

UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO

Ex Umbra In Solem



TESIS

“LA REGULACIÓN DEL ABORTO TERAPEUTICO EN LOS EMBARAZOS FORZOSOS PRODUCTO DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD”

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

Jakeline Margart Neyra Muñoz

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ABOGADA**

HUANCAYO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional en mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por iluminar todos mis pasos.

A la Universidad Peruana del Centro, por haberme albergado en sus aulas.

A los docentes de la carrera profesional de Derecho.

A mi Asesor de Tesis, por sus enseñanzas y orientaciones en la elaboración de este estudio.

ÍNDICE

PORTADA DE TESIS
DEDICATORIA
AGRADECIMIENTO
ÍNDICE
RESUMEN
ABSTRAC
INTRODUCCIÓN



CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

	Pág.
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO	15
1.3. OBJETIVOS: GENERAL Y ESPECÍFICO	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	18

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES	19
2.2. BASES TEÓRICAS	26
2.2.1 El aborto	26
2.2.2 Posturas a favor y en contra del aborto.	29
2.2.3 El aborto en la legislación peruana	32
2.2.4 Embarazos forzados y violación sexual en niñas y adolescentes	34
2.2.5 Tratados sobre Derechos Humanos	36
2.2.6 Derecho Comparado	37
2.2.7 Análisis Jurídico de los Dictámenes	40
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	46
2.4. HIPÓTESIS	47
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	47
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICO	47
2.5. MARCO LEGAL	47
2.6. VARIABLES	48
2.6.1 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	51

**CAPITULO III
METODOLOGÍA O PROPUESTA A PLANTEAR**

3.1.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	52
3.2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	53
3.3.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	54
3.4.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	54
3.5.	POBLACIÓN Y MUESTRA	54
3.6.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	56
	3.6.1 Técnicas de Recolección de Datos	56
	3.6.2 Instrumentos de Recolección de Datos	56
3.7.	CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	57
3.8.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	58
		60

**CAPITULO IV
ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

4.1	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS, GRÁFICOS, FIGURAS, ETC.	60
4.2	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
	CONCLUSIONES	81
	RECOMENDACIONES	83
	BIBLIOGRAFÍA	85
	REFERENCIAS DE WEB	
	ANEXOS	
	Anexo 1: Matriz de consistencia	60
	Anexo 2: Encuesta para abogados	69
	Anexo 3: Consideraciones Éticas	81
	Anexo 4: Consentimiento informado de participación	83
	Anexo 5: Juicio de expertos	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: ¿Considera usted que debe regularse el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad?	61
Tabla 2: ¿Según su criterio se debería aprobar y realizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, después de explicar a la madre las consecuencias y riesgos del caso?	62
Tabla 3: ¿Cree Ud., que se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo?	63
Tabla 4: ¿Cree usted que se debería modificar el Código penal, específicamente en el artículo 119: Artículo 119.- No es punible el aborto practicado con el consentimiento de la mujer embarazada o su representante legal en los siguientes casos: a) Cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave o permanente; b) Cuando el embarazo sea el resultado de un acto de violación sexual, o de un acto de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentida. Si se trata de una persona menor de edad, el consentimiento será prestado por su representante.	64
Tabla 5: ¿Ud. ¿Está de acuerdo con la despenalización del delito de aborto en casos de violación sexual?	55
Tabla 6: ¿Considera usted que, si se practicase el aborto en hospitales especializados, se reducirá el porcentaje de muerte materna por malos procedimientos?	66
Tabla 7: ¿Cree usted que se estaría afectando el proyecto de vida de la menor al llevar un embarazo forzado?	67
Tabla 8: ¿Cree Usted que la mujer tiene derecho a decidir sobre su vida y salud reproductiva?	68
Tabla 9: ¿Estaría Usted de acuerdo que se exima la pena que establece el Art. 120 del Código Penal y se realice un apartado donde indique la no punibilidad del aborto en menores de edad en casos de violación sexual?	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: ¿Considera usted que debe regularse el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad?	60
Gráfico 2: ¿Según su criterio se debería aprobar y realizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, después de explicar a la madre las consecuencias y riesgos del caso?	61
Gráfico 3: ¿Cree Ud., que se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo?	61
Gráfico 4: ¿Cree usted que se debería modificar el Código penal, específicamente en el artículo 119:	63
Artículo 119.- No es punible el aborto practicado con el consentimiento de la mujer embarazada o su representante legal en los siguientes casos:	
a) Cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave o permanente;	
b) Cuando el embarazo sea el resultado de un acto de violación sexual a una menor de edad, siempre que los hechos hubieren sido denunciados o investigados, cuando menos policialmente, el consentimiento será prestado por su representante.	
Gráfico 5: ¿Ud. ¿Está de acuerdo con la despenalización del delito de aborto en casos de violación sexual?	64
Gráfico 6: ¿Considera usted que, si se practicase el aborto en hospitales especializados, se reducirá el porcentaje de muerte materna por malos procedimientos?	65
Gráfico 7: ¿Cree usted que se estaría afectando el proyecto de vida de la menor al llevar un embarazo forzado?	66
Gráfico 8: ¿Cree Usted que la mujer tiene derecho a decidir sobre su vida y salud reproductiva?	67
Gráfico 9: ¿Estaría Usted de acuerdo que se exima la pena que establece el Art. 120 del Código Penal y se realice un apartado donde indique la no punibilidad del aborto en menores de edad en casos de violación sexual?	68

RESUMEN

En este estudio se formuló el siguiente problema general: ¿Qué efectos ha ocasionado los problemas de violaciones a menores de edad como consecuencia de los embarazos forzosos? La finalidad del estudio fue describir los efectos que ha ocasionado, la no precisión de este tipo de prácticas abortivas en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad y la hipótesis formulada fue la no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad, tiene como efectos haber ocasionado las muertes de las madres menores de edad y nacimientos de hijos no deseados.

El método aplicado fue el deductivo-inductivo, el tipo de investigación fue básico puro, el nivel investigación fue explicativo, las técnicas utilizadas fueron la entrevista y el análisis de dos expedientes. Los resultados, encontrados fueron los siguientes:

Se determinó que “La no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad, tiene como efectos el haber ocasionado muertes de las madres menores de edad, y nacimientos de hijos no deseados, poniendo en riesgo la salud física y mental de la menor de edad”.

En conclusión, se determinó que en nuestro país se debe proponer como alternativa legislativa a este problema en caso de violación sexual en menores de edad y evitar el embarazo forzoso, por lo que debe modificarse el artículo 119° del Código Penal. Ello se fundamenta por los diversos pronunciamientos constitucionales a favor de su legislación, determinando que es un derecho fundamental que tiene la mujer sobre la decisión de tener hijos cuando es fruto de una violación sexual.

Palabras claves: aborto terapéutico, embarazos forzosos, violación sexual.

ABSTRACT

In this study the following general problem was formulated: What effects have the problems of rape of minors as a consequence of forced pregnancies caused? The purpose of the study was to describe the effects that this type of abortive practices has, caused in forced pregnancies resulting from rape in minors and the hypothesis formulated was the non-regulation of therapeutic abortion in forced pregnancies resulting from Sexual rape in minors has the effect of having caused the deaths of underage mothers and the births of unwanted children.

The applied method was deductive-inductive, the type of research was pure basic, the research level was Explanatory, the techniques used were the interview and the analysis of 2 files. The results found were the following:

It was determined that “The non-regulation of therapeutic abortion in forced pregnancies as a result of rape in minors, has the effect of having caused deaths of underage mothers and the births of unwanted children, putting physical and health at risk. mental health of the minor”.

In conclusion, it was determined that in our country it should propose as a legislative alternative to this problem in the case of sexual rape in minors and avoid forced pregnancy, for which article 119 of the Penal Code must be modified. This is based on the various constitutional pronouncements in favor of its legislation, determining that it is a fundamental right that women have over the decision to have children when it is the result of rape.

Keywords: therapeutic abortion, forced pregnancy, rape.

INTRODUCCIÓN

Esta tesis corresponde al análisis descriptivo y explicativo, orientada a proponer precisión legal en los casos de embarazo forzado en menores de edad en la legislación peruana, con el propósito de evitar las reiteradas vulneraciones a los derechos de las embarazadas. En la misma se describirá los efectos que ha ocasionado la no precisión legal en estos casos de prácticas mencionadas, lo que servirá de inicio para plantear alternativas jurídicas nuevas dirigidas a precisar en algunos artículos la normatividad vigente.

Como casos referenciales e ilustrativos de gran sustento jurídico, se analizan los casos Karen Llantoy vs Perú y L.C. vs Perú.

El aborto terapéutico, es un caso de controversia entre los juristas y es necesario precisar categorías y conceptos, así como investigaciones científicas ampliamente demostradas, que al ser contrastadas permitirán evaluar con bastante rigor científico, la posibilidad de regular el aborto en nuestro país.

En el Capítulo I se desarrolla el Planteamiento del Problema, el cual describe de manera amplia la situación objeto de estudio, ubicándola en un contexto que permite comprender su origen y relaciones.

En el Capítulo II se desarrolla el Marco Teórico, el cual fue estructurado en tres partes: la primera parte se refiere a los Antecedentes de Estudio, es decir, los estudios previos y tesis de grado que tienen vinculación con el problema en exposición; la segunda parte está constituida por definición de términos; y, la tercera parte esta las bases teóricas, como referencias para explicar el problema planteado mediante un conjunto de conceptos que constituyen un punto de vista o enfoque determinado.

En el Capítulo III se presentan la metodología del proyecto compuesta por el tipo de investigación, las técnicas para recoger información.

En el Capítulo IV se da el cierre al trabajo con la explicación detallada del procesamiento de los datos.

La alumna

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN DEL FENOMENO

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cuando una mujer menor de edad es violada y no sabe a dónde recurrir, no tiene otra opción que dar a luz, convirtiéndose en madre a su corta edad es obligada a tener un EMBARAZO FORZOSO, el cual según la jurisprudencia opina que la mujer debería de tener la opción de elegir cuándo, dónde y cómo tener al hijo.

Es así que al abordar el tema de los embarazos forzosos, ha habido muchas iniciativas por parte de las entidades públicas y privadas para que se legisle sobre dicha materia.

En el Proyecto de Ley 3839/2014-IC, se plantea la derogación del inciso 1 del artículo 120 del Código Penal, con el fin de asistir a la embarazadas menores de edad que han sido violadas, sin embargo, hay vacíos legales que deben precisarse para evitar ambigüedades de interpretación legal.

Ley 3839/2014-IC, el proyecto de ley en estudio, propone respetar los derechos de la mujer a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad, a la igualdad y no discriminación y a la salud; y, en esa medida es necesario enfatizar que el Derecho Internacional protege a la vida humana independiente y del concebido.

El derecho internacional protege la vida y la salud de los seres humanos, lo que está consignado en la Declaración Universal de Derechos Humanos. De la misma forma, hay otros artículos que establecen que la vida es un derecho que nace con los seres humanos el cual está amparado por las legislaciones. Y, más precisamente, el

artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos reconoce que toda persona tiene derecho a que se respete su vida, el cual estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción.

El Perú actualmente ha perdido dos casos ante los Comités de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, entre los cuales son:

1. Caso K1 vs Perú (Comité de Derechos Humanos)
2. Caso L. C vs Perú (Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer)

De los dos casos perdidos se ha comprobado que el caso K.L y L.C son dos dictámenes que el Perú hasta la fecha no ha cumplido en el extremo de legalizar el aborto terapéutico POR LA CAUSAL DE VIOLACION SEXUAL. Es imprescindible avanzar en coordinación con otros organismos del Estado Peruano, y hacer que el Perú realice un debido seguimiento, exhorte claramente al Ministerio de Justicia, y tome las medidas correspondientes para el cumplimiento de dichos dictámenes.

No es tanto por el efecto útil de las decisiones del Comité, sino porque ello refleja que en dichos temas la población continúa sufriendo falta de garantía del ejercicio efectivo de los derechos fundamentales. Con el incumplimiento de los dictámenes de los comités, hace que las víctimas aun no encuentren justicia en sus pretensiones de reparación de sus derechos humanos y se vea frustrado su proyecto de vida.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué efectos ha ocasionado la no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- a) ¿Por qué en el Perú no se regula el aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad?
- b) ¿Qué alternativas de solución se puede proponer para que se legisle sobre el aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad?

1.3. OBJETIVOS: GENERAL Y ESPECÍFICO

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir los efectos que ha ocasionado, la no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a) Establecer por qué en el Perú no se regula el aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad.
- b) Determinar qué alternativas de solución se pueden proponer, para la regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos en casos de violación sexual a menores de edad.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1. Justificación Teórica

La investigación se justifica porque corresponde al tratamiento de un tema relevante, como es el respeto a la vida y salud de las mujeres respecto a los embarazos forzosos por violación sexual a menores de edad.

Según Málaga (2019), el aborto terapéutico, es un fenómeno social muy difícil de controlar porque se observa su práctica clandestina desmesurada, la cual implica un alto riesgo de morbilidad y mortalidad, afectando fuertemente a las mujeres gestantes. En esa medida, conviene subrayar que la no regulación jurídica del aborto terapéutico significa en términos directos un tipo de desigualdad de género que culturalmente no debe aceptarse.

En tal sentido hay, tendencias que se oponen diametralmente, unas por su orientación conservadora, y, otras, por tratar de superar los preconceptos tradicionales que atentan contra la vida y salud de los individuos, por lo que debe considerarse que la no regulación jurídica, en este tema tan importante, podría derivar en fragantes vulneraciones a los derechos de las mujeres.

2. Justificación Práctica

El estudio significa un aporte referencial, académico y de propuesta de modificación normativa en relación a este aspecto, de manera que, es necesario realizar evaluaciones a este problema para plantear alternativas de solución.

Una vez comprobada la hipótesis conforme a los resultados, se llegará a conclusiones y por ende a las propuestas de alternativas de solución al problema a fin de contribuir a la legislación de este caso.

3. Justificación Metodológica

En el aspecto metodológico, al realizar este estudio, se consideraron los principios científicos de la investigación académica, con premisas jurídicas que describan las variables del estudio en función del rigor científico.

En la elaboración del estudio se utilizó como técnica la observación, cuyo instrumento fue el cuestionario a los abogados.

4. Justificación Social

El estudio se justifica por cuánto beneficiará principalmente a las mujeres embarazadas que han sido violadas, de esta manera se les va a permitir conocer sus derechos conculcados.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Estudio autofinanciado.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- ANTECEDENTES

Antecedentes Internacionales

Ocón Cabria, A. M. (2017) en su tesis doctoral titulado *“El aborto: aspectos filosóficos, éticos y jurídicos” concluye:*

- a) VIGÉSIMO PRIMERA.- Finalmente, la LEY ORGÁNICA 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en caso de aborto en aras de la protección del menor y del cumplimiento de los deberes de padres, tutores o representantes legales, suprime la posibilidad de que las menores de edad puedan prestar el consentimiento por sí solas, sin informar a sus progenitores, estableciendo la obligación de contar, además de con la manifestación de su voluntad, con el consentimiento expreso de los titulares de la patria potestad. La Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, extendió la capacidad de otorgar el consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo a las menores de 16 y 17 años, equiparándolas al régimen general aplicable a las mujeres mayores de edad, que está establecido en el Código Civil. (p. 281)

Gómez, M. I. S. (2016) en su artículo científico titulado: “El Aborto Terapéutico En América Latina”. Especial Mención A Perú. REVISTA GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA, concluye:

- a) El aborto terapéutico es un problema de salud pública que se presenta en la mayoría de países de América del Sur, razón por la cual el mismo ha sido reglamentado en alguno de ellos.

- b) La reglamentación del aborto terapéutico en el Perú, mediante la Resolución Ministerial N° 4862014/MINSA, es una política pública emitida por el Estado, frente a un problema que se presenta en las mujeres gestantes, efectuándose el mismo cuando es el único medio para salvar la vida de la mujer o para evitar un mal grave y permanente en su salud.
- c) La realización del mismo, comprende a determinadas entidades clínicas y condiciones expresamente establecidas por la norma.
- d) La emisión de la citada política pública se efectuó debido a la existencia de dos procesos interpuestos contra el Estado Peruano, el cual fue demandado ante los tribunales internacionales y por los cuales nuestro país, ha tenido que asumir reparaciones económicas, reconociendo el perjuicio causado a dos mujeres por negarle el acceso al aborto terapéutico:
 - o Caso: Noelia Karin Llantoy Huamán.
 - o Caso: Liz Margot Chalco Palacios (p. 92)

Antecedentes Nacionales

López, L. I. M. (2016) en su artículo científico titulado “Hablemos de embarazos forzados y violencia sexual. *Derecho & Sociedad*” concluye:

- a) El Estado vulnera el principio de debida diligencia, además de la Convención contra la Tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes; la Convención contra todas las formas de discriminación hacia la Mujer, el Pacto por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto por los derechos civiles y políticos; y, la Convención por los Derechos del niño, al mantener una legislación punitiva sobre el derecho a decidir, sobre todo en los casos de violencia sexual.
- b) *Se ha problematizado el “embarazo forzado”, como un suceso derivado de una agresión sexual, por lo que la agraviada al no encontrar soluciones legales para interrumpir su embarazo, se ve obligada a continuar con el mismo.*

- c) *En los embarazos forzados se observa un padecimiento permanente de la víctima a causa de la violación sexual, lo cual deviene en una tensión emocional permanente que se prolonga indefinidamente.*
- d) LC VS Perú, si bien fue llevado a la CEDAW como un caso que ilustra los efectos de la negación a la práctica del aborto terapéutico en la medida en que las mujeres gestantes que han sido violadas sufren y padecen en su estado de salud y en la vulneración de sus derechos. De esta manera, LC significa un símbolo gramático de embarazo forzado.
- e) Un embarazo forzado viola la libertad de las gestantes lo que en otras palabras significa discriminación.
- f) El Estado debe dictar instructivos para proteger y amparar el derecho de las mujeres regulando el aborto terapéutico por violación. (p. 257)

Zapata, J. J. P. (2017) en su artículo científico titulado: “Una necesaria reforma al delito de aborto terapéutico en el Perú”. *Revista Médica Hospital Hipólito Unanue*, 10(2), concluye:

- 1) *El Estado Peruano aún no implementa de manera satisfactoria una política nacional dirigida al ejercicio pleno de la libertad sexual de las mujeres en cuanto al acceso voluntario a un aborto informado y en las mejores condiciones médicas de salubridad e higiene en los casos que el nasciturus conlleva una grave tara congénita.*
- 2) *Respecto al artículo 119° del Código Penal en lo referido a “o para evitar en su salud un mal grave y permanente” debe entenderse que no sólo se refiere a la salud en su aspecto fisiológico sino también –a su estado mental- por lo que se debe evitar todo sufrimiento en la gestante que pueda degenerar en algún trastorno mental como son la depresión y el suicidio, cuyos síntomas se caracterizan por la presencia de un cuadro de tristeza permanente, pérdida de interés en sus actividades diarias, sentimientos de culpa, falta de autoestima, trastornos de sueño, etc.*

3) *El actual protocolo aprobado mediante Resolución Ministerial N° 486-2014/MINSA de fecha 28 de junio del 2014 sólo considera aquellas patologías que pueden poner en riesgo la vida y la salud de la gestante, pero no hace mención a alguna sobre la malformación congénita en el feto. (p. 66)*

Ramón, C. R., Danilo, O. G., & Miguel, T. M. (2018). En su artículo científico titulado: “aborto terapéutico en el Perú: una revisión sobre el enfoque actual” concluye:

1. *El aborto terapéutico es un problema de salud pública que se presenta en la mayoría de los países de América del Sur, razón por la cual el mismo ha sido reglamentado en alguno de ellos.*
2. *El aborto es una de las causas más frecuentes de muerte materna en el Perú, se espera solucionar con la contribución de la guía.*
3. *La guía técnica contribuye a garantizar el derecho de las mujeres gestantes que lo deseen, a acceder a este procedimiento que permite salvar su vida y proteger su salud. También regula y estandariza el aborto terapéutico en concordancia con la legislación peruana y en cumplimiento con los estándares internacionales de los derechos humanos suscritos por el Estado peruano.*
4. *La reducción de las conductas abortivas debe continuar el objetivo de incrementar el conocimiento sobre todos los aspectos éticos y sociales relacionados con la salud sexual y reproductiva, mediante una política que los relacione y tenga en cuenta los riesgos que el aborto acarrea. (p. 76)*

Montenegro-Díaz, B., Tafur-Ramírez, R., & Yacarini-Martínez, A. (2015, January). En su artículo científico titulado: Guía de aborto terapéutico en el Perú: ¿considera la objeción de conciencia médica? In *Anales de la Facultad de Medicina*, concluyen:

En el Perú hay un vacío legal, concerniente a la objeción de conciencia de los profesionales respecto del aborto, vacío que desampara al médico en su labor profesional.

Carretero Sarmiento, D. E. I. D. Y. (2018) en su Tesis para obtener el Grado de Maestro en Derecho con mención en Derecho Penal y Ciencias Criminológicas titulado “El aborto terapéutico en el Perú y su autorización por causa de la Anencefalia” concluye.

1. *La gestante puede realizarse un aborto terapéutico, después de las 22 semanas de gestación, porque el Código Penal no menciona tiempos. En tal sentido, el médico que realiza dicha labor debe comunicar a la gestante la posibilidad de su aborto, siempre que esté en riesgo su vida.*
2. *En el Perú, la atención de casos de aborto por causales de salud es un derecho, lo cual puede observarse en la Guía Técnica Nacional de Aborto Terapéutico. (p. 44)*

Antecedentes Locales

Galván Borda, A. (2017) en su tesis titulado “Influencia de la despenalización del aborto en el embarazo no deseado por causa de violación sexual en Huancayo 2017” concluye:

2. *Realizar un estudio exhaustivo sobre los casos de violencia sexual, registrados en la provincia de Huancayo, que fueron denunciados y los que no fueron denunciados durante el presente año.*
3. *Solicitar apoyo de mecanismos internacionales de protección al derecho de aborto como derecho humano de la mujer para poder tener más respaldo con la finalidad que de una vez por todas se pueda aprobar la ley de despenalización del aborto en caso de que las mujeres fueron violadas. (p. 118)*

2.2.- BASES TEÓRICAS

2.2.1.- El aborto.

Etimológicamente, el término aborto deriva del latín abortus y su principal significado es cortar con la continuidad de una actividad en particular. En el común, la palabra implica la interrupción forzada de un embarazo.

EL ABORTO LEGAL EN PERU

En nuestro país, esta práctica se encuentra establecida desde el año 1924, se encuentra tipificado en el artículo 119 del código penal, en los casos que corra peligro la vida de las embarazadas.

Clases de Aborto:

- a. **Autoaborto.** Este concepto está establecido en el artículo 114º del Código Penal; por el que se considera que la mujer causa su aborto o consciente que un tercero participa del mismo induciendo o auxiliando a la gestante

quien tiene el dominio del hecho. En tal sentido, el Código Penal establece una pena no mayor de dos años o con prestación de servicio comunitario de 52 a 104 jornadas.

- b. **Aborto consentido.** Establecido en el artículo 115° del Código Penal; implica la autorización de la gestante a otra persona para que realice dicha práctica, es decir el consentimiento que la mujer brinda para que se practique el delito.
- c. **Aborto no consentido.** Establecido en el artículo 116° del Código Penal, por el cual se considera doble delito: contra la vida del feto y la vulneración del derecho de la mujer a ser madre.
- d. **Aborto espontáneo.** Está práctica es cuando se genera por una alteración de los cromosomas generadas por la deficiente disyunción de los gametos.
- e. **Aborto inducido.** Según la definición de la OMS, es el que resulta de varias tácticas que se realizan sobre la mujer embarazada con el objetivo de dar fin a su período de gestación, es decir, a su embarazo. Estas acciones o tácticas pueden ser realizadas por una persona ajena a la embarazada o por la madre misma.
- f. **Aborto legal.** Es el que se realiza en un centro de salud especializados, con médicos y personal de salud especializados y está sujeto a la normatividad vigente del país donde se practica.
- g. **El aborto peligroso.** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es aquel que se realiza sin tener las condiciones médicas mínimas, que practican personas inescrupulosas por un afán de lucro desmedido.
- h. **Aborto agravado por el sujeto.**

Textualmente el artículo 117° del Código Penal, establece este tipo de aborto: “El médico, obstetra, farmacéutico, o cualquier profesional sanitario, que abusa de su ciencia o arte para causar el aborto”.

Es un antivalor, que consiste en aprovechar de los conocimientos profesionales y técnicos, de manera maliciosa y lucrativa.

i. Aborto preterintencional.

Establecido en el artículo 118°; señala que, el individuo que ocasiona un aborto utilizando la violencia, sin haber tenido la intención de causarlo, pero constándole el embarazo será reprimido con pena privativa de la libertad no mayor de dos años, o con prestación de servicio comunitario de 52 a 104 jornadas.

En este caso se consideran los siguientes supuestos:

- ✓ Existencia del supuesto de dolo, derivado del pensamiento contrario a la ley.
- ✓ El supuesto de que el sujeto desea ser parte del daño y lo realiza sin desear la muerte.
- ✓ En este caso el delito se califica por su consecuencia y el resultado final del delito.

j. Aborto terapéutico.

Se encuentra establecido en el artículo 119° del Código Penal, donde claramente se expresa que no es punible, el aborto practicado por un médico, con la autorización de la gestante o de su representante legal, si la tuviere, cuando

es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente.

k. Aborto sentimental o eugenésico.

El Artículo 120° señala claramente que, si el embarazo ha sido resultado de violación sexual fuera del matrimonio o inseminación artificial no consentida fuera del matrimonio, siempre que exista una denuncia o investigación policial. Y, en otro caso cuando exista la probabilidad de que el ser en formación pueda nacer con graves taras físicas o psíquicas de acuerdo al diagnóstico o informe médico. En estos casos el delito será reprimido con pena privativa de la libertad no mayor de tres meses

2.2.2.- Posturas a favor y en contra del aborto.

Existen opiniones encontradas con respecto al aborto que, definitivamente es un tema controversial entre los juristas. El debate sobre la legitimidad o ilegitimidad del aborto voluntario se suele resumir en cuatro argumentos:

- El argumento que sostiene que es inútil la prohibición del aborto con eficacia, es decir, las normas jurídicas carecen de la capacidad de control de la situación.
- El argumento que defiende la protección del feto en sus estados de pre embrión y embrión.
- El aborto como un acto voluntario y que se corresponde con una necesidad.
- El aborto es un acto legítimo, porque es una decisión autónoma de la mujer.

La evaluación de estos argumentos debe relacionarse directamente con las categorías morales que servirán de punto de partida para su interpretación jurídica.

Existen dos posturas diametralmente opuestas sobre el aborto en sus diferentes tipos.

Postura a favor de Alberto Kornblihtt, en su calidad de Biólogo.

El científico postula que, “Un embrión no es lo mismo que un ser humano”

A partir de esta frase, el investigador del CONICET señala que el concepto de “vida humana” es una abstracción construida social, religiosa y jurídicamente, por lo que, no puede tomarse como un argumento válido, para penalizar el aborto terapéutico. Su exposición se sintetiza en las siguientes tesis:

- En biología, el término “vida humana” no existe, solo se toma el concepto de vida.
- Un embrión no es lo mismo que un ser humano, antes del nacimiento, existen células vivas independientes del mismo.
- El nacimiento con vida se toma como un referente legal en los países donde está penalizado el aborto.
- La unión de un espermatozoide con un óvulo para formar el cigoto es condición necesaria pero no suficiente para generar un ser humano.
- Tanto el embrión como el feto dependen absolutamente de la madre, no tienen la capacidad de ser independientes.
- Las células y órganos del embrión y del feto están sujetos a cambios genéticos, que son producto de la relación estrecha con la mujer gestante.
- Aún no se ha podido crear un mamífero completamente desarrollado fuera del útero.

- Estas premisas me permiten afirmar que no hay independencia ni autonomía entre el feto y el embrión, sino que son un tipo de órgano de la madre. Si fuera el caso contrario, es decir fueran independientes, entonces serían rechazados por el sistema inmunológico de la madre, porque tienen la mitad de sus genes provenientes de la madre y la otra mitad provienen del padre.
- En la mayoría de leyes de diferentes países, la persona humana comienza con el nacimiento con vida, es decir, cuando el bebé se separa completamente de la madre, por lo que, si existiera un embarazo espontáneo, natural o provocado, la persona no habrá existido nunca jamás.

Por lo tanto, la controversia aparece con el concepto de vida humana, que no tiene una definición precisa y se deriva más de creencias que de hechos.

Por lo tanto, el científico considera que, la categoría vida humana, es un pre concepto arbitrario, derivado de creencias religiosas, jurídicas y sociales, pero no tiene un sustento científico.

Por otra parte, los premios nobel John B. Gurdon y Shinya Yamanaka sostienen que, es posible que células adultas puedan reprogramarse para transformarse en pluripotencia. En otros términos, se podría generar un embrión sin necesidad de fecundación entre un ovulo y un espermatozoide.

Tomando estas referencias científicas, que refuerzan nuestra posición a favor de la regulación del aborto terapéutico, asumimos que no es un homicidio practicar el ABORTO terapéutico, cuando no se ha llegado a la condición de feto.

Como se ha mencionado en los párrafos anteriores, el aborto es un tema controversial que se relaciona con el derecho a la libertad sexual de la mujer y en tal sentido, su prohibición significa una forma de discriminación contra las mujeres, por lo que se requiere plantear estrategias consistentes desde el punto de vista jurídico, considerando el desarrollo de estándares regionales sobre derechos sexuales y reproductivos.

Sin embargo, los sectores conservadores impiden con sus argumentos anticientíficos, la reinterpretación de los sistemas de indicaciones ya vigentes, a la luz de la nueva sensibilidad sobre la violencia contra las mujeres, entendiendo que el aborto es opción legítima de la mujer que se ve obligada a cambiar su situación toxica de dependencia con la pareja violenta.

Los profesionales de las ciencias médicas están en la obligación de asistir a la mujer cuando está en peligro su vida y su salud, sea cual fuere el caso, evitando los riesgos y peligros que se vinculan con los embarazos forzosos, los mismos que se incrementan cuando hay violaciones. Existe otro planteamiento que significa una premisa como alternativa de las mujeres que son violadas y que considera la compensación en casos de abortos forzosos.

De esta lectura, puede deducirse que el aborto ya no es un tabú y se presenta como un fenómeno social y de salud pública que afecta a un gran porcentaje de mujeres embarazadas por violación sexual u otro tipo de forzamientos, por lo que, en esa medida debe regularse su práctica legal para evitar riesgos de morbilidad y mortalidad. Asimismo, su regulación normativa, permitirá la

protección de uno de los derechos fundamentales de la mujer, como su libertad sexual y el control sobre su cuerpo.

2.2.3.- El aborto en la legislación peruana

En el Código Penal, en los artículos que se mencionan a continuación, se explican las causas de aborto y las sanciones correspondientes:

- Artículo 114°. La mujer que causa su aborto, o consiente que otro le practique, será reprimida con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicio comunitario de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas.
- Artículo 115°. El que causa el aborto con el consentimiento de la gestante, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años. Si sobreviene la muerte de la mujer y el agente pudo prever este resultado, la pena será no menor de dos ni mayor de cinco años.
- Artículo 116°. El que hace abortar a una mujer sin su consentimiento, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de cinco años. Si sobreviene la muerte de la mujer y el agente pudo prever este resultado, la pena será no menor de cinco ni mayor de diez años.
- Artículo 117°. El médico, obstetra, farmacéutico, o cualquier profesional sanitario, que abusa de su ciencia o arte para causar el aborto, será reprimido con la pena de los artículos 115° y 116° e inhabilitación conforme al artículo 36°, incisos 4 y 8.
- Artículo 118°. El que, con violencia, ocasiona un aborto, sin haber tenido el propósito de causarlo, siendo notorio o constándole el embarazo, será

reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años, o con prestación de servicio comunitario de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas.

- Artículo 119°. 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.
- Artículo 120°. Señala que, si el embarazo ha sido resultado de violación sexual fuera del matrimonio o inseminación artificial no consentida fuera del matrimonio, siempre que exista una denuncia o investigación policial. Y en el otro caso cuando exista la probabilidad de que el ser en formación pueda nacer con graves taras físicas o psíquicas de acuerdo al diagnóstico o informe médico.

En la legislación peruana, solo el aborto terapéutico está autorizado por Resolución Ministerial No. 486-2014, que contiene la Guía Técnica Nacional, con los instructivos que corresponden a la interrupción voluntaria del embarazo por indicación médica, cuando la salud y la vida de la madre gestante está en peligro, en la que se contempla la interrupción voluntaria del embarazo cuando es menor de 22 semanas, y con consentimiento informado.

2.2.4.- Embarazos forzados y violación sexual en niñas y adolescentes

El Observatorio Nacional ha desarrollado el foro: Embarazos forzados y violación sexual en niñas y adolescentes, donde se analizan y evalúan estos problemas que afecta a las gestantes menores de edad.

La Ley 30838 promulgada el 4 de agosto del 2018 que modificó el Código Penal, establece lo siguiente para el delito de violación sexual:

«Violación sexual de menor de edad. El que tiene acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías, con un menor de catorce años, será reprimido con pena de cadena perpetua» (artículo 173).

Por otro lado, esta normativa menciona que los delitos sexuales siempre deben ser penalizados y sancionados en función a las lesiones que causan y a los efectos que generan en la salud de las mujeres.

La Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza en su ALERTA N° 1-2018-SC/MCLCP denominada: “Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó” (2018) advierte que “los reportes anuales del Seguro Integral de Salud (SIS) de partos atendidos en los establecimientos de salud, dan cuenta de alrededor de 2 mil partos cada año en adolescentes menores de 15 años de edad, incluidas niñas de 10, 11 y 12 años de edad. Es decir, al menos 5 niñas de 14 años o menos dan a luz a un hijo/a cada día producto de la violencia sexual.”

Es necesario tener en cuenta, que la sanción, siendo un aspecto principal de reparación a las agraviadas, no es sólo un aspecto que deba repararse, sino también debe incluir a los ámbitos sociales y psicológicos.

Esta investigación nos ayuda a entender que tiene que modificarse el artículo 119 del código penal, e incorporar la excepción de aborto terapéutico por causal de violación sexual en menores de edad, como se legislaron en otros países, como Argentina, Bolivia, Brasil.

2.2.5.- Declaración de expertos de los derechos fundamentales

Los especialistas de la Organización de Naciones Unidas plantean el respeto a los derechos fundamentales de las mujeres y específicamente en lo que se relaciona con su libertad sexual proponiendo apoyo legal.

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer o CETFDCM, dijo en una declaración de 2014: “el aborto inseguro es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad maternas.

Como tal, los Estados partes deberían legalizar el aborto, así como proporcionar a las mujeres acceso a atención de calidad después al menos en casos de violación, incesto, amenazas a la vida y / o salud de la madre o discapacidad fetal grave del aborto, específicamente en casos de complicaciones resultantes de abortos inseguros. Los estados partes también deberán eliminar las medidas punitivas para las mujeres que se someten al aborto”

La Corte Internacional de Derechos Humanos (CIDH), el máximo tribunal que interpreta la Convención, definió que la legalización del aborto no la contradice.

Luz Patricia la abogada relatora de la Convención Interamericana de Derechos Humanos, afirmó que dicho tratado no es contrario al aborto, sino que “cuando la convención dice que el derecho a la vida está protegido a partir del momento de la concepción, se aclara que es en general”.

En el año 2012, la Corte Internacional de Derechos Humanos aclaró lo concerniente a los casos donde hay problemas de interpretación en el artículo 4 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en el párrafo 185

El párrafo 263, señala que “la Corte concluye que el objeto y fin de la cláusula ‘en genera’ del artículo 4.1 de la Convención es la de permitir, según corresponda un adecuado balance entre derechos e intereses en conflicto. En el caso que ocupa la atención de la corte, basta señalar que dichos objeto y fin implica que no pueda alegarse la protección absoluta del embrión anulando otros derechos”. Se concluye que se requiere proteger la vida, con las normas legales actualizadas de cada país.

En tal sentido la CIDH propone que se despenalice el aborto en Chile. Así mismo, la CIDH no considera al embrión como persona.

Suele exigir a los gobiernos que legalicen el aborto en todos los casos mencionados y garanticen el acceso.

2.6.- Derecho Comparado

Mencionaremos algunos países donde se ha despenalizado el aborto

Colombia: Sentencia C-355 del 10 de mayo del 2006 emitida por la Corte Constitucional, en la que se declaran inconstitucionales los artículos del Código Penal de este país que penalizan el aborto, en los siguientes casos: conducta denunciada correspondiente a acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, acto abusivo, transferencia de óvulo fecundado, inseminación artificial, o incesto, se considera desproporcionada la penalización en estos casos, porque implica un desconocimiento de la dignidad humana y del libre desarrollo de la personalidad de la mujer gestante. En vista de que el embarazo no ha sido

producto de una decisión libre y consentida, sino de un acto delictivo. Lo contrario supone vulnerar el derecho fundamental de la mujer a la libre elección, respecto de, si continuo o no con su embarazo y por lo tanto equivaldría una medida irracional y desproporcionada. De la misma forma se considera que la dignidad de la mujer implica relación con sus derechos fundamentales, por lo que, se debe respetar su libre decisión con relación al consentimiento de dar vida a un nuevo ser.

Argentina: se despenalizó el aborto en caso de violación sexual en marzo del 2012. La corte indica que no es necesario acudir a la vía judicial por que los juicios suelen durar años. La mujer acude a practicarse el aborto haciendo una declaración jurada ante el medico manifestando que su embarazo es producto de violación sexual,

Bolivia: no es punible el aborto en caso de violación sexual desde el año 2014, se puede practicarse la interrupción en centros de salud del estado y privados, presentando la denuncia hecha ante el ministerio público.

Artículo 266°.- (ABORTO INPUNE) Cuando el aborto hubiera sido consecuencia de un delito de violación raptó no seguido de matrimonio, estupro o incesto, no se aplicara sanción alguna, siempre que la acción penal hubiera sido iniciada.

Uruguay: se despenaliza el aborto en caso de violación sexual debidamente acreditada con la constancia de denuncia judicial, cumpliendo el plazo establecido que es dentro de las 12 semanas de gestación establecido en el artículo 6, ley 18.987. Se debe de dar explicaciones en la primera consulta

médica por qué motivo se quiere aborta, por razones económicas, familiares, sociales. Ley aprobada el 12 de octubre 2012.

México: el aborto inducido en la ciudad México esta despenalizado en todo los códigos, en el estado de Oaxaca desde el año 2007, dentro de las 12 semanas de gestación en caso de violación sexual, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal de la Ciudad de México con 46 votos a favor reformo el artículo 144 del Código penal, en el estado de Yucatán cuando la mujer tiene más de tres hijos puede abortar por factores económicos desde el año 1922 , en las ciudades que no está permitido el aborto por violación sexual son Guanajuato, Guerrero, Queretaro.

Aborto desde el punto de vista sociológico

Miranda (2009) sostiene que las relaciones de producción de cada sociedad se corresponden con el desarrollo cultural a largo plazo, incluidas la conciencia social, la ideología, la moral, la religión y por supuesto, un determinado código de valores de modo que, al vincular esta concepción con el comportamiento humano es posible analizar y evaluar los problemas y fenómenos sociales vinculados con la reproducción de especies, lo que puede derivar en consecuencias favorables o desfavorables según sea el caso.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos.

En lo que corresponde a los derechos humanos, esta institución jurídica internacional, establece en su artículo 4º lo siguiente: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en

general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

Asimismo, pone énfasis en que los derechos reproductivos son parte de los Derechos Humanos, y, por consiguiente, hay un derecho a procrear y un derecho a no procrear, lo que, aplicado a la libre elección de las mujeres con respecto a su situación de embarazo, se asume que les asiste el libre derecho de continuar con su embarazo o en caso contrario no hacerlo.

Quienes defienden el aborto argumentan que, hay cifras escondidas que reflejan muertes maternas y que son muy altas como efecto de los abortos clandestinos, es por eso que deben favorecer el aborto terapéutico para evitar este tipo de decesos dramáticos.

2.2.7.- Análisis Jurídico de los Dictámenes.

A.- Análisis Jurídico Karen Llantoy Vs Perú

El caso de Karen Llantoy, implica obligar a alumbrar a una joven de 17 años porque tenía en su vientre a un feto anencefálico, sin embargo, esta señorita había pedido que se le aplique el aborto, para evitar un doble sufrimiento en el de ella y su hijo, a lo cual se negó el director del Hospital Nacional “Arzobispo Loayza” se opuso. Tiempo después K.L. sería entrevistada por la revista Caretas, y a ese periodo se referiría como “la etapa en la que más lágrimas derramé. Tenía muchas interrogantes sin respuestas”.

Este problema llegó a varias instancias nacionales e internacionales como es el caso del Comité de Derechos Humanos que ordenó que se le haga una reparación a esta señorita con considerar un abuso del estado peruano contra la libertad y derechos sexuales de Karen Llantoy.

En tal sentido, el 24 de octubre de 2005, el Comité de Derechos Humanos estableció un instructivo en el caso KL vs. Perú, mencionando que no debe prohibirse el aborto terapéutico porque es una prohibición a la libertad de la mujer y a la vulneración de sus derechos; es decir, estedictamen proponen que deben evitarse tratos inhumanos y crueles a las mujeres que han sido agredidas sexualmente.

Aborto terapéutico

Por ello, estableció que el Estado peruano “tiene la obligación de adoptar medidas para evitar que se cometan violaciones semejantes en el futuro” y la “obligación de proporcionar a la autora un recurso efectivo, que incluya una indemnización”. Además, manifiesta que el Estado debe publicar el Dictamen del Comité. Han pasado tres gobiernos, 10 años y más de 3650 días para que finalmente hoy el Estado peruano decida remediar el acto de violencia machista que significa obligar a una mujer a llevar a término un embarazo de este tipo. K.L. es Noelia Llantoy, una mujer valiente que ha logrado que el Estado cumpla en su totalidad el dictamen de Naciones Unidas y la repare por negarle el aborto terapéutico.

Es la primera vez en la historia del Perú que el Estado cumple con una decisión establecida por un cuerpo de monitoreo de tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas en esta materia.

“Es un hito histórico que el Estado cumpla con el dictamen del caso K.L. después de 10 años, reconociendo que estos dictámenes son de obligatorio cumplimiento. Esto es una ratificación al reconocimiento del derecho de las mujeres al aborto terapéutico, su violación conlleva la obligación estatal de reparar a quien se le deniegue este derecho. Además, es fruto de la lucha del movimiento feminista en el país”, explica María Ysabel Cedano, directora de Demus.

ASÍ FUE EL CUMPLIMIENTO DEL DICTAMEN:

1. Sobre “adoptar medidas para evitar que se cometan violaciones semejantes en el futuro”: En el 2014 se aprobó el protocolo de aborto terapéutico en el Perú. El Dictamen en el caso KL fue uno de los fundamentos para que esto se logre.
2. Respecto a la obligación del Estado de publicar el Dictamen del Comité: ha salido publicado en el Diario Oficial El Peruano el Dictamen del Comité para la Eliminación de toda forma de discriminación contra la mujer en el caso K.L. vs. Perú.
3. Finalmente, Noelia recibirá una reparación económica.

B.- Análisis Jurídico del caso L.C. Vs Perú.

El caso L.C. se trata de embarazo forzado que sufrió una señorita de 13 años por violación sexual, lo que le ocasiono una severa depresión permanente,

continua y extremadamente delicada, que la oriento al suicidio. En ese escenario fue trasladado a un Hospital Público donde se le registro un grave daño en la columna vertebral con peligro de discapacidad permanente. A pesar, de que el Jefe del Departamento de Neurocirugía recomendó una operación para evitar estos riesgos y peligros, esta práctica de salud se postergo porque se la relaciono con el aborto terapéutico por violación sexual. Por otro lado, se le registro un caso de depresión y ansiedad moderadas y no se le brindo tratamiento alguno por su estado de gestación.

A pesar de que L.C solicitó un aborto, se le retraso la respuesta a su petición y al final se perdió el embarazo y en ese instante los profesionales de salud aceptaron practicar la cirugía. Por este retraso la señorita quedo cuadripléjica y paralizada desde el cuello hacia abajo quedando solo con movimientos parciales.

El dictamen del Comité sugiere que no se le atendió oportunamente lo que le causó graves lesiones y daños a su salud física y mental.

La Corte ordenó al estado Perú la reparación a la agraviada para que lleve una vida aceptable, así como recomendó que el Estado y el Gobierno Peruano deben hacer un análisis y evaluación de la legislación vigente con respecto a los abortos terapéuticos para que no ocurran riesgos de esta naturaleza.

En este caso en específico, la sanción que ha recibido el estado peruano, consiste en que la agraviada debe recibir una reparación económica, moral y psicológica y asumir sus gastos de su recuperación. De la misma manera, esta institución también dictó una serie de medidas para que no se vulneren los derechos humanos de las mujeres.

Por ejemplo, se ordena al Estado peruano “establecer un mecanismo para el acceso efectivo al aborto terapéutico revisando su interpretación restringida del mismo”, así como “adoptar directrices o protocolos para garantizar la disponibilidad y el acceso de servicios públicos de salud reproductiva para las/los adolescentes” y también “revisar la legislación que criminaliza a las mujeres que interrumpen sus embarazos producto de una violación”.

2.3.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- a) **Aborto terapéutico.** Es el acto médico que se realiza con el fin de salvaguardar la vida de la gestante en el caso de que su salud este en riesgo o cuando el bebé podría tener una enfermedad genética de gravedad. (Mendoza, y Subiria, 2013:34).
- b) **Despenalizar.** Implica no caracterizar una acción como un delito contemplado en la legislación penal. (Neira, 2002:23).
- c) **Fecundación.** Es el proceso por el cual dos gametos (masculino y femenino) se fusionan para crear un nuevo individuo con un genoma derivado de ambos progenitores. (Butanda, 2012:67).
- d) **Feto.** Es un vertebrado vivíparo en desarrollo, el cual transcurre desde el momento en que se ha completado la etapa embrionaria hasta antes de que se produzca el nacimiento, convirtiéndose en un neonato.
- e) **Represión del aborto.** Son aquellas medidas socio educativo, preventivo, represivo que toma el estado para disminuir la comisión de los delitos del aborto. (Rojas, 2006:22).
- f) **Violación sexual.** La violación es un delito que consiste en una agresión de tipo sexual que se produce cuando una persona tiene acceso sexual hacia otra, mediante

el empleo de violencias físicas o psicológicas o mediante el uso de mecanismos que anulen el consentimiento de los ofendidos. (SEGO, 2011:67).

- g) **Aborto:** Es cuando se interrumpe el embarazo perdiendo la concepción antes del nacimiento.
- h) **Morbilidad.** Es un estado de alteración de la salud que sufren las personas que padecen alguna enfermedad.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

La no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad tiene como efectos el haber ocasionado muertes de las madres menores de edad y nacimientos de hijos no deseados, poniendo en riesgo la salud física y mental de la madre.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- a) En el Perú no se regula el aborto terapéutico porque el Congreso de la República hace caso omiso a las recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos.
- b) En el Perú se debe proponer como alternativa legislativa la regulación del aborto terapéutico en caso de violación en menores de edad y evitar el embarazo forzoso, por lo que debe modificarse el artículo 119° del Código Penal

2.5.- MARCO LEGAL

- Constitución Política del Perú.

- Artículo 2º.- Toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece.”
- Código Penal del Perú, en sus artículos del 114º al 120º.
- Decreto Legislativo N°635.
- Decreto Legislativo N° 635. 8 de abril de 1991.

2.6.- VARIABLES

Variable dependiente

Aborto terapéutico.

Variable Independiente

Violación sexual en menores de edad

2.6.1.- CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tipo de variable	Nombre de la variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento
Variable 1	Aborto terapéutico.	Actualmente en el Perú es posible practicarse legalmente un aborto con fines terapéuticos, es decir, cuando la interrupción del embarazo es la única forma de salvar la vida de la gestante o evitar en su salud "un mal grave o permanente".	causas	deligo la vida de la madre	¿Considera usted que debe regularse el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad?	Encuesta dirigida para abogados
			consecuencias	psicológica – Física	¿Según su criterio se debería aprobar y realizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, después de explicar a la madre las consecuencias y riesgos del caso?	Encuesta dirigida para abogados
			normatividad	Guía Técnica Nacional de Aborto Terapéutico - Artículo 119° del Código Penal	¿Cree Ud., que se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo?	Encuesta dirigida para abogados
				¿Cree usted que se debería modificar el Código penal, específicamente en el artículo 119: Artículo 119.- No es punible el aborto practicado con el consentimiento de la mujer embarazada o su representante legal en los siguientes casos: Cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave o permanente; Cuando el embarazo sea el resultado de un acto de violación sexual a una menor de edad, siempre que los hechos hubieren sido denunciados o	Encuesta dirigida para abogados	

					investigados cuando menos policialmente, el consentimiento será prestado por su representante.	
Variable 2	Violación sexual en menores de edad	Violación es un delito sexual que consiste en el acto de tener relaciones sexuales con otra persona sin su consentimiento. Es un acto de agresión habitual en la violencia de género, cometido mayoritariamente por personas que tienen una relación muy	concepción jurídico – social de la despenalización.	<ul style="list-style-type: none"> Las mujeres que deciden abortar se encuentran con un marco jurídico que penaliza esta conducta Se les obliga a llevar un embarazo que afecta su salud mental Las mujeres ponen en riesgo su integridad física al exponerlas a un aborto inseguro. 	<p>¿Ud. ¿Está de acuerdo con la despenalización del delito de aborto en casos de violación sexual?</p> <p>¿Considera usted que, si se practicase el aborto en hospitales especializados, se reducirá el porcentaje de muerte materna por malos procedimientos?</p>	Encuesta dirigida para abogados

		cercana con las víctimas	beneficios que trae consigo la despenalización del delito	<ul style="list-style-type: none"> • Afectación del proyecto de vida trazado. • Evitar lesiones graves y el abandono del concebido. • Evitar las tasas de morbilidad en mujeres que se realizan abortos clandestinos 	<p>¿Cree usted que se estaría afectando el proyecto de vida de la menor al llevar un embarazo forzado?</p> <p>¿Cree Usted que la mujer tiene derecho a decidir sobre su vida y salud reproductiva?</p>	esta dirigida para abogados
			corporación de un apartado, donde indique la no punibilidad del delito de aborto en menores de edad, en el art. 120 del Código Penal Peruano.	<ul style="list-style-type: none"> • Dar políticas públicas a favor de la salud sexual reproductiva • Servicios diferenciados e integrados para los casos de violación en menores. 	¿Estaría Usted de acuerdo que se exima la pena que establece el Art. 120 del Código Penal y se realice un apartado donde indique la no punibilidad del aborto en menores de edad en casos de violación sexual?	<p>Entrevista dirigida a docentes</p> <p>Entrevista dirigida a docentes</p>

Fuente: Elaboración propia del autor

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1.- MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. Métodos generales

Se utilizó la hermenéutica para verificar y comprobar la realización de los hechos y sucesos en base a referencias cognitivas y al método científico. (p. 203).

2.1.2. Métodos específicos

De la misma forma, como método específico se utilizó la hermenéutica jurídica que corresponde a la interpretación de las leyes dirigidas a encontrar la voluntad del operador de justicia, dejando de lado las interpretaciones ambiguas. (Miró-Quesada, 2003, 157).

3.2.- TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es pura, porque busca la exploración y descubrimiento de nuevos conocimientos y en nuestro caso sobre el fenómeno de estudio. (Carrasco, 2013, p. 49).

Entonces, afirmamos que es básica en la medida en que se analizan y evalúan los dictámenes y sentencias de los Comités de Derechos Humanos, lo que significa incrementar la información sobre estos casos.

3.3.- NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación pertenece al nivel de investigación explicativo que según Oseda, D. (2014), porque se vincula con las causas y efectos intentando explicar y analizar el problema.

3.4.- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo – transeccional – no experimental.

M Ox

Donde:

M = muestra

Ox = observación a la muestra

3.5.- POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5.1.- Población

A) La población estará conformada por 45 abogados penalistas del Distrito Judicial de Junín

B) Asimismo, se considerarán los siguientes dictámenes.

2 dictámenes del Comité de Derechos Humanos:

- Caso K1 vs Perú (Comité de Derechos Humanos)
- Caso L. C vs Perú (Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer)

3.5.2.- Muestra

A) La muestra será no probabilística y censal, por lo que se trabajará con toda la población.

La muestra correspondiente a la investigación es de 45 abogados penalistas al azar del Distrito Judicial de Junín

B) 2 dictámenes del Comité de Derechos Humanos

- Caso Kl vs Perú (Comité de Derechos Humanos)

- Caso L. C vs Perú (Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer)

3.6.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

Análisis Documental

El análisis documental constituye el punto de entrada a la investigación científica.

Mediante ello se llega a obtener, en ocasiones, el origen del tema o problema de investigación. Mediante el análisis documental es posible obtener información para describir los dictámenes de los Comités de Derechos Humanos.

3.6.2 Instrumentos de recolección de datos

Ficha de análisis de contenido a través de este instrumento se obtuvo la información del objeto de estudio de manera metódica y ordenada que sirvieron para la recolección de datos de manera eficaz y rápida, siendo los dictámenes de los

Comités de Derechos Humanos, el objeto de estudio se identificaron los datos requeridos por el investigador en aplicación del instrumento.

Cuestionario para abogados a través de este instrumento se obtuvo la información del objeto de estudio de manera metódica y ordenada que sirvieron para la recolección de datos de manera eficaz y rápida, siendo el cuestionario, el objeto de estudio se identificaron los datos requeridos por el investigador en aplicación del instrumento.

3.6.3 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procedimiento estadístico realizado fue a través del software SPSS con el cual se realizó la prueba de CHI cuadrado para la contrastación de Hipótesis. A la vez que se desarrollaron tablas de frecuencias y gráficos de porcentajes adquiridos por los datos recolectados a través del instrumento de investigación

3.7.- VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El instrumento ha sido validado por el criterio de juicio de expertos.

3.8.- ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Con respecto a los aspectos éticos, se tuvo en cuenta los niveles de rigor de investigación científica, de modo que no haya parcialización ni manipulación de los resultados. De la misma forma, se tuvo absoluta reserva con la identidad de los encuestados.

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.- PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS, GRÁFICOS, FIGURAS, ETC.

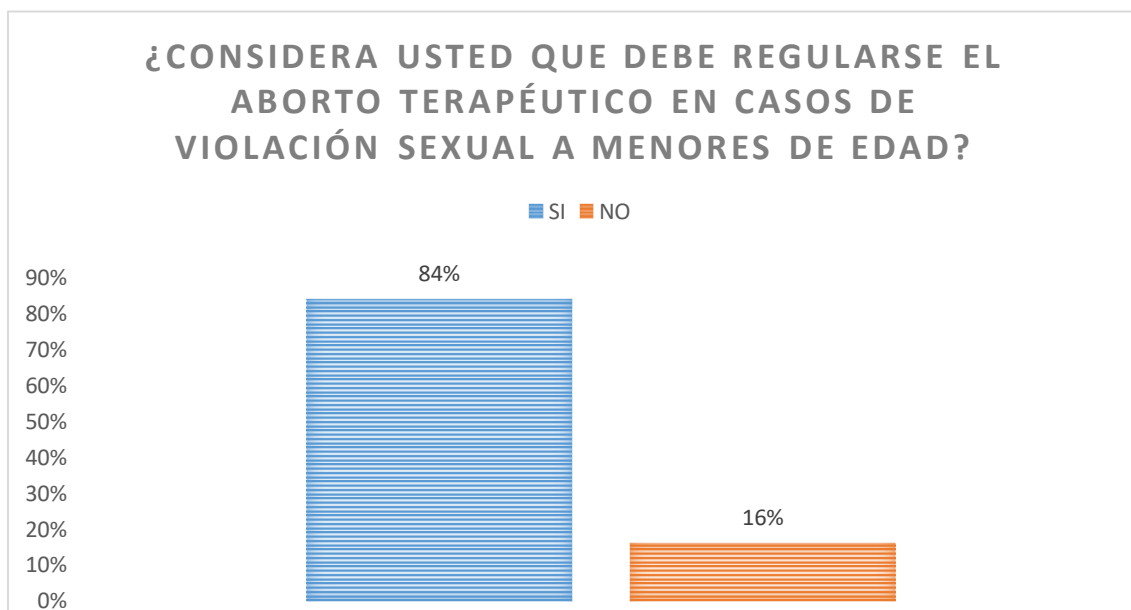
Encuesta a Abogados Penalistas sobre el aborto terapéutico a menores de edad.

Tabla 1: ¿Considera usted que debe regularse el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Si	38	84 %
No	7	16%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. ¿Considera usted que debe regularse el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad?



Fuente: Elaboración propia

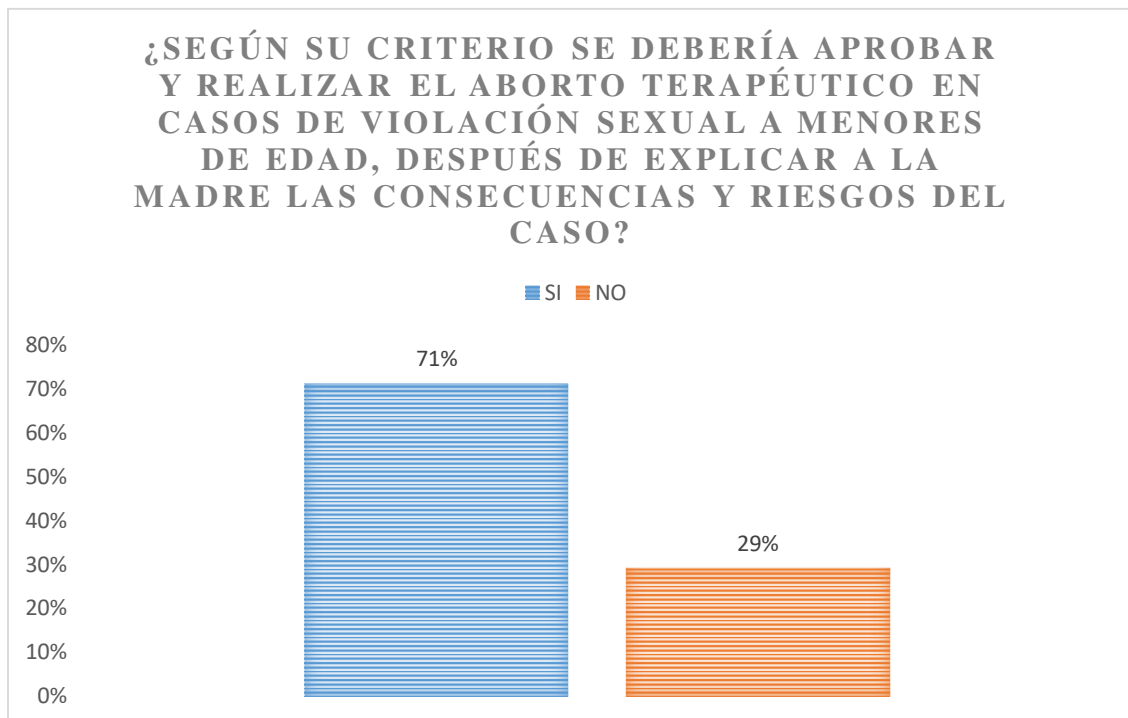
Interpretación: Al observar la tabla podemos afirmar que, la mayoría de los encuestados 84%, responde que debe regularse el aborto terapéutico, en casos de violación sexual a menores de edad, mientras que un 16% señala lo contrario.

Tabla 2: ¿Según su criterio se debería aprobar y realizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, después de explicar a la madre las consecuencias y riesgos del caso?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Si	32	71%
No	13	29%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: ¿Según su criterio se debería aprobar y realizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, después de explicar a la madre las consecuencias y riesgos del caso?



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: en la tabla se observa que la mayoría de los encuestados responde que se debería aprobar y realizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, después de explicar a la madre las consecuencias y riesgos del caso, con un 71%, mientras que un 29% considera lo contrario.

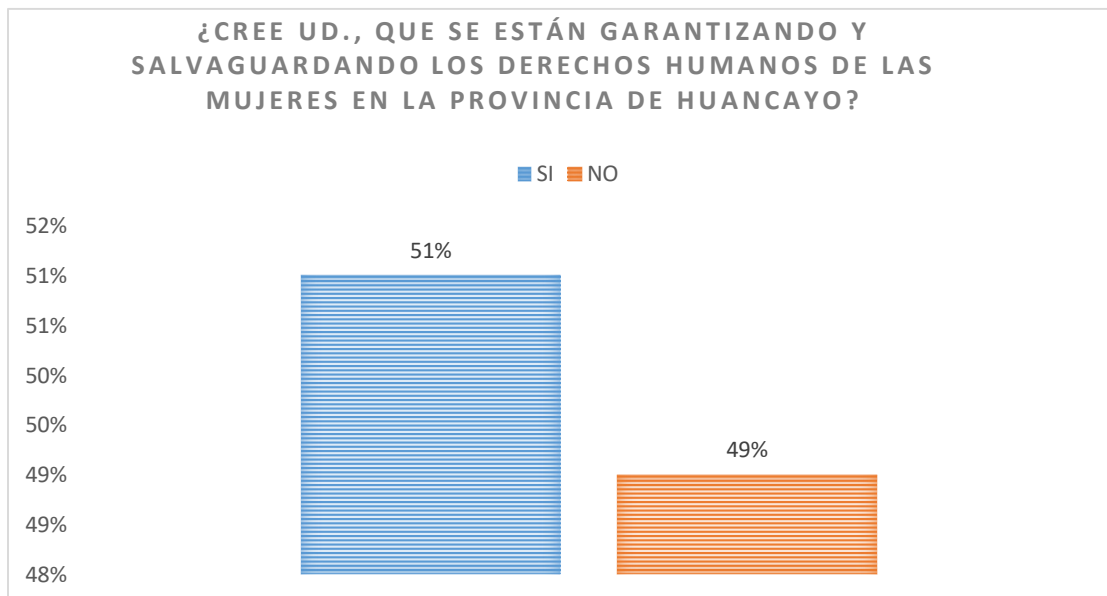
Tabla 3: ¿Cree Ud., que se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Si	22	49%
No	23	51%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3: ¿Cree Ud., que se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo?

Fuente: Elaboración propia



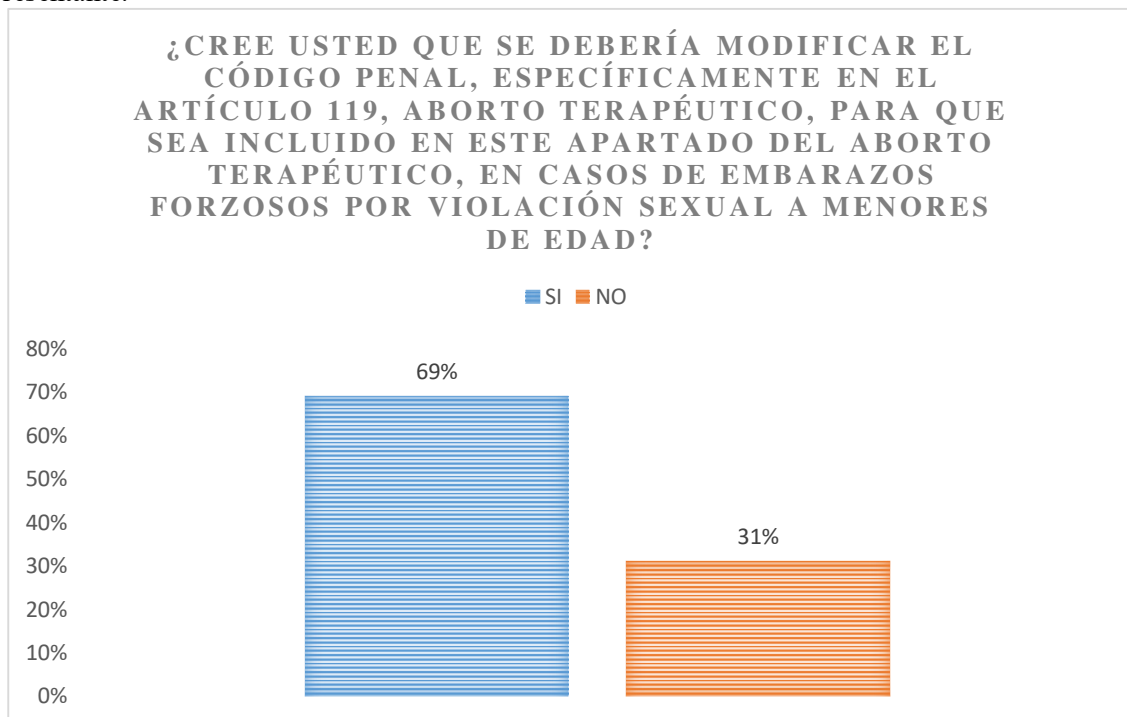
Interpretación: al observar la tabla podemos asegurar que, un 51% de los participantes responden que no se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo, mientras que un 49% considera que si se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo

Tabla 4: ¿Cree usted que se debería modificar el Código penal, específicamente en el artículo 119: Artículo 119.- No es punible el aborto practicado con el consentimiento de la mujer embarazada o su representante legal en los siguientes casos: Cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave o permanente; Cuando el embarazo sea el resultado de un acto de violación sexual, o de un acto de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentida. Si se trata de una persona menor de edad, el consentimiento será prestado por su representante.

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Si	31	69%
No	14	31%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4: ¿Cree usted que se debería modificar el Código penal, específicamente en el artículo 119: Artículo 119.- No es punible el aborto practicado con el consentimiento de la mujer embarazada o su representante legal en los siguientes casos: Cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave o permanente; Cuando el embarazo sea el resultado de un acto de violación sexual, o de un acto de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentida. Si se trata de una persona menor de edad, el consentimiento será prestado por su representante.



Fuente: Elaboración propia

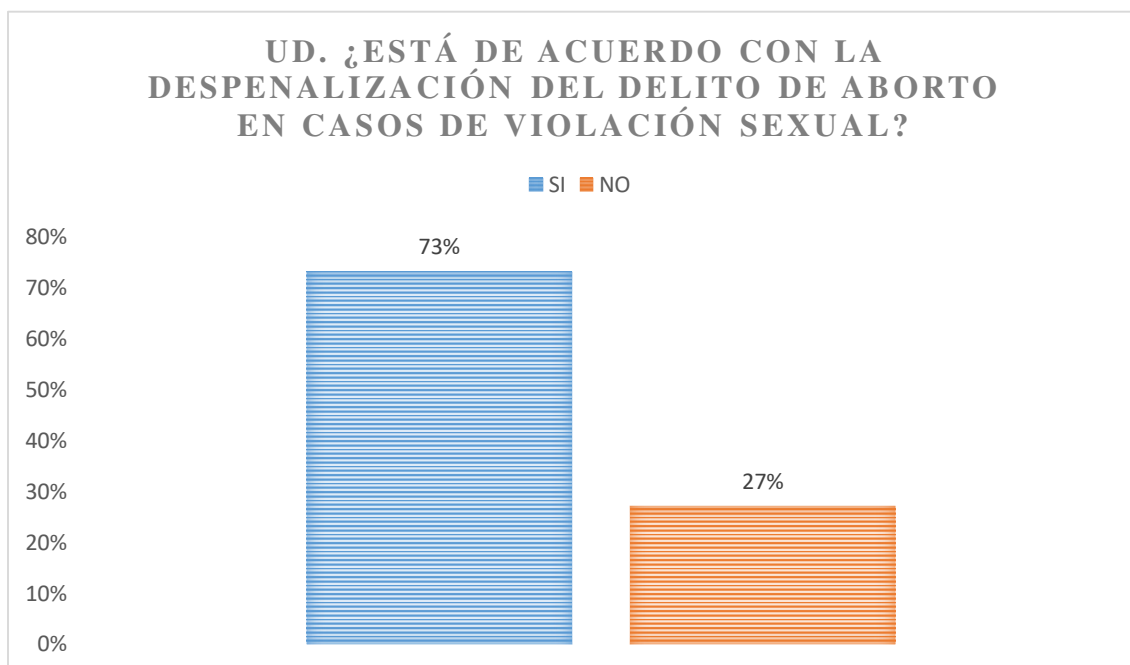
Interpretación: en la tabla se observa que la mayoría de los participantes responde que se debería modificar el Código penal, específicamente en el artículo 119, con un 69%, mientras que un 31% expresa lo contrario.

Tabla 5: Ud. ¿Está de acuerdo con la despenalización del delito de aborto en casos de violación sexual?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Si	33	73%
No	12	27%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5: Ud. ¿Está de acuerdo con la despenalización del delito de aborto en casos de violación sexual?



Fuente: Elaboración propia

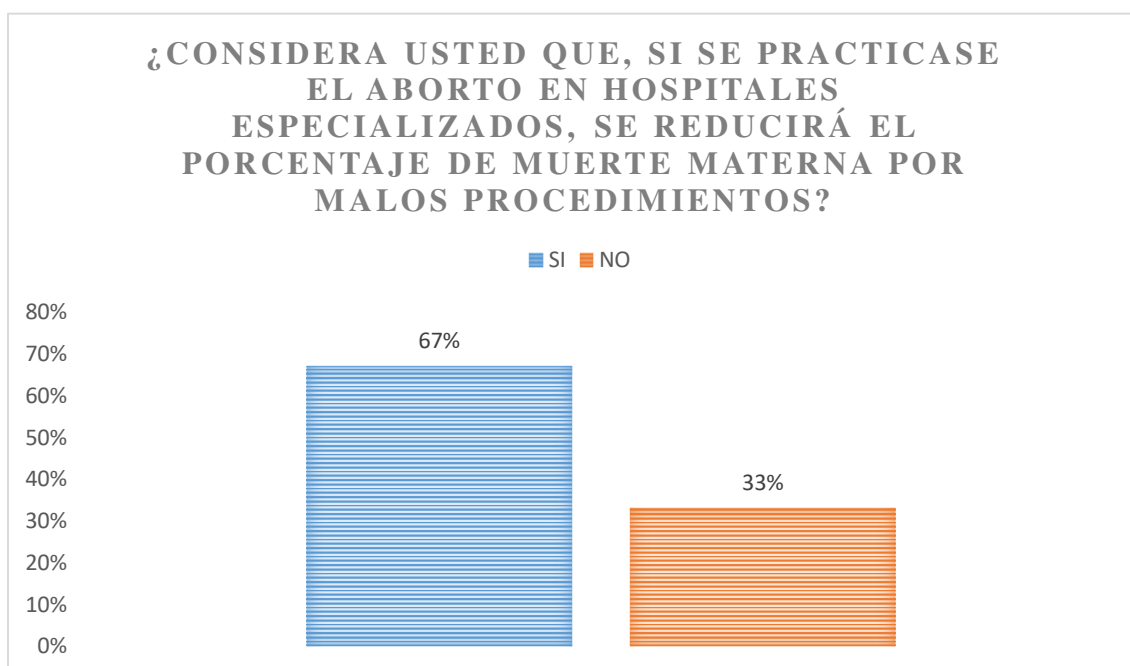
Interpretación: En la tabla se observa que el 73% de los participantes responde que sí debe regularse el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, mientras que un 27% afirma lo contrario.

Tabla 6: ¿Considera usted que, si se practicara el aborto en hospitales especializados, se reducirá el porcentaje de muerte materna por malos procedimientos?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Si	30	67%
No	15	33%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6: ¿Considera usted que, si se practicara el aborto en hospitales especializados, se reducirá el porcentaje de muerte materna por malos procedimientos?



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla se observa que un 67% responde que si se debería practicar el aborto en hospitales especializados, así se reducirá el porcentaje de muerte materna por malos procedimientos, mientras que un 33% expresa lo contrario.

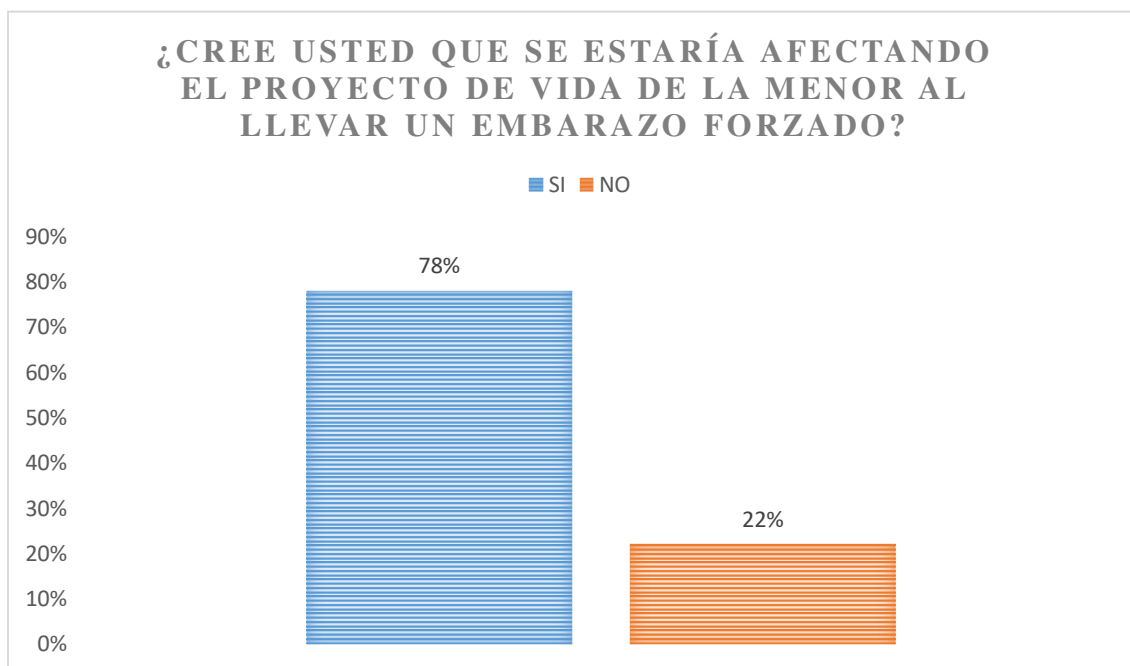
Tabla 7: ¿Cree usted que se estaría afectando el proyecto de vida de la menor al llevar un embarazo forzado?

	Frecuencia	Porcentaje
--	------------	------------

Válidos	Si	35	78%
	No	10	22%
	Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7: ¿Cree usted que se estaría afectando el proyecto de vida de la menor al llevar un embarazo forzado?



Fuente: Elaboración propia

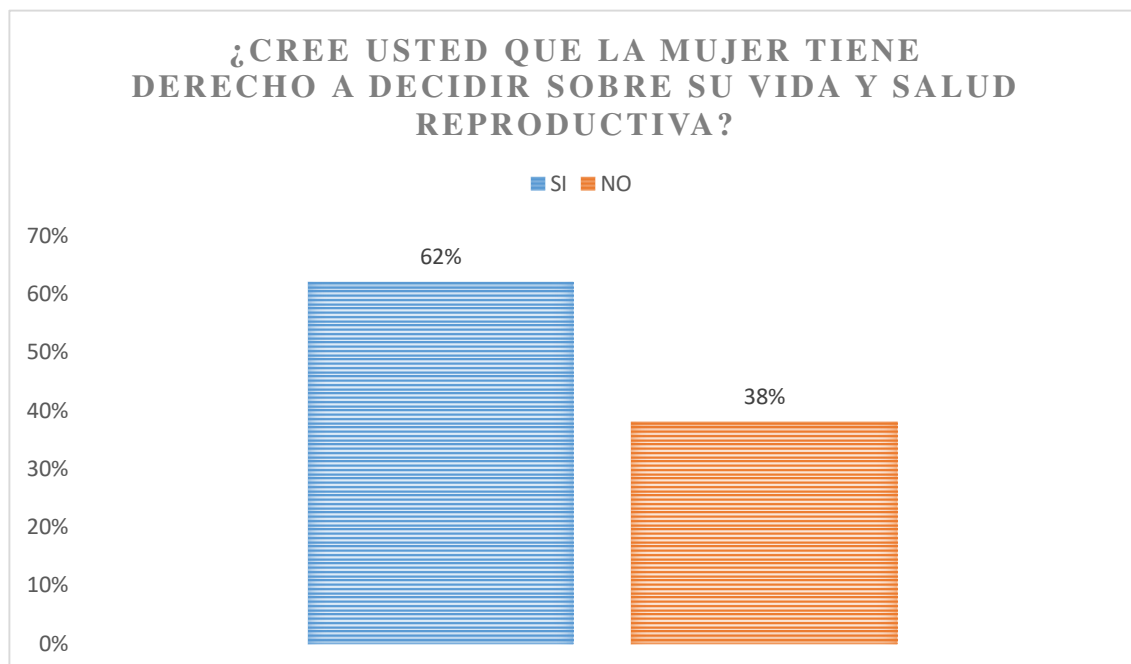
Interpretación: en la tabla se observa que un 78% de los participantes afirma que si se estaría afectando el proyecto de vida de la menor al llevar un embarazo forzado, mientras que un 22% expresa lo contrario.

Tabla 8: ¿Cree Usted que la mujer tiene derecho a decidir sobre su vida y salud reproductiva?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Si	28	62%
No	17	38%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8: ¿Cree Usted que la mujer tiene derecho a decidir sobre su vida y salud reproductiva?



Fuente: Elaboración propia

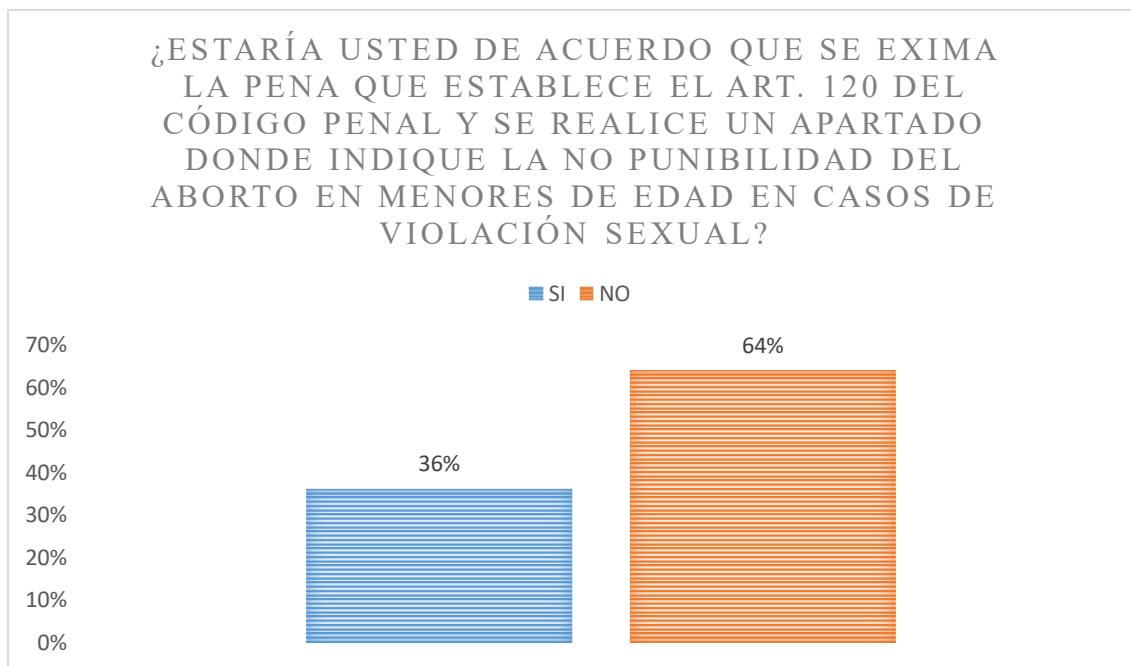
Interpretación: Al observar la tabla podemos afirmar que la mayoría de los encuestados, 62% responde que tiene derecho a decidir sobre su vida y salud reproductiva, mientras que un 38% señala lo contrario.

Tabla 9: ¿Estaría Usted de acuerdo que se exima la pena que establece el Art. 120 del Código Penal y se realice un apartado donde indique la no punibilidad del aborto en menores de edad en casos de violación sexual?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Si	16	36%
No	29	64%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9: ¿Estaría Usted de acuerdo que se exima la pena que establece el Art. 120 del Código Penal y se realice un apartado donde indique la no punibilidad del aborto en menores de edad en casos de violación sexual?



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Al observar la tabla podemos afirmar que la mayoría de los encuestados, 64% responde que no está de acuerdo que se exima la pena que establece el Art. 120 del Código Penal y se realice un apartado donde indique la no punibilidad del aborto en menores de edad en casos de violación sexual, mientras que un 36% señala lo contrario.

4.2.- DISCUSIÓN DE RESULTADOS

DE LA HIPÓTESIS GENERAL

A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la hipótesis alternativa general:

“La no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzados producto de violación sexual en menores de edad, tiene como efectos el haber ocasionado muertes de las madres menores de edad y nacimientos de hijos no deseados, poniendo en riesgo la salud física y mental de la madre”.

Estos resultados a los que se ha arribado guardan relación con la hipótesis general.

De la encuesta a los abogados en la **Tabla 1: ¿Considera usted que debe regularse el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad?**

De los resultados, al observar la tabla podemos afirmar que la mayoría de los encuestados 84%, responde que debe regularse el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, mientras que el 16% señala lo contrario. Ello se interpreta que los abogados están de acuerdo que debe de regularse sobre el aborto terapéutico, a razón a la experiencia jurídica de los casos de violación sexual en menores de edad, las consecuencias que ello conlleva son los embarazos forzosos.

Gómez, M. I. S. (2016) quien concluyó que "El aborto terapéutico es un problema de salud pública que se presenta en la mayoría de los países de América del Sur, razón por la cual el mismo ha sido reglamentado en alguno de ellos". Ello muestra que este problema no sólo es del Perú sino de toda Latinoamérica, la no regulación del aborto terapéutico ha conllevado que muchas mujeres acudan a servicios clandestinos poniendo en riesgo su vida.

De la tabla 5: Ud. ¿Está de acuerdo con la despenalización del delito de aborto en casos de violación sexual? se observa que el 73% de los participantes responde que sí debe regularse el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, mientras que un 27% afirma lo contrario.

Ramón, C. R., Danilo, O. G., & Miguel, T. M. (2018) afirma que "El aborto es una de las causas más frecuentes de muerte materna en el Perú, se espera solucionar con la

contribución de la guía”, de ahí se puede determinar que sigue siendo un problema el aborto clandestino, porque la futura mamá tiene dos opciones; ser madre a temprana edad o acudir a un centro clandestino de aborto.

De la tabla 8: ¿Cree Usted que la mujer tiene derecho a decidir sobre su vida y salud reproductiva? de la preguntada realizada a los abogados se puede afirmar que la mayoría de los encuestados, 62% responde que la mujer tiene derecho a decidir sobre su vida y salud reproductiva, mientras que un 38% señala lo contrario.

López, L. I. M. (2016) concluyó: *“El Estado está en la obligación de generar medidas para garantizar que las mujeres vivan con dignidad, despenalizando el aborto por causal violación e implementando servicios al alcance de todas las mujeres, para garantizar su autonomía reproductiva”*. (p. 257).

A razón de lo expuesto, se puede deducir que la mujer tiene el derecho de gozar sus derechos sexuales y reproductivos, derecho que no está legislado en nuestra legislación, es una lucha que a un no tiene frutos por parte de las autoridades, pese a que hay proyectos de ley a un no se ve una respuesta categórica porque existen estereotipos que no permiten avanzar en alcanzar los derechos sexuales y reproductivos.

Zapata, J. J. P. (2017) también concluye que el Estado Peruano a través de su sistema de salud aún no implementa de manera satisfactoria una política nacional dirigida al ejercicio pleno de los derechos reproductivos de la mujer en cuanto al acceso voluntario a un aborto informado y en las mejores condiciones médicas de salubridad e higiene en los casos que el nasciturus conlleve una grave tara congénita.

En conclusión, se logró determinar que *“La no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad, tiene como*

efectos el haber ocasionado muertes de las madres menores de edad y nacimientos de hijos no deseados, poniendo en riesgo la salud física y mental de la madre”.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la primera hipótesis específica:

En el Perú no se regula el aborto terapéutico porque el Congreso de la República hace caso omiso a las recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos.

De la tabla 2: ¿Según su criterio se debería aprobar y realizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, después de explicar a la madre las consecuencias y riesgos del caso? se observa que la mayoría de los encuestados responde que se debería aprobar y realizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual a menores de edad, después de explicar a la madre las consecuencias y riesgos del caso, con un 71%, mientras que un 29% considera lo contrario.

Gómez, M. I. S. (2016) concluye que: “La reglamentación del aborto terapéutico en el Perú, mediante la Resolución Ministerial N° 4862014/MINSA, es una política pública emitida por el Estado, frente a un problema que se presenta en las mujeres gestantes, efectuándose el mismo cuando es el único medio para salvar la vida de la mujer o para evitar un mal grave y permanente en su salud”, de dicha conclusión se determina que

la mujer no puede acceder a un aborto terapéutico en caso de otros males del embarazo como son del feto anencefálico.

También Gómez, M. I. S. (2016) concluyó: “ La emisión de la citada política pública se efectuó debido a la existencia de 2 procesos interpuestos contra el Estado Peruano, el cual fue demandado ante los tribunales internacionales y por los cuales nuestro país, ha tenido que asumir reparaciones económicas, reconociendo el perjuicio causado a dos mujeres por negarle el acceso al aborto terapéutico: a) Caso: Noelia Karin Llantoy Huamán y b) Caso: Liz Margot Chalco Palacios”

De la conclusión extraída se determina que los dos casos denunciados ante el comité de Derechos Humanos recomiendan al Perú a que se legisle en materia de aborto terapéutico en casos de violación sexual. Dicha recomendación es la siguiente:

Caso K.L Vs. Perú.

Adoptar medidas para evitar que se cometan violaciones semejantes en el futuro.

La protección de la salud mental de las mujeres gestantes debe recibir especial consideración cuando hay un feto con anomalías congénitas, incompatibles con la vida, o cuando el embarazo es producto de una violación, y ofrecerles servicios apropiados de consejería y aborto terapéutico, si fuera su elección.

Caso LC. Vs Perú

Finalmente, el Comité de la CEDAW reiteró “la recomendación que formuló al Estado parte con ocasión del examen de su sexto informe periódico (CEDAW/C/PER/CO/6, párr. 25) por la que le insta a que revise su interpretación restrictiva del aborto terapéutico, de conformidad con la Recomendación General N° 24 del Comité y la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing”.

Revisar su legislación para despenalizar el aborto cuando el embarazo tenga como causa una violación o un abuso sexual.

A la fecha no se ha legislado en dicha materia y el Estado Peruano ha hecho caso omiso a dichas recomendaciones, agravando su omisión al archivar el Proyecto de Ley

3839/2014-IC, la cual contenía las dos recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos.

Tabla 3: ¿Cree Ud., que se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo? del resultado se puede asegurar que un 51% de los participantes responden que no se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo, mientras que un 49% considera que si se están garantizando y salvaguardando los derechos humanos de las mujeres en la Provincia de Huancayo.

El análisis que se puede realizar es que aun los derechos de las mujeres no están salvaguardados, ello a razón que los abogados que respondieron las preguntas manifestaron que cada día se incrementa sus casos por violencia familiar.

Galván Borda, A. (2017) concluyó que se debe de realizar un estudio exhaustivo sobre los casos de violencia sexual registrados en la provincia de Huancayo, de aquellos que fueron denunciados y los que no fueron denunciados durante el presente año. Existen mujeres que no denuncian y ello hace que no se conozca bien los casos de violencia familiar. También el autor concluye que se debe de solicitar apoyo de mecanismos internacionales de protección al derecho al aborto como derecho humano de la mujer, para poder tener más respaldo para de una vez por todas se pueda aprobar la ley de despenalización del aborto en caso de que las mujeres fueron violadas.

De la tabla 6: ¿Considera usted que, si se practicase el aborto en hospitales especializados, se reducirá el porcentaje de muerte materna por malos procedimientos? de los resultados obtenidos se observa que un 67% responde que si se debería practicar el aborto en hospitales especializados, así se reducirá el porcentaje

de muerte materna por malos procedimientos, mientras que un 40% expresa lo contrario.

Carretero Sarmiento, D. E. I. D. Y. (2018) manifiesta en su investigación “En nuestro país, el acceso a servicios de aborto por causales de salud es un derecho. En ese sentido se debe resaltar que la aprobación de la Guía Técnica Nacional de Aborto Terapéutico se dio luego de que el Estado peruano fuera condenado en dos ocasiones por los Comités de Derechos Humanos de la ONU, principalmente el que referimos en la presente investigación, el caso de Karen Noelia Llantoy Huamán contra el Estado peruano, por haber negado el acceso a servicios de aborto cuya continuación del embarazo puso en riesgo su vida y salud. Sin embargo, pese a la aprobación de dicha Guía, aún existen serios obstáculos para su implementación en los servicios públicos y privados de salud. (p. 44).

Lo expresado determina que el Perú debe de legislar y modificar el art 119 del CP, y también mejorar los protocolos debidos, es más Carretero Sarmiento, D. E. I. D. Y. (2018) recalca el Caso de Karen Noelia Llantoy Huamán contra el Estado peruano, por haber negado el acceso a servicios de aborto cuya continuación del embarazo puso en riesgo su vida y salud.

En conclusión, se logró determinar que en el Perú no se regula el aborto terapéutico porque el Congreso de la República hace caso omiso a las recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos.

SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la segunda hipótesis específica:

En el Perú se debe proponer como alternativa legislativa la regulación del aborto terapéutico en caso de violación en menores de edad y evitar el embarazo forzado, por lo que debe modificarse el artículo 119° del Código Penal.

De la tabla 7: ¿Cree usted que se estaría afectando el proyecto de vida de la menor al llevar un embarazo forzado? de los resultados de la tabla se observa que un 78% de los participantes afirma que si se estaría afectando el proyecto de vida de la menor al llevar un embarazo forzado, mientras que un 22% expresa lo contrario.

López, L. I. M. (2016) concluye que se ha problematizado el “embarazo forzado”, como aquella situación en la que la gestación fue impuesta a través de la violencia sexual, y la víctima se ve obligada a continuar con el embarazo, por no encontrar salidas legales para su interrupción, siendo esto un atentado contra la autonomía reproductiva, una violación al derecho de las mujeres a vivir sin violencia y una vulneración al principio de dignidad. Se entiende que los embarazos forzados tienen características propias e implican el padecimiento de los hechos violentos, por lo que la agraviada padece una permanente presión emocional. Todo ello resulta una frustración a su proyecto de vida, porque esta situación de violencia sexual viola todos los derechos humanos de las mujeres, Cuando el Estado avala esta situación a través de la penalización del aborto, somete a las víctimas a tortura.

De la tabla 4: ¿Cree usted que se debería modificar el Código penal, específicamente en el artículo 119:

Artículo 119.- No es punible el aborto practicado con el consentimiento de la mujer embarazada o su representante legal en los siguientes casos:

1. Cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave o permanente;
2. Cuando el embarazo sea el resultado de un acto de violación sexual, o de un acto de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentida. Si se trata de una persona menor de edad, el consentimiento será prestado por su representante.

Se observa que la mayoría de los participantes responde que se debería modificar el Código penal, específicamente en el artículo 119 con un 69%, mientras que un 31% expresa lo contrario.

Los abogados responden categóricamente que su modificatoria responde a la necesidad del siglo XXI. No se puede dejar de lado la vida de la niña cuando es violada y tener que sufrir doblemente, una por la violación y otra por ser madre a tan temprana edad.

Así también López, L. I. M. (2016) concluye que el caso LC VS Perú, si bien fue llevado a la CEDAW como un caso que ejemplificó las consecuencias de la denegación del derecho al aborto terapéutico, ejemplifica la cadena de padecimientos a la que se ve expuesta una mujer violentada sexualmente en un Estado cuya normatividad no garantiza su salud reproductiva. - LC, representa uno de los casos más representativos y trágicos de embarazo forzado. El sufrimiento de LC se prolongó al ser obligada a continuar con un embarazo impuesto por la violencia. El contexto penalizador del aborto en casos de violación sexual, influyó en la negación de su derecho al aborto terapéutico, legal en el Perú desde hace más de 92 años. Con lo expuesto el Perú tiene la obligación de legislar sobre el aborto terapéutico en casos de violación de menores de edad para proteger su proyecto de vida, y su reincorporación a la sociedad.

Montenegro-Díaz, B., Tafur-Ramírez, R., & Yacarini-Martínez, A. (2015, January) concluye que en nuestro país las leyes no precisas proposiciones sobre la objeción de conciencia de los médicos respecto del aborto, lo cual constituye o significa que el médico está desamparado en este aspecto. De ahí que se propone se realicen pronunciamientos constitucionales a favor de la objeción de conciencia médica en contra del aborto terapéutico en el Perú. Con ello se infiere la urgencia de la legislación del artículo 119, porque se deja a la indefensión al médico al ver tales circunstancias.

Zapata, J. J. P. (2017) también determina que respecto al artículo 119° del Código Penal en lo referido a “o para evitar en su salud un mal grave y permanente” debe entenderse que no sólo se refiere a la salud en su aspecto fisiológico sino también a su estado mental por lo que se debe evitar todo sufrimiento en la gestante que pueda degenerar en algún trastorno mental como son la depresión y el suicidio, cuyos síntomas se caracterizan por la presencia de un cuadro de tristeza permanente, pérdida de interés en sus actividades diarias, sentimientos de culpa, falta de autoestima, trastornos de sueño, etc.

De la tabla 9: ¿Estaría Usted de acuerdo que se exima la pena que establece el Art. 120 del Código Penal y se realice un apartado donde indique la no punibilidad del aborto en menores de edad en casos de violación sexual? al observar la tabla podemos afirmar que la mayoría de los encuestados, 64% responde que no está de acuerdo que se exima la pena que establece el Art. 120 del Código Penal y se realice un apartado donde indique la no punibilidad del aborto en menores de edad en casos de violación sexual, mientras que un 36% señala lo contrario.

De acuerdo al Código Penal Peruano artículo 120: La mujer que causa su aborto, o consiente que otro le practique, será reprimida con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicio comunitario de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas.

Es una norma que vulnera del derecho de decidir de la mujer gestante producto de una violación sexual.

López, L. I. M. (2016) determina acertadamente que “El Estado vulnera el principio de debida diligencia, además de la Convención contra la Tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes; la Convención contra todas las formas de discriminación hacia la Mujer, el Pacto por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto por los derechos civiles y políticos, y la Convención por los Derechos del niño, al mantener una legislación punitiva sobre el derecho a decidir, sobre todo en los casos de violencia sexual. El Estado está en la obligación de generar medidas para garantizar que las mujeres vivan con dignidad, despenalizando el aborto por causal violación e implementando servicios al alcance de todas las mujeres, para garantizar su autonomía reproductiva”.

En conclusión, se logró determinar que en el Perú se debe proponer como alternativa legislativa la regulación del aborto terapéutico en caso de violación en menores de edad y evitar el embarazo forzoso, por lo que debe modificarse el artículo 119° del Código Penal.

CONCLUSIONES

Al término de la investigación me permito establecer las siguientes conclusiones:

- 1.- La no regulación del aborto terapéutico producto de violación sexual en menores de edad, tiene como efectos el embarazo forzado, el cual ocasiona muertes de las madres menores de edad y nacimientos de hijos no deseados, poniendo en riesgo la salud física y mental de la madre, ello se sustenta en los resultados de la encuesta a los abogados, el cual arrojó un resultado que están de acuerdo a que se legisle sobre el aborto terapéutico, por el incremento de las muertes clandestinas de las mujeres al no poder acudir a un centro especializado para el aborto terapéutico en casos de violación.
- 2.- Se logró determinar que en el Perú no regula el aborto terapéutico porque el Congreso de la República hace caso omiso a las recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos, y a la fecha no se ha legislado en dicha materia y el Congreso ha hecho caso omiso a las recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos, archivando las iniciativas de proyectos de ley como el proyecto de Ley 3839/2014-IC, la cual contenía las dos recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos.
- 3.- Se logró determinar que el Perú debe proponer como alternativa legislativa la regulación del aborto terapéutico en caso de violación en menores de edad y evitar el embarazo forzado, por lo que debe modificarse el artículo 119° del Código Penal. Ello se fundamenta por los diversos pronunciamientos constitucionales a favor de su legislación, determinando que es un derecho fundamental que tiene la mujer sobre la decisión de tener o no al bebe cuando es fruto de unan violación sexual.

4.- La no legislación del aborto terapéutico hace que se deje a la indefensión al médico tratante, ya que se ve en la encrucijada de no realizar el aborto terapéutico en casos como de violación sexual, o porque el feto es anencefálico, porque la ley lo prohíbe.

RECOMENDACIONES

- 1.- Al haberse determinado que no se regula el aborto terapéutico producto de violación sexual en menores de edad, se recomienda que los colegios profesionales de obstetras, enfermeras, médicos y abogados, se pronuncien con proyectos de ley para que presionen al Congreso a la legislación, ya que son entes independientes de carácter académico y de fuerte influencia en la sociedad.
- 2.- Al haberse determinado que el Perú no regula el aborto terapéutico porque el Congreso de la República hace caso omiso a las recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos, se recomienda que las ONG comuniquen a los Comités de Derechos Humanos que el Perú está haciendo caso omiso a sus recomendaciones y se rehúsa a legislar, para que dichos comités puedan informar a la ONU y se impongan las sanciones al Estado Peruano.
- 3.- Al haberse determinado que en el Perú no regula el aborto terapéutico porque el Congreso de la República hace caso omiso a las recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos, se propone la modificatoria del Art 119 del Código Penal:

Artículo 119.- No es punible el aborto practicado con el consentimiento de la mujer embarazada o su representante legal en los siguientes casos:

3. *Cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave o permanente;*
4. *Cuando el embarazo sea el resultado de un acto de violación sexual a una menor edad, siempre que los hechos hubieren sido denunciados investigados, cuando menos policialmente. el consentimiento será prestado por su representante.*

Con dicha modificatoria se protegerá a la mujer en su derecho a decidir, se le dotará de los derechos sexuales y reproductivos y se le permitirá no frustrar su proyecto de vida.

4.- Al haberse determinado que la no legislación del aborto terapéutico hace que se deje a la indefensión al médico tratante, se recomienda que a través de su colegio profesional puedan acudir a otros organismos internacionales como la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

BIBLIOGRAFÍA

- Apaza, D. (2015) *Reconocimiento al derecho de aborto en casos de violación sexual incestuosa San Román*. Universidad Andina.
- Cáceres, N. (2016) *Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas Escuela Profesional de Derecho*. Juliaca.
- Carretero Sarmiento, d. E. I. D. Y. (2018). *El aborto terapéutico en el Perú y su autorización por causa de la Anencefalia*
- Carrasco, S. (2013). *Metodología de la investigación científica*. Quinta reimpresión. Lima: Editorial San Marcos.
- Galván Borda, A. (2017). *Influencia de la despenalización del aborto en el embarazo no deseado por causa de violación sexual en Huancayo 2017*
- Gómez, M. I. S. (2016). *El Aborto Terapéutico En América Latina Especial Mención A Perú*. REVISTA GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA,3(1).
- Hernández, R., Fernández, C. & Espinosa, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México, México: [McGrawHill](#).
- López de León, M. (2014) *La despenalización del aborto Universidad Rafael Landívar - Licenciatura en ciencias jurídicas y sociales*. Quetzaltenango.
- López, L. I. M. (2016). *Problemas de embarazos forzados y violencia sexual*. *Derecho & Sociedad* (47), 243-257.
- Mendoza, C. y Fernández, M. (1995) "Aborto un Problema a Discutir". Buenos
- Miró-Quesada Cantuarias, F. (2003). *Ratio interpretandi*. Lima-Perú: Editorial Universitaria, Universidad Ricardo Palma.
- Montenegro-Díaz, B., Tafur-Ramírez, R., & Yacurini-Martínez, A. (2015, January). *Guía de aborto terapéutico en el Perú: ¿considera la objeción de conciencia médica?* In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 76, No. 1, pp. 77-78). UNMSM Facultad de Medicina.
- Navarro, L. (2016). *Violación sexual*. Obtenido de [Monografias.com](#):

en el Derecho Peruano: Un análisis jurídico contemporáneo.

- Ocón Cabría, A. M. (2017). *El aborto: aspectos filosóficos, éticos y jurídicos* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).
- Ramírez, B. y Álvarez, B. (2016). *Derecho y aborto: reforma normativa sobre su despenalización y acceso por litigio estratégico en el Perú*. Revista de Derecho Forseti. Lima.
- Ramón, C. R., Danilo, O. G., & Miguel, T. M. (2018). *ABORTO TERAPEUTICO EN EL PERU: UNA REVISION SOBRE EL ENFOQUE ACTUAL*. Revista Médica Panacea, 8(2).
- Rentería, A. *El aborto entre la moral y el derecho*. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, 2001.
- Rojas, J. (2015) *La despenalización del aborto eugenésico en casos de embarazos con malformaciones o taras incompatibles para la vida en el Perú*, Huánuco. Perú.
- Sánchez, F. (2016). *La investigación científica aplicada al Derecho*. Lima: Normas Jurídicas Ediciones.
- Sánchez H & Reyes C. (1998). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Editorial Mantaro.
- Siegel, R. (2010). *La dignidad y el debate del aborto*. En Marcelo Alegre y otros. *Derecho y sexualidades*. Buenos Aires.
- Siegel, R. (2016). *La constitucionalización del aborto*. En R. Cook, Rebeca y otros. *El aborto en el Derecho transnacional. Casos y controversias*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Zapata, J. J. P. (2017). *Una necesaria reforma al delito de aborto terapéutico en el Perú* Revista Médica Hospital Hipólito Unzué, 10(2).

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “LA REGULACIÓN DEL ABORTO TERAPEUTICO EN LOS EMBARAZOS FORZOSOS PRODUCTO DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METMETODOLOGÍA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL ¿Qué efectos ha ocasionado la no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Describir los efectos que ha ocasionado, la no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL La no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad, tiene como efectos el haber ocasionado muertes de las madres menores de edad y nacimientos de hijos no deseados, poniendo en riesgo la salud física y mental de la madre.</p>	<p>Variable dependiente Aborto terapéutico.</p> <p>Indicadores Peligro la vida de la madre Psicológica - Física Guía Técnica Nacional de Aborto Terapéutico - Artículo 119° del Código Penal</p> <p>Variable Independiente - Las mujeres que deciden abortar se encuentran con un marco jurídico que penaliza esta conducta - Se les obliga a llevar un embarazo que afecta su salud mental - Las mujeres poseen en riesgo su integridad física al exponerlas a un aborto inseguro. - Afectación del proyecto de vida trazado. - Evitar lesiones graves y el abandono del concebido. - Evitar las tasas de morbimortalidad en mujeres que se realizan abortos clandestinos - Dar políticas públicas a favor de la salud sexual reproductiva - Servicios diferenciados e integrados para los casos de violación en menores.</p>	<p>Método General: Método Científico, Métodos particulares: Inductivo, deductivo, analítico, sintético y estadístico.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Básica.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptivo, explicativo,</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental de tipo transeccional-descriptivo</p> <p>Población La población estará conformada por 50 abogados penalistas.</p> <p>Muestra La población estará conformada por 45 abogados penalistas.</p> <p>Técnicas de Recolección de Datos La observación y la entrevista, así como el análisis documental y bibliográfico del tema.</p> <p>Instrumentos de Recolección de Datos Cuestionario.</p> <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN El procesamiento de la información se realizó aplicando criterios jurídicos, reflexivos y críticos en los casos mencionados de los dictámenes, asimismo, para el cuestionario se utilizó los principios de la estadística descriptiva, con frecuencias absolutas y porcentuales</p>
<p>PROBLEMA ESPECÍFICO ¿Por qué en el Perú no se regula el aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Establecer por qué en el Perú no se regula el aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS En el Perú no se regula el aborto terapéutico porque el Congreso de la República hace caso omiso a las recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos.</p>		
<p>¿Qué alternativas de solución se puede proponer para que se legisle sobre el aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad?</p>	<p>Determinar qué alternativas de solución se puede proponer para la regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos, en casos de violación sexual a menores de edad.</p>	<p>En el Perú se debe proponer como alternativa legislativa la regulación del aborto terapéutico en menores de edad y evitar el embarazo forzoso, por lo que debe modificarse el artículo 119° del Código Penal</p>		

ANEXO 3

CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la fecha, yo Jakeline Margart Neyra Muñoz identificado con DNI N° 48192742 Domiciliado en Pasaje Aymarais N°996 El Tambo - Huancayo, :en condición de egresada de la Escuela Profesional de Derecho y Ciencias Políticas , me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “LA REGULACIÓN DEL ABORTO TERAPEUTICO EN LOS EMBARAZOS FORZOSOS PRODUCTO DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que mi trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

La producción del estudio crítico del objeto de la investigación, se encuentra ligada a una dirección ética básico de: imparcialidad, honradez y respeto a los derechos de igualdad y terceros. Se tomará responsabilidades éticas durante todo el desarrollo de la investigación, a consecuencias de llevar el Principio de Reserva, Derecho a la dignidad humana y la intimidad.

En la investigación, se prueba en el escrito sobre los principios éticos de respetar, es nombrado: Declaración del compromiso ético, es donde el estudioso admitir la responsabilidad de no propagar sucesos e identificaciones ciertas en la unidad de análisis. De esta manera, en el estudio no se manifestará la información de la identidad de los individuos que participaron.

Huancayo, 25 de abril del 2020

JAKELINE MARGART NEYRA MUÑOZ
DNI 48192742

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN

YO, JAKELINE MARGART NEYRA MUÑOZ, identificada con DNI N° 48192742 Domiciliado en Pasaje Aymarais N°996 El Tambo - Huancayo, egresado de la Escuela Profesional de Derecho y Ciencias Políticas: de la facultad de la Escuela Profesional de Derecho y Ciencias Políticas de la Facultad de Derecho y Ciencias Administrativas - UPECEN, acepto voluntariamente participar en el trabajo de investigación titulado: “LA REGULACIÓN DEL ABORTO TERAPEUTICO EN LOS EMBARAZOS FORZOSOS PRODUCTO DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD” , el cual tiene como propósito Describir los efectos que ha ocasionado, la no regulación del aborto terapéutico en los embarazos forzosos producto de violación sexual en menores de edad.

Toda información que se obtenga a través de este cuestionario será usado por el investigador responsable con la finalidad de elaborar un trabajo de investigación.

Se garantiza el anonimato y la confiabilidad en su totalidad de la información obtenida. Habiendo sido informado en forma adecuada sobre los objetivos del estudio, acepto y firmo este documento.

Huancayo, 15 de diciembre del 2019

JAKELINE MARGART NEYRA MUÑOZ

DNI 48192742

ANEXO 5

Juicio de expertos