estándares establecidos por la OMS.
- Revisar la Guía Técnica para prever su aplicación específica en las niñas y asegurar la debida consideración al especial riesgo para la salud y la vida que entraña el embarazo infantil; y, además, establecer un recurso claro y expedito en caso de incumplimiento del procedimiento de la Guía Técnica, esto de acuerdo con lo dispuesto por el CDN.
- Adoptar medidas para la no criminalización del aborto, así como la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud por ser una ley inconstitucional e inconveniente.
- El Ministerio Público debe transparentar la información acerca de las personas encarceladas y sentenciadas por la realización de abortos según las distintas causales. Asimismo, el Poder Judicial debe revisar los casos en que se haya privado de la libertad a personas por realización de un aborto terapéutico.

**e) Acceso a la Educación Sexual Integral**

- Implementar la ESI de calidad como parte de una política nacional con carácter de ley en el Perú. Asimismo, debe promoverse campañas de difusión sobre la importancia de la ESI.
- Implementar un sistema de seguimiento de casos de estudiantes en situación de embarazo o madres adolescentes, para dar cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 29600, Ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo, para evitar que ninguna NA vea afectado su proyecto de vida.  
Adoptar e implementar una normativa específica sobre la ESI, relacionada con su implementación programática, presupuestaria y un sistema de monitoreo de su cumplimiento.
- Asignar una instancia gubernamental (sea una subdirección o unidad) que se haga responsable del avance de la implementación de la ESI  
Implementar el Currículo Nacional de Educación Básica y derogar la Ley N° 31498 y su reglamento por ser una disposición inconstitucional e inconveniente, que constituye una amenaza a la ESI.
- Desarrollar un plan de capacitación y sensibilización a los docentes y auxiliares de todas las modalidades educativas, sobre el contenido del Currículo Nacional de Educación Básica, en particular los enfoques relacionados a la ESI.

