



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

Necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación
sexual en menores de edad

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogada

AUTORA:

Sanchez Romero, Laura Esperanza (orcid.org/0000-0002-2526-4956)

ASESORES:

Mg. Gaytan Reyna, Karina Liliana (orcid.org/0000-0003-0277-1645)

Mg. Leon Reinaltt, Luis Alberto (orcid.org/0000-0002-4814-9512)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derecho Penal, Procesal Penal, Sistemas de Penas, Causas y Formas del
Fenómeno Criminal

LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía.

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mi perseverancia, a mi pequeño motivo y a las circunstancias favorables; teniendo siempre a Dios como guía y presente a nuestra casa de estudios por la calidad de docentes que día a día guiaron mi proceso.

AGRADECIMIENTO

En la realización y ejecución de esta tesis agradezco a quienes me alentaron y apoyaron a continuar; a mis docentes que pacientemente han revisado la estructura y aportaron con sus conocimientos para su mejoramiento.

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GAYTAN REYNA KARINA LILIANA, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad", cuyo autor es SANCHEZ ROMERO LAURA ESPERANZA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 04 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GAYTAN REYNA KARINA LILIANA DNI: 41848758 ORCID: 0000-0003-0277-1645	Firmado electrónicamente por: KGAYTAN el 04-12- 2023 14:34:51

Código documento Trilce: TRI - 0681146

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SANCHEZ ROMERO LAURA ESPERANZA estudiante de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LAURA ESPERANZA SANCHEZ ROMERO DNI: 46812499 ORCID: 0000-0002-2526-4956	Firmado electrónicamente por: LAURASR el 04-12- 2023 22:52:28

Código documento Trilce: TRI - 0681148

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Categoría, subcategoría y matriz de categorización.....	15
3.3 Escenario de estudio	16
3.4 Participantes:.....	16
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6 Procedimiento	17
3.7 Rigor científico	18
3.8 Método de análisis de información	18
3.9 Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES.....	74
VI. RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS	76
ANEXOS	82

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	7
<i>Relación de participantes.....</i>	<i>17</i>
TABLA 2.....	21
<i>Respuestas para la pregunta 1: ¿Cuál es su opinión sobre el estado actual de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú?</i>	<i>21</i>
TABLA 3.....	24
<i>Respuestas para la pregunta 2: ¿Puede proporcionar una visión general de la historia y evolución de la legislación relacionada con el aborto terapéutico en el país?</i>	<i>24</i>
TABLA 4.....	28
<i>Respuestas para la pregunta 3: Para usted, ¿Cuáles son los principales desafíos legales que enfrenta el aborto terapéutico en el Perú en la actualidad?.....</i>	<i>28</i>
TABLA 5.....	32
<i>Respuestas para la pregunta 4: ¿En qué medida los factores políticos y religiosos han influido en la legislación y la regulación del aborto terapéutico en el país?.</i>	<i>32</i>
TABLA 6.....	35
<i>Respuestas para la pregunta 5: ¿Ha habido casos emblemáticos o situaciones específicas que hayan destacado la necesidad de reformar la legislación sobre aborto terapéutico en el país?.....</i>	<i>35</i>
TABLA 7.....	39
<i>Respuestas para la pregunta 6: ¿considera que existen diferencias notables en los casos de Violación sexual, entre la legislación peruana y la de otros países de Latinoamérica o Europa?</i>	<i>39</i>
TABLA 8.....	42
<i>Respuestas para la pregunta 7: ¿Cuáles cree que son las principales barreras que impiden el acceso efectivo a las víctimas menores de edad a servicios de aborto terapéutico en el Perú en comparación a otros países?.....</i>	<i>42</i>
TABLA 9.....	46
<i>Respuestas para la pregunta 8: ¿Cómo ha influido la jurisprudencia y la opinión internacional en la aplicación de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú?</i>	<i>46</i>
TABLA 10.....	50
<i>Respuestas para la pregunta 9: Conoce usted, ¿Cuál es la posición de los grupos defensores nacionales e internacionales respecto los derechos de las mujeres en relación con el aborto terapéutico?.....</i>	<i>50</i>
TABLA 11.....	53
<i>Respuestas para la pregunta 10: ¿Considera usted que una menor de edad víctima de violación sexual y su entorno familiar deben tener la capacidad de decidir si continua o no con la legislación?.....</i>	<i>53</i>

TABLA 12.....	56
<i>Respuestas para la pregunta 11: Considera usted que condicionar el aborto terapéutico a lo que la comisión médica decida, ¿afecta los derechos de libertad de decisión y salud integral de la menor afectada?7</i>	
TABLA 13.....	59
<i>Respuestas para la pregunta 12: ¿Cuál es su perspectiva sobre cómo la legislación actual afecta la salud y los derechos de las mujeres menores de edad víctimas de violación sexual que no califican para el aborto terapéutico y si considera usted alguna modificación?</i>	
TABLA 14.....	63
<i>Respuestas para la pregunta 13: ¿Considera usted que no facultar el aborto terapéutico para casos de violación sexual en menores de edad es una agravante en la condición de la salud mental y física de la víctima?</i>	

RESUMEN

El objetivo general es determinar si existe la necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad. Se usó un instrumento de 15 preguntas que fue validado por 4 expertos. Los resultados indican que es imperativo permitir el aborto en estas circunstancias, respaldando el derecho de las niñas y adolescentes a ejercer su autonomía y libertades civiles. Se argumenta que esta legalización permitiría a las víctimas planificar sus vidas, preservar una infancia plena y evitar abortos peligrosos causados por lagunas legales. Se destaca la importancia de reconocer que el feto es parte del cuerpo de la mujer, otorgándole el derecho a decidir sobre su propio cuerpo. Además, se señala la limitación impuesta por la influencia de la iglesia en ciertos sectores, que critican el aborto sin comprender las complejidades de las situaciones, perpetuando estereotipos y vulnerando los derechos de las víctimas. Se concluye que la legalización del aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad es esencial para garantizar la autonomía y proteger los derechos de las víctimas.

Palabras claves: *Aborto Terapéutico, Interrupción Terapéutica Voluntaria, Interrupción Legal Del Embarazo, Violación Sexual, Menores de edad.*

ABSTRACT

The overall objective is to determine whether there is a need to legalize therapeutic abortion in cases of sexual assault involving minors. A 15-question instrument, validated by four experts, was employed. The results indicate the imperative nature of permitting abortion in these circumstances, supporting the rights of girls and adolescents to exercise their autonomy and civil liberties. The argument posits that legalization would enable victims to plan their lives, safeguard a full childhood, and avoid unsafe abortions resulting from legal loopholes. Emphasis is placed on recognizing the fetus as part of the woman's body, thereby granting her the right to decide about her own body. Additionally, the text highlights the constraint imposed by the influence of the church in certain sectors, where criticism of abortion lacks an understanding of the complexities of situations, perpetuating stereotypes and violating the rights of victims. In conclusion, the legalization of therapeutic abortion in cases of sexual assault involving minors is deemed essential to ensure autonomy and protect the rights of victims.

Keywords: *Therapeutic Abortion, Voluntary Therapeutic Interruption, Legal Interruption of Pregnancy, Sexual Rape, Minors.*

I. INTRODUCCIÓN

El aborto terapéutico, (en adelante AT.) está referido a que se interrumpa el embarazo bajo el supuesto de que exista un riesgo grave sobre la salud o vida de la gestante. En cuanto a la legislación sobre el aborto, ésta varía sustancialmente existiendo grandes diferencias entre Latinoamérica y Europa en cuanto a las políticas sanitarias y regulaciones del estado, por ejemplo, en varios países europeos como Alemania, España, Francia, Reino Unido y Países Bajos, las mujeres tienen acceso al A.T. en situaciones específicas en las que su vida, salud integral, entre ella física o mental estén en peligro. La normativa se basa en el reconocimiento del derecho de autonomía sobre su propio cuerpo y su derecho a recibir atención médica adecuada en estas situaciones.

Este es un tema de suma relevancia social que plantea desafíos cruciales en el campo de la legislación peruana y la salud pública, debido a que en muchas jurisdicciones la ausencia de una legislación específica que asegure la celeridad en los asuntos de AT. en las menores de edad que son víctimas de situaciones de violación sexual, debido a que conlleva a una serie de problemas significativos en el proyecto de vida de la menor afectada, los cuales vulneran su capacidad de decisión, su salud integral y además conlleva a situaciones de abortos clandestinos, suicidios, deserción escolar, entre otros.

En ese sentido, en América Latina algunos países como Argentina, Colombia, Cuba y Uruguay han despenalizado el aborto; siendo la OMS una pieza fundamental para la regulación e implementación de las pautas sobre la atención del aborto, pues el fin es proteger la salud de las mujeres y adolescentes, ayudando a prevenir las lesiones y muertes producidas por abortos inseguros que en la actualidad son más de 25 millones cada año, siendo totalmente evitables si se tiene un programa adecuado y apto para la realidad de cada país (Lissner, 2022).

A diferencia de la normativa peruana en el Código Penal se sanciona y penaliza el aborto, empero la única normativa que la deja exenta de pena es el Artículo 119 presente código, siempre y cuando sea el único medio para salvar la vida de la mujer gestante o tenga como fin evitar un mal grave y perenne en su salud; sin embargo en ningún supuesto se menciona si la víctima de violación sexual que

como consecuencia queda embarazada tiene la capacidad de decidir sobre sí misma, afectando su proyecto de vida y salud integral. Asimismo, Buendía, (2020), respalda tal idea sosteniendo que, por este concepto se entiende a aquella afectación psicosomática que sufre una persona o su afectación a los derechos de la personalidad. Entonces es relevante conocer cada caso a fin de no re victimizar a la víctima afectada.

Por otra parte, la violencia sexual representa una problemática que afecta a todas las capas sociales sin distinción de edad, puesto que se manifiesta tanto en mujeres adultas como en niñas y adolescentes. Esta problemática se pone de manifiesto en las estadísticas del año 2019, donde se registró un total de 12,364 casos de violencia sexual, de los cuales 5,140 correspondieron a casos de violación sexual. Es alarmante destacar que el 92% de estos actos violentos tuvieron como víctimas a niñas y adolescentes, lo que se traduce en una cifra significativa de 4,739 casos (Defensoría del Pueblo, 2020). Estos datos revelan una realidad inquietante que subraya la urgente necesidad de abordar y resolver la problemática del acceso al AT. en casos de menores de edad que han sufrido violación sexual.

Para ilustrar puntualmente la realidad que enfrentamos tenemos el caso una niña de 13 años de iniciales L.C. que producto de una violación sistemática desde los 11 años por parte de su vecino resultó embarazada, al darse cuenta de su gestación decidió suicidarse lanzándose del techo; por la magnitud de sus lesiones fue derivada al Hospital Daniel Alcides Carrión, se le diagnosticó traumatismo grave y luxación entre sus vértebras, así mismo también el síndrome ansioso depresivo, lamentablemente no pudo ser operada por encontrarse gestando, su madre solicitó a la junta médica el A.T. por el inminente riesgo para su salud integral, sin embargo para el jefe a cargo de dicho hospital, la gestación no debía ser interrumpida, concluyendo “que la gestación no configuraba una amenaza para la vida de la víctima”; realizaron la solicitud en dos oportunidades obteniendo la negación como respuesta. La menor LC tuvo un aborto espontaneo a las 15 semanas aproximadamente, consecuentemente procedieron a operarla, lamentablemente el tiempo perdido fue crucial, puesto que la operación no tuvo éxito y terminó con cuadriplejía espástica que le impide caminar (Promsex, 2018). Entonces este caso nos muestra la realidad de la problemática que sufren las víctimas menores de edad

respecto la violación sexual ejercida, al tratar de acceder a través de una solicitud al AT., donde se vulnera su capacidad de decisión y su salud integral debido a que la aceptación depende de una junta médica.

En ese sentido tenemos el caso de la menor “Camila” de 11 años de edad, quien producto de la violación sexual sistemática desde los 9 años por parte de su progenitor; la madre denunció el hecho y solicitó el AT, lamentablemente no obtuvo respuesta a su solicitud por parte del Hospital Regional de Abancay. Semanas después “Camila” tuvo un aborto esporádico y al visitar el hospital para ser atendida fue denunciada por la enfermera, declarándosele, en primera instancia, culpable por presuntamente haber cometido el delito de Auto aborto; el caso trascendió hasta la Organización de Naciones Unidas (ONU), quien respaldó a la menor, sancionando al Perú por afectación a los derechos producto de negarle el AT., aun cuando la gestación se dio a consecuencia de un abuso sistemático donde ponía en peligro su integridad, libertad de decisión, proyecto de vida y sobre todo su vida misma.

En ese contexto, tenemos el caso de la menor “Mila”, a quien el colegiado médico del Hospital Regional de Iquitos encargado de revisar el caso, negó el procedimiento de AT. a la menor de 11 años, quien fue víctima de violencia sexual por la pareja de su madre desde la edad de 6 años, (Comercio, 2023). Estos casos ilustran la compleja y delicada situación que enfrentan las menores de edad que quedan embarazadas como resultado de abusos sexuales, así como la falta de una legislación clara y específica que permita el acceso al aborto terapéutico en circunstancias críticas.

Asimismo, es relevante destacar otros datos significativos, siendo estos que hasta la semana 52 del año 2022, se han registrado un total de 288 muertes maternas, según los informes del Ministerio de Salud (MINSA, 2022). Además, resulta inquietante observar una tendencia al aumento de los embarazos y partos registrados en el tiempo de confinamiento por Covid; por ende, los datos administrativos del MINSA en Perú revelan cifras alarmantes, especialmente en lo que respecta al número de nacimientos de niñas y adolescentes de menos de 15 años. Estos datos muestran un incremento constante, pasando de 1,177 casos en

2020 a 1,437 en 2021, un período en el que prevaleció la emergencia sanitaria debido al Covid-19.

El problema de investigación planteado gira en torno a la necesidad de legalizar el AT. en situaciones específicas, siendo las situaciones de violación sexual donde las víctimas son menores de edad. Esta problemática se presenta en un contexto donde la falta de una legislación clara y específica plantea dilemas éticos y de salud pública. Las cifras alarmantes de las víctimas menores de edad de abuso sexual, se reflejan en las trágicas consecuencias que pueden surgir cuando se le deniega atención médica necesaria, por ende se denota la urgencia de abordar este tema de manera integral y basada en evidencia. Por lo tanto, surge el siguiente problema de investigación: ¿Es necesario legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad?

Asimismo, la presente investigación titulada “Necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad”, fundamentándose en los principios sólidos de derechos humanos y salud pública. Reconociendo que las niñas y adolescentes tienen derecho a la protección contra la violencia y el acceso a atención médica adecuada, esta tesis argumenta que negar el acceso al AT. puede tener graves consecuencias para su salud física y mental. Además, respalda su posición con evidencia científica que demuestra los riesgos asociados con el embarazo resultante de la violación sexual, así como las ventajas de permitir el acceso a servicios médicos seguros y legales. Al comparar las políticas internacionales y destacar el empoderamiento de las menores en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo, esta tesis busca promover la igualdad de género y garantizar el bienestar y los derechos de las víctimas en situaciones tan delicadas como esta.

La justificación metodológica de esta investigación radica en la necesidad de abordar de manera profunda y contextualizada un problema de alta complejidad social, ética y legal: la legalización del aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad. La elección de un enfoque cualitativo se fundamenta en la comprensión de que este problema no puede ser adecuadamente explorado ni resuelto a través de un análisis puramente cuantitativo, ya que involucra dimensiones subjetivas, experiencias personales y perspectivas éticas. La

aplicación de métodos cualitativos, como entrevistas en profundidad y análisis documental, permitirá capturar las voces y vivencias de las víctimas, profesionales de la salud y expertos legales involucrados, ofreciendo una visión rica y matizada de la problemática.

Del mismo modo, la justificación práctica de esta investigación reside en su capacidad para proporcionar una base de conocimientos sólidos y contextualizados que contribuya a la toma de decisiones informadas en el ámbito legislativo y de políticas públicas. Dado que la legalización del AT. en casos de violación sexual en menores de edad es un tema de alta sensibilidad y relevancia social, esta investigación pretende llenar un vacío de información crítica. Los resultados de este estudio cualitativo, basados en las experiencias y perspectivas reales de profesionales de la salud y expertos legales, ofrecerán una visión profunda y equilibrada de la problemática. Estos hallazgos podrán utilizarse para informar la elaboración de políticas públicas más efectivas y éticas, así como para respaldar la implementación de legislaciones que protejan la salud y los derechos de las menores de edad víctimas de violación sexual. En última instancia, la investigación busca brindar herramientas prácticas para abordar este desafío social y legal con una base sólida de evidencia y comprensión de las complejas dimensiones involucradas.

De igual forma, el objetivo general de la presente investigación es el siguiente: Determinar si existe la necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad.

Adicionalmente se delinearon los siguientes objetivos específicos: (i) Analizar el desarrollo legal del aborto terapéutico en el Perú. (ii) Analizar en el derecho comparado las normas que son empleadas en los casos de violación sexual (iii) Determinar si la norma legal que ampara el aborto terapéutico es empleada adecuadamente en el Perú en los en casos de violación sexual en menores de edad.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto al desarrollo de la presente investigación, es necesario indicar los antecedentes, con el propósito de brindar mayor relevancia y objetividad a la investigación.

Como antecedente de la presente investigación debemos mencionar el artículo referido sobre aborto terapéutico en el Perú: Una revisión sobre el enfoque actual (Cámara et al., 2018) donde manifiesta que la práctica del aborto durante muchos años ha sido ejercida alrededor del mundo, y ha tenido interpretaciones variadas según las distintas tradiciones, ciudades y países. En el caso de Perú, se registran anualmente alrededor de 400,000 inducciones terminadas en abortos, los cuales tienen diversas causas y conllevan complicaciones. Además, en el Código Penal Peruano, específicamente el artículo 119 prescribe que el aborto terapéutico es un acto permitido exento de pena y realizado siempre y cuando sea para preservar la vida de la mujer. La protección de la salud de las mujeres, garantizada a través de los mecanismos que facilitan el acceso al aborto por razones terapéuticas, debe abarcar la protección de la salud mental, la cual es esencial para certificar un nivel adecuado de bienestar que permita a la persona vivir con dignidad; cuyo objetivo es abordar la práctica del aborto desde una perspectiva global y, específicamente, en el contexto de Perú, destacando la prevalencia de la interrupción del embarazo y sus diversas causas. Además, resaltar la importancia de proteger la salud de las mujeres, no solo física, sino también mental, subrayando que el acceso al aborto por razones terapéuticas es esencial para garantizar un nivel adecuado de bienestar y dignidad. En este sentido, se posiciona en la defensa de los mecanismos que facilitan el acceso al aborto terapéutico como una herramienta integral para la protección de la salud de las mujeres.

También en ese contexto como antecedente de la investigación, resulta relevante mencionar el estudio realizado por Chejter & Isla (2018), que se enfocó en la identificación de las características principales asociadas a la gestación en adolescentes. Los autores resaltaron que obligar a una niña o adolescente a llevar a cabo un embarazo forzado o maternidad de forma forzada representa una clara vulneración de su libertad de decisión. Este tipo de situación, según sus conclusiones, no solo tiene graves implicaciones emocionales, sino que también

puede conducir a desestructuraciones psíquicas significativas. Además, señalaron que, en contextos tan complejos como estos, las adolescentes podrían verse abocadas a respuestas extremas, como huir de sus hogares, autolesiones, intentos de suicidio, abandono de recién nacidos o incluso infanticidio. Estos hallazgos previos subrayan la urgencia de abordar de manera ética y legal el tema de la gestación en adolescentes, particularmente en casos de violación sexual, para proteger la salud física y mental de las menores y garantizar sus derechos.

Bajo la misma línea, a nivel internacional es importante destacar la relevancia del trabajo de Romero (2018), sobre identificar los alcances respecto el aborto y nos manifiesta el rol que mantiene el personal de salud durante la interrupción voluntaria del embarazo, así mismo, en la normativa colombiana se tiene la Sentencia C-355 del año 2006, vigente a partir del año 2021, siendo de gran impacto al reducir significativamente la incidencia de abortos inseguros y sobre todo los riesgos asociados para la salud (Minsalud Colombia, 2023). Además, por parte del personal de enfermería también ha contribuido a disminuir los estigmas sociales, morales y psicológicos. Por ende, este antecedente evidencia cómo el tratamiento jurídico proporcionado por las normas colombianas ha sido fundamental en la prevención de muertes relacionadas con gestaciones no deseadas, reflejando la preocupación del estado por la salud de las víctimas gestantes. A pesar de que en ocasiones el personal de salud pública no tuvo la mejor actitud para aplicar la interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

Como antecedente de la investigación, es importante destacar el trabajo realizado por Conislla (2022) a nivel nacional; su tesis de investigación se enfocó en determinar la aplicabilidad de la Guía Nacional de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en casos de Violación Sexual en Abancay. Los resultados obtenidos sugieren que esta guía puede ser aplicada en situaciones de violación sexual, siempre y cuando exista un impacto psicológico en la mujer afectada. Se concluye que el propósito fundamental de esta guía es preservar la vida y el bienestar de la mujer, abarcando no solo su salud física, sino también su salud mental y emocional. Cualquier afectación en cualquiera de estas áreas podría tener consecuencias graves y potencialmente permanentes para la salud de la mujer. Por lo tanto, se argumenta que es apropiado aplicar esta guía en casos donde se haya

identificado una afectación psicológica como resultado de una violación sexual, asegurando así la atención integral de la víctima.

Otro antecedente destacado es el trabajo de la autora Chiclote (2020), quien abordó la cuestión sobre la penalización del aborto en casos de embarazo producto de la violación sexual y su impacto en los derechos de la mujer. El objetivo principal de su investigación fue analizar cómo esta penalización vulnera los derechos de las mujeres al no tomar las decisiones de forma autónoma sobre sí mismas. Los resultados de su estudio revelaron que gran parte de las participantes expresaron su desacuerdo con la penalización del aborto y respaldaron la idea de permitirlo durante las primeras etapas de gestación. Se concluyó que en casos de específicos de embarazos por violación sexual, la prohibición del aborto representa una vulneración en los derechos fundamentales de las mujeres embarazadas, especialmente su derecho a decidir de manera autónoma. Esta vulneración se percibe como una situación donde la mujer experimenta una violencia directa por parte del violador y, posteriormente, se enfrenta a la restricción de su derecho a decidir por parte del Estado. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar esta problemática desde una perspectiva de derechos humanos y ética, lo cual respalda la necesidad de la investigación actual.

Además, la autora Carrasco (2021) Tuvo como objetivo principal de esta investigación encontrar fundamentos que respalden la despenalización de los abortos en casos de gestaciones producidas por violación sexual. Concluyendo que la despenalización del aborto se justifica en el hecho de que las mujeres, tienen derecho a ejercer su autonomía y disfrutar de todas las libertades civiles o libertad de decisión que les correspondan; siendo esto un factor que les permite continuar sus propios planes de vida, encontrar realización en sus carreras profesionales o trabajos, y sentirse empoderadas. Entonces se determina que si el feto es parte del cuerpo de la víctima, ella debe tener la capacidad de decidir y ejercer su derecho a la libertad sobre sí misma.

Según los autores Ríos et al., (2018); Jáuregui (2022) el índice de la mortandad en niñas y adolescentes gestantes, se produjo por causas de: hemorragia en un 39.8% y aborto incompleto al 29%, siendo la mayor causa de muerte en adolescentes gestantes. Otras fuentes indirectas son: infecciones un 24.2% y además también

se reportaron por suicidio el 50%; concluyendo que el hecho de manejar rápidamente la atención de un paciente con aborto incompleto es crucial, pues se evitará la hemorragia y/o infección, resguardando la vida de la mujer gestante; con los índices mostrados podemos darnos cuenta lo importante que es proteger la salud mental, siendo indispensable para asegurar una adecuada viabilidad en la persona, permitiéndole vivir con dignidad, siempre y cuando se proporcione los instrumentos que garantizan el acceso al aborto por indicación terapéutica (Cámara et al., 2019).

De acuerdo con Gutiérrez (2021), en torno al aborto terapéutico, se establece que cuando se presenta un embarazo que conlleva un riesgo significativo para la vida de la gestante o una grave amenaza para su salud, sin importar su edad, la mujer puede acceder a la interrupción voluntaria del embarazo basada en razones de salud. Esto se encuentra estipulado en la "Guía Técnica Nacional", se aplica únicamente si el embarazo tiene menos de veintidós semanas y se obtiene el consentimiento informado explícito. No obstante, se concluye que a pesar de que la normativa médica técnica lo permite, en la práctica, el acceso al aborto terapéutico rara vez se lleva a cabo debido a una serie de factores.

Del mismo modo es importante hacer mención en lo referido por Guevara et al (2022) el cual nos indica que, si bien es cierto, este tipo de aborto tiene como propósito tutelar la salud de la gestante, en nuestro país existe una fuerte problemática, la cual radica en la accesibilidad, puesto que, el conocimiento sobre su regulación y su difusión en los respectivos centros de salud es limitado. Concluyendo que tal situación muchas veces genera que, no se logre materializar la protección de la salud de las gestantes y las mismas resulten expuestas a seguir con un embarazo con grandes riesgos hacia su salud. Esto sugiere que sería valioso llevar a cabo investigaciones adicionales para comprender en profundidad los factores que contribuyen a la falta de accesibilidad al aborto terapéutico en nuestro país. Además, podría ser útil comparar las prácticas y políticas de nuestro país con las de otras regiones que han logrado una implementación más efectiva del aborto terapéutico, con el objetivo de identificar mejores prácticas y lecciones aprendidas.

Para continuar debemos saber que el derecho de libertad de decisión bajo el contexto del aborto ha sido expuesto a un gran debate; al respecto, Consenso (2018) nos indica que, en el primer trimestre del desarrollo del embarazo, el aspecto moral o social del feto no es argumento suficiente que pueda superar el derecho a la libertad de decisión propio de las mujeres. Es en base a ello que, podemos afirmar al respecto que, en primer lugar, el tiempo de desarrollado el embarazo es un factor determinante para permitir a la gestante decidir sobre este, y en segundo lugar que, la razón que fundamenta aquello es la adquisición de derechos por parte del feto. Entonces cabe indicar que para sea válido lo primero respecto lo segundo, se debería actuar más rápido al tener la libertad de decidir y el acceso a la salud pública para que la víctima de violación sexual pueda acceder plenamente a una atención oportuna.

Bajo otra perspectiva, según Rojas Salinas (2008), en cuanto su participación del Foro Regional por los Derechos Sexuales y Reproductivos del año 2007, se reflejó la ausencia de un protocolo que regule los casos de aborto terapéutico y estandarice las atenciones médicas, así mismo se instó a la claridad administrativa en cuanto a cómo se autoriza un aborto terapéutico. Debido a esto, en Arequipa el 26 de diciembre de 2007, el Gerente Regional de Salud aprobó el Protocolo para el manejo de casos de interrupción legal del embarazo, a través de la Resolución de Gerencia Regional N°751-2007-GRA/GOB/GR.D6, contando con el respaldo jurídico, médico y científico por parte de diez colegios profesionales de su región, además de la sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología de Arequipa. Lamentablemente la iglesia católica y los diversos movimientos influyentes que predominan en el país, realizaron una contra campaña con sus estrechas conexiones en los sectores políticos influyentes dejando sin efecto la aplicación del protocolo. Esto refleja que la Iglesia Católica mantiene gran influencia sobre la política peruana para cambiar el rumbo de una aprobación a posterior anulación definitiva del protocolo en abril del 2008.

La despenalización del aborto también puede ayudar a reducir la cantidad de muertes de mujeres que recurren a abortos clandestinos debido a lagunas legales en el sistema jurídico actual. En conclusión, los embarazos producidos por violación sexual son traumáticos, ya que implica haber sido víctima de una violencia sexual

por parte de un agresor, que en su mayoría suelen tener vínculos familiares o cercanos. Las afirmaciones de que las mujeres debieron haberse cuidado antes de ser violadas son inapropiadas y limitan las opciones de desarrollo de las mujeres, perpetuando estereotipos perjudiciales.

Para una mejor sustentación de la investigación, se iniciará desarrollando la primera categoría correspondiente al **Aborto Terapéutico**, Según el Instituto Nacional Materno Perinatal (2020) manifiesta que la interrupción de la gestación en un plazo inferior a las 22 semanas con el consentimiento informado es viable, siempre y cuando sea para proteger la vida o evitar un mal grave y permanente en la salud física y/o mental de la gestante solicitante. Esto nos brinda el concepto de la tipificación empleada en el Perú, además recalcar que es para evitar un mal grave en la salud integral de la gestante.

Así mismo, debemos empezar con la definición de **Legislación Peruana**, que refiere sobre la ley fundamental se erige como el cimiento del ordenamiento jurídico del país, ya que de sus fundamentos sociales, filosóficos, jurídicos, políticos y económicos se derivan todas las normativas de la República. Su preeminencia sobre cualquier otra ley es innegable, siendo sus disposiciones inviolables y de obligatorio acatamiento para todos los ciudadanos peruanos. Dentro de su alcance, se consagra la premisa fundamental de que "El niño, niña y adolescente son titulares de derechos sin discriminación alguna por razón de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, nacionalidad, origen social o posición económica", por ende debemos respetar y respaldar la Constitución Política del Perú (1993).

En la misma línea, en lo referente al el **Artículo 119º**, se contempla la figura del aborto terapéutico, autorizando la interrupción del embarazo en situaciones donde se presente un riesgo significativo para la salud o vida de la gestante, siempre y cuando esta sea la única alternativa para prevenir un perjuicio grave o irreversible. No obstante, se ha señalado críticamente que la legislación penaliza casos de aborto en los que el feto es inviable fuera del útero o cuando el embarazo resulta de una violación sexual, inclusive cuando estos eventos tienen un impacto sustancial en la salud mental de las adolescentes. En esencia, se observa una inflexibilidad en la normativa legal peruana en este ámbito, con limitaciones que

persisten en la salvaguarda de los derechos reproductivos y de salud mental de las mujeres, Código Penal Peruano (1924).

En otro sentido, cuando nos referimos al **Derecho comparado** se busca cotejar las normativas con el fin de obtener una perspectiva amplia de una realidad. Por ende, es importante destacar que las circunstancias y condiciones específicas bajo las cuales se permite el aborto, varían significativamente en cada país y región. Solano & Suárez (2022). Así mismo nos proporciona una comprensión más profunda de los sistemas legales individuales, sino que también facilita la identificación de tendencias, soluciones innovadoras y mejores prácticas que pueden enriquecer el desarrollo del derecho en un contexto global. Además, enfatiza que esta disciplina contribuye a la armonización y adaptación de normativas legales, fomentando la cooperación internacional y la comprensión intercultural en el ámbito jurídico, donde la jurisprudencia y leyes cambian con el tiempo debido a factores políticos y sociales.

En el mismo contexto, en cuanto a la **normativa internacional** se tiene de referencia al país de Cuba que legalizó el aborto en el año 1965 y permitió el acceso a los servicios de aborto de forma segura en las primeras 10 semanas de gestación; siendo éste el país con más antigüedad en Latinoamérica permitiendo el aborto. Así mismo, en Uruguay, se legalizó siempre que suceda previo a las 12 semanas de gestación, permitiendo el acceso a los servicios del aborto seguro, esta decisión se basó en la Ley 18987, en el año 2012. En la misma línea en Argentina se aprobó una ley donde se permite el aborto previo a las 14 semanas de gestación, basada en la Ley 27610. El marco jurídico de Colombia, mantiene relevancia la Sentencia C-355 del año 2006, la cual tiene vigencia desde el año 2021. Esta sentencia ha tenido un impacto sustancial al disminuir de manera significativa la frecuencia de abortos inseguros, con especial énfasis en la mitigación de riesgos vinculados a la salud. Autoría propia, (2023)

Además, en la segunda categoría correspondiente a **violación sexual en menores de edad**, conforme a datos obtenidos del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, durante los dos primeros meses del año 2023, se reportaron 8381 situaciones de violencia ejercida en contra de menores de edad, de dicha cifra, el 33% se trata de violencia sexual y en un 70% las víctimas son niñas y adolescentes,

evidenciando alto índice de vulnerabilidad en este conjunto poblacional, según informa la Defensoría del Pueblo (2023). Asimismo, en lo concerniente al ámbito educativo, los estudiantes también se encuentran expuestos a diversos tipos de violencia como lo es la psicológica, física y sexual; además se registraron 2464 casos que contienen acoso, tocamientos indebidos y hostigamiento sexual, también 261 casos que implican violación sexual a estudiantes de todas las edades; de dicha cifra, 122 representan eventos cometidos por personal de las instituciones educativas, esto según Siseve (2023); cifras que resaltan la preocupante incidencia de violencia cometida, especialmente la sexual, contra niñas y adolescentes.

En cuanto al significado de **proyecto de vida** en el ámbito humano, se configura como un ideal que actúa como guía para la consecución de metas y objetivos deseados. Este enfoque, respaldado por Hervias (2020), establece una interconexión esencial entre los anhelos individuales, las aspiraciones y las expectativas, las cuales se fundamentan en los deseos y habilidades propias de cada persona. A su vez, según las reflexiones de Fernández Sessarego (2018), el proyecto de vida se erige como una elección radical y libre, enmarcada dentro de las libertades inherentes al individuo. Este enfoque subraya la singularidad del proyecto de vida, subrayándolo como algo único para cada persona. En esencia, el proyecto de vida se revela como el impulso diario que dirige la existencia, determinando la orientación que el individuo brinda a su vida y delineando cómo este decide emplear el don preciado de su existencia. Finalmente, al hablar de **afectación al proyecto de vida**, hacemos referencia a lo que impide que las personas desarrollen y desenvuelvan su personalidad, porque afecta la libertad de decisión sobre sus propios planes de supervivencia, Medina Cabrejos (2020). Además, el daño al proyecto de vida es un acontecimiento de tal magnitud que interrumpiría la realización libre y espontánea del ser humano de acuerdo a su más profundo e intransferible vocación, de tal manera frustrarla trae como consecuencia el fracaso del proyecto de vida de la persona. También es conocido como el "daño a la ingeniería de la vida", forma una parte importante del "daño general al cuerpo humano". Porque el concepto de "afectación al proyecto de vida" guarda una severa restricción a la libertad de la constitución humana. Álvarez & Reynoso (2019). Por consiguiente, de acuerdo a lo manifestado por los citados autores, para hablar de afectación al proyecto de vida, se requiere que el hecho dañoso bloquee de manera

definitiva la posibilidad de alcanzar esa meta, debido a que no podemos continuar ese camino que habíamos elegido.

Por otro lado en cuanto a **la capacidad de decisión**, el Comité de Derechos del Niño ha destacado la necesidad de considerar la afectación especial y diferenciada de la salud física y mental que implica el embarazo en la niñez. Por tanto, es imperativo asegurar el acceso al aborto terapéutico para niñas embarazadas y prevenir la repetición de situaciones que vulneren los derechos de niñas y adolescentes. Es esencial proteger a estas jóvenes de embarazos que ponen en riesgo su salud integral y sus vidas, dada la complejidad y las complicaciones asociadas con la gestación a tan temprana edad, en aras de salvaguardar sus derechos sexuales y reproductivos, incluidos el derecho fundamental a decidir. Obligar a una niña a convertirse en madre constituye un acto de tortura que no puede ser pasado por alto, Amnistía Internacional (2023). En ese contexto, las víctimas menores de edad, no deben ser subestimadas, ya que en su vida conlleva cambios significativos, incertidumbre, ansiedad y estrés; debido a los cambios que está atravesando. Además, estas decisiones pueden generar reacciones desfavorables por parte de los demás, debido a la complejidad emocional y social involucrada en enfrentar situaciones difíciles que demandan decisiones difíciles, por tal motivo resaltar la importancia de considerar cuidadosamente las implicaciones y consecuencias antes de decidir y solicitar el acompañamiento psicológico necesario.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Sobre el tipo de investigación ha sido considerada tipo básica ya que toda su estructura de información ha sido fehaciente por la indagación como la recopilación con el único fin de solucionar las dificultades expuestas en este trabajo, por ende la investigación en cuestión se clasificó como tipo "básica" debido a su enfoque en la generación de conocimiento teórico y comprensión profunda sobre la legalización del aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad desde una perspectiva legal y ética.

3.1.1 Enfoque: Asimismo, Morales (2019), indica que el método tipo cualitativo ayuda investigar de forma reflexiva, es decir que enfoca un análisis de ver la situación actual de lo investigado para mejoras futuras.

Por lo tanto, el enfoque principal de esta investigación fue cualitativa y se centró en la obtención de una comprensión profunda y rica de las perspectivas y experiencias de expertos legales con amplia práctica en la regulación y aplicación de leyes relacionadas con el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad. Utilizando métodos cualitativos, como entrevistas en profundidad y análisis documental, se exploró en detalle las opiniones, análisis legales y percepciones de estos expertos.

3.1.2 Diseño o método de investigación: Sobre el método de investigación, en el presente trabajo, se empleó el método de la teoría fundamentada, se desarrolló por medio de una revisión continua y contrastación de los datos recolectados para la formación de una teoría con base en la realidad.

3.2 Categoría, subcategoría y matriz de categorización

En razón de ello, la primera categoría fue: "Aborto Terapéutico", la misma que se dividió en dos subcategorías: "Legislación Peruana" y "Derecho comparado"; la segunda categoría fue: "Violación sexual en menores de edad", y se dividió en dos subcategorías "Afectación al proyecto de vida" y "Salud Integral"

3.3 Escenario de estudio

La investigación tuvo como escenario de estudio la ciudad de Trujillo, provincia de Trujillo en el departamento de La Libertad.

3.4 Participantes:

Tuvo como participantes, a 1 Juez penalista, 3 fiscales, 2 médicos, 1 enfermera, 1 Policía / abogado y 6 abogados de la misma especialidad.

Tabla 1
Relación de participantes.

Nº	Nombres y apellidos	Profesión y grado	Institución que labora
1	Hugo Carlos Romero Tello	Abogado - Doctorado	Fiscalía Superior Civil y Familia de Andahuaylas - Chincheros
2	Karen Areli Mendoza Campos	Médico – Especialista	Tomonorte
3	Jessica Varinia Flores	Abogada – Maestría	Estudio Jurídico M&F Abogados S.A.C.
4	Fresia Eliana Sánchez Rodríguez	Abogada - Maestría	Juez de la Corte Superior de Justicia de La Libertad
5	José Antonio Sánchez Rodríguez	Abogado – Maestría	Fiscalía Penal Provincial Corporativa del Santa
6	Christian José Chafloque Guaylupo	Médico Anestesiólogo	Hospital Belén de Trujillo
7	Isabel Guaylupo Custodio	Abogada – Maestría	Fiscalía Provincial Mixta Corporativa- La Esperanza Vega & Romero Abogados Asociados
8	Zulema Mariñas Arangurí	Abogada	Consultorio Privado y Municipalidad Distrital de Huanchaco
9	Ricardo Martin Gavidia Navarro	Abogado - Maestría	

10	Luis Antonio Mariños Burgos	Abogado	Consultorio Privado y Municipalidad Distrital de Huanchaco
11	Yasmine Paquit Ñiquen Flores	Abogada - Maestría	Consultorio Privado y Municipalidad Distrital de Huanchaco
12	Sonia León Zevallos	Abogada	Consultorio Privado y Municipalidad Distrital de Huanchaco
13	Leydi Katherine Vera Sanchez	Licenciada en Enfermera	E.S.II-1 Hospital Chulucanas
14	Manuel Alberto Sanchez Romero	Abogado – Policía	Consultorio Privado y Sede Policial
15	Zhenia R. Silva Boy	Abogada	Vega & Romero Abogados Asociados

Fuente: Elaboración del autor

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se usó entrevistas estructuradas en este enfoque, debido a que se emplearon preguntas predeterminadas y un formato estandarizado para recopilar datos. Se realizó las mismas preguntas a todos los participantes, así se facilitó la recopilación de datos comparables y cuantificables. También, en cuanto el Análisis Documental se realizó la revisión de documentos escritos, registros, informes, artículos, leyes, reglamentos, etc., para extraer información relevante. En cuanto a la aplicación, se empleó el análisis de discurso en documentos, así mismo en los aspectos específicos a considerar, como el tono, el lenguaje, los temas y la estructura del discurso.

3.6 Procedimiento

El procedimiento que se empleó se basó en la observación de la realidad problemática, así también en la recolección de datos, para tales efectos, se usó la técnica de análisis documental y como su respectivo instrumento, la guía de

análisis de documentos, además se aplicó una entrevista diseñada por el investigador, los cuales pretenden medir y analizar las categorías, subcategorías e indicadores respectivo.

El procedimiento fue diseñado, bajo los siguientes pasos:

1. Identificación la realidad problemática acerca de la necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad.
2. Definición de las categorías de aborto terapéutico y violación sexual.
3. Elaboración de la matriz de operacionalización de categorías.
4. Formulación de problemas y objetivos.
5. Marco teórico y metodología.
6. Diseño del cuestionario para las categorías de aborto terapéutico y violación sexual.

De igual forma, se entrevistó a 15 especialistas nacionales empleando la entrevista.

Así también, se desarrollaron tablas con el fin de mostrar la data obtenida, los cuales, correspondientemente serán analizados en el apartado de resultados y discusión, teniendo en cuenta la limitación de la materia de estudio.

Por último, la presente investigación terminó con las conclusiones, recomendaciones y propuesta correspondiente al tema de estudio.

3.7 Rigor científico

Se emplearon métodos confiables, como entrevistas en profundidad y análisis documental, se siguió procedimientos rigurosos de análisis cualitativo. La objetividad, la consistencia y el respeto a la ética de la investigación se consideran fundamentales en todas las etapas del estudio. Además, se contempla la revisión por expertos en el campo para reforzar aún más la solidez y validez de los hallazgos y conclusiones en el ámbito académico y científico.

3.8 Método de análisis de información

En cuanto al análisis descriptivo de la información aplicada a la presente tesis, se desarrolló de esta manera debido a que este método nos permite describir de manera neutral y objetiva los resultados de las entrevistas realizadas a los

participantes como partida el análisis de los datos, la misma que será de validez para la presentación y para la discusión de los resultados a los cuales se llegó en la presente investigación.

El cuanto la problemática sobre legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad, la investigación cualitativa permitió explorar en profundidad las dimensiones normativas del ámbito jurídico peruano, así como identificar los criterios y beneficios asociados con la legalidad del aborto terapéutico aplicados en el Perú. Este enfoque se basa en la comprensión detallada de la legislación y la jurisprudencia tanto a nivel nacional como internacional, así como en la necesidad de capturar la objetividad y la profundidad de las perspectivas de los expertos en derecho a través de las entrevistas, lo que proporcionó una base sólida para la formulación de recomendaciones informadas.

3.9 Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta el consentimiento informado de parte de los participantes en la aplicación de las entrevistas; por ende, los participantes si suscribieron el formato de consentimiento informado correspondiente.

Además, se consideró a los principios morales y éticos como son los de autonomía, ética y justicia, por ello se respetó las ideas de otros autores al citarlos en las referencias de la investigación, a la vez que nuestras fuentes son confiables y seguras, de esta manera se evitó el plagio.

Así mismo, en cuanto al instrumento aplicado, es decir el Guion de entrevista, éste fue validado por tres docentes especialistas, con el grado de Doctor o Magister, quienes calificaron el instrumento con valoración muy alto. En cuanto a la originalidad, el porcentaje de similitud alcanzado no excedió el establecido a la fecha de aprobación de la presente investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Siendo el primer objetivo específico: Analizar el desarrollo legal del aborto terapéutico en el Perú; analizamos las preguntas correspondientes:

1. ¿Cuál es su opinión sobre el estado actual de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú?

Tabla 2
Pregunta N° 01: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N° 01
E1	La regulación jurídica sobre el aborto terapéutico en el Perú requiere desarrollo y actualización, como otras tantas figuras jurídicas; de modo tal que podamos estar a la altura de las concepciones más avanzadas y acorde a las exigencias de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos. Actualmente, no es punible el aborto terapéutico, si es practicado por un médico, con consentimiento de la gestante o de su representante legal y que sea el único medio para salvar su vida o para evitar un mal grave y permanente en su salud, conforme dispone el artículo 119 del Código Penal. No obstante, tal regulación genérica se encuentra desarrollada por la Guía Técnica Nacional, que regula la decisión de una junta médica, que teóricamente, debe reunirse para evaluar cada caso, pero no sucede; pues, las juntas médicas sólo podrían operar en clínicas privadas u hospitales en capitales de departamento; dada la amplitud del territorio nacional, atendidos en el mejor de los casos en Centros de Salud, por enfermeros o técnicos y en precarias condiciones, resultando ilusorio tal pretensión Algunos casos emblemáticos que han trascendido nuestras fronteras, evidencian nuestra labilidad material y jurídica; habiendo sido el Perú objeto de sanción y recomendaciones, debido al incumplimiento de sus obligaciones, con desprotección y violación de los más elementales derechos; entre otros, la salud, vida, igualdad información, no discriminación; se requiere pues, un desarrollo, actualización y complementación jurídica y así

-
- superar las barreras legales, acorde a los estándares internacionales.
- E2** El aborto terapéutico en el Perú, es el único tipo de aborto permitido, sin embargo debería ser más específico en los casos que se deba utilizar.
- E3** Si bien es cierto, el aborto terapéutico está estipulado dentro del Código Penal y este no tiene carácter punitivo, también es cierto, que su aplicación se vuelve un trámite burocrático y engorroso para la gestante.
- E4** 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.
- E5** Considero que en los casos de violación sexual producida a menores de edad el aborto terapéutico se penaliza, sin embargo, a una víctima de violación sexual se le debe dar la opción de decidir si desea continuar o no con el embarazo, debido a que puede presentar consecuencias en el futuro tanto físicas como emocionales.
- E6** Lo defino como ciertos criterios que mediante una junta médica define a un producto de la gestación no viable por alteraciones o malformaciones genéticas, funcionales y/o morfológicas las cuales al ser perjudiciales para la madre como la nula calidad de vida del producto es necesario interrumpirlo. Mi opinión como médico es que debería cumplir esa condición no viable para realizarse, mas no por circunstancias sociales y psicológicas las cuales existen instituciones para poder encargarse del mismo para su desarrollo post natal.
- E7** En el Perú es posible el aborto con fines terapéuticos, y ocurre cuando la interrupción del embarazo, es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave o permanente. A mi parecer como lo dice el Art. 119 del Código Penal tiene que ser con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal.
- E8** Me parece que los lineamientos legales que existen son restrictivos y su limitada aplicación no aporta a reducir los riesgos médicos que conlleva ese tipo de intervención médica.
- E9** Únicamente se da cuando la vida de la madre se encuentra en grave peligro o es riesgo para su salud, lo cual considero que restringe los derechos de la mujer sobre su cuerpo, mucho más

aún cuando el embarazo es producto de una violación por lo que debería ser más amplia de lo contrario seguirán incrementando las muertes.

E10 Aún existen algunos vacíos legales.

E11 Se ha dejado de lado su actualización. Los supuestos de hecho ya no se adaptan a la realidad que se presenta día a día.

E12 Me parece muy pobre la manera en que se aborda el aborto como tópico en la sociedad lo cual deriva en nuestra legislación por lo que la clasificación como terapéutico no rinde efectos aún.

E13 Hay mucho desconocimiento del tema tanto en la población como en el personal de salud, nuestra cultura religiosa influye en el tema que hace que no sea tratado.

E14 Me parece que no se le da importancia suficiente a los derechos de las menores que son víctimas de violación sexual.

E15 Me parece que los esfuerzos por desarrollar legislación sobre la materia son pocos y por ello no hay avances satisfactorios.

CONVERGENCIA Coinciden en que la regulación actual es restrictiva, limitada en su aplicación y desactualizada, lo que genera vacíos legales y contribuye a riesgos médicos innecesarios. Proponen una revisión integral de la legislación para adaptarla a la realidad actual, que garantice la protección de los derechos de las mujeres y la toma de decisiones basada en criterios médicos claros y actualizados.

DIVERGENCIA Se observa la necesidad de una revisión exhaustiva de la regulación del aborto terapéutico en el Perú para asegurar su coherencia con los estándares internacionales, garantizar un acceso equitativo y efectivo a este servicio, y abordar las lagunas legales y discrepancias que persisten en la legislación actual.

INTERPRETACIÓN Se aboga por una revisión integral de la regulación sobre el aborto terapéutico en Perú, proponiendo modificaciones para hacerla más específica, accesible y en línea con estándares internacionales de derechos humanos.

2. ¿Puede proporcionar una visión general de la historia y evolución de la legislación relacionada con el aborto terapéutico en el país?, Precise.

Tabla 3
Pregunta N° 02: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N° 02
E1	<p>El aborto terapéutico se regula en el Perú desde el Código Penal de 1863, que lo reprimía con pena atenuada, exigiendo para ello el consentimiento de la gestante y que el embarazo provenga de una violación sexual; enfoque moralista que consideraba que el hijo debe provenir del matrimonio. Tanto el CP de 1924 así como el CP actual vigente desde 1991, eximen de responsabilidad penal al aborto terapéutico, el primero en su artículo 163 y el segundo en su artículo 119, siempre que sea practicado por un médico, con consentimiento de la gestante o su representante legal y que sea el único medio de salvar la vida o para evitar un mal grave y permanente en la salud de la gestante; cabe precisar que este último código vigente, en su artículo 120, regula el denominado aborto sentimental y eugenésico, con sanción atenuada, cuando la gestación proviene de una violación sexual o inseminación artificial no consentida, fuera de matrimonio, siempre que se hubiera denunciado o investigado policialmente. De los anales judiciales se advierte que, ya los juristas de las primeras décadas del siglo pasado, proponían la despenalización del aborto llamado eugenésico y ético, cuyo embarazo proviene de una violación, postura que, hasta la fecha, no ha tendido éxito; pues, actualmente para la aplicación del aborto terapéutico se requiere que los factores de riesgo sean evaluados por una juna médica, convocada en 24 horas y que emita su opinión en 48 horas, conforme a la "Guía Técnica Nacional (2014). Asimismo, es de precisar que, en concordancia con el artículo 119° del Código Penal, se encuentra publicado en el Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ), el Proyecto de Ley signado con N° 3839-2014-IC, el cual promueve la despenalización del aborto en los casos de embarazos producidos a consecuencia de violación</p>

-
- sexual, inseminación artificial o de transferencia de óvulos no consentidas.
- E2** El aborto en el Perú estaba penalizado, luego se aprobó el aborto terapéutico.
- E3** El aborto terapéutico se encuentra inmerso dentro de la problemática que abarca el aborto en términos generales, confundiéndose la real magnitud de su beneficio en la paciente y no como un atentado de la vida del concebido
- E4** En otros países se encuentra legislado y permitido.
Tengo entendido que en nuestro país el aborto terapéutico tiene respaldo legal en casos donde se vea en peligro la vida o la salud de la madre, dicha ley que permite el aborto terapéutico fue aprobada en el año 1924 y se encuentra en el Código Penal en el artículo 119. Sin embargo, este no especifica qué sucedería en los casos de que las víctimas de una violación sexual quedan embarazadas.
- E5**
- E6** No ejerzo la medicina legal, motivo por el cual fuera de mi opinión personal y asistencial, desconozco.
En el caso de Perú, hay un porcentaje de aproximadamente el 8% de mujeres que refieren haber sufrido una agresión sexual, siendo las edades más vulnerables entre 13 y 17 años de edad, datos que se obtuvieron desde el 2009 y 3 de cada 10 embarazos de niñas son consecuencia violación sexual. Y recién se habla de aborto terapéutico en 1991 en el Código Penal.
- E7**
- E8** Tengo conocimiento que el aborto terapéutico en Perú está regulado en el Código Penal del 91' y en la actualidad se realiza mediante la Guía Técnica, sin embargo, su aplicación es restrictiva y no considera a las menores gestantes víctimas de violación sexual es una problemática grave en nuestro país.
El aborto se encuentra penalizado desde siempre a excepción del terapéutico, sin embargo, hubo propuestas legislativas para su despenalización en caso de violación sexual o de manera general, sin éxito alguno.
- E9**
- E10** Que se encuentra regulado por el Código Penal y hace poco se aprobó una Resolución Ministerial del MINSA que regula la Guía Técnica para el aborto terapéutico.

- E11** En cuanto a legislación peruana o casuística que pueda demostrar la evolución de esta figura legal, se debe señalar que no se ha generado en abundancia, lo que permite concluir que no se ha desarrollado mayor legislación al respecto.
- E12** Conozco que la figura del aborto se encuentra regulado desde 1924 en nuestro Código Penal y, respecto al nuevo Código, la intervención terapéutica cuya regulación está desde 2014 con una Guía Técnica, por la diferencia de años es evidente que la materia no se ha desarrollado adecuadamente.
- E13** Hasta donde sé, hay leyes pero muy poco se aplica por diversas razones.
- E14** Considero que no se acciona con firmeza contra los agresores de menores que resultan viéndose obligadas a continuar con embarazos productos de dichas violaciones por ello las sanciones deben ser más fuertes y brindar mayor apoyo a las víctimas con la intervención del aborto terapéutico.
- E15** Hay muy poca claridad sobre la aplicación del aborto terapéutico en nuestro país puesto que si bien en el Código Penal no está penado y existe una Guía Técnica, esto mismo lo convierte en un trámite que no se enfoca en todos los aspectos de la salud de la gestante y complica aún más la problemática.

CONVERGENCIA Los entrevistados destacan la evolución de la regulación del aborto terapéutico en Perú desde el Código Penal de 1863 hasta la versión actual de 1991. A lo largo de estas revisiones legales, se observa una tendencia a eximir de responsabilidad penal al aborto terapéutico, siempre y cuando este procedimiento médico sea practicado por un profesional de la salud, con el adecuado consentimiento de la gestante o su representante legal en los casos que corresponda, y que dicho procedimiento sea el único medio viable para salvar la vida o prevenir un mal grave y permanente que perjudique la salud de la gestante. Además, se hace referencia a un proyecto de ley cuyo objetivo es el de despenalizar el aborto en casos de los embarazos no deseados a consecuencia de violación sexual.

DIVERGENCIA Aunque existe una evolución en la regulación del aborto terapéutico en Perú, los entrevistados señalan algunas

divergencias y limitaciones en su aplicación. Se destaca que, para la aplicación del aborto terapéutico, se requiere la evaluación de factores de riesgo por una junta médica, convocada en un plazo específico, según la "Guía Técnica Nacional". Sin embargo, se sugiere que esta normativa puede generar trámites burocráticos y engorrosos para la gestante, especialmente en casos de violación. También se menciona la falta de especificidad en la legislación respecto a las víctimas de violación sexual que quedan embarazadas.

El texto proporciona una visión crítica sobre la regulación del aborto terapéutico en Perú, destacando su historia desde el siglo XIX hasta la actualidad. La interpretación sugiere la necesidad de revisar y mejorar la legislación para abordar eficazmente casos específicos, como el de las víctimas de violación sexual. Además, se destaca la discrepancia entre la normativa existente y la realidad práctica, evidenciando posibles obstáculos burocráticos y limitaciones en la protección de los derechos de las gestantes. La falta de abundante legislación específica y propuestas legislativas sin éxito resalta la complejidad y la necesidad de un enfoque más detallado y actualizado sobre el tema.

INTERPRETACIÓN

3. ¿Para usted, Cuáles son los principales desafíos legales que enfrenta el aborto terapéutico en el Perú en la actualidad?

Tabla 4
Pregunta N° 03: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N° 03
E1	<p>Conforme a lo indicado, el aborto terapéutico en el Perú se encuentra exento de responsabilidad penal, siempre que sea practicado por un médico, previa opinión de la junta médica, que confirme el grave riesgo en que se encuentra la vida o salud de la gestante; según los procedimientos establecidos en la Guía Técnica Nacional; sin importar para ello, la edad de la gestante ni que el embarazo sea fruto de una violación sexual; pues, aun en este último caso, el aborto sigue punible con pena atenuada son las barreras propias de una sociedad marcada por la diversidad socioeconómica y cultural, donde coexisten las posibilidades de unos pocos con acceso a servicios de clínicas privadas u hospitales y quienes viven en zonas apartadas y empobrecidas con barreras materiales y culturales que enfrentar y que son las grandes mayorías, carentes de servicios básicos; pues, en sus lugares sólo existen, en el mejor de los casos, postas medicas atendidos por enfermeros o técnicos únicamente. No obstante la discusión política y legislativa se centra en la improvisación y el populismo, sobre temas coyunturales, sin profundizar el debate serio en temas de trascendencia jurídica, como los derechos de niñas y adolescentes violadas en el Perú; sumado a ello, posturas ideológicas de grupos de opinión y que, con cierta razón, opinan que ningún aborto puede ser terapéutico, no puede curar o mejorar la salud de la mujer; pues, todos los abortos constituyen un atentado contra la vida.</p>

- E2** El aborto terapéutico es el que se realiza cuando hay peligro inminente en la vida de la mujer, sin embargo, menciona también al daño permanente que puede causar en la salud de la mujer, ahí es donde hay un desafío porque la salud también se encarga de la parte emocional o mental que se ve afectada en menores violadas.
- E3** Que el aborto terapéutico no se encuentra regulado a través de procedimientos legales menos engorrosos y burocráticos dentro de los establecimientos de salud formalizados.
- E4** La violencia, discriminación obstáculos laborales, reducir abortos clandestinos.
- E5** Como hice mención línea arriba según el Código Penal Peruano el aborto terapéutico es legal en nuestro país, en embargo, pocas son las mujeres que acceden a este derecho debido a varias dificultades. Uno de los principales desafíos es la falta de capacitación del personal médico y la interpretación errónea de la guía técnica,
- E6** El tema burocrático, por el tiempo y algún trámite tedioso para la persona que sería sometida.
- E7** Como desafíos legales tenemos el lograr la despenalización del aborto por violación en menores de edad, sin embargo ante ello tendría que no sólo despenalizarse respecto a las violaciones en menores de edad, sino también en víctimas mayores de edad.
- E8** El procedimiento consta de diferentes niveles lo que convierte a este acceso médico que debe amparar la salud de la gestante en un trámite engorroso, además del reproche y crítica social que rodea dicha intervención médica. Asimismo, son relevantes las limitaciones impuestas en diversos tratados internacionales sobre derechos humanos de los cuales el Perú es Estado Parte.
- E9** La ampliación, inclusión o apertura de un nuevo artículo o párrafo referente a la regulación del aborto en los casos de violación sexual.

- E10** Que se amplíe la regulación bajo que situaciones se debe dar el aborto terapéutico.
- E11** Al margen de la naturaleza legal que implica la figura se debe tomar en cuenta el aspecto social y el efecto que un cambio en su regulación puede implicar. Encontrándose en este campo, su mayor desafío.
- E12** Principalmente la deficiente regulación que existe complica que pueda llegar a brindarse como respuesta del Estado a la problemática del aborto en nuestro país.
- E13** Asumo que la pena de la libertad para quien lo practica. Considero que se debe sancionar con mayor fuerza a los agresores que son capturados en los menores plazos posibles y asegurar que el personal médico envuelto en el procedimiento del aborto no tendrá repercusión penal alguna.
- E14** Principalmente la constante lucha contra las costumbres católicas que censuran el aborto sin diferenciar ningún contexto como lo es la violación a menores debido a que influye en el ámbito de la política lo que impide regular de mejor manera.
- E15**

CONVERGENCIA Los entrevistados convergen en que el aborto terapéutico en Perú no conlleva responsabilidad penal cuando es practicado por un médico y se fundamenta en la opinión de una junta médica que confirme el grave riesgo para la vida o salud de la gestante, según la Guía Técnica Nacional. Aunque se reconoce la existencia de barreras socioeconómicas y culturales que afectan el acceso a este servicio, se enfatiza que el debate político y legislativo a menudo se centra en temas coyunturales, sin profundizar en cuestiones jurídicas cruciales, como los derechos de las niñas y adolescentes violadas en el país. Mencionan los desafíos en la implementación del aborto terapéutico en Perú. Aunque la legislación lo permite, se

DIVERGENCIA menciona que existen dificultades prácticas y burocráticas, como la falta de capacitación del personal médico, interpretaciones erróneas de la guía técnica y

trámites engorrosos en los establecimientos de salud formalizados. Además, se destaca la necesidad de abordar la despenalización del aborto por violación en menores y mayores de edad, así como la ampliación y clarificación de las situaciones bajo las cuales se permite el aborto terapéutico.

Se evidencia la discrepancia entre la normativa legal que permite el aborto terapéutico en Perú y los desafíos prácticos que enfrenta su implementación. Se plantea la necesidad de superar barreras sociales, culturales y burocráticas para garantizar un acceso efectivo a este servicio, especialmente en casos de violación. Además,

INTERPRETACIÓN

se destaca la importancia de ampliar y clarificar la regulación para abordar adecuadamente las diversas situaciones que pueden surgir en torno al aborto terapéutico. La interpretación subraya la complejidad de este tema y la necesidad de considerar tanto los aspectos legales como los sociales para abordar de manera integral la problemática del aborto en el país.

4. ¿En qué medida los factores políticos y religiosos han influido en la legislación y la regulación del aborto terapéutico en el país?

Tabla 5
Pregunta N° 04: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N° 04
E1	<p>Definitivamente en una sociedad pluricultural y multilingüe como la nuestra, donde los actores políticos responsables de dictar las leyes y los que gobiernan, actúan según cálculos políticos e intereses partidarios, particulares o de grupo; deviene en difícil cuando no imposible, los cambios trascendentales en la regulación jurídica sobre temas de interés general. La situación se agudiza cuando, tal pretensión colisiona con posturas de tendencia conservadora, por razones ideológicas o dogmáticas; donde la Iglesia Católica, se ha establecido como un elemento importante en la formación y desarrollo histórico, cultural y moral del Perú, estando reconocida expresamente por nuestra Constitución. Sin embargo, desde 1924 el aborto terapéutico es legal en el Perú, cuyo procedimiento debe sujetarse a las exigencias y procedimientos establecidos en la Guía Técnica, de escasa aplicación; pues según las cifras, en diez años, solo una niña accedió al procedimiento de aborto terapéutico entre los años 2012 y 2022, aún a pesar que en el referido periodo, 68 niñas de 10 años de edad o incluso menos fueron forzadas a continuar con maternidades no deseadas. Deviniendo en trascendente así, centrar el interés, debate y regular de la despenalización del aborto en los supuestos de embarazo infantil; más, si la gestación proviene de violación sexual y está de por medio la salud y vida de las niñas víctimas.</p>
E2	<p>Somos un país muy conservador y religioso por eso la práctica de otros tipos de abortos no han aprobados. Los abortos no terapéuticos se dan todos los días, es fácil conseguirlo, pero no te asegura que no hayan</p>

- complicaciones, sin embargo, si se legaliza habrán más denuncias por negligencia y se saturará el sistema de salud.
- E3** Los factores políticos y religiosos son justamente los que generan fuerte resistencia y oposición para facilitar los abortos terapéuticos de manera oportuna en las pacientes.
- E4** Religiosos, mitos, políticos, culturales, educación.
- E5** Existen factores religiosos que se oponen a esta a esta ley que declara no punible el aborto terapéutico, debido a que su religión no se lo permite.
- E6** Es que siendo terapéutico no debería ser ningún problema a menos que sea viable, producto sano, sin complicaciones, ya sería un tema subjetivo de no serlo y al no ser legal ese tipo de aborto, si es influido por la religión predominante que es la católica no está a favor.
- E7** Los factores políticos y religiosos en todo tiempo influyen en la legislación, de muchas áreas legales; siendo el caso que los que estamos a favor de la VIDA definitivamente rechazamos cualquier tipo de aborto.
- E8** Considero que la crítica social y el reproche que aún existe en la sociedad, parte de las concepciones religiosas que predominan en nuestro país lo que influye en los actores políticos.
- E9** Mucho, hay diversas opiniones, tanto a favor como en contra, la mayoría que está en contra es debido a creencias religiosas, así como el machismo que irradia en nuestro país, por lo que esto hace que la regularización del aborto terapéutico se retrase.
- E10** En gran medida, puesto que el Perú es un país con bastante influencia religiosa y que además de ello los políticos utilizan ello para poder incorporar proyectos en relación al tema.
- E11** En concordancia con la respuesta de la pregunta anterior, el nivel de influencia que poseen estos factores son altamente incidentales, pudiendo provocar, incluso, que no se realice una modificación.

E12 El factor religioso implica prohibiciones sociales que repercuten en la política nacional, de ahí que persista la lentitud en algún tipo de avance sobre la materia.

E13 Pienso que más son los factores religiosos porque crecimos con la cultura de la preservación de la vida no importando el causal de cómo se produjo.

E14 Considero que se ha perpetuado la influencia de la religión dentro de la política y por ello se prohíbe el aborto.

E15 La religión católica tiene muchísima influencia en el ámbito social y político por ello se sigue poniendo trabas y limitaciones a todo tipo de debate que conlleve a legislar y mejorar la problemática del aborto en el país.

CONVERGENCIA Los entrevistados resaltan que la complejidad de implementar cambios significativos en la regulación jurídica en Perú, especialmente en temas de interés general como el aborto terapéutico, se enfoca en la resistencia generada por posturas conservadoras, en particular, la prominente influencia que tiene la Iglesia Católica sobre la formación histórica, cultural y moral del país. Se argumenta que toda intención por despenalizar el aborto, especialmente ante casos de embarazo infantil por la comisión de violación sexual, es un tema central que requiere la debida atención y debate.

DIVERGENCIA Las diferentes perspectivas de los entrevistados sobre la práctica del aborto en el país recaen en que mientras se señala que el aborto terapéutico es legal desde 1924 y que la Guía Técnica existe, se destaca su escasa aplicación en comparación con los casos de niñas menores de 10 años que son forzadas a ser madres. Además, se menciona que los abortos no terapéuticos son comunes, pero la ilegalidad de estos casos puede generar complicaciones y saturar el sistema de salud.

INTERPRETACIÓN La influencia de factores políticos y religiosos resulta de gran relevancia, especialmente la resistencia de posturas conservadoras y la relevancia de la Iglesia Católica, en la legislación y regulación del aborto terapéutico en Perú. La

presencia de creencias religiosas, mitos y concepciones culturales en la sociedad contribuye a la oposición y crítica social hacia la despenalización del aborto. Esta resistencia cultural y religiosa se percibe como una barrera para avanzar en reformas legales significativas en el país, afectando especialmente la posibilidad de cambios en la regulación del aborto terapéutico.

5. ¿Ha habido casos emblemáticos o situaciones específicas que hayan destacado la necesidad de reformar la legislación sobre aborto terapéutico en el país?, Precise

Tabla 6.
Pregunta N° 05: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N° 05
E1	<p>Cada caso es un drama humano, pero si concurren elementos de particular gravedad vulnerabilidad e indefensión en quien lo sufre, situaciones de dominio o poder del agente, extrema sensibilidad pública o afectación colectiva, se tornan emblemáticos muchos de ellos, debido a la carencia de sólidas bases jurídicas fundadas en el respeto a la dignidad humana, en la formación de los operadores jurídicos; quienes, por razones de competencia, turno o por desventura, asumen dichos casos. Camila, niña indígena rural y pobre, fue violada por su padre desde los 9 años, a los 13 quedó embarazada; desde el inicio dijo a la fiscal ""Me quería matar""; su madre quechua hablante y con discapacidad física severa, el 13 de diciembre de 2017 solicitó el aborto terapéutico, dado el alto riesgo a su salud física y mental, pero no tuvo respuesta ni junta médica; con 13 semanas de gestación bajo fuertes dolores tuvo un aborto espontáneo, en el hospital; el ginecólogo que la atendió confirmó el aborto espontáneo. Posteriormente, una obstetra llegó a su vivienda con un policía, para su control prenatal, generando estigma público a ella, por la violación y causante de su auto aborto. La fiscal que investigaba al violador, la investigó imputándole su auto aborto, pues en Cámara Gessell había dicho: ""Me quería matar porque no quería tenerlo y hasta ahora no quiero tenerlo (..) no le quiero tener a ese bebe""; la citó coercitivamente al lugar de su violación, dispuso exhumación del feto y reconstrucción de hechos, re victimizándola una y otra vez; con profunda</p>

depresión pasó de víctima a criminal, declarada responsable y sentenciada la que después fue anulada. El padre desde el inicio reconoció los hechos, pero la justicia tardó 2 años para condenarlo a cadena perpetua, mientras que a Camila la perseguía con mayor intensidad. Presentado el caso ante el Comité de Derechos del Niño de las Naciones Unidas, el Estado Peruano fue encontrado responsable de vulnerar sus derechos, negarle el aborto terapéutico, a quien sufrió daños físicos psicológicos graves y discriminación por su edad, género, origen étnico y situación social y debe despenalizar dicho aborto. Caso surgido en Huanipaca, Abancay, Apurímac; del que nos enteramos, con profunda desdicha, al laborar en el mismo distrito fiscal, sólo al hacerse público el dictamen del Comité. En un estado que se olvida de garantizar y proteger a las niñas violadas, obligadas a ser madres; situaciones a las que nos conduce la carencia de normas claras sobre aborto terapéutico, sus alcances y pasos de esta figura jurídica”.

E2

Cuando en el 2002 se le negó el aborto a una madre que tenía un feto anencefálico. En estos casos, pienso que se le debe dar la aprobación del aborto porque el bebé nacerá pero no sobrevivirá muchas horas, estas y otras patologías específicas similares de los recién nacidos si debería evaluarse para la aprobación del aborto.

E3

La niña Mila de 11 años, de Loreto, víctima de violación, a quien se le negó el aborto terapéutico en primera instancia y reevaluada en Lima con informes positivos.

E4

Los abortos que se efectúan en ambiente de clandestinidad colocan en alto riesgo la vida de menores y adolescentes.

E5

Sí, en el mes de agosto de este año, se presentó el caso de una menor de edad que fue abusada sexualmente y producto de ello quedó embarazada, ante lo cual la junta médica del Hospital Regional de Loreto determinó que Mila debía mantener el embarazo, negándole el acceso al aborto terapéutico, sin embargo, bajo la tutela del Ministerio

- de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, se solicitó una reevaluación de "la aplicación del aborto terapéutico a favor de la niña" dado que dicha institución asumió la representación legal de Mila, ante los hechos de que su embarazo afectaba "su salud psíquica", ante lo cual los médicos arribaron a la recomendación de efectuarse la "interrupción terapéutica del embarazo por presentar grave riesgo para la salud física y mental de la niña".
- E6** Son mediáticos los de causas legales delictivas por violación y desarrollo no interrumpido por víctimas menores de edad o en cautiverio.
- E7** Es mi parecer que la necesidad de la legislación sobre aborto terapéutico en el país, deben ser analizadas en un contexto amplio, no solo tomando en cuenta la edad de la niña o adolescente, sino también las circunstancias en que se producen, así como el riesgo en su vida que este embarazo no deseado significa.
- E8** Principalmente son los casos de menores de edad víctimas de violación sexual como Camila y Mila que se les negó el acceso a dicha intervención que fueron campañas mediáticas y hubo pronunciamiento de comisiones internacionales, sin embargo, es una realidad común en comunidades indígenas.
- E9** El caso de KL, una joven de 17 años cuyo feto tenía una malformación el cual no solo no era viable, sino ponía en riesgo la vida de la joven donde el hospital se negó a realizarle el aborto, siendo obligada a culminar la gestación y a cuidar a su bebé durante los pocos días de vida que tenía, lo que le produjo consecuencias en su salud física y mental denunciando este hecho ante el Comité de Derechos Humanos, lo que llamó a una indemnización.
- E10** Desconozco.
- E11** No de manera específica, debemos tomar en cuenta que existe cierta reserva para este tipo de casos.
- E12** Tuve conocimiento de un caso emblemático sucedido este año en Loreto alrededor del mes de agosto por el cual una menor de

edad víctima de violación intentó acceder al aborto terapéutico mediante el procedimiento que indica la Guía Técnica y como respuesta se le negó, ante la protesta, pudo obtener respaldo legal del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables lográndose la interrupción de dicho embarazo.

E13

No lo sé.

E14

Es muy común en las noticias casos de menores víctimas de violencia sexual.

E15

El más sonado este año que pude conocer es de una menor de edad víctima de violación en Loreto que el ministerio de salud le negó el acceso a la intervención de aborto y posteriormente pudo ser parte de la categoría del aborto terapéutico por presión del Ministerio de la Mujer.

CONVERGENCIA

Señalan varios casos emblemáticos relacionados con el aborto terapéutico en Perú, evidenciando la falta de bases jurídicas sólidas y la carencia de normas claras sobre esta figura legal. En particular, se menciona el caso de Camila, una niña indígena violada por su padre, cuya solicitud de aborto terapéutico fue ignorada, y Mila, una víctima de violación a la que también se le negó inicialmente el aborto terapéutico.

DIVERGENCIA

Se necesita una legislación clara y la necesidad de considerar circunstancias amplias, no solo la edad de la niña o adolescente, al abordar la legislación sobre aborto terapéutico.

INTERPRETACIÓN

La urgencia de contar con una legislación clara sobre el aborto terapéutico en Perú, destacando la vulnerabilidad y discriminación que enfrentan las mujeres, especialmente aquellas en situaciones extremas como víctimas de violación. Además, resalta la importancia de analizar cada caso en un contexto amplio, considerando las circunstancias específicas de cada situación. La falta de respuesta adecuada a estas situaciones impacta negativamente en la vida y salud de las mujeres, generando casos emblemáticos que resaltan la necesidad de reformas legislativas y una mayor conciencia jurídica.

Siendo el segundo objetivo específico: Analizar en el derecho comparado las normas que son empleadas en los casos de violación sexual, analizamos las siguientes preguntas:

6. ¿Considera que existen diferencias notables en los casos de Violación Sexual, entre la legislación peruana y la de otros países de Latinoamérica o Europa?

Tabla 7.
Pregunta N° 06: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N.º06
E1	<p>Basta con una somera revisión de realidad jurídica nacional y la de algunos países vecinos y de Europa, para advertir nuestro retraso en el debate, desarrollo jurídico y consecuente legislación interna; en algunos países se considera figura jurídica exenta de penalidad al aborto terapéutico, sea por razones sentimentales o morales. Países donde no es punible como Argentina, Bolivia, Colombia, Brasil, Chile, entre otros. Si a gestación proviene de violación, asimismo Guyana cuando proviene del incesto y Panamá donde la jurisprudencia se encargó de ello, estableciéndose la no punición y con ciertas limitación España, Noruega y Sudáfrica, cuando el embarazo proviene del incesto violación; lo que conforme se ha precisado al responder las interrogantes precedentes, son supuestos que no han sido incluidos en nuestra legislación.</p>
E2	<p>No hay mucha diferencia de la legislación peruana con la de otros países de Latinoamérica. Hay muchos más países en Europa donde se permite el aborto sin restricciones.</p>
E3	<p>Tenemos una normativa incipiente y atrasada en comparación o la normativa intencional vigente, ello; a razón que otros países se evidenciado un desarrollo mayor en los derechos humanos y su respeto irrestricto.</p>
E4	<p>Sí, en Europa se protege a las mujeres y se respeta su decisión, a diferencia de Latinoamérica que aún se trata de legislar.</p>

- Respecto a los delitos de violación sexual, estos varían significativamente entre los países de Latinoamérica y Europa, debido que en algunos países europeos la ley define la violación sexual de manera amplia y no requiere que la víctima demuestre que se resistió físicamente al agresor, mientras que, en otros países europeos, como España, la ley requiere que la víctima demuestre que se resistió físicamente al agresor para que se considere un delito de violación sexual.
- E5**
- Para casos especiales como menores de edad o personas en cautiverio las cuales el desarrollo del producto es avanzado si es necesario plantear en nuestro país nuevas ideas y planteamientos viables para realizarlo.
- E6**
- Definitivamente hay diferencias notables dada la idiosincrasia y gran diferencia que existe entre la cultura, costumbres y otros de los países latinos, con los de Europa; en España por ejemplo se habla de interrupción voluntaria del embarazo, y en otros países se permite el aborto por disposiciones económicas, laborales etc. En Reino Unido, la figura del aborto cuenta con un soporte legal y se realiza a solicitud de la mujer o de la persona con capacidad para gestar, de acuerdo a un determinado período de iniciada la gestación.
- E7**
- Una principal diferencia se encuentra en países como Chile, Argentina, Brasil que desde 2010 en adelante han ido desarrollando legislación referente a abortos en el contexto de violación sexual.
- E8**
- A diferencia del Perú, la pena en otros países es menos severa, siendo en Argentina de 6 a 15 años, Francia de 15 años, Italia de 3 a 10 años y España que es pena de reclusión menor, sin embargo el aborto se encuentra despenalizado en estos países.
- E9**
- Seguramente, en cuanto a las penas establecidas según el grado del delito de violación sexual.
- E10**
- No conozco legislación comparada sobre el tema.
- E11**

- E12** Considero que respecto a países europeos la diferencia radica en el énfasis para demostrar que la víctima presentó resistencia física ante la agresión.
- E13** Sí, en la mayoría de países dan sanciones estrictas y protegen a la víctima en un proceso de recuperación emocional y más.
- E14** Considero que en el extranjero está mejor regulado.
- E15** Claro, ya que en otros países de Latinoamérica se tiene despenalizado el aborto por motivo de violación y en países de Europa se regula por la decisión de la gestante como factor principal.

CONVERGENCIA

Los entrevistados destacan el retraso que existe en Perú sobre el debate y desarrollo jurídico del aborto terapéutico en comparación con países de América Latina y Europa. Resalta la falta de inclusión en la legislación peruana de casos específicos, como el aborto terapéutico en situaciones de violación o incesto, presentes en otras legislaciones internacionales.

DIVERGENCIA

Aunque se reconoce la similitud de la legislación peruana con la de otros países de América Latina, se destacan diferencias notables en Europa, donde se permite el aborto sin restricciones en muchos países. También señala variaciones en la definición de delitos de violación sexual, donde algunos países europeos no requieren que la víctima demuestre resistencia física, a diferencia de otros, como España.

INTERPRETACIÓN

Se manifiesta la necesidad de un mayor avance en el desarrollo jurídico del aborto terapéutico en Perú, sugiriendo que otros países, tanto de América Latina como de Europa, han mostrado un mayor progreso en el respeto a los derechos de las mujeres. La diferencia cultural y normativa entre países latinoamericanos y europeos se destaca como un factor influyente en la diversidad de enfoques sobre el aborto y la violación sexual.

7. ¿Cuáles cree que son las principales barreras que impiden el acceso efectivo a las víctimas menores de edad a servicios de aborto terapéutico en el Perú en comparación a otros países?

Tabla 8.
Pregunta N° 07: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N.º07
	<p>Basta echar una mirada al caso Camila, para entender los obstáculos jurídicos socioeconómicos, culturales y estructurales; verdaderas barreras que dependen de adecuadas políticas públicas y determinaciones acordes a nuestro tiempo; a fin de que las mayorías merezcan la adecuada atención de los servicios que presta y debe prestar el Estado. Por un lado, si bien el Protocolo de Aborto Terapéutico establece que es la opinión de junta médica conformada en 24 horas y la emita en 48 horas, ello no se cumple; debido en parte, a la falta de compromiso, conciencia o por temor del personal médico, a ser cuestionados al depender de ellos la licitud o no del aborto.</p>
E1	<p>Con mayor razón, al ser ellos los obligados a denunciar, ante cualquier sospecha de aborto y cuya omisión se encuentra criminalizada, conforme al artículo 30 de la Ley General de Salud y al artículo 117 del Código Penal. La situación de incertidumbre se agudiza cuando se trata de los centros de salud, la gran mayoría de estos alejados de sedes urbanas, donde sólo laboran enfermeros o técnicos, en precarias condiciones, deviniendo en imposible toda junta médica, dentro o fuera de los plazos indicados; ampliándose así las brechas de los más necesitados y los menos que son privilegiados, determinados según posibilidades o condición económica, social o procedencia de la víctima y que impide todo acceso en igualdad.</p>
E2	<p>Por ser menores de edad no pueden decidir por ellas solas lo que harán, sus padres son los que deciden. Por otro lado, si deciden ocultar el embarazo y la práctica del aborto,</p>

- acudirán a profesionales de la salud que no garantizan su salud.
- E3** La falta de implementación en los centros médicos formalizados, los mismos que no cuentan con los instrumentos administrativos y legales, haciendo engorroso y burocrático los procedimientos solicitados.
- E4** El aspecto religioso es muy influyente en el Perú y eso hace que peligre la vida de las mujeres y sobre todo las niñas víctimas de violación sexual.
- E5** Una de las principales barreras en nuestro país es el impacto social, a comparación de otros países, como España, se permite el aborto terapéutico en casos de violación sexual y malformaciones fetales graves sin límite de edad.
- E6** Por la geografía de nuestro país y creencias propias de ciertas regiones como en caso de zonas de la selva donde tengo conocimiento que hay mayor número de víctimas de violación sexual. Lo que me queda en duda hablando como termino si se debe llamar “terapéutico” a un producto de la gestación fuera de la circunstancia de violación, que sea más de un término aborto legal y no confundirlo como terapéutico. Son diferentes factores, muchos casos de violación en menores de edad, no se denuncian por vergüenza, por miedo, por falta de información, porque los hechos de violación sexual en un alto índice ocurren en el interior de su familia y las menores son convencidas a no denunciar, ante este hecho continúan con su embarazo a término y no acuden a los centros hospitalarios, ni siquiera a sus controles,
- E7**
- E8** La falta de capacitación al personal médico a nivel nacional pues se convierte en un procedimiento engorroso debido al temor a represalias penales, además, de los prejuicios sociales que impiden una mayor información.
- E9** La sociedad, la cual tiene una mentalidad muy cerrada respecto a estos temas, a diferencia de otros países latinoamericanos donde no solo está legislado el aborto

	terapéutico, sino además el aborto de manera general, como lo es Argentina y México según tengo entendido.
E10	La sociedad y las normas amparables.
E11	La falta de información, ciertas posturas moralistas, prejuicios machistas por parte de la autoridad.
E12	Me parece que el problema radica en los prejuicios sociales e ideales religiosos que se imponen en todos los niveles de educación, salud, política, etc.
E13	La cultura religiosa, la aceptación del personal que lo va a realizar, la decisión de la víctima, la penalización.
E14	La falta de apoyo de las instituciones a las menores víctimas y sus familiares.
E15	Los prejuicios de la sociedad y las prohibiciones que imponen las religiones.
<hr/>	
CONVERGENCIA	Resaltan las barreras jurídicas, socioeconómicas, culturales y estructurales como factores esenciales que afectan el acceso al aborto terapéutico en Perú, especialmente resaltando el caso de Camila como ejemplo de la complejidad del sistema. Se señala la falta de cumplimiento del Protocolo de Aborto Terapéutico debido a la reticencia del personal médico, temor a cuestionamientos y la obligación de denunciar cualquier sospecha de aborto. Además, se resalta la influencia negativa de factores religiosos en la toma de decisiones y la falta de implementación en centros médicos formales.
DIVERGENCIA	Se cuestiona la capacidad de decisión de las menores de edad y se prioriza que los padres son quienes deciden por ellas, y por otro, se menciona la posibilidad de que las menores oculten el embarazo y recurran a abortos clandestinos. También se resalta la falta de información y capacitación del personal médico como un factor que contribuye a la complejidad del proceso.
INTERPRETACIÓN	Existe gran complejidad y múltiples barreras para acceder al aborto terapéutico en Perú. Las limitaciones van desde obstáculos estructurales hasta factores culturales y religiosos. Se subraya la necesidad de políticas públicas adecuadas y determinaciones
<hr/>	

acordes a la realidad actual para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud. Además, se evidencia la influencia negativa de prejuicios sociales e ideales religiosos en todos los niveles de la sociedad peruana.

8. ¿Cómo ha influido la jurisprudencia y la opinión internacional en la aplicación de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú?

Tabla 9.
Pregunta N° 08: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N.º08
E1	<p>Titulares como "Niña fue maltratada por solicitar aborto terapéutico en Cajamarca"; "Cusco: menor embarazada será sometida a un aborto terapéutico, tras decisión de junta médica", "Realizan aborto terapéutico a menor de 10 años, tras sufrir abuso sexual, Echarate - Cusco"; "Evaluarán nuevamente aborto terapéutico para menor embarazada"; "Mila y el aborto terapéutico: solo una niña accedió al procedimiento entre 2012 y 2022"; definitivamente, llaman la atención del mundo y no solo jurídico; con mayor razón, cuando dichos titulares se hacen de conocimiento de organismos internacionales protectores de los derechos humanos que finalmente son quienes emiten comunicados de prensa donde consignan firmemente: "Perú viola los derechos de una niña víctima de violación sexual al no garantizar el acceso al aborto y por procesarla penalmente por auto aborto, según el Comité de la ONU", refiriéndose al ya mencionado caso Camila. En este último caso, el citado Comité concluye que, los hechos constituyen "discriminación por razones de edad, género, origen étnico y situación social, viola el artículo 2 de la Convención"⁴ y que el Estado peruano incumplió su obligación de garantizar y proteger sus derechos a la vida y a la salud, la privó de información y acceso al aborto terapéutico, debe el estado despenalizar ante el embarazo infantil y garantizar cuidados postabortos ante el riesgo a la vida y salud, violación o incesto. Determinaciones de esta naturaleza de estos organismos, definitivamente afectan la imagen del sistema constitucional, democrático y de derecho de nuestro país; nos conduce pues, a reflexionar sobre reformas legislativas, con normas</p>

-
- claras, a fin de que la decisión no dependa de la voluntad, estado de ánimo, disponibilidad o temor o de que se reúna o no una junta médica, sino de la correcta interpretación y aplicación de las normas expresas y claras, en su texto y alcances definidos. Entendemos que es este el criterio por el cual, se tiene publicado en el SPIJ nacional, el del proyecto de ley que despenaliza el aborto terapéutico, pendiente de debate y aprobación.
- E2** En nuestro país no ha influido la opinión internacional sobre el aborto terapéutico en menores.
- E3** Ha influido de manera positiva, sin embargo, es insuficiente por cuanto no existe en alguna evolución significativa en los parámetros sociales, culturales y religiosos de nuestro país. Internacionalmente están mucho más avanzados y la ONU
- E4** interviene y protege a las víctimas, considero que debería legislarse en el Perú.
- E5** La jurisprudencia y la opinión internacional han influido en la aplicación de la legislación sobre el aborto terapéutico en Perú, en el año 2015 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) emitió una resolución en la que instaba al Estado peruano a garantizar el acceso al aborto terapéutico. Durante el año 2020, el Tribunal Constitucional emitió una sentencia mediante la cual declaró fundada una demanda de habeas corpus interpuesta por una mujer que solicitaba un aborto terapéutico. La sentencia estableció que el protocolo del Ministerio de Salud para la atención del aborto terapéutico es constitucional y que los médicos no pueden ser penalizados por realizar un aborto terapéutico.
- E6** Desconozco el tema legal internacional por no dedicarme a estos casos directa o indirectamente.
- E7** Influenciaron en la Dación del Art. 119 del Código Penal, pero en el que se precisa que el aborto terapéutico es el único medio para salvar la vida de la gestante.
- E8** Desde 2017, países como Canadá, Eslovenia, Suiza, Finlandia e Islandia recomendaron a Perú despenalizar el aborto en caso de violación sexual durante su participación

en la ONU, sin embargo, considero que no ha tenido mayor influencia.

E9 No mucho, considero que únicamente se ha servido para determinar al profesional a cargo del procedimiento, sin embargo, espero que más adelante se llegue a regular los casos de violación sexual sino es como parte del aborto terapéutico, en un artículo por separado.

E10 Relativamente, en cuanto a las posturas para que sean materializadas en un dispositivo legal.

E11 No tengo información al respecto.

E12 Como parte de la influencia internacional cabe señalar una resolución emitida en 2015 por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos para que Perú brinde acceso al aborto terapéutico.

E13 Intentan insertando pero quedan vacíos ya que la norma técnica no es clara.

E14 Me parece que no ha habido una verdadera influencia ya que comparando con otros países no estamos cerca a poder regular sobre el aborto terapéutico.

E15 Considero que si bien ha habido recomendaciones de diferentes países durante comisiones de la ONU hacia Perú, no se ha implementado medidas.

CONVERGENCIA

Se destaca la atención mediática y la repercusión internacional de casos de aborto terapéutico en menores en Perú, especialmente el caso de Camila, que llevó a que el Comité de la ONU concluyera que el Estado peruano violó los derechos de la niña. La respuesta de los organismos internacionales y sus comunicados de prensa exigen al Estado despenalizar el aborto en casos de embarazo infantil y garantizar cuidados post-aborto. La conclusión es que estas determinaciones afectan la imagen del sistema constitucional y democrático del país, instando a la reflexión sobre reformas legislativas con normas claras.

DIVERGENCIA

Se señala que, a pesar de la influencia de la opinión internacional sobre el aborto terapéutico, en Perú no ha habido una evolución significativa en los parámetros sociales, culturales y religiosos. Se reconoce la intervención de la CIDH y del Tribunal Constitucional, pero se destaca que la legislación internacional y las

recomendaciones de países más avanzados han tenido una influencia insuficiente en el contexto peruano.

INTERPRETACIÓN

Se resalta la importancia de la atención internacional y las decisiones de organismos como la ONU, la CIDH y el Tribunal Constitucional en el debate sobre el aborto terapéutico en Perú. Se observa una divergencia entre la influencia internacional y la falta de una evolución significativa en los parámetros locales. Además, se destaca la necesidad de reformas legislativas para asegurar normas claras y evitar que la toma de decisiones dependa de factores subjetivos o de la disponibilidad de una junta médica.

9. Conoce usted, ¿Cuál es la posición de los grupos defensores nacionales e internacionales respecto los derechos de las mujeres en relación con el aborto terapéutico?, Precise.

Tabla 10.
Pregunta N° 09: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N° 09
E1	<p>Sabemos de la existencia de un sinnúmero de organizaciones o grupos defensores nacionales e internacionales de los derechos humanos de las mujeres y entre éstos, con opinión favorable al aborto terapéutico, unos más radicales que otros; aún, cuando también, existen quienes mantiene una posición contraria, como la fundación Tomás Moro; que demandó la nulidad del Protocolo de aborto terapéutico, motivando que sea el Poder Judicial quien confirme su constitucionalidad; pues, conforme se ha señalado ante la segunda interrogante, el aborto terapéutico es legal en el Perú desde 1924, pero recién el 2014 se aprobó la Guía Técnica para estandarizarlo. No obstante, por razones funcionales, me limitaré a citar las posturas hechas públicas por algunos organismos autónomos, como la Defensoría del Pueblos que aboga por la legalidad y constitucionalidad de la Guía Técnica Nacional para el procedimiento del aborto terapéutico y las consecuencias graves que podría generar su no existencia; pues el 94% de violaciones sexuales atendidas en Centro de Emergencia Mujer de enero a agosto 2022 fueron contra niñas y mujeres adolescentes, cuya edad representa un innegable factor de riesgo obstétrico y perinatal, siendo que permanecen expuestas a afectaciones graves o daños permanentes en su salud. No obstante, mientras no haya reglas claras y acordes a la realidad nacional, seguiremos viendo nuevos casos Camila; urge pues, reglas claras límites de elegir sobre niñas, mujeres, con delimitaciones precisas, respeto a la justicia y vida libre de violencia que tiene todo ser humano,</p>

-
- desde su concepción; así como para evitar excesos con actos de interrupción indiscriminada de la vida
- E2** Sus intenciones buscan priorizar la vida y el bienestar físico de la gestante.
- E3** Buscan que cada país adopte todas las medidas apropiadas destinadas a eliminar toda discriminación contra la mujer en la espera de atención médica y asegurar que esta se brinde en condiciones de igualdad.
- E4** En cuanto a los nacionales es en contra respecto la comunidad de las iglesias y a favor en cuanto a los grupos a favor del aborto. Internacionalmente sí están a favor. Los grupos defensores nacionales e internacionales han sido fundamentales en la lucha por los derechos de las mujeres en relación con el aborto terapéutico. En general, estos grupos abogan por el derecho del que deberían contar las mujeres para acceder a servicios de aborto seguros bajo parámetros legales, incluyendo el aborto terapéutico, como un derecho humano fundamental.
- E5** No conozco cuál es su posición pero tampoco el conocimiento de la definición del aborto terapéutico en los grupos defensores.
- E6** Por lo general se toma en cuenta los temas de cultura, políticos y religiosos, así como los hoy en día llamados grupos FEMINISTAS u otros.
- E7** Lo que mayormente resalta de manera mediática son las protestas y campañas que se traducen en soporte a la decisión individual de la mujer de no continuar con la gestación y también se destaca que debe brindarse el acceso al aborto terapéutico a menores de edad víctimas de violación sexual, sin embargo, esto se genera cuando se presta difusión a casos emblemáticos.
- E8** Claro, son el respeto a la elección libre de la mujer a decidir sobre su cuerpo, el hecho de que todo niño debe ser deseado, culminación de los abortos clandestinos, menor índice de mortalidad materna.
- E9**
- E10** No, desconozco.

- E11** No tengo información al respecto.
- E12** Es muy reconocida la importancia de los grupos feministas tanto nacionales como internacionales ya que se exige el respeto a los derechos fundamentales de la mujer, incluyendo el aborto terapéutico.
- E13** No conozco.
- E14** Me parece que las manifestaciones no se desarrollan de tal manera que se logre resultados ya que a la actualidad todavía se restringe mucho el acceso al aborto terapéutico.
- E15** Lo que se puede apreciar es el impulso de los movimientos feministas y activistas por los derechos humanos, sin embargo, los medios que utilizan destruyendo en marchas, hacen que los propósitos no logren llegar a ser bien recibidos por las autoridades ni los legisladores.

CONVERGENCIA

Existen diversas organizaciones y grupos defensores de los derechos humanos de las mujeres, con opiniones variadas sobre el aborto terapéutico. También se reconoce la importancia de contar con reglas claras y acordes a la realidad nacional para evitar casos como el de Camila y garantizar el respeto a la vida libre de violencia.

DIVERGENCIA

Se señala que, mientras algunas organizaciones nacionales como la Defensoría del Pueblo abogan por la legalidad y constitucionalidad de la Guía Técnica Nacional para el aborto terapéutico. A nivel internacional, se menciona que hay apoyo a favor del aborto terapéutico.

INTERPRETACIÓN

Se revela la diversidad de posturas en torno al aborto terapéutico, con menciones específicas a la Fundación Tomás Moro y la Defensoría del Pueblo. Se destaca la importancia de los grupos que defienden los derechos de las mujeres, a nivel nacional e internacional, en la lucha por brindar acceso adecuado a servicios médicos para ejecutar el aborto en un contexto seguro y legal. Se enfatiza la necesidad de desarrollar reglas claras y adaptadas a la realidad nacional para evitar casos problemáticos y además, garantizar la protección de los derechos fundamentales de las mujeres.

Siendo el tercer objetivo específico: Determinar si la norma legal que ampara el aborto terapéutico es empleada adecuadamente en el Perú en los en casos de violación sexual en menores de edad, analizamos las preguntas correspondientes:

10. ¿Considera usted que una menor de edad víctima de violación sexual y su entorno familiar deben tener la capacidad de decidir si continua o no con la gestación?

Tabla 11.
Pregunta N° 10: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N.º10
E1	Nuevamente, por las mismas razones antes anotadas, nos excusamos de responder. Sin embargo, cabe precisar que según nuestro sistema jurídico las menores de 14 años no gozan de capacidad jurídica para disponer de libertad sexual por lo que es mediante el orden jurídico penal que se protege su indemnidad sexual; mientras que en el caso de menores de edad adolescentes que pasan de los 14 años, estas gozan de libertad sexual y lo que exige el Comité de la ONU es despenalizar del aborto en casos de embarazo infantil.
E2	No, a menos que ponga en peligro su vida o integridad física de la madre o el producto tenga una patología incompatible con la vida.
E3	Respetando la normativa racional vigente sólo aquel con legítimo derecho y de representación puede decidir sobre el aborto terapéutico y en su defecto las autoridades debidamente designadas con celeridad.
E4	Sí, considero que es una decisión personalísima, sobre todo cuando ha sido vulnerada, violentada y agredida sexualmente por su género.
E5	Considero que, existe una relación estrecha entre los derechos humanos de las mujeres, el aborto y el derecho a decidir libremente sobre su cuerpo, su salud y su elección de desarrollar su maternidad. El Estado se encuentra en la

- obligación de garantizar las vías para acceder al aborto seguro y legal como parte de sus responsabilidades para garantizar los derechos humanos de sus ciudadanas. El aborto se vincula con diversos derechos humanos plenamente reconocidos a nivel internacional, como lo son el derecho a la vida, a la salud, a la igualdad, a la intimidad, a la educación y a la información, entre otros.
- No puedo realizar una opinión objetiva con respecto a este tema, ya que tenemos un país el cual tiene un alto índice de automedicación y en mi experiencia laboral llegan con alta incidencia abortos “espontáneos” que ponen en tela de juicio que sean también provocados como también por los medios de comunicación nos informan que existen lugares clandestinos.
- E6** Es muy importante reconocer la capacidad que tienen, teniendo en consideración grado de cultura, idiosincrasia, costumbres y otros factores sociales y uno a mi parecer de los más importantes, la salud tanto físico, emocional de la víctima.
- E7** Sí.
- E8** Considero que la decisión únicamente le pertenece a la gestante, de modo que la familia no debería entrometerse, a menos que la menor se lo permita.
- E9** Creo que sí, independientemente que sea una decisión propia solo de la gestante pero que debe ser respaldada por la familia.
- E10** Sí, siempre y cuando sea una decisión tomada en acompañamiento con personal especializado.
- E11** Efectivamente, considero que la posibilidad de decidir no continuar con una maternidad forzada debe otorgarse mediando regulación adecuada ya que el Estado hade procurar el derecho a la vida, salud, igualdad y más.
- E12** Considero que primero debe tener mucho apoyo de la familia y psicológico y en conjunto tomar la mejor decisión.
- E13** Sí, debe apoyarse a las menores víctimas.
- E14**

E15

Sí, es necesario que reciba soporte del Estado para poder decidir plenamente y poder afrontar el proceso con acompañamiento profesional.

CONVERGENCIA

Se subraya la importancia de despenalizar el aborto en casos de embarazo infantil, en consonancia con la recomendación del Comité de la ONU. Destaca que las menores de 14 años, según el sistema jurídico, carecen de capacidad jurídica para disponer de su libertad sexual, y se protege su indemnidad sexual mediante el orden jurídico penal. Sin embargo, se reconoce la libertad sexual de las adolescentes mayores de 14 años, y se plantea que la decisión sobre el aborto terapéutico debe recaer en aquellos con legítimo derecho y representación.

DIVERGENCIA

Se representa una divergencia al cuestionar si el aborto terapéutico debería permitirse solo en casos que pongan en peligro la vida o integridad física de la madre o cuando el producto tenga una patología incompatible con la vida. Se destaca la necesidad de respetar la normativa vigente, donde solo aquellos con legítimo derecho y representación pueden decidir sobre el aborto terapéutico, con celeridad.

INTERPRETACIÓN

Existe una conexión entre la despenalización del aborto en casos de embarazo infantil y la libertad sexual reconocida a las adolescentes mayores de 14 años. Se enfatiza la necesidad de respetar la normativa legal vigente para la toma de decisiones sobre el aborto terapéutico. Además, es predominante la relación existente entre los derechos humanos de las mujeres y la figura del aborto, subrayando que es obligación del Estado garantizar el acceso a la intervención médica para realizar un aborto seguro y dentro de un contexto legal como parte de sus responsabilidades de velar por los derechos humanos. La posición de la gestante como única responsable de la decisión se ve respaldada, aunque se reconoce la importancia del acompañamiento con personal especializado.

11. Considera usted que condicionar el aborto terapéutico a lo que la comisión médica decida, afecta los derechos de libertad de decisión y salud integral de la menor afectada.

Tabla 12.
Pregunta N° 11: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N° 11
E1	La razón de la citada exigencia legal, vigente actualmente, de previa opinión de la junta médica, obedece a la exigencia de la Guía Técnica para el aborto terapéutico esto es, que la gestación ponga en riesgo la salud o vida de la gestante, aspecto que ciertamente requiere de opinión médica. Considero que mientras no exista un debate adecuado análisis, urge al Estado peruano cumplir la exigencia establecida por el Comité de la ONU, de despenalizar el aborto en casos de embarazo infantil.
E2	No, la comisión médica busca primero no hacer daño tanto a la madre como a su producto.
E3	La comisión médica no puede decidir correctamente justamente porque el marco legal sobre aborto terapéutico es escaso y no se han hecho mayores esfuerzos por ampliar las facultades de decisión.
E4	Sí, considero que se vulneran sus derechos cuando no tienen la capacidad de elegir y su salud integral es la más afectada.
E5	Considero que sí, debido a que se está vulnerando el derecho a la libre autodeterminación de la víctima.
E6	No, siempre y cuando los criterios sean objetivos y demostrados por la comisión médica y que la decisión sea sin conflictos de interés.
E7	Considero que NO, ya que los profesionales de la salud, en este caso los médicos, son los autorizados de informar a la menor afectada, sobre los riesgos o no de lo que significa un aborto terapéutico.

- E8** No, sin embargo, considero que deben existir parámetros que flexibilicen el procedimiento determinando plazos y motivos netamente biológicos y del consentimiento de la víctima por sí misma o representante legal.
- E9** No, ya que hablando netamente del aborto terapéutico les correspondería a ellos(los médicos), evaluar su viabilidad, en caso de una violación, con el examen médico se podría acreditar de necesitarse dicho procedimiento.
- E10** Creo que sí, sin embargo, la decisión por parte de la comisión va más por un tiempo de complicaciones de salud por parte de la gestante.
- E11** Sí, pues se deberían valorar aspectos adicionales como salud mental.
- E12** Sí, ya que el enfoque no se centra en el derecho a la libre determinación de la víctima y se convierte en un procedimiento engorroso.
- E13** Es complicado saberlo porque si una comisión lo decide es porque evaluó cada caso procurando la vida de la madre afectada.
- E14** Sí, termina re victimizando a las menores agraviadas.
- E15** Claro que sí ya que no presta la importancia debida a la salud integral de las menores víctimas de violación sexual.

CONVERGENCIA

Se destaca la actual exigencia legal de obtener la opinión de una junta médica para el aborto terapéutico, justificada por la Guía Técnica que establece que la gestación debe poner en riesgo la salud o vida de la gestante. Se aboga por la despenalización del aborto en casos de embarazo infantil, siguiendo la recomendación del Comité de la ONU. Se enfatiza la importancia de cumplir con esta exigencia para garantizar el derecho a la libre autodeterminación de la víctima y proteger su salud integral.

DIVERGENCIA

Se cuestiona la capacidad de la comisión médica para tomar decisiones adecuadas en el contexto del aborto terapéutico, argumentando que el marco legal es limitado y no se han hecho esfuerzos suficientes para ampliar las facultades de decisión. Aunque se reconoce la necesidad de la opinión médica, se plantea que la comisión médica podría no tener la capacidad de decidir correctamente debido a la falta de claridad en el marco legal.

INTERPRETACIÓN

Existe una conexión entre la despenalización del aborto en casos de embarazo infantil y la libertad sexual reconocida a las adolescentes mayores de 14 años. Se enfatiza la necesidad de respetar la normativa legal vigente para la toma de decisiones sobre el aborto terapéutico. Se resalta la importancia de la opinión médica en el proceso de aborto terapéutico, señalando que la actual exigencia legal responde a la necesidad de proteger la salud o vida de la gestante. Sin embargo, se plantea una divergencia al cuestionar la capacidad de la comisión médica debido a las limitaciones del marco legal existente. Se destaca la vulneración de los derechos de la víctima cuando se limita su capacidad de elegir y se aboga por una flexibilización del procedimiento, considerando aspectos biológicos, consentimiento y salud mental.

12. ¿Cuál es su perspectiva sobre cómo la legislación actual afecta la salud y los derechos de las mujeres menores de edad víctimas de violación sexual que no califican para el aborto terapéutico y si considera usted alguna modificación?

Tabla 13.
Pregunta N° 12: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N° 12
E1	<p>El mencionado caso Camila, es un paradigma ilustrativo, de cómo se vulnera todos los derechos de una menor víctima de violación sexual desde los 9 años, a los 13 quedar embarazada y sufrir un aborto espontáneo, para luego ser investigada y repetidamente re victimizada, precisamente por quienes están llamados a protegerla e impartir justicia; pasando de víctima a investigada culpable de su auto aborto afectando y poniendo en grave riesgo y peligro su vida y salud, pese a que desde el inicio repetía constante y claramente "Me quería matar Habiendo ya la Comisión de la ONU emitido su opinión de que el Estado peruano debe despenalizar el aborto en todos los supuestos de embarazo infantil, le corresponde acatarla y asegurar el acceso a los servicios que prestan los nosocomios centros de salud; poniendo en debate los demás casos, donde está en riesgo a la vida y salud de la madre, malformaciones fetales, o en casos de violación o incesto.</p>
E2	<p>En el caso de los fetos con patologías incompatibles con la vida, si se debería dar la opción del aborto.</p>
E3	<p>Considero que el aborto terapéutico devendría en una oportunidad para salvar a una menor de edad, la misma que ha sido sometida a violencia de diversos tipos y que, además, podría obtenerse medios de prueba suficientes para sentenciar a los responsables.</p>
E4	<p>Es restringido al momento de solicitarlo y mucho más al momento de la decisión sin previo examen psicológico, debe reconsiderarse para tener un mejor panorama de cada situación.</p>

- La regulación del aborto terapéutico en Perú determina que su ejecución es legal en los casos donde continuar con el embarazo pone en peligro la vida o salud de la madre, siendo que el marco legal que permite el aborto terapéutico se encuentra en el Código Penal peruano. En cuanto a las
- E5** víctimas de violencia sexual menores de edad, el acceso efectivo a servicios médicos para realizar un aborto terapéutico en Perú sigue siendo limitado y restrictivo. Según un informe presentado por Ojo Público, durante la última década, la restricción en el acceso a este derecho se ejerce principalmente para menores víctimas de violencia sexual. Creo que se refiere más al aborto legal inducido y por decisión, esos son referidos a ética, social y a principios de
- E6** formación, muy diferente al término del aborto terapéutico, esto afirmo no a mi criterio sino por definición, son caminos diferentes. No son iguales.
- Es muy importante la información que se dé en los hogares, colegios, ya que estamos hablando de menores afectadas, cuya responsabilidad de cuidado lo tiene sus padres; sin
- E7** dejar de tener en consideración que hay muchas menores en estado de abandono familiar. Consideraría como modificación una mejor evaluación de un equipo multidisciplinario en cada caso en concreto.
- Considero que constituye una violación a sus derechos de
- E8** acceso a la salud, por ello, tanto la Guía Técnica debería modificarse y despenalizarse en el Código Penal.
- No sólo afecta la salud física, ya que el cuerpo de una menor de edad, teniendo en cuenta que una niña de 9, 10, 11, 12,
- E9** 13 años no está preparada para todos los cambios físicos que se dan y con respecto a la salud mental, podría ser depresión, depresión post parto, ansiedad, entre otros, por lo que se debería agregar esta causa al artículo 119° del Código Penal.
- E10** Que la modificación vaya en razón a la decisión que adopte la postulante antes de la decisión por parte de la comisión.

- E11** Genera o contribuye a su re victimización, agravando las consecuencias o los efectos que ya acarrea el atravesar esa situación traumática.
- E12** Me parece que la legislación pone como factor principal la salud física de la gestante, sin embargo, no se descuida la salud integral de la persona ni tampoco se puede aplicar de manera uniforme a víctimas de violencia sexual, lo cual es una problemática cada año más grave en nuestra sociedad.
- E13** Pienso que evitan la muerte materna y dejan vacíos en el tema, nadie quiere hacerse responsable de ese tipo de procedimientos.
- E14** Considero que afecta a las mujeres víctimas de violaciones sexuales puesto que continuar con el embarazo pone en peligro la salud integral, mental, emocional, por lo que dichos factores debería incluirse en la evaluación para acceder al aborto terapéutico así como también la edad, si son menores sobre todo no debería ser un trámite engorroso.
- E15** Afecta puesto que es muy restringida la manera de aplicar la intervención del aborto terapéutico, por ello, considero que los legisladores deben realizar mayores esfuerzos para actualizar nuestras leyes con respecto al aborto.

CONVERGENCIA Se destaca el caso paradigmático de Camila, una menor víctima de violación sexual que, tras quedar embarazada a los 13 años y sufrir un aborto espontáneo, fue investigada y re victimizada por quienes deberían protegerla y administrar justicia. Se subraya la opinión de la Comisión de la ONU, que insta al Estado peruano a despenalizar el aborto en casos de embarazo infantil, enfocándose en la necesidad de garantizar el acceso a servicios médicos en situaciones de riesgo para la vida y salud de la madre, malformaciones fetales, o casos de violación e incesto.

DIVERGENCIA Se aborda la restricción del acceso al aborto terapéutico en Perú, particularmente para menores víctimas de violencia sexual. Se argumenta que la regulación actual es legal en casos de peligro para la vida o salud de la madre, pero se señala que el acceso efectivo es limitado, especialmente para las víctimas menores de edad. Se plantea la necesidad de una mejor evaluación multidisciplinaria en cada caso y se cuestiona la Guía Técnica,

sugiriendo modificaciones en el Código Penal para despenalizar y ampliar las causas que justifican el aborto terapéutico.

Se apoya por la revisión y modificación de la legislación peruana sobre el aborto terapéutico, especialmente enfocándose en los casos de violencia sexual contra menores. Se destaca la importancia de considerar no solo la salud física, sino también la salud mental de las víctimas, proponiendo agregar causas específicas al Código Penal. Se critica la re victimización de las víctimas y se argumenta que la legislación actual no aborda de manera adecuada la complejidad de las situaciones de violencia sexual, destacando la necesidad de una atención más integral.

INTERPRETACIÓN

13. ¿Considera usted que no facultar el aborto terapéutico para casos de violación sexual en menores de edad es una agravante en la condición de la salud mental y física de la víctima?

Tabla 14.
Pregunta N° 13: Respuestas

ENTREVISTADO	RESPUESTA DE LA PREGUNTA N° 13
E1	<p>Habiendo ya el Comité de los Derechos del Niño de la ONU, instado al Estado peruano a "despenalizar el aborto en todos los supuestos de embarazo infantil"⁶, mantener nuestra legislación como está, no sólo constituye un desacato, sino también seguir poniendo en riesgo a que se vuelva a incurrir en errores fiscales y/o judiciales como el caso Camila. Manifestaciones de la desprotección jurídica que el Estado debe evitar a toda víctima, con mayor razón ante niñas gestantes frutos de violación sexual.</p>
E2	<p>Las víctimas de violación sexual se ven afectadas física y psicológicamente, debería tener un acompañamiento constante para no descuidar ninguno de estos dos ámbitos, con controles de salud mental y obstétrico, pues no es el único ser humano en esta problemática, también está el producto que tiene todos los derechos de cualquier otra persona.</p>
E3	<p>La víctima no solo ha sido sometida a violencia por su agresor, sino también por el entorno que en muchos casos contribuye por acción u omisión a la perpetración del delito y además de todo se ve obligada a continuar con una maternidad no deseada, significando ello una tortura emocional y psicológica.</p>
E4	<p>Definitivamente, es una necesidad normarlo y la agravante en la salud mental y física es algo que debe priorizarse con la finalidad de salvaguardar la vida de la víctima.</p>
E5	<p>Considero que si debido a que al no facultar el aborto a una menor de edad víctima de violación sexual este puede afectar física y mentalmente su salud y no solo ello sino</p>

también a su proyecto de vida, ya que de una u otra forma se vería limitado.

E6 En caso de una gestación medicamente, biológicamente hablando existen 2 individuos la madre y el producto de gestación, concebido por cualquiera de las circunstancias, cada uno se ve afectado, por lo que si no se pudo interrumpir antes de la fecundación per sé 72 horas previas a la violación y no uso de la pastilla post coito "del día siguiente", sería importante poder hacerlo de ser realizado a mi criterio en inicios del primer trimestre porque también hay traumas psicológicos durante cualquier procedimiento invasivo de ser realizado.

E7 Sí, resultaría ser una agravante, en el caso que se comprueba que ésta menor tiene afectación psicológica, por la agresión sexual de la que ha sido víctima.

E8 Sí, puesto que una maternidad forzada agrava el desarrollo de la vida de la víctima en todo aspecto.

E9 Claro que sí, ya que se han visto casos porque la menor, debido a la gran carga mental que conlleva tener en su vientre el producto de una violación, ha tratado de quitarse la vida y "condenarla" a llevar la responsabilidad de cuidar a ese niño, tampoco es que vaya a ser fácil, ni para el niño ni la madre, lo que probablemente desencadena a la violencia infantil.

E10 Considero que sí.

E11 Sí, pues se debe tomar en cuenta que la situación que atravesó de por sí ya resulta traumática.

E12 Definitivamente, ya que la maternidad forzada corresponde un grave trastorno a la salud física y mental de la víctima, por lo tanto, siempre que el Estado se oponga a poder regular el aborto terapéutico en dichos casos de violencia sexual, se estará yendo en contra de las víctimas.

E13 Eso va a depender de cómo se aborda el tema; y del estado mental de cada víctima.

E14 Sí.

E15 Sí.

CONVERGENCIA

Se aborda la urgencia de despenalizar el aborto en casos de embarazo infantil, siguiendo la recomendación del Comité de los Derechos del Niño de la ONU. Se sostiene que la legislación actual, al no ajustarse a esta recomendación, no solo constituye un desacato, sino que también expone a posibles errores fiscales y judiciales. Se destaca la vulnerabilidad jurídica de las niñas gestantes producto de violación sexual, subrayando la necesidad de protegerlas de manera efectiva para evitar situaciones como el caso de Camila.

DIVERGENCIA

Se enfatiza que las víctimas de violación sexual, especialmente las niñas gestantes, enfrentan repercusiones físicas y psicológicas significativas. Se aboga por un acompañamiento constante, incluyendo controles de salud mental y obstétrica, considerando tanto a la víctima como al producto de la gestación. Se critica el entorno que contribuye a la perpetración del delito y se subraya la importancia de evitar una maternidad no deseada, calificándola como una tortura emocional y psicológica. La necesidad de legislar y priorizar la salud mental y física de la víctima se presenta como fundamental.

INTERPRETACIÓN

Se aboga por la despenalización del aborto en casos de violación sexual, argumentando que la situación impone una carga emocional y psicológica insostenible a la víctima, especialmente si es una menor de edad. Se destaca la importancia de considerar la salud mental y física de la víctima como prioritaria, y se critica la falta de regulación que podría limitar la capacidad de la víctima para decidir sobre su propio cuerpo y proyecto de vida. En última instancia, se posiciona en contra de cualquier obstáculo estatal para regular el aborto terapéutico en casos de violencia sexual, argumentando que esto va en detrimento de las víctimas.

4.2. DISCUSIÓN

En cuanto la discusión de la investigación, es oportuno manifestar que nuestra primera categoría de estudio es el Aborto Terapéutico, entendida esta como la interrupción del embarazo antes de las 22 semanas, requiriendo el consentimiento informado de la gestante; que consiste en determinar si es el único medio para preservar la vida de la madre o prevenir un daño grave y permanente en su salud física y/o mental. Este planteamiento establece un marco inicial para abordar la complejidad legal y ética del aborto terapéutico, enfocándose en la protección de la vida y la salud de la gestante como criterios fundamentales según el Instituto Nacional Materno Perinatal (2020).

De igual manera, respecto a la segunda categoría de Violación sexual en menores de edad, debemos referirnos a la data obtenida de fuentes oficiales del país para lo cual recurrimos a información que provee el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables según la cual, de enero a febrero de 2023, se reportaron 8381 casos de violencia contra menores, siendo el 33% de estos casos relacionados con violencia sexual. Además, el 70% de las víctimas son niñas y adolescentes mujeres, resaltando una extrema vulnerabilidad en este grupo poblacional, según la Defensoría del Pueblo (2023).

En ese sentido, conforme a las entrevistas realizadas, se discute con las corrientes teóricas del marco teórico, así como la doctrina, dogmática y el ordenamiento jurídico nacional e internacional examinados. Para ello, conforme al primer objetivo específico sobre Analizar el desarrollo legal del aborto terapéutico en el Perú; todas las respuestas de la primera interrogante (véase tabla 2), específicamente quince de los entrevistados (100 %) manifiestan que su opinión sobre el estado actual de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú se enmarca en que la regulación actual es restrictiva, limitada en su aplicación y desactualizada, lo que genera amplios vacíos legales y lamentablemente conlleva a riesgos médicos innecesarios.

Estas repuestas guardan relación con el análisis hecho de las fuentes doctrinales, así, se tiene que la no reforma del Código Penal en el Perú ha significado un atraso en la normativa vigente, en concordancia con lo expuesto en

una de nuestras teorías, que revela el enfoque restrictivo basado en el modelo por causales o indicaciones, que aparentemente ha permitido la interrupción legal del embarazo únicamente en situaciones que representan un riesgo para la vida o la salud de la mujer (PROMSEX, 2018).

Así mismo, el Artículo 119° del código Penal Peruano contempla el aborto terapéutico en casos de peligro para la vida o salud materna, inclusive cuando afecta gravemente la salud mental de las adolescentes. Esta rigidez normativa peruana refleja limitaciones en la protección de los derechos reproductivos y de salud mental de las mujeres. En la misma línea, según Guevara et al (2022) indica que la finalidad de este tipo de aborto es tutelar la salud de la gestante, en Perú existe una fuerte problemática, siendo que no se logra materializar la protección de la salud de las gestantes y las mismas resulten expuestas a seguir con un embarazo con grandes riesgos hacia su salud. De ese modo, los entrevistados concuerdan en una revisión integral de la legislación para adaptarla a la realidad actual, que garantice la protección de los derechos de las mujeres y la toma de decisiones basada en criterios médicos claros y actualizados.

Continuando con el análisis del primer objetivo específico, conforme a las respuestas obtenidas ante la cuarta interrogante (véase tabla 5), específicamente quince de los entrevistados (100 %) manifiestan su opinión sobre la influencia que tienen los factores políticos y religiosos en la legislación y la regulación del aborto terapéutico en el país, destacando que el país se encuentra bajo una influencia sustancial de los factores políticos y religiosos en la legislación y regulación del aborto terapéutico en Perú siendo que las posturas conservadoras, particularmente impulsadas por la prominente presencia de la Iglesia Católica, emerge como un desafío significativo. Considerando que la arraigada influencia de creencias religiosas, mitos y concepciones culturales en la sociedad peruana contribuye a la oposición general y la crítica social hacia la despenalización del aborto, y se percibe como un obstáculo clave para la implementación de reformas legales significativas en el país. Esta resistencia cultural y religiosa no solo moldea el entorno normativo, sino que también impacta negativamente la posibilidad de realizar cambios substanciales en la regulación del aborto terapéutico, planteando así un desafío complejo y multifacético en la búsqueda de reformas legales en este ámbito.

Estas respuestas se relacionan con lo mencionado por Rojas Salinas (2008), donde ante la ausencia de un protocolo para los casos de aborto terapéutico y estandarización de atenciones médicas Gerente Regional de Salud de Arequipa aprobó el Protocolo para el manejo de casos de interrupción legal del embarazo. Lamentablemente la iglesia católica y los diversos movimientos predominantes del país, realizaron una contra campaña que refleja la influencia de la Iglesia Católica en la política para cambiar el rumbo de una aprobación a posterior anulación definitiva en abril del 2008 del protocolo.

Para finalizar con el análisis del primer objetivo específico, las respuestas de la quinta interrogante (véase tabla 6), un total de ocho entrevistados (53 %) manifiestan tener conocimiento sobre casos emblemáticos o situaciones específicas que destaquen la necesidad de reformar la legislación sobre aborto terapéutico en el país, señalando la falta de bases jurídicas sólidas y la ausencia de normas claras en torno al aborto terapéutico en Perú, coincidiendo en los casos emblemáticos de Camila y Mila como ilustración de la problemática. Además, la narrativa de situaciones en las que se niega el acceso al aborto terapéutico, como el caso de una madre con un feto anencefálico en 2002 y el de la menor K.L., enfatiza la urgente necesidad de una legislación más comprensiva. A si mismo, 7 entrevistados (47 %) saben sobre la problemática que antecede, sin embargo no mencionaron casos emblemáticos. Sin embargo coinciden en que es necesaria la una amplia reforma legal que abarque un espectro más profundo de situaciones, reconociendo la complejidad de las circunstancias y asegurando que el acceso al aborto terapéutico esté respaldado por un marco legal claro y compasivo.

Estas respuestas tienen relación con lo abordado por Promsex, (2018), donde se presenta una interpretación impactante de la realidad en el Perú, ilustrado en uno de los relatos donde se detalla los desafíos enfrentados al intentar acceder al Aborto Terapéutico, evidenciando la vulneración de la capacidad de decisión y la salud integral de las víctimas menores de edad, cuya aceptación depende de una junta médica. En cuanto a los casos de "Camila" y "Mila" se enfatiza la falta de una legislación clara y específica, recalcando la complejidad y delicadeza de la situación para aquellas menores de edad que quedan embarazadas como resultado de abusos sexuales (Comercio, 2023). Estos relatos direccionan hacia la urgencia de

reformas legales y políticas que aborden de manera efectiva la protección de los derechos de las víctimas de violación sexual, particularmente en lo que respecta al acceso al Aborto Terapéutico en circunstancias críticas, subrayando la necesidad de garantizar una atención integral y respetuosa hacia estas situaciones tan sensibles. Por ende, los entrevistados revelan la necesidad crítica de una reforma legal que abarque un espectro más amplio de dichas situaciones, debido a la complejidad de las circunstancias. A fin de acceder al aborto terapéutico respaldado por un marco legal claro y seguro.

Así mismo, continuando con el segundo objetivo específico, respecto de las respuestas de la sexta interrogante (véase tabla 7), un total de once de los entrevistados (73 %) consideran que existen diferencias notables en los casos de Violación Sexual, entre la legislación peruana y la de otros países de Latinoamérica o Europa, resaltando de manera elocuente el rezago existente en el debate y desarrollo jurídico del aborto terapéutico en Perú en comparación con naciones de América Latina y Europa, evidenciando una falta de progresión en la inclusión de casos específicos, como el aborto terapéutico en situaciones de violación o incesto, presentes en legislaciones internacionales. La disparidad entre la legislación peruana y la de otros países sugiere una brecha significativa en el reconocimiento y respeto de los derechos de las mujeres. Los entrevistados destacan la necesidad de un avance más sólido en el desarrollo jurídico del aborto terapéutico en el contexto peruano, subrayando la importancia de aprender de las experiencias de otros países que han mostrado un mayor progreso en este ámbito.

Estas repuestas guardan relación con el análisis hecho de las fuentes doctrinales, donde se destaca la importancia crucial de la regulación en la normativa colombiana con respecto a la despenalización del aborto, según lo señala Romero (2018). La referencia a la Sentencia C-355 del año 2006, resuelta en 2021, resalta su impacto profundamente positivo al reducir de manera significativa la incidencia de abortos ilegales en Colombia. Además, se subraya el papel esencial de esta regulación en la disminución de las complicaciones derivadas de abortos inseguros y los riesgos para la salud asociados. Este antecedente legal no solo ilustra el papel fundamental de la jurisprudencia en la configuración de políticas de salud reproductiva, sino que también evidencia cómo el tratamiento jurídico

proporcionado por las normas colombianas ha sido esencial en la prevención de muertes relacionadas con embarazos, reflejando la clara preocupación del estado por la salud y bienestar de las gestantes.

Concluyendo el segundo objetivo específico, en relación a las respuestas de la séptima interrogante (véase tabla 8), la totalidad de los quince entrevistados (100 %) consideran que entre las principales barreras que impiden el acceso efectivo a las víctimas menores de edad a servicios de aborto terapéutico en el Perú en comparación a otros países se destacan acertadamente las barreras jurídicas, socioeconómicas, culturales y estructurales que enfrentan las mujeres, especialmente las menores de edad, al buscar este servicio en Perú. La falta de cumplimiento del Protocolo de Aborto Terapéutico debido a la reticencia del personal médico, el temor a cuestionamientos y la obligación de denunciar cualquier sospecha de aborto, subraya la resistencia institucional y evidencia la necesidad de cambios tanto en actitudes como en protocolos médicos. La influencia negativa de factores religiosos en la toma de decisiones y la falta de implementación en centros médicos formales acentúan la complejidad del problema. Este análisis revela de manera contundente la multidimensionalidad de las barreras que enfrentan las mujeres en Perú, destacando desde obstáculos estructurales hasta factores culturales y religiosos, resaltando la necesidad imperante de abordar estas cuestiones para garantizar el acceso efectivo al aborto terapéutico en el país.

Estas repuestas guardan relación con el análisis hecho de las fuentes doctrinales, donde se resalta la preocupante problemática señalada por Guevara et al. (2022) en relación con el aborto terapéutico en el país, enfocándose en la accesibilidad limitada a pesar de su propósito fundamental de tutelar la salud de la gestante. La limitada difusión y conocimiento sobre la regulación de este tipo de aborto en los centros de salud generan obstáculos significativos para su aplicación efectiva, poniendo en riesgo la salud de las gestantes al exponerlas a continuar con embarazos de alto riesgo. La conclusión sugiere la necesidad de investigaciones adicionales para entender a fondo los factores que contribuyen a la falta de accesibilidad al aborto terapéutico en el país, abriendo la puerta a la comparación con prácticas y políticas de otras regiones que han logrado una implementación

más efectiva. Este enfoque estratégico busca identificar mejores prácticas y lecciones aprendidas que puedan informar y mejorar la regulación y aplicación del aborto terapéutico en el contexto nacional.

Para finalizar la presente discusión, continuamos con la interpretación del tercer objetivo específico, conforme a las respuestas obtenidas por la décima interrogante (véase tabla 11), nueve de los entrevistados (60 %) consideran que una menor de edad víctima de violación sexual y su entorno familiar deben tener la capacidad de decidir si continúa o no con la gestación, por tal motivo abordando acertadamente la conexión entre la despenalización del aborto en casos de embarazo infantil y la libertad sexual reconocida a las adolescentes mayores de 14 años, resaltando la importancia de respetar la normativa legal vigente en la toma de decisiones sobre el aborto terapéutico. La vinculación entre los derechos humanos de las mujeres y el acceso al aborto subraya la responsabilidad del Estado en garantizar un acceso seguro y legal como parte de sus obligaciones en derechos humanos. La posición de la gestante como única responsable de la decisión se respalda, respetando su autonomía, aunque se reconoce la importancia del acompañamiento con personal especializado para asegurar una toma de decisiones informada y basada en la salud y bienestar de la mujer. Esta perspectiva legal se posiciona sólidamente en la defensa de los derechos humanos de las mujeres, abogando por un enfoque integral que equilibre la autonomía individual con el acceso a servicios especializados para una atención médica y ética en casos de aborto terapéutico.

Estas repuestas guardan relación con el análisis hecho de las fuentes doctrinales, donde Carrasco (2021) destaca su objetivo central de respaldar la despenalización del aborto en casos de embarazos resultantes de la violación sexual. La conclusión crucial es que esta despenalización se justifica en función del derecho de las mujeres a ejercer su autonomía y disfrutar de todas las libertades civiles y de decisión que les correspondan. La autora argumenta de manera persuasiva que este reconocimiento de derechos permite a las mujeres continuar con sus planes de vida, perseguir realización en sus carreras profesionales o trabajos, y experimentar empoderamiento. La tesis culmina al destacar que, dado que el feto es parte del cuerpo de la mujer, ella debe tener la capacidad de decidir

y ejercer su derecho a la libertad sobre su propio cuerpo. Este enfoque respalda de manera sólida la importancia de reconocer y proteger los derechos de las mujeres en situaciones particularmente delicadas, como aquellas vinculadas a embarazos resultantes de la violación sexual.

Conforme el análisis del tercer objetivo específico, las respuestas de la décima primera interrogante (véase tabla 12), del total de los entrevistados, nueve de ellos (60 %) consideran que condicionar el aborto terapéutico a lo que la comisión médica decida, afecta los derechos de libertad de decisión y salud integral de la menor afectada, planteando una discusión esencial respecto a la capacidad de la comisión médica para tomar decisiones adecuadas en el contexto del aborto terapéutico, señalando con acierto las limitaciones del marco legal existente, además, destaca de manera válida la preocupación sobre la capacidad de la comisión para decidir correctamente, dada la falta de claridad y la limitación de facultades en el marco legal actual por lo que consideran que debe existir una flexibilización del procedimiento, considerando aspectos biológicos, consentimiento y salud mental, subrayando así la importancia de un enfoque más amplio que garantice la protección de los derechos de la gestante en el proceso de aborto terapéutico.

Estas repuestas guardan relación con el análisis hecho de las fuentes doctrinales, siendo el estudio de Chejter & Isla (2018), que se centra en la identificación de las características principales asociadas a la gestación en adolescentes, donde prevalece la idea principal que imponer a una niña o adolescente la carga de un embarazo forzado o la maternidad de forma coaccionada constituye una evidente violación de su libertad de decisión. En este contexto, se argumenta en favor de la protección de los derechos de las adolescentes gestantes, subrayando la necesidad de políticas y legislaciones que salvaguarden su autonomía y eviten situaciones que resulten en una clara vulneración de su libertad de elección en el ámbito reproductivo.

Finalizando el análisis del tercer objetivo específico, de las respuestas obtenidas de la décima tercera interrogante (véase tabla 14) un total de catorce entrevistados (93%) considera que no facultar el aborto terapéutico para casos de violación sexual en menores de edad es una agravante en la condición de la salud

mental y física de la víctima, defendiendo con contundencia la despenalización del aborto en casos de violación sexual, destacando de manera acertada la carga emocional y psicológica insostenible impuesta a la víctima, especialmente si es una menor de edad. Se enfatiza la necesidad de priorizar la salud mental y física de la víctima y se critica la falta de regulación que podría menoscabar su capacidad para decidir sobre su propio cuerpo y proyecto de vida. La posición contraria a cualquier obstáculo estatal para regular el aborto terapéutico en casos de violencia sexual se sustenta en el argumento de que esto perjudica a las víctimas, evidenciando la urgencia de adecuar la legislación a recomendaciones internacionales, como la del Comité de los Derechos del Niño de la ONU. La tesis sostiene con firmeza que la legislación actual no solo constituye un desacato a estas recomendaciones, sino que también expone a posibles errores fiscales y judiciales, subrayando la vulnerabilidad jurídica de las niñas gestantes producto de violación sexual y la necesidad apremiante de protegerlas eficazmente para evitar situaciones como el caso de Camila.

Estas repuestas guardan relación con el análisis hecho de las fuentes doctrinales, donde corresponde destacar la contribución significativa de Conislla (2022) al abordar la aplicabilidad de la Guía Nacional (IVE) en casos de Violación Sexual. La investigación evidencia que la guía puede ser efectivamente aplicada en situaciones de violación sexual, siempre que se haya identificado un impacto psicológico en la mujer afectada. La conclusión fundamental es que la guía tiene como propósito preservar no solo la vida, sino también el bienestar integral de la persona embarazada, incluyendo su salud mental y social. La argumentación respalda la idea de aplicar la guía en casos donde se haya identificado una afectación psicológica como resultado de una violación sexual, asegurando así una atención integral para la víctima. Este enfoque refleja la importancia de considerar la salud en un sentido amplio y respalda la aplicación de medidas legales que respondan de manera efectiva a las necesidades específicas de las mujeres afectadas en situaciones de violación sexual.

V. CONCLUSIONES

En relación al primer objetivo específico, al analizar el desarrollo legal del aborto terapéutico en el Perú, se evidencia que la legislación peruana está rezagada. Asimismo, se identifican barreras jurídicas, socioeconómicas, culturales y estructurales que obstaculizan el acceso efectivo al aborto terapéutico en Perú. La resistencia institucional, la influencia negativa de factores religiosos y la falta de implementación en centros médicos formales son aspectos críticos que requieren atención.

En cuanto al segundo objetivo específico, al analizar el derecho comparado, se ha evidenciado que la legislación peruana sobre aborto terapéutico presenta notables diferencias con respecto a otros países de Latinoamérica y Europa. La falta de progresión en la inclusión de casos específicos, como el aborto terapéutico en situaciones de violación sexual revela una brecha significativa en el reconocimiento y respeto de los derechos de las mujeres en Perú.

En relación al tercer objetivo específico, sobre determinar si la norma legal que ampara el aborto terapéutico es empleada adecuadamente en el Perú en los casos de violación sexual en menores de edad, la conclusión es que no, debido a las barreras jurídicas, socioeconómicas, culturales y estructurales significativas que limitan el acceso efectivo a estos servicios. Además, la influencia de factores políticos y religiosos, y la falta de implementación en centros médicos formales destacan la complejidad del problema.

Finalmente, respecto el objetivo general de determinar la necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad, los hallazgos reflejan de manera contundente la urgente necesidad de reformas legales en el Perú. Se evidencia que la legislación actual sobre aborto terapéutico es percibida como restrictiva, desactualizada y generadora de amplios vacíos legales. Esta situación se traduce en riesgos médicos innecesarios para las gestantes, especialmente en casos de violación sexual. Además, los factores políticos y religiosos, con posturas conservadoras son un desafío significativo para la reforma legal, limitando el avance en la despenalización del aborto terapéutico.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERO: Al Estado Peruano, se recomienda también aprender de las experiencias de otros países de América Latina y Europa que han mostrado un mayor progreso en este ámbito y baja tasa de mortandad después de poner en práctica mejores atenciones médicas en estos casos.

SEGUNDO: Al Congreso de la República, establecer la urgente necesidad de abordar estas cuestiones para garantizar el acceso efectivo al aborto terapéutico en el país, respaldando la necesidad de cambios tanto en actitudes como en protocolos médicos definidos en la Guía Técnica, como son las situaciones de violación.

TERCERO: A la comisión médica, priorizar la salud mental de la solicitante, debido a la necesidad de flexibilizar el procedimiento, considerando aspectos biológicos respecto la edad, el asentimiento de la menor y consentimiento de los tutores, específicamente cuando se trate víctimas de violencia sexual menores de edad.

CUARTO: Mejorar el enfoque integral, que equilibre la autonomía individual con el acceso a servicios especializados para una atención médica y ética en casos de aborto terapéutico.

QUINTO: Reformar la legislación peruana para despenalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad, considerando la realidad actual, el desarrollo legal en otros países y garantizando el respeto de los derechos de las mujeres en situaciones tan sensibles.

REFERENCIAS

- Acosta, N. (2020). La despenalización del aborto en el México actual: elementos para un debate. Revista especializada en investigación jurídica, vol.4 n.º7 <https://doi.org/10.20983/reij.2020.2.7>
- Albistur, G. (2018). Tiempo para la vida. El concepto de libertad en José Mujica. Revista cyberleninka <https://cyberleninka.ru/article/n/tiempo-para-la-vida-el-concepto-de-libertad-en-jos-mujica>
- Alcázar, L. y Ocampo, D. (2018). Consecuencias de la Violencia Domestica Contra la Mujer en el Progreso Escolar de los niños y Niñas del Perú. Documento de investigación <https://www.grade.org.pe/publicaciones/consecuencias-de-la-violencia-domesticacontra-la-mujer-en-el-progreso-escolar-de-los-ninos-y-ninas-del-peru/>
- Alonso, G. y Arias, B. (2022). ¿Qué se preguntan las enfermeras/os sobre el aborto? Una re- visión panorámica. Revista Ciencia y cuidado. Vol. 19 N°3 <https://doi.org/10.22463/17949831.3321>
- Álvarez Puerta, K. F., & Reynoso Núñez, C. R. (2019). El Bullying Como Hecho Generador De Responsabilidad Civil De Los Estudiantes Del Primero "A" De La Institución Educativa Politécnico Regional Del Centro 2017. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500,12848/1188/T037_71559542.T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Amnistía Internacional (2023) <https://amnistia.org.pe/firma/derecho-a-decidir/>
- Boceta, R., Martínez-Casares, O., & Albert, M. (2021). El consentimiento informado en el menor maduro: comprensión y capacidad de decisión. In Anales de Pediatría (Vol. 95, No. 6, pp. 413-422). Elsevier Doyma.
- Buendía, E. (2018). Análisis comparado sobre la relación de causalidad y la limitación de los daños resarcibles en el Código Civil peruano. ACTUALIDAD CIVIL. (pp. 185 - 230).
- Camara R., Obregón D. & Tipiani M. (2018) Aborto terapéutico en el Perú: una revisión sobre el enfoque actual. Revista médica Panacea 2018; (2): 74-77

- Cámara, R., Obregón, D. y Tipiani, M. (2019). Aborto terapéutico en el Perú: una revisión sobre el enfoque actual. Revista médica Panacea, Vol. 7 Núm. 2. <https://doi.org/10.35563/rmp.v7i2.31>
- Carbajal Rodríguez, L. (2023) Recursos humanos en la investigación científica. Lizardo Carbajal R. <https://www.lizardo-carvajal.com/recursos-humanos-en-la-investigacion-cientifica/>
- Cámara-Reyes, R., Obregón-Gavilán, D., & Tipiani-Mallma, M. (2018). Aborto Terapeutico en el Peru: Una revision sobre el enfoque actual. Revista Médica Panacea, 7(2), 74-77. Consenso Tonetto, M. (2018) El derecho humano a la libertad y la práctica abortiva brasileña. Revista Bioética. 10.1590/1983-80422018261226
- Cordova, K., Cordova, G., Monza, A. Piriz, G., Moreno, D. y Cárdenas, I. (2018). Derechos sexuales y reproductivos para la anticoncepción en Bolivia, Colombia y Uruguay en el marco de los derechos humanos. Revista Salud y Pública. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.140>
- Correa, M. L. V. (2019). Despenalización del aborto. Una perspectiva desde el derecho comparado. Pluralidad y Consenso, 9(39), 117-132.
- Defensoría del pueblo (2020). Problemática en la atención de casos de violación sexual de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la emergencia sanitaria por covid-19 chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/07/Serie-Informes-Especiales-N%C2%BA-021-2020-DP.pdf
- Doria, D., Castillo, L., Fonseca, L., Arrieta, G. y Romero, K. (2021). Embarazo Adolescente en Colombia: Una Revisión Bibliográfica. <https://doi.org/10.21892/01239813.587>
- Fernández Cruz, G. (2019). Introducción a la Responsabilidad Civil (Primera ed.). Editorial PUCP. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/170701/4>

[6%20Introducci%C3%B3n%20a%20la%20responsabilidad%20civil%20con%20sello.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](#)

Fernández Sessarego (2015). C.: Derecho y Persona, Editorial Astrea S.R.L., Buenos Aires, p. 227.

Guevara E., Meza L., Carranza C., Arango P., Ayala F., Gutiérrez M. & Espínola M. (2022) Caracterización del aborto terapéutico en un hospital nivel III de Perú durante 12 años de experiencia. Rev Perú Investig Matern Perinat 2021;1 <https://doi.org/10.33421/inmp.2021253>

González, A., Moreno, D. y Grass, D. (2021). Interrupción voluntaria del embarazo en Latinoamérica, superando barreras. Revista Universidad Industrial de Santander, Vol. 53. <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21013>

Instituto Nacional Materno Perinatal. (2020). Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos para la atención del aborto terapéutico. Obtenido de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1554860/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20y%20de%20Procedimientos%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20del%20aborto%20terap%C3%A9utico.pdf>

Ispa (2019). El aborto en el Sistema Internacional de Derechos Humanos, México. Revista Clacai. <http://clacaidigital.info/handle/123456789/1367>

Jauregui, J. (2022). Manejo del aborto incompleto en Hospital de III nivel, 2019. Universidad José Carlos Mariátegui <https://hdl.handle.net/20.500.12819/1626>

Llaja Villena, J. (2019) El sistema nacional de protección de derechos humanos y el aborto en el Perú. Justicia de Genero. https://www.demus.org.pe/wp-content/uploads/2023/05/3da_seriejg_penalizacion_aborto.pdf

Martínez, R. (2019). *La observación y el diario de campo en la definición de un tema de investigación*. Obtenido de <https://www.ugel01.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/1-LaObservaci%C3%B3n-y-el-Diario-de-campo-07-01-19.pdf>.

- Medina Cabrejos, E. A. (2020). INTERESES RELEVANTES Y RESPONSABILIDAD CIVIL - Breves notas en contra de la resarcibilidad del "daño al proyecto de vida". Academia. <https://www.academia.edu/42153260/>
- Ministerio de Salud del Gobierno Colombiano (2023). <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Derechos-en-salud-sexual-y-reproductiva.aspx>
- Montenegro, E. y Montenegro, M. (2020). Re-pensando el campo de intervención del trabajo social junto a las víctimas de violencia de género, durante la pandemia de covid-19. Difusiones Vol. 18 Núm. 18 <http://ediciones.ucse.edu.ar/ojsucse/index.php/difusiones/article/view/66/76>
- Morales Peralta, L. E. (2019). Implicaciones prácticas que tiene un Investigador Social para optar por una Metodología de Tipo Cualitativa. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/1996-5389_0cab1805077b5e2dc274e343e20155b8
- Moreno Vargas, S., y Santibáñez Bravo, M. (2021). Educación Sexual en América Latina: una revisión del estado del arte en Colombia, Chile, México y Uruguay. Revista Educación Las Américas, 11(1), 57-77. <https://doi.org/10.35811/rea.v11i1.145>
- Organización Mundial de la salud (28 de setiembre de 2017). En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>
- Parent Jacquemin, J. (2000) La libertad: condición de los derechos humanos. Convergencia. Revista de Ciencias Sociales. <https://www.redalyc.org/pdf/105/10502207.pdf>
- Pinto, A. (2021). Actuación ante la violencia sexual desde un enfoque de enfermería: revisión de alcance. Uva. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47739>

Promsex, (Noviembre 2018) LC vs. Perú la disputa jurídica por el derecho al acceso al aborto legal de las niñas víctimas de violación sexual.
<https://promsex.org/wp-content/uploads/2018/11/MemoriaLC.pdf>

Resolución Ministerial N° 486-2014-MINSA (Junio 2014) - Aprobación de Guía Técnica Nacional para estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/198435-486-2014-minsa>

Ríos, C., Vera, R. y Mantilla, V. (2018). Aborto en adolescentes atendido en el Hospital I. Florencia de Mora. EsSalud. Enero 2016 – diciembre 2017. Revista médica de Trujillo; 13(3):140-56 chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/https://core.ac.uk/download/pdf/267887189.pdf

Romero, O. (2018) El aborto y sus acepciones: una revisión de tema.
<https://repository.udca.edu.co/handle/11158/922>

Saldarriaga, G., Ruidiaz, K., Cortés, M., Guerrero, D., Salas, E. y Hernández, L. (2022). Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena (Colombia). Revista Universidad y Salud, Vol. 24 N°3,
<https://doi.org/10.22267/rus.222403.279>

Sistema Especializado en Reporte de Casos sobre Violencia Escolar – Siseve (2023). Estadísticas <http://www.siseve.pe/web/#>

Sotillo, B. (2022). El aborto como un estado de necesidad justificado en la legislación venezolana. Ibaeus. Vol. 11. N°2
<https://revistasuba.com/index.php/UBAIUS/article/view/295>

Solano & Suárez (2022). Estudio del derecho comparado de los tipos penales relativos al aborto punible en los países de Argentina, España, Uruguay, y Ecuador año 2021 (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal

Península de Santa Elena, 2022.).
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8596>

UNICEF. (2018). Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/media/1341/file/PDF%20Acelerar%20el%20progreso%20hacia%20la%20reducci%C3%B3n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescenc.pdf>

Umpierrez, G. (2021). Núcleo de Investigación: Estado del Arte sobre el Cuidados del Ser Humano. Revista uruguaya de enfermería, vol.16 n.º1
<https://doi.org/10.33517/rue2021v16n1a3>

Zambrano, C. (2021). Revisión sistemática: Violencia intrafamiliar en tiempos de confinamiento por COVID 19. Perspectivas metodológicas, Vol. 21
<https://doi.org/10.18294/pm.2021.3605>

ANEXOS

ANEXO N°1 MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN APRIORÍSTICA

Ámbito temático	Problema de investigación	Preguntas de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Sub Categorías	Indicadores
Existe necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad.	¿Es necesario legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad?	¿Cuál es su opinión sobre el estado actual de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú?	Determinar si existe la necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad.	Analizar el desarrollo legal del aborto terapéutico en el Perú.	Aborto terapéutico	Legislación peruana	-Art 119 del CP
		¿Considera que existen diferencias notables en los casos de Violación Sexual, entre la legislación peruana y la de otros países de Latinoamérica o Europa?		Analizar en el derecho comparado las normas que son empleadas en los casos de violación sexual		Derecho comparado	-Normativas Internacionales
		¿Considera usted que una menor de edad víctima de violación sexual y su entorno familiar deben tener la capacidad de decidir si continua o no con la gestación?		Determinar si la norma legal que ampara el aborto terapéutico es empleada adecuadamente en el Perú en los casos de violación sexual en menores de edad.	Violación sexual en menores de edad	Afectación al proyecto de vida	-Capacidad de decisión
						Salud Integral	-Salud mental -Salud Física

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Analizar el desarrollo legal del aborto terapéutico en el Perú.

CATEGORÍA	SUB CATEGORÍA	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Aborto Terapéutico	Legislación Peruana	Art. 119	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es su opinión sobre el estado actual de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú? 2. ¿Puede proporcionar una visión general de la historia y evolución de la legislación relacionada con el aborto terapéutico en el país?, Precise. 3. ¿Para usted, Cuáles son los principales desafíos legales que enfrenta el aborto terapéutico en el Perú en la actualidad? 4. ¿En qué medida los factores políticos y religiosos han influido en la legislación y la regulación del aborto terapéutico en el país? 5. ¿Ha habido casos emblemáticos o situaciones específicas que hayan destacado la necesidad de reformar la legislación sobre aborto terapéutico en el país?, Precise. 	Cuestionario de entrevista

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Analizar en el derecho comparado las normas que son empleadas en los casos de violación sexual

CATEGORÍA	SUB CATEGORÍA	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Aborto Terapéutico	Derecho Comparado	-Normativas Internacionales	<p>6. ¿Considera que existen diferencias notables en los casos de Violación Sexual, entre la legislación peruana y la de otros países de Latinoamérica o Europa?</p> <p>7. ¿Cuáles cree que son las principales barreras que impiden el acceso efectivo a las víctimas menores de edad a servicios de aborto terapéutico en el Perú en comparación a otros países?</p> <p>8. ¿Cómo ha influido la jurisprudencia y la opinión internacional en la aplicación de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú?</p> <p>9. Conoce usted, ¿Cuál es la posición de los grupos defensores nacionales e internacionales respecto los derechos de las mujeres en relación con el aborto terapéutico?, Precise.</p>	Cuestionario de entrevista

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Determinar si la norma legal que ampara el aborto terapéutico es empleada adecuadamente en el Perú en los en casos de violación sexual en menores de edad.

CATEGORÍA	SUB CATEGORÍA	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Violación sexual en menores de edad	<p>Afectación al Proyecto de Vida</p> <p>Salud Integral</p>	<p>-Capacidad de decisión</p> <p>-Salud mental</p> <p>-Salud Física</p>	<p>10. ¿Considera usted que una menor de edad víctima de violación sexual y su entorno familiar deben tener la capacidad de decidir si continua o no con la gestación?</p> <p>11. Considera usted que condicionar el aborto terapéutico a lo que la comisión médica decida, afecta los derechos de libertad de decisión y salud integral de la menor afectada.</p> <p>12. ¿Cuál es su perspectiva sobre cómo la legislación actual afecta la salud y los derechos de las mujeres menores de edad víctimas de violación sexual que no califican para el aborto terapéutico y si considera usted alguna modificación?</p> <p>13. ¿Considera usted que no facultar el aborto terapéutico para casos de violación sexual en menores de edad es una agravante en la condición de la salud mental y física de la víctima?</p>	Cuestionario de entrevista

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Enlace de entrevistas: [https://drive.google.com/drive/folders/14-qLkl45GMAU5anPUVJ0EauShY2sfelu?usp=drive link](https://drive.google.com/drive/folders/14-qLkl45GMAU5anPUVJ0EauShY2sfelu?usp=drive_link)

FICHA DE ENTREVISTA

Entrevistado: _____

Cargo/Profesión/Grado académico: _____

Institución donde labora: _____

Título: **NECESIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO TERAPÉUTICO EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD.**

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Analizar el desarrollo legal del aborto terapéutico en el Perú.

14. ¿Cuál es su opinión sobre el estado actual de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú?

15. ¿Puede proporcionar una visión general de la historia y evolución de la legislación relacionada con el aborto terapéutico en el país?, Precise.

16. ¿Para usted, Cuáles son los principales desafíos legales que enfrenta el aborto terapéutico en el Perú en la actualidad?

17. ¿En qué medida los factores políticos y religiosos han influido en la legislación y la regulación del aborto terapéutico en el país?

18. ¿Ha habido casos emblemáticos o situaciones específicas que hayan destacado la necesidad de reformar la legislación sobre aborto terapéutico en el país?, Precise.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Analizar en el derecho comparado las normas que son empleadas en los casos de violación sexual

19. ¿Considera que existen diferencias notables en los casos de Violación Sexual, entre la legislación peruana y la de otros países de Latinoamérica o Europa?

20. ¿Cuáles cree que son las principales barreras que impiden el acceso efectivo a las víctimas menores de edad a servicios de aborto terapéutico en el Perú en comparación a otros países?

21. ¿Cómo ha influido la jurisprudencia y la opinión internacional en la aplicación de la legislación sobre aborto terapéutico en el Perú?

22. Conoce usted, ¿Cuál es la posición de los grupos defensores nacionales e internacionales respecto los derechos de las mujeres en relación con el aborto terapéutico?, Precise.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Determinar si la norma legal que ampara el aborto terapéutico es empleada adecuadamente en el Perú en los en casos de violación sexual en menores de edad.

23. ¿Considera usted que una menor de edad víctima de violación sexual y su entorno familiar deben tener la capacidad de decidir si continua o no con la gestación?

24. Considera usted que condicionar el aborto terapéutico a lo que la comisión médica decida, afecta los derechos de libertad de decisión y salud integral de la menor afectada.

12. ¿Cuál es su perspectiva sobre cómo la legislación actual afecta la salud y los derechos de las mujeres menores de edad víctimas de violación sexual que no califican para el aborto terapéutico y si considera usted alguna modificación?

13. ¿Considera usted que no facultar el aborto terapéutico para casos de violación sexual en menores de edad es una agravante en la condición de la salud mental y física de la víctima?

Firma y Colegiatura

Modelo de Consentimiento y/o asentimiento informado, formato UCV

ENLACE DE CONSENTIMIENTO:

<https://drive.google.com/drive/folders/160zqZRa8jnz4m4VFbtIX7iuzX7Kfo9nJ?usp=sharing>

CONSENTIMIENTO INFORMADO (*)

Título de la investigación: **Necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad**

Investigadora: **Laura Esperanza Sánchez Romero**

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada “**Necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad**” cuyo objetivo es “Determinar si existe la necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad”. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de PREGRADO de la carrera profesional de DERECHO de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

La finalidad es Analizar el desarrollo legal del aborto terapéutico en el Perú; Analizar en el derecho comparado las normas que son empleadas en los casos de violación sexual y Determinar si la norma legal que ampara el aborto terapéutico es empleada adecuadamente en el Perú en los en casos de violación sexual en menores de edad.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Necesidad de legalizar el aborto terapéutico en casos de violación sexual en menores de edad”
2. Esta entrevista tendrá un tiempo aproximado de 25 minutos y se realizará de forma virtual.

Nombre completo:

Profesión/Cargo:

Firma y Colegiatura

Trujillo, 26 de junio del 2023

VALIDACION DE INSTRUMENTO

CARTA DE INVITACION N° 1

DR (A). Brianda Niño Calderon

Asunto: **Participación en juicio de expertos para validar instrumento de investigación cualitativa**

Me es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi respeto y cordial saludo; respecto al asunto hacerle conocer que estoy realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: **"NECESIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO TERAPÉUTICO EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD."**

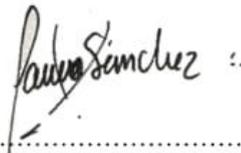
Con el fin de obtener buena nota en mi trabajo de Proyecto de Investigación.

La presente investigación tiene por finalidad de investigar si se afecta el proyecto de vida a causa del embarazo a consecuencia de violación sexual en menores de quince años, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la presente investigación, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona. En ese sentido, **la invitamos a colaborar con mi investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de instrumento de evaluación.**

Segura de su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de recolección mencionado, se le alcanza el cuestionario de entrevista para su evaluación, adjuntando el formato que servirá para esbozar sus apreciaciones en relación a cada ítem del presente instrumento de investigación.

Conocedores de su alto espíritu altruista, agradecemos por adelantado su colaboración.

Atentamente.



.....
Sanchez Romero Laura Esperanza

4. Soporte teórico

Escala/Área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Cuestionario entrevista	de "Aborto terapéutico en el Perú"	Es la interrupción voluntaria de un embarazo antes de la viabilidad fetal.
Cuestionario entrevista	de "Violación Sexual en menores de edad"	Acto sexual forzado a una menor de edad que carece de desarrollo maduracional y cognitivo; con consecuencia de embarazo que vulnera sus derechos.
Dimensiones	Ítems	
Aborto terapéutico en el Perú	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿En qué consiste el aborto terapéutico? 2. ¿Cuál es el tratamiento legal del aborto terapéutico en el Perú? 3. Teniendo en consideración la Norma Técnica de Planificación Familiar, ¿Considera que el aborto terapéutico debería ser determinado por una "junta médica" o por decisión personal? Precise 4. ¿Conoce usted si existen posturas contrarias a la penalización del aborto terapéutico en menores de edad? Detalle 5. ¿Cuáles son los derechos que se debaten en las diversas posturas doctrinarias? 6. ¿Cuáles son los argumentos que sustenta la doctrina en contra del aborto terapéutico de menores de edad? 	
Violación sexual en menores de edad	<ol style="list-style-type: none"> 7. ¿Conoce usted cual es el tratamiento legal de los casos de violación sexual de las menores de edad en el derecho comparado? 8. En los países que, si se permite el aborto en los casos de violación sexual de menores de edad, ¿Cuál es el fundamento sobre ello? 9. ¿Cuál es el impacto del tratamiento legal de los casos de violación sexual de menores de edad en el derecho comparado? 	

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de entrevista, elaborado por Laura Esperanza Sánchez Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
		El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

indicador que está midiendo.	3. Acuerdo (moderado nivel)	
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de entrevista

● **Primera dimensión: Aborto terapéutico en el Perú**

● **Objetivos de la Dimensión:** ANALIZAR EL DESARROLLO LEGAL DEL ABORTO TERAPEUTICO EN EL PERU y DETERMINAR LAS POSTURAS DOGMATICAS EN RELACION A LA DESPENALIZACION DEL ABORTO EN MENORES DE EDAD EN CASOS DE VIOLACION

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación recomendada
Norma Técnica de Planificación Familiar	1. ¿En qué consiste el aborto terapéutico?	4	4	4	
	2. ¿Cuál es el tratamiento legal del aborto terapéutico en el Perú?	4	4	4	
	3. Teniendo en consideración la Norma Técnica de Planificación Familiar, ¿Considera que el aborto terapéutico debería ser determinado por una "junta médica" o por decisión personal? Precise	4	4	4	
Código Penal	4. ¿Conoce usted si existen posturas contrarias a la penalización del aborto terapéutico en menores de edad? Detalle	4	4	4	
Constitución Política del Perú	5. ¿Cuáles son los derechos que se debaten en las diversas posturas doctrinarias?	4	4	4	
	6. ¿Cuáles son los argumentos que sustentan la postura de la doctrina en contra del aborto terapéutico de menores de edad?	4	4	4	

•Segunda dimensión: Violación sexual en menores de edad

•Objetivos de la Dimensión: **TRATAMIENTO LEGAL DE LOS CASOS DE VIOLACION SEXUAL DE MENORES DE EDAD EN EL DERECHO COMPARADO**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación recomendada
Jurisprudencia comparada	7.¿Conoce usted cual es el tratamiento legal de los casos de violación sexual de las menores de edad en el derecho comparado?	4	4	4	
	8 .En los países que si se permite el aborto en los casos de violación sexual de menores de edad, ¿Cuál es el fundamento sobre ello?	4	4	4	
Derecho comparado	9.¿Cuál es el impacto del tratamiento legal de los casos de violación sexual de menores de edad en el derecho comparado?	4	4	4	


 Mg. Brianda Niño Calderón
 ABOGADA
 REG. CALL 8266
FIRMA Y SELLO

Trujillo, 26 de junio del 2023

VALIDACION DE INSTRUMENTO

CARTA DE INVITACION N° 1

DR (A). JAVIER ELIAS JOSE ROSALES MENDOZA

Asunto: Participación en juicio de expertos para validar instrumento de investigación cualitativa

Me es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi respeto y cordial saludo; respecto al asunto hacerle conocer que estoy realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: "NECESIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO TERAPÉUTICO EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD."

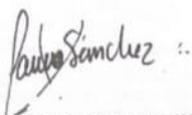
Con el fin de obtener buena nota en mi trabajo de Proyecto de Investigación.

La presente investigación tiene por finalidad de investigar si se afecta el proyecto de vida a causa del embarazo a consecuencia de violación sexual en menores de quince años, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la presente investigación, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona. En ese sentido, **la invitamos a colaborar con mi investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de instrumento de evaluación.**

Segura de su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de recolección mencionado, se le alcanza el cuestionario de entrevista para su evaluación, adjuntando el formato que servirá para esbozar sus apreciaciones en relación a cada ítem del presente instrumento de investigación.

Conocedores de su alto espíritu altruista, agradecemos por adelantado su colaboración.

Atentamente.


.....
Sanchez Romero Laura Esperanza

ANEXO 2
Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "NECESIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO TERAPÉUTICO EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Javier Rosales Mendoza		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica	()	Social (<input checked="" type="checkbox"/>)
	Educativa	()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Derecho		
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo M.D. Huanchaco		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-		

2. Propósito de la evaluación:
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de entrevista
Autores:	Sanchez Romero, Laura Esperanza
Procedencia:	Universidad Cesar Vallejo-documento propio
Administración:	La estudiante
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Distrito judicial de La Libertad, sede de Trujillo.
Significación:	La presente escala está compuesta de dos dimensiones: Aborto terapéutico en el Perú y de 2 Subáreas: Aborto Terapéutico y Libertad de decisión y 6 ítems (preguntas del cuestionario). Y la segunda: "Violación Sexual en menores de edad" y de 2 Subáreas Violación sexual y "Adolescentes" y 3 ítems (preguntas del cuestionario).

4. Soporte teórico

Escala/Área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Cuestionario entrevista	de "Aborto terapéutico en el Perú"	Es la interrupción voluntaria de un embarazo antes de la viabilidad fetal.
Cuestionario entrevista	de "Violación Sexual en menores de edad"	Acto sexual forzado a una menor de edad que carece de desarrollo maduracional y cognitivo; con consecuencia de embarazo que vulnera sus derechos.

Dimensiones	Ítems
Aborto terapéutico en el Perú	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿En qué consiste el aborto terapéutico? 2. ¿Cuál es el tratamiento legal del aborto terapéutico en el Perú? 3. Teniendo en consideración la Norma Técnica de Planificación Familiar, ¿Considera que el aborto terapéutico debería ser determinado por una "junta médica" o por decisión personal? Precise 4. ¿Conoce usted si existen posturas contrarias a la penalización del aborto terapéutico en menores de edad? Detalle 5. ¿Cuáles son los derechos que se debaten en las diversas posturas doctrinarias? 6. ¿Cuáles son los argumentos que sustenta la doctrina en contra del aborto terapéutico de menores de edad?
Violación sexual en menores de edad	<ol style="list-style-type: none"> 7. ¿Conoce usted cual es el tratamiento legal de los casos de violación sexual de las menores de edad en el derecho comparado? 8. En los países que, si se permite el aborto en los casos de violación sexual de menores de edad, ¿Cuál es el fundamento sobre ello? 9. ¿Cuál es el impacto del tratamiento legal de los casos de violación sexual de menores de edad en el derecho comparado?

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de entrevista, elaborado por Laura Esperanza Sánchez Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de entrevista

• **Primera dimensión: Aborto terapéutico en el Perú**

• **Objetivos de la Dimensión: ANALIZAR EL DESARROLLO LEGAL DEL ABORTO TERAPEUTICO EN EL PERU y DETERMINAR LAS POSTURAS DOGMATICAS EN RELACION A LA DESPENALIZACION DEL ABORTO EN MENORES DE EDAD EN CASOS DE VIOLACION**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación recomendada
Norma Técnica de Planificación Familiar	1. ¿En qué consiste el aborto terapéutico?	4	4	4	
	2. ¿Cuál es el tratamiento legal del aborto terapéutico en el Perú?	4	4	4	
	3. Teniendo en consideración la Norma Técnica de Planificación Familiar, ¿Considera que el aborto terapéutico debería ser determinado por una "junta médica" o por decisión personal? Precise	4	4	4	
Código Penal	4. ¿Conoce usted si existen posturas contrarias a la penalización del aborto terapéutico en menores de edad? Detalle	4	4	4	
Constitución Política del Perú	5. ¿Cuáles son los derechos que se debaten en las diversas posturas doctrinarias?	4	4	4	
	6. ¿Cuáles son los argumentos que sustentan la postura de la doctrina en contra del aborto terapéutico de menores de edad?	4	4	4	

•Segunda dimensión: Violación sexual en menores de edad

•Objetivos de la Dimensión: **TRATAMIENTO LEGAL DE LOS CASOS DE VIOLACION SEXUAL DE MENORES DE EDAD EN EL DERECHO COMPARADO**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación recomendada
Jurisprudencia comparada	7.¿Conoce usted cual es el tratamiento legal de los casos de violación sexual de las menores de edad en el derecho comparado?	4	4	4	
	8 .En los países que si se permite el aborto en los casos de violación sexual de menores de edad, ¿Cuál es el fundamento sobre ello?	4	4	4	
Derecho comparado	9.¿Cuál es el impacto del tratamiento legal de los casos de violación sexual de menores de edad en el derecho comparado?	4	4	4	

FIRMA Y SELLO

JAVIER EMAN JOSE ROSALES MENDOZA
 CALL 8347
 DNI 17873782

Trujillo, 26 de junio del 2023

VALIDACION DE INSTRUMENTO

CARTA DE INVITACION N° 1

DR (A). *Geraldine Campos Gonzalez*

Asunto: **Participación en juicio de expertos para validar instrumento de investigación cualitativa**

Me es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi respeto y cordial saludo; respecto al asunto hacerle conocer que estoy realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: **"NECESIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO TERAPÉUTICO EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD."**

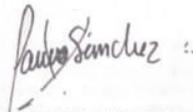
Con el fin de obtener buena nota en mi trabajo de Proyecto de Investigación.

La presente investigación tiene por finalidad de investigar si se afecta el proyecto de vida a causa del embarazo a consecuencia de violación sexual en menores de quince años, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la presente investigación, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona. En ese sentido, **la invitamos a colaborar con mi investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de instrumento de evaluación.**

Segura de su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de recolección mencionado, se le alcanza el cuestionario de entrevista para su evaluación, adjuntando el formato que servirá para esbozar sus apreciaciones en relación a cada ítem del presente instrumento de investigación.

Conocedores de su alto espíritu altruista, agradecemos por adelantado su colaboración.

Atentamente.



.....
Sanchez Romero Laura Esperanza

ANEXO 2
Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "NECESIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO TERAPÉUTICO EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	<i>Geraldine Campos Gonzalez</i>	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Derecho	
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de entrevista
Autores:	Sanchez Romero, Laura Esperanza
Procedencia:	Universidad Cesar Vallejo-documento propio
Administración:	La estudiante
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Distrito judicial de La Libertad, sede de Trujillo.
Significación:	La presente escala está compuesta de dos dimensiones : Aborto terapéutico en el Perú" y de 2 Subáreas : Aborto Terapéutico y Libertad de decisión y 6 ítems (preguntas del cuestionario). Y la segunda : "Violación Sexual en menores de edad" y de 2 Subáreas Violación sexual" y "Adolescentes" y 3 ítems (preguntas del cuestionario).

4. **Soporte teórico**

Escala/Área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Cuestionario entrevista	de "Aborto terapéutico en Perú"	Es la interrupción voluntaria de un embarazo antes de la viabilidad fetal.
Cuestionario entrevista	de "Violación Sexual en menores de edad"	Acto sexual forzado a una menor de edad que carece de desarrollo maduracional y cognitivo; con consecuencia de embarazo que vulnera sus derechos.

Dimensiones	Ítems
Aborto terapeutico en Perú	1. ¿En qué consiste el aborto terapéutico? 2. ¿Cuál es el tratamiento legal del aborto terapéutico en el Perú? 3. Teniendo en consideración la Norma Técnica de Planificación Familiar, ¿Considera que el aborto terapéutico debería ser determinado por una "junta médica" o por decisión personal? Precise 4. ¿Conoce usted si existen posturas contrarias a la penalización del aborto terapéutico en menores de edad? Detalle 5. ¿Cuáles son los derechos que se debaten en las diversas posturas doctrinarias? 6. ¿Cuáles son los argumentos que sustentan la doctrina en contra del aborto terapéutico de menores de edad?
Violación sexual en menores de edad	7. ¿Conoce usted cual es el tratamiento legal de los casos de violación sexual de las menores de edad en el derecho comparado? 8. En los países que, si se permite el aborto en los casos de violación sexual de menores de edad, ¿Cuál es el fundamento sobre ello? 9. ¿Cuál es el impacto del tratamiento legal de los casos de violación sexual de menores de edad en el derecho comparado?

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario de entrevista, elaborado por Laura Esperanza Sánchez Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de entrevista

• **Primera dimensión: Aborto terapéutico en el Perú**

- **Objetivos de la Dimensión:** ANALIZAR EL DESARROLLO LEGAL DEL ABORTO TERAPEUTICO EN EL PERU y DETERMINAR LAS POSTURAS DOGMATICAS EN RELACION A LA DESPENALIZACION DEL ABORTO EN MENORES DE EDAD EN CASOS DE VIOLACION

Indicadores	Ítem	Claridad	coherencia	relevancia	Observación recomendada
Norma Técnica de Planificación Familiar	1. ¿En qué consiste el aborto terapéutico?	4	4	4	
	2. ¿Cuál es el tratamiento legal del aborto terapéutico en el Perú?	4	4	4	
	3. Teniendo en consideración la Norma Técnica de Planificación Familiar, ¿Considera que el aborto terapéutico debería ser determinado por una "junta médica" o por decisión personal? Precise	4	4	4	
Código Penal	4. ¿Conoce usted si existen posturas contrarias a la penalización del aborto terapéutico en menores de edad? Detalle	4	4	4	
Constitución Política del Perú	5. ¿Cuáles son los derechos que se debaten en las diversas posturas doctrinarias?	4	4	4	
	6. ¿Cuáles son los argumentos que sustentan la postura de la doctrina en contra del aborto terapéutico de menores de edad?	4	4	4	

•Segunda dimensión: Violación sexual en menores de edad

•Objetivos de la Dimensión: TRATAMIENTO LEGAL DE LOS CASOS DE VIOLACION SEXUAL DE MENORES DE EDAD EN EL DERECHO COMPARADO

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación recomendada
Jurisprudencia comparada	7.¿Conoce usted cual es el tratamiento legal de los casos de violación sexual de las menores de edad en el derecho comparado?	4	4	4	
	8 .En los países que si se permite el aborto en los casos de violación sexual de menores de edad, ¿Cuál es el fundamento sobre ello?	4	4	4	
Derecho comparado	9.¿Cuál es el impacto del tratamiento legal de los casos de violación sexual de menores de edad en el derecho comparado?	4	4	4	



Geraldine Campos González
ABOGADA MAGISTER
ESPECIALISTA FAMILIA
C.A. 11 6570

FIRMA Y SELLO

ANEXO N°03

ENTREVISTA

TÍTULO: "NECESIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO TERAPÉUTICO EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD."

Datos generales del entrevistado (a)	
Nombre y apellidos:	Geraldine Campos Gonzalez
Institución en la que labora:	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Cargo:	DOCENTE UNIVERSITARIO
Reunión: Personal en instalaciones de la universidad	
Link:	
Fecha y hora:	26 de JUNIO de 2023 10:20am.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente el presente cuestionario de entrevista y desde su experiencia, conocimientos y opinión, responda de manera clara y veraz, debido que, las respuestas consignadas, tienen por finalidad obtener los resultados y por lo tanto cumplir con nuestros objetivos.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1 y 2	CATEGORÍA A	SUB CATEGORÍA A	INDICADORES	ÍTEM S	INSTRUMENTO
<p>Analizar el desarrollo legal del aborto terapéutico en el Peru</p> <p>Determinar las posturas dogmaticas en relación a la despenalización del aborto en menores de edad en casos de violacion</p>	Aborto terapéutico en el Peru*	Aborto Terapeutico	<p>Norma Técnica de Planificación Familiar</p> <p>Código Penal</p> <p>Constitución Política del Perú</p>	<p>1. ¿En qué consiste el aborto terapéutico?</p> <p>2. ¿Cuál es el tratamiento legal del aborto terapéutico en el Perú?</p> <p>3. Teniendo en consideración la Norma Técnica de Planificación Familiar, ¿Considera que el aborto terapéutico debería ser determinado por una "junta médica" o por decisión personal? Precise</p> <p>4. ¿Conoce usted si existen posturas contrarias a la penalización del aborto terapéutico en menores de edad? Detalle</p> <p>5. ¿Cuáles son los derechos que se debaten en las diversas posturas doctrinarias?</p> <p>6. ¿Cuáles son los argumentos que sustenta la doctrina en contra del aborto terapéutico de menores de edad?</p>	Guía de entrevista

OBJETIVO ESPECÍFICO N°3	CATEGORÍA A	SUB CATEGORÍA A	INDICADORES	ÍTEM	INSTRUMENTO
Tratamiento legal de los casos de violación sexual en menores de edad en el derecho comparado.	Violación sexual en menores de edad	Violación sexual Menores de edad	Jurisprudencia comparada Derecho Comparado	7. ¿Conoce usted cual es el tratamiento legal de los casos de violación sexual de las menores de edad en el derecho comparado? 8. En los países que, si se permite el aborto en los casos de violación sexual de menores de edad, ¿Cuál es el fundamento sobre ello? 9. ¿Cuál es el impacto del tratamiento legal de los casos de violación sexual de menores de edad en el derecho comparado?	Guía de entrevista


 Geraldine Campos Gonzales
 ABOGADA MAGISTER
 ESPECIALISTA FAMILIA
 C.A.U. 1931

FIRMA Y SELLO

Trujillo, 26 de junio del 2023

VALIDACION DE INSTRUMENTO

CARTA DE INVITACION N° 1

DR (A).

Asunto: **Participación en juicio de expertos para validar instrumento de investigación cualitativa**

Me es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi respeto y cordial saludo; respecto al asunto hacerle conocer que estoy realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: **"NECESIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO TERAPÉUTICO EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD."**

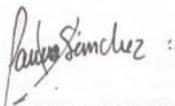
Con el fin de obtener buena nota en mi trabajo de Proyecto de Investigación.

La presente investigación tiene por finalidad de investigar si se afecta el proyecto de vida a causa del embarazo a consecuencia de violación sexual en menores de quince años, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la presente investigación, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona. En ese sentido, **la invitamos a colaborar con mi investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de instrumento de evaluación.**

Segura de su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de recolección mencionado, se le alcanza el cuestionario de entrevista para su evaluación, adjuntando el formato que servirá para esbozar sus apreciaciones en relación a cada ítem del presente instrumento de investigación.

Concedores de su alto espíritu altruista, agradecemos por adelantado su colaboración.

Atentamente.



.....
Sanchez Romero Laura Esperanza

ANEXO 2
Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "NECESIDAD DE LEGALIZAR EL ABORTO TERAPÉUTICO EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL EN MENORES DE EDAD." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Zevallos Lojaga, María Eugenia	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Derecho	
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de entrevista
Autores:	Sanchez Romero, Laura Esperanza
Procedencia:	Universidad Cesar Vallejo-documento propio
Administración:	La estudiante
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Distrito judicial de La Libertad, sede de Trujillo.
Significación:	La presente escala está compuesta de dos dimensiones: Aborto terapéutico en el Perú y de 2 Subáreas: Aborto Terapéutico y Libertad de decisión y 6 ítems (preguntas del cuestionario). Y la segunda: "Violación Sexual en menores de edad" y de 2 Subáreas "Violación sexual" y "Adolescentes" y 3 ítems (preguntas del cuestionario).

4. Soporte teórico

Escala/Área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Cuestionario entrevista	de "Aborto terapéutico en el Perú"	Es la interrupción voluntaria de un embarazo antes de la viabilidad fetal.
Cuestionario entrevista	de "Violación Sexual en menores de edad"	Acto sexual forzado a una menor de edad que carece de desarrollo maduracional y cognitivo, con consecuencia de embarazo que vulnera sus derechos.

Dimensiones	Ítems
Aborto terapéutico en el Perú	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿En qué consiste el aborto terapéutico? 2. ¿Cuál es el tratamiento legal del aborto terapéutico en el Perú? 3. Teniendo en consideración la Norma Técnica de Planificación Familiar, ¿Considera que el aborto terapéutico debería ser determinado por una "junta médica" o por decisión personal? Precise 4. ¿Conoce usted si existen posturas contrarias a la penalización del aborto terapéutico en menores de edad? Detalle 5. ¿Cuáles son los derechos que se debaten en las diversas posturas doctrinarias? 6. ¿Cuáles son los argumentos que sustenta la doctrina en contra del aborto terapéutico de menores de edad?
Violación sexual en menores de edad	<ol style="list-style-type: none"> 7. ¿Conoce usted cual es el tratamiento legal de los casos de violación sexual de las menores de edad en el derecho comparado? 8. En los países que, si se permite el aborto en los casos de violación sexual de menores de edad, ¿Cuál es el fundamento sobre ello? 9. ¿Cuál es el impacto del tratamiento legal de los casos de violación sexual de menores de edad en el derecho comparado?

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de entrevista, elaborado por Laura Esperanza Sánchez Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de entrevista

• **Primera dimensión: Aborto terapéutico en el Perú**

- **Objetivos de la Dimensión:** ANALIZAR EL DESARROLLO LEGAL DEL ABORTO TERAPEUTICO EN EL PERU y DETERMINAR LAS POSTURAS DOGMATICAS EN RELACION A LA DESPENALIZACION DEL ABORTO EN MENORES DE EDAD EN CASOS DE VIOLACION

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación recomendada
Norma Técnica de Planificación Familiar	1. ¿En qué consiste el aborto terapéutico?	4	4	4	
	2. ¿Cuál es el tratamiento legal del aborto terapéutico en el Perú?	4	4	4	
	3. Teniendo en consideración la Norma Técnica de Planificación Familiar, ¿Considera que el aborto terapéutico debería ser determinado por una "junta médica" o por decisión personal? Precise	4	4	4	
Código Penal	4. ¿Conoce usted si existen posturas contrarias a la penalización del aborto terapéutico en menores de edad? Detalle	4	4	4	
Constitución Política del Perú	5. ¿Cuáles son los derechos que se debaten en las diversas posturas doctrinarias?	4	4	4	
	6. ¿Cuáles son los argumentos que sustentan la postura de la doctrina en contra del aborto terapéutico de menores de edad?	4	4	4	

•Segunda dimensión: Violación sexual en menores de edad

•Objetivos de la Dimensión: TRATAMIENTO LEGAL DE LOS CASOS DE VIOLACION SEXUAL DE MENORES DE EDAD EN EL DERECHO COMPARADO

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación recomendada
Jurisprudencia comparada	7.¿Conoce usted cual es el tratamiento legal de los casos de violación sexual de las menores de edad en el derecho comparado?	4	4	4	
	8. En los países que si se permite el aborto en los casos de violación sexual de menores de edad, ¿Cuál es el fundamento sobre ello?	4	4	4	
Derecho comparado	9.¿Cuál es el impacto del tratamiento legal de los casos de violación sexual de menores de edad en el derecho comparado?	4	4	4	

FIRMA Y SELLO

Call. 5887

Dr. María Eugenia Zavalto Rojas

DNI 18190178