



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

El aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación
sexual y el derecho a la salud, Perú 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogada

AUTORA:

Rios Calderon, Gladys Lusmila (orcid.org/0009-0003-1827-1343)

ASESOR:

Mg. Rodriguez Garcia, Alexander Maximo (orcid.org/0000-0003-0579-6485)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derecho Penal, Procesal Penal, Sistema de Penas, Causas y Formas del

Fenómeno Criminal

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, ciudadanía y cultura de paz

HUARAZ – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, me dio fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban. A mi amada madre que se encuentra en el cielo. Y con mucho amor y cariño a mi hijo John por ser el motivo constante de mi superación personal.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su amor y su bondad sin fin, por permitirme conseguir todos mis logros con su ayuda. Asimismo, a mi familia, amigos y personas especiales en mí vida, este nuevo logro es en gran parte gracias a ustedes; pues he logrado concluir con éxito un proyecto que en un principio parecía una tarea titánica e interminable.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RODRIGUEZ GARCIA ALEXANDER MAXIMO, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - HUARAZ, asesor de Tesis titulada: "El Aborto Terapéutico En Menores De Edad Víctimas De Violación Sexual Y El Derecho A La Salud, Perú 2023", cuyo autor es RIOS CALDERON GLADYS LUSMILA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19%, 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.

HUARAZ, 11 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRIGUEZ GARCIA ALEXANDER MAXIMO DNI: 18069488 ORCID: 0000-0003-0579-6485	Firmado electrónicamente por: ARODRIGUEZGA22 el 27-07-2024 08:23:09

Código documento Trilce: TRI - 0810684

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RIOS CALDERON GLADYS LUSMILA estudiante de la de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - HUARAZ, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "El Aborto Terapéutico En Menores De Edad Víctimas De Violación Sexual Y El Derecho A La Salud, Perú 2023", 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
RIOS CALDERON GLADYS LUSMILA DNI: 42334683 ORCID: 0009-0003-1827-1343	Firmado electrónicamente por: GLRIOSCA el 20-08- 2024 08:18:52

Código documento Trilce: INV - 1712551

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LA AUTORA	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	14
3.3. Escenario de estudio.....	14
3.4. Participantes	14
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.6. Procedimiento	15
3.7. Rigor científico	15
3.8. Método de análisis de datos.....	16
3.9. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	18
4.1. Resultados	18
4.2. Discusión	27
V. CONCLUSIONES.....	33
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS.....	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Categorías y subcategorías	14
Tabla 2 Cuadro de Participantes	14
Tabla 3 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud?	18
Tabla 4 Transcripción de las respuestas de la pregunta: Desde su perspectiva legal, ¿Qué argumentos respaldan la importancia de garantizar el acceso al aborto terapéutico a las menores de edad que hayan sido víctimas de violación sexual?	19
Tabla 5 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿Considera que es necesario que la menor de edad gestante víctima de violación sexual tiene que padecer de un daño en su salud física o mental por presentar estrés post traumático, ansiedad, depresión severa e intento de suicidio para que pueda acceder al aborto terapéutico, conforme a la Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos para la Atención del Aborto Terapéutico?	20
Tabla 6 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual vulnera los derechos reproductivos?	21
Tabla 7 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿Cómo la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual afecta la autonomía en decisiones relacionadas con su cuerpo y salud?	22
Tabla 8 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿Cuáles son los posibles efectos en la salud física y mental de las menores de edad que se ven forzadas a continuar un embarazo producto de una violación sexual?	23
Tabla 9 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿Considera Ud. que la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado?	24
Tabla 10 Transcripción de las respuestas de la pregunta: En su opinión, ¿cuál es el papel del sistema legal para proteger los derechos de las menores de edad víctimas de violación sexual y asegurar su acceso al aborto terapéutico cuando sea necesario para salvaguardar su salud? ¿Por qué?	25

Tabla 11 Transcripción de las respuestas de la pregunta 9: ¿Considera que son acertados los argumentos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para señalar que el Estado peruano es responsable por la limitación de los derechos reproductivos y el derecho a la salud de las menores de edad víctimas de violación sexual? ¿Por qué?26

RESUMEN

En la investigación “El Aborto Terapéutico en Menores de Edad Víctimas de Violación Sexual y el Derecho a la Salud, Perú 2023”, el objetivo general fue determinar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, Perú 2023. Cuya metodología fue de enfoque cualitativo, investigación básica, nivel descriptivo y diseño fenomenológico. Se usó técnicas de entrevista y análisis documental, llegando a concluir que la manera en que la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, es a través de la violación de otros principios o derechos constitucionales y factores tales como la libertad sexual, la salud reproductiva, el principio de autonomía, la no revictimización de la menor de edad, derecho a la integridad y políticas estatales deficientes.

Finalmente, se recomienda que se mejoren las políticas legales que actualmente restringen el acceso al aborto terapéutico en casos de violación en menores de edad, así como implementar leyes que permitan de manera clara y accesible la interrupción del embarazo en estas circunstancias, garantizando una atención rápida y segura.

Palabras Clave: Aborto Terapéutico, Menores de Edad, Víctimas de Violación, Derecho a la Salud.

ABSTRACT

In the research “Therapeutic Abortion in Minor Victims of Sexual Rape and the Right to Health, Peru 2023”, the general objective was to determine how the restriction of therapeutic abortion in minor victims of sexual rape violates the right to health, Peru 2023. Whose methodology was a qualitative approach, basic research, descriptive level and phenomenological design. Interview techniques and documentary analysis were used, concluding that the way in which the restriction of therapeutic abortion in minor victims of sexual rape violates the right to health is through the violation of other principles or constitutional rights. and factors such as sexual freedom, reproductive health, the principle of autonomy, non-revictimization of minors, the right to integrity and deficient state policies.

Finally, it is recommended that legal policies that currently restrict access to therapeutic abortion in cases of rape in minors be improved, as well as implement laws that allow the interruption of pregnancy in these circumstances in a clear and accessible manner, guaranteeing rapid care. and safe.

Keywords: Therapeutic Abortion, Minors, Victims of Rape, Right to Health.

I. INTRODUCCIÓN

Unicef (2023) señaló que el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas (CDN), a mediados del 2023 determinó que, en el caso “Camila” el Estado peruano había vulnerado los derechos a la vida y a la salud de una niña víctima de violación sexual de trece años de edad, una niña indígena a quien no se le habría proporcionado información oportuna sobre el aborto terapéutico, negándole la oportunidad de que se le practique un aborto legal y seguro. De igual forma, en agosto del 2023, los organismos internacionales Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) y Organización de las Naciones Unidas Mujeres (ONU Mujeres), se pronunciaron mostrando su preocupación por el caso “Mila”, una niña de 11 años con una gestación de 17 semanas a consecuencia de la violación sexual que sufría desde los 7 años cometido por su padrastro.

Naciones Unidas (2022) señaló que, en el Perú cada día 16 adolescentes y niñas mujeres son víctimas de violación sexual; asimismo, del 2020 al 2021 se incrementaron en 280 los incidentes de gestación en adolescentes menores de 15 años de edad.

En Perú, el Código Penal (1991) sanciona la violación de una menor de 14 años con una pena de cadena perpetua en el artículo 173. La comisión de este delito es una problemática social muy recurrente ya que existe un elevado índice de violación de niñas y adolescentes. Esta situación es alarmante, ya que, en la mayoría de las denuncias, los agresores sexuales son miembros del entorno familiar de la víctima menor de edad, cometiendo el delito de forma progresiva y sistemática.

Las consecuencias psicológicas y físicas que sufren los menores en muchos casos son irreparables, y peor aun cuando la víctima gesta un embarazo a consecuencia de la violación. Falconi (2018) señala que las consecuencias en víctimas de 3 a 12 años están relacionadas con la pérdida

de control de esfínteres, bajo rendimiento académico, desconfianza, sentimientos de vergüenza, rencor, conducta sexual precoz, alteración del sueño, trastornos de estrés postraumático, y en otros problemas de identidad sexual; y en menores de 13 a 17 años de edad, las consecuencias son depresión, hipocondría, autolesiones, trastornos de somatización y disociativos.

Estos casos, son aún más preocupantes debido a que en el Perú a las menores de edad víctimas de violación sexual se limita la accesibilidad del aborto, y esto a los ojos de organismos internacionales viola el derecho a que la menor desarrolle su proyecto de vida, además del derecho a la salud, y otros derechos fundamentales.

El Artículo 119 del Código Penal Peruano señala que, la interrupción del embarazo no es punible cuando la práctica abortiva la realiza un profesional de la salud con la aceptación de la madre o su apoderado legal para preservar su vida o prevenir un perjuicio grave en el bienestar de la madre. En la Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos para la Atención del Aborto Terapéutico (2020), el estado ampara la frustración del embarazo en casos de violencia sexual, solo cuando existe un grave daño en la psique de la víctima, quien debe presentar depresión severa, estrés post traumático, ansiedad, o haber intentado suicidarse.

Frente a ello, se han presentado proyectos de ley por parte de algunos congresistas, siendo el último de estos el Proyecto de Ley N°00954/2021-CR en el que se propone eximir de una pena a las menores de edad víctimas de violación sexual cuando quieran realizarse un aborto. Este proyecto de ley, a la fecha de realización del presente informe, se encuentra en comisión para su evaluación.

Ante ello, el problema general planteado es el siguiente: ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, Perú 2023? Sumado a ello, también se ha planteado los siguientes problemas específicos: 1) ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores

de edad víctimas de violación sexual vulnera los derechos reproductivos, Perú 2023?; y 2) ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado, Perú 2023?

Asimismo, la presente investigación se justificó en la práctica permitiendo explorar de manera más detallada cómo las restricciones en el aborto terapéutico impactan en los derechos reproductivos de las gestantes víctimas de violación sexual y cuáles son las implicaciones a nivel legal, social y de atención médica que esto conlleva. Se justificó teóricamente al ponderar los fundamentos del estado y los pronunciamientos de los organismos internacionales sobre el acceso a la interrupción terapéutica de la gestación a menores de edad víctimas de violencia sexual, y las tendencias internacionales. De igual forma, se justificó metodológicamente en una investigación cualitativa debido a las características del problema y fueron necesarias el empleo de la revisión documental y la entrevista como técnicas para el acopio de información pertinente para el procesamiento de datos.

Como objetivo general se pretendió determinar, de qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, Perú 2023. Consecuentemente, para lograr el objetivo general, fue necesario OE1 Analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual vulnera los derechos reproductivos, Perú 2023; también, OE2 Analizar, de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado, Perú 2023.

Finalmente, como supuesto general se tuvo que la restricción de la interrupción de la gestación en menores de edad víctimas de violencia sexual puede tener una repercusión perjudicial en el derecho a la salud, ya que las consecuencias físicas y emocionales significativas para las menores, así como en obstáculos legales y sociales que dificultan su acceso a servicios médicos adecuados. De igual forma, los supuestos específicos fueron que la restricción

de la frustración terapéutica del embarazo en menores de edad víctimas de violencia sexual puede conllevar a una vulneración de sus derechos reproductivos. Esto podría manifestarse en limitaciones para poder decidir de manera informada sobre su salud reproductiva, y la limitación de accesibilidad a servicios médicos seguros y legales. Además, se supone que las restricciones pueden estar relacionadas con desafíos en la comunicación con los médicos y la percepción de un ambiente legal y social hostil; y la restricción de la interrupción terapéutica del embarazo en menores de edad víctimas de violencia sexual podría constituir un caso de embarazo forzado. Esto se debe a que, al limitar la opción del aborto terapéutico en estos casos, se podría estar obligando a las menores a continuar con un embarazo que no desean y que resulta de una violación, lo que podría ser considerado como una forma de violencia y coerción reproductiva. Además, se supone que estas restricciones podrían contribuir a la victimización de las gestantes menores de edad al negarles la autonomía sobre su salud reproductiva.

II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación ha sido parcialmente desarrollada, por lo que se tiene los siguientes antecedentes:

A nivel internacional, Cabello & Witker (2018), en su investigación realizada en Chile sobre la interrupción terapéutica del embarazo, analizó desde una perspectiva cualitativa las indicaciones terapéuticas contenidas en el Código Sanitario, específicamente en el artículo 119, donde concluyó que en la actualidad tanto las leyes como las decisiones judiciales han aceptado que no es posible castigar completamente el aborto en casos en donde la salud o la vida de la gestante o el feto están en riesgo. Asimismo, reconoció que la decisión de ser madre es una elección personal que requiere el pleno compromiso de la mujer gestante, por lo que la maternidad no debe ser impuesta por el Estado y mucho menos concebirse como una herramienta que la sociedad o el gobierno pueda utilizar a su antojo. También, señalan que el sistema mixto es el más adecuado para resguardar el derecho a la vida, ya que en los primeros días de gestación se respetaría el derecho reproductivo de la mujer y cuando el no nacido alcance un determinado desarrollo se protegería al concebido. En el Perú, el aborto terapéutico también está contemplado en el Artículo 119 del Código Penal.

Por su parte, Arias (2020) en Costa Rica, en su ensayo sobre el análisis axiológico sobre el tipo penal y la norma técnica sobre la interrupción terapéutica del embarazo y sus fundamentos, mediante un enfoque cualitativo, concluyó que desde el punto de vista de la Corte Interamericana de Derechos Humanos el concebido no goza de una protección absoluta por lo que el derecho a la vida y la interrupción de la gestación no se contradicen por completo. Asimismo, enfatiza que en Costa Rica aún no se ha dado la posibilidad de que las mujeres puedan ejercer una libertad completa sobre su propio cuerpo y la maternidad, pues el tipo penal de aborto comprende la interrupción del embarazo con y sin consentimiento. En el ámbito peruano, también, a pesar de que la madre gestante puede prestar su consentimiento para que le practiquen una interrupción del embarazo, esta conducta está tipificada en el Artículo 114 del Código Penal, como autoaborto.

De igual forma, Vargas (2018) se propuso analizar los discursos de poder sobre el aborto terapéutico, desde un paradigma crítico del discurso con un encuadre de derechos, en diputados y mandatarios de instituciones del estado costarricense durante el periodo 2014-2018, mediante un diseño cualitativo concluyó que la mayoría de legisladores que pertenecen a partidos políticos con un enfoque religioso defienden su postura sobre los Derechos Humanos con una carga religiosa. También señaló que, en los discursos existe una predominante polaridad en considerar que, el aborto terapéutico está vinculado con el derecho a la salud. En Perú, al igual que en la mayoría de países latinoamericanos, aun se tiene una cultura conservacionista y católica.

Sandoval & Laguna (2018) en su artículo publicado en República Dominicana detalla los fundamentos jurídicos utilizados en el caso “Esperancita” versus República Dominicana, donde desde los diferentes paradigmas de interpretación del artículo 4 de la Convención Americana de Derechos Humanos, se concreta que: i) Los derechos de la salud y la vida de la mujer embarazada tienen resguardarse en todo momento; ii) Los derechos que protegen al embrión no son absolutos, por lo que deben ser aplicados de forma progresiva de acuerdo a su desarrollo, y iii) Bajo la luz de la convención, el embrión al no ostentar personalidad jurídica no puede ser considerado como persona. Consecuentemente, en caso de que la gestación genere algún peligro a la vida o salud de la niña o mujer, los estados deberán de garantizar y respetar la interrupción del embarazo. En el Perú, se dio una situación similar en el caso “Mila”, una niña de 11 años abusada sexualmente por su padrastro en Iquitos.

En Argentina, Rodríguez (2018) analizó la interrupción del embarazo como un procedimiento médico destinado teóricamente a preservar la salud y la vida de la mujer gestante enferma, donde concluyó que antes, e incluso después de su legalización en 1992, estuvieron en contra del aborto terapéutico, pues no consideraban que esta técnica tendría alguna utilidad para resguardar la vida de las gestantes. Sumado a ello, la poca ineficiencia médica para curar la tuberculosis y evitar un contagio madre – hijo no respaldaban la convivencia del aborto terapéutico por ideas conservadoras en la protección del

embrión. En el caso peruano, el 27 de julio del 2014 mediante Resolución Ministerial N°486-2014-MINSA se aprobó por primera vez la Guía Técnica para la práctica del Aborto Terapéutico.

A nivel nacional, Trelles & Vidurizaga (2021) en su investigación buscó analizar los vacíos legales y sociales existentes entre el alcance del aborto terapéutico y la regulación del Decreto Ministerial N°486-2014/MINSA, por lo que, mediante enfoque cualitativo, una investigación de tipo básica de diseño interpretativo, concluyen que existen contrariedades jurídicas en el área de aplicación y la regulación sobre el aborto terapéutico, ya que el Estado interpreta la norma legal de forma restrictiva. Se suma a ello, la incapacidad del estado para poder implementar centros de salud en donde se pueda interrumpir legalmente el embarazo, la poca difusión del protocolo del aborto terapéutico y la discriminación, lo que limita los derechos de la mujer embarazada.

Por su parte, Guevara et al. (2022) en su artículo se propuso explicar la manera en que se ha llevado a cabo la interrupción de la gestación en mujeres que fueron pacientes en un Hospital nivel III de Perú, por lo que mediante un estudio descriptivo y observacional en el Instituto Nacional Materno Perinatal, concluyeron que se concedió la práctica del aborto terapéutico a gestantes en donde el embarazo pudo haber generado un detrimento grave y constante en la salud mental o física, o cuando existía un alto riesgo para la vida de la mujer. En un 92.5% de los casos, la causa de atención fue principalmente porque el feto con malformaciones ponía en peligro la integridad mental o física de la mujer, predominando en un 90% el misoprostol como medicamento para inducir el aborto. Asimismo, sólo ha habido un caso de la práctica de legrado, poca frecuencia en las complicaciones, cero ingresos a cuidados intensivos y cero muertes maternas.

Asimismo, habiéndose mencionado los antecedentes de la materia de estudio, corresponde desarrollar las categorías y las subcategorías de la materia de estudio.

La primera categoría es aborto terapéutico, Sebastiani refiere que es una técnica que pertenece a la medicina reproductiva y debe ser considerado como un bien social, debido a que se relaciona con la maternidad, pues la libertad reproductiva consiste en decidir ser madre o no serlo (Sebastiani, 2018).

El aborto terapéutico es un recurso de la medicina que usan los médicos para resguardar la salud o la vida de la madre gravemente doliente a causa de la gestación que desarrolla en su vientre (Rodríguez, 2018).

El aborto terapéutico es una figura legal que connota un conflicto de intereses jurídicos fundamentales, en donde inminentemente se lesiona un derecho como medio necesario para salvaguardar otro derecho ponderado (Ossandón, 2012).

El aborto terapéutico es catalogado como un estado de necesidad exculpante, ya que se pondera la prevalencia de la integridad de la madre sobre la vida del concebido, ante un inminente peligro que menoscabe la integridad de la madre a causa del embarazo (Alvarado & Cayturo, 2022).

La Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos para la Atención del Aborto Terapéutico (2020) definió al aborto terapéutico como la frustración del desarrollo gestacional hasta antes de los veintidós septenarios de embarazo, con la autorización de la paciente o su apoderado legal, cuando la vitalidad de la madre esté en riesgo o sufra un serio deterioro mental o físico.

Como primera subcategoría tenemos el riesgo para la vida de la madre, que para Figueroa las complejidades existentes durante el embarazo, pueden ser la anemia, enfermedades gestacionales hipertensivas, sangrado gestacional, infecciones, riesgo de aborto espontáneo, parto pretérmino, convulsiones, diabetes, muerte materna y muerte fetal, entre otros; los cuales constituyen un riesgo para la integridad de la madre adolescente (Figueroa et al., 2021).

El embarazo precoz es una problemática de salud pública y legítima tragedia social, debido a que existe en la menor de edad un alto riesgo de morbilidad materna que está condicionado a factores biológicos como la inmadurez emocional y física de la madre, lo que provoca un peligro de incapacidad física y mental para poder sostener el desarrollo gestacional de un nuevo ser humano (Mancilla, 2012).

Como segunda subcategoría, comprendió el riesgo para la salud física y mental de la madre. Mancilla señala que la afectación de la salud psicológica de la adolescente embarazada se evidencia en los trastornos de obesidad, desnutrición, bulimia, anorexia, etc.; la perturbación psicológica de interrumpir sus planes de vida, su educación y rechazo de su familia (Mancilla, 2012).

Las afectaciones psicológicas por las que atraviesa una menor de edad embarazada tienen como consecuencia el suicidio, depresión, menos horas de sueño, insomnio, trastornos de ansiedad, y otros (Contreras et al., 2022).

Como segunda categoría tenemos el delito de violación sexual de menores. Meléndez (2016) define, la violencia de índole sexual es un delito de género que, a través del desarrollo de la historia del ser humano, ha mantenido un carácter permanente durante la vida de las mujeres sin hacer distinción alguna por la geografía o tiempo histórico; por ende, se tiene que este crimen no está estrechamente vinculado con meros impulsos sexuales de los agresores, sino que está relacionado con vínculos de poder. Asimismo, en la Convención de Belén do Pará, interpretó que en la violencia sexual se emplea la fuerza y/o coacción para crear un espacio de dominación y control, donde subsiste la voluntad de infringir castigo y sufrimiento a la víctima, a quien se deja un grave detrimento en la salud mental y física, equiparables a daños producidos en las víctimas de tortura.

Salas & Salvatierra (2012) coinciden con varios autores al señalar que el embarazo durante la adolescencia es un factor de alto riesgo obstétrico, crea conflictos dentro de la esfera familiar, conflictos sociales, deserción escolar, dependencia económica y social además de los daños físicos y psicológicos.

Esta situación se agrava cuando estas adolescentes gestan a un nuevo ser humano como consecuencia de la violación sexual de las que han sido víctimas, lo que extiende las repercusiones negativas en la integridad de la mujer gestante como en la salud y vida del concebido.

Las niñas y adolescentes que han sido abusadas tienen una grave vulnerabilidad sexual, debido a que tienen que conllevar embarazos que no han deseado y/o padecer de enfermedades sexuales que han sido transmitidas por su agresor, además de tener un comportamiento sexual más promiscuo (Zapata, 2006).

Barrantes (2003) refiere que, con respecto al aborto en la adolescencia, ha visto un numeroso incremento en la cantidad de embarazos adolescentes en nuestro país como en otras partes del mundo, y las dificultades de salud relacionados con el aborto a esta temprana edad son de tipo físico y mental debido a que sus cuerpos aún no se han desarrollado por completo como para poder llevar en su vientre la carga de la maternidad. Considera, que este problema es relevante para la salud pública, ya que el embarazo adolescente está relacionado con la deficiencia de las políticas de salud reproductiva, educación sexual, el sistema educativo y económico de los países, los cuales no están efectivamente adaptados para atender las necesidades de la población.

Como segunda subcategoría se tuvo el daño físico. El maltrato físico es todo acto que está dirigido al cuerpo de la persona que produce un detrimento en su integridad física (Rey, 2009).

El daño físico es consecuencia del empleo deliberado de la fuerza o la potencia física con el propósito de causar perjuicio, ya sea a un individuo, a otro individuo, a un colectivo o a una comunidad, con el potencial de ocasionar lesiones, fallecimiento, daño psicológico, alteraciones en el desarrollo y otros efectos adversos (Londoño & Patiño, 2022).

Como segunda subcategoría se tuvo el daño psicológico. El maltrato psicológico es un término usado de manera paralela como maltrato emocional, abuso psicológico o emocional (Gómez, 2006).

Echeburúa & Corral (2006) señala que el daño psicológico en víctimas de abuso sexual tiene consecuencias a largo y corto plazo. Las consecuencias a corto plazo comprenden alta probabilidad de fracaso escolar, dificultades para socializar, comportamiento agresivo, ansiedad, depresión, entre otros; y a largo plazo las víctimas pueden presentar alteración en el disfrute sexual, disfunción, frigidez, estrés postraumático, depresión, violencia en varones y una conducta autodestructiva en las mujeres, entre otros.

Meza (2019) señala que el daño psicológico a menudo se mezcla erróneamente con la noción de daño moral, aunque en realidad, son conceptos bastante distintos. El daño psicológico es un proceso que comprende dos fases: las lesiones psicológicas, que representan el daño inmediato, y las consecuencias emocionales a largo plazo, que constituyen el daño persistente.

Como tercera categoría tenemos el derecho a la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el derecho fundamental a la salud comprende un *status* de armonía social, mental y físico, y no simplemente la falta de enfermedades o afecciones (Lugo, 2015).

El derecho a la salud es un deber del gobierno quien, mediante el servicio público, está encargado de aliviar las urgencias de la población y cuidar el cumplimiento de este derecho, ya que su inobservancia genera perjuicios en la salud de las personas, responsabilidad que puede ser atribuidas a instituciones como a funcionarios (Alfonso, 2021).

Como subcategoría tenemos los derechos reproductivos. Guevara (2020) señaló que los derechos reproductivos y sexuales aseguran una armonía y convivencia sexual entre mujeres y hombres, menores y adultos, permitiendo que la reproducción y la sexualidad se ejerza con autodeterminación, resguardando la dignidad de la persona. Asimismo,

integralmente, permite al ser humano disfrutar de una sexualidad responsable, sana y segura.

Cattaneo et al (2017) refiere que los derechos reproductivos comprenden las libertades que tienen las personas para elegir entre tener hijos o no, con quién tenerlos, la cantidad de hijos, cada cuanto tiempo y en qué momento tenerlos. Asimismo, comprende el derecho del acceso a la información concerniente a los variados métodos contraceptivos existentes y el acceso gratuito al método que se crea conveniente; también, el derecho a la atención de salud de calidad previo, durante y posterior al embarazo. Por ello, considera que la información sobre opciones frente a embarazos no consentidos, constituye también un derecho reproductivo.

La segunda subcategoría se tiene embarazos forzados. Machado (2017) interpreta que el estado debe de proteger a la sociedad, sin embargo, la legislación vigente obliga a la mujer, adolescente o niña víctima de violación sexual, a gestar un embarazo que no es deseado debido a que fue producido por la perpetración de un crimen contra la libertad sexual de una niña o adolescente. En estos casos, el propio estado, quien debería de garantizar los derechos fundamentales, permite un marco legal para que se generen más daños en la salud psicológica y física, además de ocasionar un efecto negativo en el desarrollo del plan de vida.

Chiarotti, S. (2016) señala que el embarazo forzado comprende la negación, dificultad, demora u obstaculización del acceso a la interrupción del desarrollo gestacional como producto de un acto de violencia sexual o de una relación sexual voluntaria en la que no se tenía conocimiento de las consecuencias.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se aplicó fue de tipo básica. Al respecto Ortega (2017) señaló que la investigación básica, dogmática, teórica o pura tiene su génesis en el marco teórico, y su propósito es cambiar teorías previas existentes o crear nuevas teorías que aporten conocimientos de naturaleza filosófica y científica sin la necesidad de contrastarlos a nivel práctico. Por su parte, Castro et al (2023) señalaron que la investigación básica propone identificar los comportamientos primarios de la realidad y el universo, generando de esta forma marcos, teorías o leyes generales que tienen una considerable vigencia.

El enfoque de la investigación fue cualitativo. Sánchez (2019) señaló que una investigación tiene enfoque cualitativo cuando se utiliza, durante la investigación, una metodología que estudia variados objetos y emplea textos, palabras, imágenes o gráficos para comprender la realidad del sujeto a través de interpretaciones desarrolladas por él.

El nivel de investigación fue descriptivo. Ortega (2017) señaló que el nivel de investigación descriptiva aplica el método de análisis para lograr resaltar las características y propiedades del objeto estudiado, del hecho concreto.

3.2. Diseño de Investigación

El diseño de investigación fue fenomenológico. Al respecto Fuster (2019) señaló que la fenomenología direcciona a encontrar una coherencia entre lo objetivo y lo subjetivo de la conciencia humana desde un paradigma normativo, práctico y valorativo en general.

3.3. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Tabla 1 Categorías y subcategorías

Categorías	Subcategorías
Aborto terapéutico	Riesgo para la vida de la madre
	Riesgo para la salud física y mental de la madre
Delito de violación sexual de menores	Daño físico
	Daño psicológico
Derecho a la salud	Derechos reproductivos
	Embarazos forzados

3.4. Escenario de estudio

El escenario estudiado en la presente investigación fue la provincia de Huaraz, ubicada en la provincia de Huaraz, departamento de Ancash.

3.5. Participantes

Los participantes fueron tres (03) fiscales de la Fiscalía de Familia, (07) abogados litigantes que cuenten con cinco años de desenvolvimiento profesional en Derecho Penal.

Tabla 2 Cuadro de Participantes

N°	Apellidos y Nombres	Cargo
01	De la Cruz Diaz Carina María del Rocio	Fiscal
02	Capuñay Siesquen Yessica del Milagro	Fiscal
03	López Julca Ronald Regan	Fiscal
04	Barzola Domínguez Joao	Abogado
05	Coral Rodríguez Armando	Abogado
06	Campos Macedo Lenin	Abogado
07	Ramírez Chávez Javier	Abogado
08	Pinto Arce Marco Edwin	Abogado
09	Alvarado Solano Westher Vincen	Abogado
10	Jaimez Pérez Kalehd	Abogado

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas que se aplicaron en la investigación fueron la entrevista y el análisis documental. Los instrumentos que se elaboraron fueron la guía de entrevista y la ficha de análisis documental.

Al respecto, Troncoso & Amaya (2016) señaló que la entrevista es parte de la investigación cualitativa, pues es una herramienta para recolectar eficazmente significados, experiencias y relatos del sujeto. Asimismo, Caicedo & Zalazar (2018) señalaron que la entrevista provee información válida que se genera en la respuesta de los participantes al momento de realizar la actividad cognitiva para responder a las cuestiones, expresadas en ítems, del instrumento.

Con respecto al análisis documental, Peña (2022) refirió que el análisis de información es una herramienta cognitiva de investigación valiosa para obtener el mayor provecho de conocimiento de cuantiosos volúmenes de información existentes y que son más accesibles en la actualidad. Agrega que

3.7. Procedimiento

El procedimiento desarrollado en el trabajo de investigación fue el siguiente: Se identificó el problema de investigación, sus categorías y subcategorías; asimismo se planteó el objetivo general y los objetivos específicos; se redactó el marco teórico; se identificaron las técnicas y se elaboraron los instrumentos de que permitan la obtención de la información; se validaron los instrumentos de investigación a través del criterio de expertos; se aplicaron la guía de entrevista y la ficha de análisis documental; se obtuvieron los resultados; se sistematizó, se trianguló y se analizó la información resultante; se redactaron las conclusiones y recomendaciones.

3.8. Rigor científico

El rigor científico del presente trabajo de investigación, está centrada en lo siguiente: a) La Credibilidad: Que está determinada por la veracidad de los datos y su interpretación, a través de la inducción, la hermenéutica y la triangulación de las fuentes de información.

b) Transferibilidad: Implica que los resultados de la investigación pueden ser aplicados en contextos similares. c) Conformabilidad: Comprende la objetividad y neutralidad del estudio, comprendiendo la eliminación de sesgos, influencias o perspectivas que puedan afectar la investigación, y por el contrario comprende la verificación de los hallazgos y datos de la investigación. d) Autenticidad: Está determinada por la perspectiva y experiencia de los participantes al estar informados del alcance del estudio, lo que reafirma su compromiso con la verdad y perspectiva propia sobre el fenómeno estudiado.

También, comprendió el procedimiento de validez de los instrumentos a aplicarse, por lo que se requirió del criterio de juicio de tres expertos. Al ser una investigación cualitativa, la investigación contó con los enfoques conceptuales citados, respaldando la validez y confiabilidad de la información.

Vasconcelos et al. (2021) señaló que el rigor científico comprende una forma de integridad científica, el fundamento de pensamiento científico que comprende la honestidad para que al igual que él, otros investigadores identifiquen los fundamentos investigados.

3.9. Método de análisis de datos

El método de análisis de información fue inductivo, hermenéutico y se empleó la triangulación de datos o información.

Al respecto, Prieto (2017) señaló que el método de análisis inductivo es un método que se basa en un razonamiento que parte de los hechos específicos y concluye en teorías sistémicas o principios genéricos. Asimismo, Galeano (2019) señaló que el método inductivo hace posible que se analice e intérprete de la realidad las experiencias subjetivas para la creación de conocimiento y comprensión del fenómeno.

El análisis hermenéutico forma parte de la interpretación de la realidad y no solo una mera opinión, sino que dicha interpretación se deriva de un conocimiento ya adquirido (Tiusabá et al., 2019).

Forni & Grande (2020), refieren que la triangulación de datos es una técnica utilizada en la investigación cualitativa para aumentar la credibilidad y la validez de los resultados. Consiste en emplear múltiples fuentes de datos, métodos de recolección, investigadores o teorías para estudiar un mismo fenómeno. La idea principal es que al combinar diferentes perspectivas se pueden corroborar y contrastar los hallazgos, lo que reduce los sesgos y errores que podrían derivarse de depender de una única fuente o método.

3.10. Aspectos éticos

La presente investigación tuvo la temática conforme a las líneas de responsabilidad social universitaria, y la estructura para los trabajos de enfoque cualitativo establecida por el vicerrectorado académico de investigación científica. En la síntesis del desarrollo de la investigación se respetaron los derechos intelectuales de los autores de investigaciones previas, conceptos y teorías desarrolladas, y fuentes de información, las cuales fueron incluidas en el presente trabajo a través de la norma internacional de modelo de citas y referencias APA Séptima edición. Asimismo, el índice de similitud en el programa de Turnitin fue igual o inferior al 20% conforme a lo establecido por nuestra universidad.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se transcriben la información obtenida de las entrevistas realizadas a los entrevistados, expertos en la materia penal:

4.1. Resultados

Tabla 3 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud?

E1	E2
A mi criterio no se estaría afectando la salud de la madre menor víctima de violencia sexual, por el contrario, se estaría cautelando su integridad fisiológica.	Ya que esta pone en peligro la integridad mental y física de la menor, negar su autonomía sobre su propia salud y cuerpo.
E3	E4
El aborto terapéutico presenta un carácter de salud pública presente en todos los países, siendo una de las causas donde las menores de edad agravadas por violencia sexual, acuden a procedimientos clandestinos e inseguros que ponen en riesgo su salud, en muchas ocasiones hasta su vida.	En muchos de los casos se ha tenido un parto riesgoso de los hijos no deseados frutos de violencia sexual a menor de edad, razón por la cual al no estar preparada a ser madre vulnera el derecho a la salud y en muchas de las veces se ha puesto en riesgo a la propia vida.
E5	E6
Vulnera dado que el menor no decide, quien decide es su tutor, dado que nuestro legal no considera que un menor pueda realizar actos jurídicos basados en código Civil.	Es la corta edad y condiciones físicas de los menores para someterse, lo demás queda a su libre disponibilidad con la confluencia de sus padres.
E7	E8
La restricción del aborto terapéutico vulnera el derecho a la salud, por cuanto al ser una gestante que aún no está preparado en todas las condiciones para llevar a cabo un embarazo confiable y pone en riesgo la vida y la salud de la menor.	La restricción del aborto terapéutico en menores víctimas de violencia sexual, vulnera su derecho a la salud, debido a que su cuerpo aún no está desarrollado puede exponer a complicaciones medicas graves, además la obligación de llevar a término un embarazo no deseado puede causar estrés depresión, ansiedad y trauma psicológica afectando negativamente su bienestar emocional.
E9	E10
Teniendo como referencia que no ha existido la planificación ni voluntad de procrear, la salud se ve vulnerada por cuanto la víctima no va a cumplir las etapas de desarrollo humano de manera normal y secuencial tanto en su salud física y psicológica, en consecuencia, la restricción del aborto terapéutico le vulnera su derecho a su salud por cuanto la víctima tiene que asumir un rol a la que no estaba preparado, con cambios psicológicos y físicos en su salud no deseados.	La restricción del aborto terapéutico en menores víctimas de violencia sexual vulnera el derecho a la salud al limitar el acceso a un procedimiento médico necesario para resguardar la salud física y mental de la víctima. Esta restricción muchas veces trasciende en consecuencias negativas para la integridad en la salud de la menor al obligarla a llevar a término un embarazo no deseado, con posibles riesgos para su bienestar físico y emocional.

Interpretación: De la totalidad de los entrevistados, 9 señalaron que la manera en que la restricción de la interrupción terapéutica del embarazo en menores víctimas de violencia sexual vulnera el derecho a la salud, es a través del riesgo de la integridad mental y física a la que se expone a la víctima negándole el derecho a la atención de salud reproductiva, ya que en muchas ocasiones recurren a prácticas abortivas clandestinas e inseguros. Barzola

(2023) por su parte señala que no se estaría afectando la salud de la menor víctima de violencia sexual, por el contrario, se estaría cautelando su integridad fisiológica.

Tabla 4 Transcripción de las respuestas de la pregunta: Desde su perspectiva legal, ¿Qué argumentos respaldan la importancia de garantizar el acceso al aborto terapéutico a las menores de edad que hayan sido víctimas de violación sexual?

E1	E2
Principalmente su derecho a la libertad sexual y su decisión de ser madre, en segundo orden la cautela del riesgo a su vida.	El derecho a la salud reproductiva, en principio de autonomía, así como en normas y decisiones internacionales que validan los derechos que tienen los adolescentes para tener acceso a servicios públicos de salud reproductiva.
E3	E4
Libre autodeterminación y revictimización.	Este tema es muy discutible y en mi opinión que este aborto sea consentido al haberse consumado de hecho ilícito dolos, sin voluntad de la menor.
E5	E6
Que no existe consentimiento ni voluntad. El cuerpo de la víctima no está preparado para llevar a cabo un embarazo. La víctima no va a cumplir su normal desarrollo físico y psicológico. Existencia de cambios conductuales que repercuten en su visión del futuro. Asumir un rol a la que está preparado. Los agentes exógenos dentro de la sociedad.	El código penal establece que el aborto terapéutico no tiene repercusiones punibles siempre y cuando sea practicado por un médico a una mujer gestante para reservar su integridad mental y física.
E7	E8
Son que el embarazo de una menor, producto de una violación sexual conlleva a un peligro en la vida o salud de la menor, así como la afectación emocional, psicológica permanente al convivir con un hijo no deseado.	La constitución política del Perú (Art. 7) refiere que toda persona tiene el derecho fundamental de que se proteja su salud. De igual forma la convención sobre los derechos del niño (Art. 32) establece que los países miembros deben de comprometerse en asegurar la integridad del niño, y darle el cuidado necesario porque su bienestar para la cual deben tomar medidas legislativas y administrativas adecuadas.
E9	E10
Ninguno, dado para ejercer derechos tendría que nacer la criatura con vida, el aborto es que dicha vida no llegue existir.	Proteger la salud mental y física, respetar la autonomía y derechos reproductivos, evitar traumas adicionales y contribuir a la justicia y reparación del daño causado.

Interpretación: De la totalidad de los entrevistados, 9 consideraron que los fundamentos o argumentos que le otorgan importancia al acceso de la interrupción terapéutica del embarazo en menores víctimas de violencia sexual son la vulneración de derecho fundamentales, tales como la libertad sexual, la salud reproductiva, el principio de autonomía al decidir ser madre, la revictimización al imponer una maternidad obligada, la inexistencia de conocimiento y voluntad al momento de consumir el acto de concepción, inmadurez de la víctima para sobrellevar un embarazo a temprana edad. Jaimes (2023) por su parte refiere que no existe argumento alguno, dado que

para ejercer derechos tendría que nacer la criatura con vida, el aborto es que dicha vida no llegue a sobrevivir.

Tabla 5 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿Considera que es necesario que la menor de edad gestante víctima de violación sexual tiene que padecer de un daño en su salud física o mental por presentar estrés post traumático, ansiedad, depresión severa e intento de suicidio para que pueda acceder al aborto terapéutico, conforme a la Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos para la Atención del Aborto Terapéutico?

E1	E2
Considero que no es necesario, porque considero que esa guía es demasiado formalista y atenta la libertad de decisión de la madre.	Absolutamente en desacuerdo, ya que estas menores fueron víctimas de esta acción, las cuales nunca propiciaron, pero sin embargo se ven obligados a afrontarlo.
E3	E4
No es necesario, pero ayuda a justificar dicha medida.	No necesariamente ¿por cuanto es suficiente que sea fruto de un hecho doloso que ha vulnerado un bien jurídico protegido como es el derecho a la sexualidad.
E5	E6
Desde mi perspectiva no es necesario que la víctima presenta tales situaciones, creo que para acceder al aborto terapéutico bastaría que no ha existido voluntad, consentimiento ni planificación de procrear.	No es indispensable que una víctima de violencia sexual incluso siendo menor de edad tenga problemas psicológicos o emocionales o de problemas de salud, para que le puedan realizar el aborto terapéutico. Porque una menor de edad tiene derecho a la vida y además el cuerpo de una niña o adolescente no está preparado para ser madre, cuando elle necesita hasta el apoyo de sus padres.
E7	E8
No necesariamente, considero que en todos los casos de violencia sexual a menores se debe proceder la gestante al aborto terapéutico en salvaguarda de la integridad la víctima menor de edad.	Considero que no es necesario, pues forzar a una menor a pasar un procedimiento adicional para demostrar el daño en su salud mental podría afectar negativamente su integridad personal y aumentar su sufrimiento emocional. Además, se debe tener una consideración primordial en todas las acciones y decisiones que afectan a los niños.
E9	E10
Considero que tiene que pasar un tratamiento por un perito experto en esos temas, y dado su opinión o informe tendrá que decidir sus tutores que deciden.	No, no es necesario que la menor gestante víctima de violencia sexual tenga que padecer daños en su salud física o mental, pues el acceso al aborto debería considerar el derecho de la menor de tomar sus propias decisiones de forma informada sobre cuestiones que pongan en peligro su salud reproductiva, sin requerir que alcance ciertos umbrales de daño para acceder a este procedimiento.

Interpretación: Todos los entrevistados consideraron que no es necesario que la menor víctima de violencia sexual tenga que padecer un daño en la salud física o mental y demás causas descritas en la Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos para la atención de la interrupción terapéutica del embarazo para que pueda acceder al aborto terapéutico debido a que esa guía es formalista y atenta contra el derecho a la libertad porque el fruto concebido es producto de un hecho delictivo en donde no ha existido voluntad, consentimiento ni planificación; y el derecho a la integridad mental y física de la víctima.

Tabla 6 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual vulnera los derechos reproductivos?

E1	E2
Considero en delitos de agresión sexual no se vulnera el derecho a la libre procreación, toda vez que, el derecho a la procreación debe ser consensuado y bilateral.	Considero que no se ve vulnerado dicho derecho, ya que esta proviene de un acto en contra de su voluntad, al ser cometida en un hecho tan execrable como es la violación.
E3	E4
Los derechos reproductivos se enfocan en la libre determinación de volverse como padre y madre y con una violación se vulnera dichos derechos.	Esto es indudablemente, va a vulnerar el derecho reproductivo que tiene toda fémina fruto de su voluntad propia y poder tener descendientes.
E5	E6
Está se vulnera cuando la gestación es producto de un embarazo no deseado, en contra de su voluntad, sin consentimiento, contraponiéndose a la reproducción en sí, el cual está compuesto por el consentimiento, voluntad, planificación, edad, entre otros.	El derecho de las mujeres a no perecer por causas evitables relacionadas con el embarazo o parto, que hayan sido víctimas de violación sexual, sin discriminación por edad, libre de todo riesgo en todo el proceso del embarazo.
E7	E8
El aborto terapéutico en gestante menor víctima de violación sexual en efecto va a vulnerar los derechos reproductivos, e incluso el derecho a la vida, pero se tiene que ponderar (dar prioridad) a los derechos inherentes de una menor de edad.	La autonomía reproductiva incluye la libertad de tomar decisiones sobre la salud reproductiva la restricción del aborto terapéutico impide que la gestante menor ejerza su autonomía al imponer barreras legales y administrativas para proceder a servicios de salud la menor tiene derecho a elegir cuantos hijos quiere tener, en qué momento tenerlos y elegir el medio para ello.
E9	E10
El artículo 6 de la constitución, señala la paternidad responsable, si hablamos de paternidad se supone que es el entorno familiar donde uno decide cuándo y con quien tener un hijo. Cuando por es por violación la reproducción no ha sido consentida.	La restricción del aborto terapéutico en gestantes menores víctimas de violencia sexual vulnera los derechos reproductivos al limitar su capacidad de adoptar decisiones de manera informada sobre su salud reproductiva. Esta restricción impone barreras a la autonomía de la persona y la libertad de elección, negando a las víctimas el derecho fundamental de decidir si desean o no sobrellevar un embarazo resultante de una violación. La negación de acceso al aborto terapéutico puede perpetuar el sufrimiento emocional y físico, afectando adversamente la salud y bienestar de la menor, y violando sus derechos reproductivos reconocidos internacionalmente.

Interpretación: Todos los entrevistados refirieron que la manera en el que restricción de la interrupción terapéutica del embarazo en menores víctimas de violencia sexual vulnera los derechos reproductivos es a través de la limitación y la deficiente política de salud reproductiva y sexual, debido a que cada ser humano tiene derecho a decidir libremente procrear o no, derecho a ser madre, derecho al proyecto de vida, derecho a la autonomía reproductiva, etc.

Tabla 7 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿Cómo la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual afecta la autonomía en decisiones relacionadas con su cuerpo y salud?

E1	E2
En principio porque se trata de la protección de un bien jurídico no disponible "indemnidad sexual", subsecuentemente se le afectaría gravemente en su normal desarrollo fisiológico.	Vulneración para ejercer su autodeterminación, su bienestar psicofísico.
E3	E4
Claro que sí, no puede determinarse por sí mismo, es decisión de los padres.	Esto contraviene contra su propia voluntad al procrear o traer en nacimiento a un hijo no deseado.
E5	E6
La autonomía se ve afectada por cuanto su entidad física no está preparado para gestar un nuevo ser, es decir no tiene poder de decisión, de la misma forma la víctima no está preparada emocionalmente ni psicológicamente para afrontar esta nueva realidad y pierde su autonomía porque está sujeto en muchos casos a la opinión de los familiares.	A una menor víctima de violencia sexual si puede afectarle considerablemente en su cuerpo y salud, porque puede ocasionar un daño grave en su salud física y mental, así como aumentar la probabilidad de que el feto presente malformaciones congénitas incompatibles con la vida.
E7	E8
La restricción de la interrupción terapéutica del embarazo en gestantes menores de edad, víctimas de violencia sexual, restringe el derecho de la menor de tomar la decisión de realizar un aborto, restringiendo su derecho de libertad en su decisión y autonomía, condenándola en tener a un hijo no deseado, producto de un hecho traumático.	Al exigir a la menor víctima de violencia sexual a llevar a término un embarazo no deseado, que ella no busco, se le afecta su capacidad de decidir sobre su propio cuerpo, por lo mismo debe brindársele información de las ventajas y desventajas del aborto terapéutico y de decidir practicarse el mismo, se debe respetar su decisión mas no obligarla.
E9	E10
Pues la persona víctima de violación, no ha decidido por ello tendría el derecho tampoco de tener al menor no deseado.	La restricción del aborto terapéutico en gestantes menores, víctimas de violencia sexual afecta negativamente la autonomía de la persona.

Interpretación: Todos los entrevistados señalaron que la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de víctimas de violencia sexual si afectan la autonomía en decisiones relacionados con su cuerpo y salud debido a que esta restricción elimina la posibilidad de que las victimas puedan decidir libremente sobre su cuerpo y salud, ya que al no haber políticas que de libre acceso al aborto en casos de violencia sexual, las menores se ven obligadas a llevar un embarazo no consentido poniendo en peligro su salud y vida.

Tabla 8 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿Cuáles son los posibles efectos en la salud física y mental de las menores de edad que se ven forzadas a continuar un embarazo producto de una violación sexual?

E1	E2
Indudablemente, los efectos son irreversibles tanto en la salud mental y física, toda vez que no solo se trata de impactos personales, sino también familiares y hasta sociales.	Los posibles efectos en la salud mental y física de las menores de edad forzadas a continuar un embarazo producto de una violación, podrían incluir un aumento en los peligros y complicaciones durante la gestación, y el alumbramiento. Así como el impacto psicológico y el trauma de haber sido víctima de agresión sexual.
E3	E4
Se tendría que evaluar en cada caso concreto, si existen estos efectos o pasan desapercibidos.	Esto en principio vulnera el desarrollo psicoemocional de la menor que se va a ver perjudicada a través del tiempo anímicamente, socialmente y por ende sexualmente.
E5	E6
Frustración, depresión, ansiedad, confusión de imagen corporal, rebeldía, aislamiento, entre otros.	Los efectos son: que la menor embarazada corre el riesgo de causar cambios emocionales y generar manifestaciones ansiosas y depresivas durante el embarazo, además tiene el riesgo de provocar un aborto espontáneo.
E7	E8
Las posibles consecuencias en la salud mental y física de las menores serán: 1) Que ella por su cuenta y de forma clandestina se practique el aborto y ponga en riesgo su salud y su vida; y 2) Quede afectada psicológica y psíquicamente; 3) Tenga ideas suicidas o se quite la vida.	Complicaciones obstétricas, probabilidad de parto prematuro, trauma psicológico, estrés postraumático, depresión, ansiedad, riesgo de suicidio, estigmatización y aislamiento, incluso dificultades en la relación madre e hijo.
E9	E10
Efectos jurídicos se rompe la indemnidad algo que no se puede recuperar.	Los posibles efectos en la salud mental y física de las menores de edad forzadas a continuar un embarazo producto de una violación sexual incluyen riesgos para la salud física, trauma emocional, ansiedad, depresión, y un impacto negativo en su bienestar general.

Interpretación: Todos los entrevistados expresaron que las posibles consecuencias en la salud mental y física en la víctima de violencia sexual, menor de edad son dificultades durante la gestación y el alumbramiento, frustración, depresión, ansiedad, confusión de imagen corporal, rebeldía, aislamiento, aborto espontáneo, suicidio, estigmatización e incluso dificultades en la relación madre e hijo.

Tabla 9 Transcripción de las respuestas de la pregunta: ¿Considera Ud. que la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado?

E1	E2
Definitivamente porque vulnera absolutamente su voluntad, privándola inclusive de su normal desarrollo biológico.	Definitivamente se, ya que las víctimas se ven obligadas a llevar adelante una gestación producto de una agresión sexual.
E3	E4
Si, por cuanto ya el solo hecho de una persona sea cometida a violación y quede embarazada, es alterar su curso de proyecto de vida y que se le obliga a mantener un embarazo complica su libre determinación.	Indudablemente es un embarazo no deseado que tiene que ser afrontado por 9 meses, peor aún si esta contraviene de un hecho ilícito, del cual se haber sido sometida contra su voluntad.
E5	E6
Considero que sí, por cuanto no ha existido planificación ni voluntad de procrear y la restricción del aborto terapéutico lo púnico que hace es genera problemas dentro de la familia, la sociedad y más aún en la víctima porque no sabe cómo desenvolverse ante esta nueva realidad donde está experimentando cambios psíquicos y físicos.	Si constituye un embarazo forzado porque son menores de edad y no están preparadas para asumir la maternidad a temprana edad, que es producto de un acto de violencia sexual.
E7	E8
Al restringirse el aborto terapéutico en menores víctimas de violencia sexual, se estaría obligando que la víctima continúe con un embarazo forzado, sin que exista voluntad por parte de la víctima de la víctima de continuar el embarazo.	El término "embarazo forzado" se refiere a situaciones en las cuales una mujer se ve obligada a continuar con un embarazo contra su voluntad. Por tanto, la imposibilidad de acceder al aborto terapéutico si constituye un embarazo forzado, toda vez que se le condiciona a la menor a tener in hijo no deseado.
E9	E10
Embarazo forzado no está regulado mediante una ley, pero aun q la ley si lo prohíbe el aborto no señala el embarazo forzado.	Sí, la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores víctimas de violencia sexual podría considerarse como un embarazo forzado, ya que impone la continuación de un embarazo contra la voluntad de la víctima.

Interpretación: Todos los entrevistados consideraron que la restricción al aborto terapéutico a víctimas de violación sexual menores de edad, definitivamente e indudablemente constituye un embarazo forzado, debido a que no existen las políticas o medidas necesarias para poder acceder de manera regular, más por el contrario se utilizan estados de salud mental y física extremos donde necesariamente la vida de la menor gestante tiene que estar en inminente peligro de muerte o daño severo e irreparable.

Tabla 10 Transcripción de las respuestas de la pregunta: En su opinión, ¿cuál es el papel del sistema legal para proteger los derechos de las menores de edad víctimas de violación sexual y asegurar su acceso al aborto terapéutico cuando sea necesario para salvaguardar su salud? ¿Por qué?

E1	E2
Que, si bien las normas sancionadoras son rigurosas para castigar la violación de menores, empero para el acceso al aborto terapéutico, las exigencias no son las adecuadas, toda vez que casi nunca se respeta la voluntad del aborto de la menor agraviada.	El sistema legal debe estar diseñado para resguardar los derechos y bienestar de las menores víctimas de violencia sexual; brindándoles la protección y el apoyo que necesitan en situaciones tan sensibles y traumáticas como es la violación sexual.
E3	E4
Esto es un problema ético., que debe resolver por la libre determinación de la menor víctima, el estado solo otorga condiciones de salud prestacionales para su protección.	Esto previa evaluación debe ser aprobada por los responsables ya que ha sido fruto en contra de su voluntad que marcará por siempre la vida de la menor.
E5	E6
Ninguno, dado que el sistema jurídico peruano señala que no se puede abortar, como un numerus clausus sistema cerrado.	Porque en este caso ponderan los derechos ya que la salud de la menor gestante está en riesgo, e incluso en peligro la vida de la víctima por ello se da prioridad al derecho de la salud y vida de la menor.
E7	E8
La federación internacional de ginecología y obstetricia (FIGO) concibe que el libre acceso a servicios abortivos legales y seguros, comprende una herramienta básica para garantizar derechos reproductivos de las menores víctimas de violencia sexual, porque el objetivo es reducir la mortalidad materna por abortos inseguros.	El sistema legal desempeña un papel fundamental en la protección de los derechos de las menores víctimas de violencia sexual, y permite su acceso al aborto terapéutico esto implica contar con leyes respetuosos de los derechos humanos procedimientos accesibles y rápidos, pues no debe perderse de vista que los menores son una publicación vulnerable por su edad.
E9	E10
El sistema legal cumple un rol protagónico y determinante y para ello debe determinarse el contexto de los hechos, las circunstancias del suceso, las características de la víctima, las opiniones del entorno y sobre esa base el sistema legal debe aprobar leyes que permitan el acceso al aborto terapéutico, todo ello de manera individualizada. De todo lo dicho debe tenerse presente que se debe priorizar la salud de la víctima antes de emitir cualquier ley.	El sistema legal debe proteger los derechos de las menores víctimas de violencia sexual facilitando el acceso al aborto terapéutico cuando sea necesario para salvaguardar su salud. Esto se debe a que garantizar este acceso respeta la autonomía, la salud mental y física, y los derechos reproductivos de las víctimas, contribuyendo a su recuperación integral y promoviendo la justicia en casos de violación.

Interpretación: De la totalidad de los entrevistados, 9 explicaron que el sistema legal cumple un rol protagónico y determinante y para ello debe determinarse el contexto de los hechos, las circunstancias del suceso, las características de la víctima, las opiniones del entorno y sobre esa base el sistema legal debe aprobar leyes que permitan el acceso al aborto terapéutico, todo ello de manera individualizada. De todo lo dicho debe tenerse presente que se debe priorizar la salud de la víctima antes de emitir cualquier ley. Pinto

(2023), añade de que la federación internacional de ginecología y obstetricia (FIGO) concibe que el libre acceso a servicios abortivos legales y seguros, comprende una herramienta básica para garantizar derechos reproductivos, porque el objetivo es reducir la mortalidad materna por abortos inseguros.

Tabla 11 Transcripción de las respuestas de la pregunta 9: ¿Considera que son acertados los argumentos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para señalar que el Estado peruano es responsable por la limitación de los derechos reproductivos y el derecho a la salud de las menores de edad víctimas de violación sexual? ¿Por qué?

E1	E2
Aun cuando respetemos la jurisprudencia de la CIDH, empero no la compartimos cuando se trata de pretender obligar a la madre de continuar con un embarazo no continuado.	Si, ya que la corte ha argumentado que el estado peruano ha incurrido en responsabilidad al no asegurar un acceso a servicios de salud reproductiva y sexual a menores víctimas de violación sexual, lo cual constituye una violación a sus derechos reproductivos.
E3	E4
Si, como señaló cada derecho le corresponde al estado su labor prestacional o condiciones mínimas como los derechos reproductivos y derecho a la salud.	Al tener un congreso que desconoce de estos temas no se dan leyes a favor, por lo cual este derecho se ve suprimido y que necesariamente deben de ser modificados para su aprobación.
E5	E6
Si porque la tiene una visión de amparar los derechos de las niñas y reducir la mortalidad materna por abortos inseguros.	De todas maneras, la corte interamericana pretende un desarrollo progresivo en el derecho, en el que las menores de edad víctimas de violación sexual, deben de tener una protección sin distinción alguna.
E7	E8
Para la Corte Interamericana de Derechos Humanos, los derechos reproductivos y derecho a la salud son derechos humanos, pero el estado peruano será el responsable de limitar ese derecho reproductivo y el derecho a la salud de acuerdo al caso en víctimas de violación sexual.	Considero que si son acertadas toda vez que el estado peruano viene violando los derechos a la salud y a la vida de los niños cuando debería protegerlas. Además, son numerosos casos de menores que ante la indiferencia del estado se han visto obligados a llevar a cabo el término de un embarazo que les ha causado sufrimiento.
E9	E10
Sí dado que todo estado es soberano al decidir, cómo su gobierno tiene que estar regulado, pero dado que el derecho es cambiante el pensar puede variar.	Sí, los argumentos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos son acertados, ya que destacan que la limitación del acceso a la interrupción terapéutica del embarazo para las menores de edad víctimas de violencia sexual, comprende una violación de sus derechos reproductivos y a la salud. Esta posición se basa en el reconocimiento de la autonomía, la integridad y el bienestar de las víctimas, alineándose con principios de derechos humanos.

Interpretación: Todos los entrevistados señalaron que si son acertados los argumentos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos con respecto a

la responsabilidad del Perú tras haber limitado el acceso a la interrupción terapéutica del embarazo a las menores víctimas de violencia sexual.

4.2. Discusión

Asimismo, se procedió a realizar las discusiones contrastando la información obtenida de las entrevistas, los antecedentes y el marco teórico.

Con respecto al objetivo general; determinar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, Perú 2023.

Los entrevistados consideraron que la manera en que la restricción del aborto terapéutico a menores gestantes víctimas de violencia sexual vulnera el derecho a la salud es a través de la violación de otros principios o derechos fundamentales, tales como la libertad sexual, el cual es violentado al quebrantarse la indemnidad sexual de una persona menor de sexo femenino debido a la inexistencia de conocimiento y voluntad al momento de consumir el acto de concepción; la salud reproductiva, al poner en peligro su salud al gestar un embarazo como consecuencia de un acto violatorio de derechos fundamentales, el cual por la edad es evidente que no ha tenido un desarrollo completo como para poder sobrellevar un embarazo; el principio de autonomía, al haber quebrantado su libertad de decisión de ser madre o no, y con quien conformar una familia; la no revictimización al imponer una maternidad obligada, porque se obliga de manera indirecta a la menor a gestar un embarazo que no ha deseado y que, su hijo sea un recordatorio de un acto criminal contra su indemnidad sexual y que este tenga parentesco con su agresor, ocasionando daños psicológicos en la víctima.

Asimismo, consideran que se vulnera el derecho a la integridad, porque se obliga a una persona menor de edad a gestar un ser no deseado cuando físicamente y psicológicamente tiene repercusiones porque su cuerpo no está completamente desarrollado para gestar a un niño a temprana edad, además de las repercusiones sociales que tiene en su comunidad, lo que soslaya una repercusión en su integridad como ser humano; políticas estatales deficientes,

debido a que el estado señala que la menor de víctima de violencia sexual tiene que padecer un daño irreparable en la salud física o mental para que pueda acceder a la interrupción terapéutica del embarazo, tal y como exige la guía de práctica clínica para la atención de la interrupción terapéutica del embarazo, siendo esta guía una barrera para las víctimas que han concebido a un nuevo ser, producto de un hecho delictivo en donde no ha existido voluntad, consentimiento ni planificación. Asimismo, los entrevistados señalan que el sistema legal cumple un rol protagónico y determinante por lo que debe determinarse el contexto de los hechos, las circunstancias del suceso, las características de la víctima, las opiniones del entorno y sobre esa base el sistema legal debe aprobar leyes que permitan el acceso al aborto terapéutico, todo ello de manera individualizada, priorizándose en primer lugar la salud de la víctima.

A nivel internacional, Cabello & Witker (2018), señaló que en la actualidad tanto las leyes como las decisiones judiciales han aceptado que no es posible castigar completamente el aborto en circunstancias en donde la vida o la salud de la gestante o el feto están en peligro. Asimismo, reconoció que la decisión de ser madre es una elección personal que requiere el pleno compromiso de la mujer gestante, por lo que la maternidad no debe ser impuesta por el Estado y mucho menos concebirse como una herramienta que la sociedad o el gobierno pueda utilizar a su antojo. A nivel nacional, Trelles & Vidurizaga (2021) concluyen que existen contrariedades jurídicas en el área de aplicación y la regulación sobre el aborto terapéutico, ya que el Estado interpreta la norma legal de forma restrictiva.

En el marco teórico, se tiene que a nivel internacional la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el derecho fundamental a la salud comprende un status de armonía social, mental y físico, y no simplemente la falta de enfermedades o afecciones (Lugo, 2015). Asimismo, Alfonso (2021) señala que el derecho a la salud es un deber del estado quien, mediante el servicio público, está encargado de aliviar las exigencias salubres de la población y velar por el cumplimiento de este derecho, ya que su inobservancia

genera un detrimento en la salud de las personas, responsabilidad que puede ser atribuidas a instituciones como a funcionarios.

Se tiene entonces que, el estado tiene el deber y la obligación de implementar políticas integrales para velar por el derecho a la salud mediante la prestación de un servicio público que está destinado a preservar un bienestar mental y físico de las personas y que su inobservancia conlleva a generar daños en la salud del individuo, por lo que ante una eventual violación de la indemnidad sexual también debe de contar con políticas que permitan restablecer es estado de bienestar de la víctima, y no el de revictimizar u obligar indirectamente conllevar el producto concebido de un acto reprochable penalmente, poniendo en riesgo la salud mental y física de la menor de edad.

En no referido al primer objetivo específico; analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual vulnera los derechos reproductivos, Perú 2023.

Los entrevistados señalaron que la manera en que la restricción de la interrupción terapéutica del embarazo en menores víctimas de violencia sexual vulnera los derechos reproductivos es a través del riesgo de la integridad mental y física a la que se expone a la víctima limitando la accesibilidad a la atención de su salud reproductiva, ya que en muchas ocasiones recurren a prácticas abortivas clandestinas e inseguras, además existen limitaciones como la deficiente política estatal en la salud reproductiva y sexual, el cual afecta la autonomía de la persona en decisiones relacionadas con su cuerpo y salud debido a que esta restricción elimina la posibilidad de que las victimas puedan decidir libremente sobre su cuerpo y salud, ya que al no haber políticas que de libre acceso a la interrupción terapéutica del embarazo en casos de violencia sexual, las niñas y adolescentes se ven obligadas a gestar un ser no deseado poniendo en juego su salud y vida.

A nivel internacional, Cabello & Witker (2018), señalaron que el sistema mixto es el más adecuado para resguardar el derecho a la vida, ya que en los primeros días de gestación se respetaría el derecho reproductivo de la mujer y cuando el no nacido alcance un determinado desarrollo se protegería al

concebido. A nivel nacional, Trelles & Vidurizaga (2021) señaló que existe una incapacidad del estado para poder implementar centros de salud en donde se pueda interrumpir legalmente el embarazo, la poca difusión del protocolo del aborto terapéutico y la discriminación, lo que limita los derechos reproductivos de la fémina embarazada.

Podemos rescatar del marco teórico que, Guevara (2020) señaló que los derechos reproductivos y sexuales garantizan una convivencia y armonía sexual entre mujeres y hombres, menores y adultos, permitiendo que la reproducción y la sexualidad se ejerza con libertad, respetando la dignidad de la persona. Asimismo, integralmente, permite al ser humano disfrutar de una sexualidad responsable, sana y segura. Cattaneo et al (2017) refirió que los derechos reproductivos comprenden las libertades que tienen las personas para elegir entre tener hijos o no, con quién tenerlos, la cantidad de hijos, cada cuanto tiempo y en qué momento tenerlos. Asimismo, comprende el derecho al acceso de la información en temas relacionados a los métodos anticonceptivos existentes y el acceso gratuito al método que se crea conveniente; también, el derecho a la atención de calidad previo, durante y posterior al embarazo. Por ello, considera que la información sobre opciones frente a embarazos no consentidos, constituye también un derecho reproductivo.

Es por ello que, como se ha señalado los derechos reproductivos también constituyen derechos fundamentales, porque son inherentes al valor reproductivo del ser humano que comprende todos aquellos aspectos de libertad relacionados con la actividad reproductiva, tales como la opción sexual, la planificación familiar, la elección de la pareja sexual, entre otros; que el estado debe preservar.

Respecto al segundo objetivo específico; analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado, Perú 2023.

Los entrevistados expresaron que las complicaciones más probables en la salud mental y física de la menor víctima de violencia sexual, son dificultades

durante la gestación y el alumbramiento, frustración, depresión, ansiedad, confusión de imagen corporal, rebeldía, aislamiento, aborto espontáneo, suicidio, estigmatización e incluso dificultades en la relación madre e hijo.

En los antecedentes internacionales, Arias (2020) enfatizó que en Costa Rica aún no se ha dado la libertad a las mujeres para que puedan ejercer una libertad completa sobre su propio cuerpo y la maternidad, pues el tipo penal de aborto comprende la interrupción del embarazo con y sin consentimiento. A nivel nacional Guevara et al. (2022) concluyeron que se concedió la práctica del aborto terapéutico a gestantes en donde el embarazo pudo haber generado un detrimento grave y constante en la salud mental o física, o cuando existía un riesgo considerable para la vida de la gestante.

Del marco teórico tenemos que, Machado (2017) interpreta que el estado debe de proteger a la sociedad, sin embargo, la legislación vigente obliga a la mujer, adolescente o niña víctima de violación sexual, a gestar un embarazo que no es deseado debido a que fue producido por la perpetración de un delito de violación sexual de una niña o adolescente. En estos casos, el propio estado, quien debería de garantizar los derechos fundamentales, permite un marco legal para que se generen más daños en la salud psicológica y física, además de ocasionar un efecto negativo en el proceso de hacer realidad el proyecto de vida de la persona afectada. Para Chiarotti, S. (2016) el embarazo forzado comprende la negación, dificultad, demora u obstaculización del acceso a la interrupción del desarrollo gestacional que es producto de una violación sexual en la que no se tenía conocimiento de las consecuencias.

Por lo tanto, el embarazo forzado comprende la dificultad, negación, obstaculización o demora del acceso a la interrupción del desarrollo gestacional; por lo que específicamente en gestantes menores víctimas de violencia sexual, al restringirse el aborto terapéutico se está configurando un embarazo no deseado como ya la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha Condenado en otros años.

El trabajo de investigación fue relevante por los siguientes motivos: 1) Aborda una situación delicada y urgente que afecta a menores de edad que han sido víctimas de violación sexual. Estas niñas están expuestas a riesgos físicos, emocionales y psicológicos significativos si se les obliga a llevar a término un embarazo producto de una violación. La posibilidad de acceder al aborto terapéutico en estos casos es crucial para proteger su salud física y mental; 2) Analiza el derecho a la salud de estas menores según lo establecido en la legislación peruana y en los tratados internacionales de derechos humanos. El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el aborto terapéutico en casos de violación, es fundamental para garantizar su bienestar y sus derechos humanos; 3) Además, este estudio arrojó luz sobre las deficiencias en las políticas públicas y en la fallida implementación de la legislación relacionada con el aborto terapéutico y la atención integral a víctimas de violencia sexual en Perú. Identificar estas deficiencias es el primer paso para promover cambios que mejoren la protección y el acceso a la salud de las menores afectadas.

Las fortalezas de la metodología empleada, son que a través de la entrevista se logra crear un ambiente de reflexión y discusión sobre la problemática del aborto terapéutico en gestantes menores de edad que han sufrido violencia sexual; y las debilidades de la metodología es que al ser un estudio cualitativo no se recabó información estadística de la incidencia de casos de gestantes menores de edad que han sufrido violencia sexual.

V. CONCLUSIONES

Las conclusiones a la que ha arribado la presente investigación son las siguientes:

Primero, se determinó que la manera en que la restricción de la interrupción terapéutica del embarazo en menores víctimas de violencia sexual, vulnera el derecho a la salud, es a través de la violación de otros principios o derechos constitucionales y factores tales como la libertad sexual, al producirse el embarazo producto de una violación; la salud reproductiva, al no tener acceso a un aborto terapéutico y optar por un aborto clandestino; el principio de autonomía, al no permitir a la menor de edad decidir sobre su bienestar; la no revictimización de la menor de edad, al imponer una maternidad obligada; derecho a la integridad, al poner en riesgo la salud mental y física de la víctima; políticas estatales deficientes, al establecer una guía que pretende de que exista un peligro de vida o muerte, o el menoscabo grave e insubsanable en la salud mental de la gestante.

Segundo, se analizó de qué la manera en que la restricción de la interrupción terapéutica en gestantes menores de edad víctimas de violencia sexual vulnera los derechos reproductivos, es a través del riesgo de la integridad mental y física a la que se expone la víctima negándole el acceso a la atención de salud reproductiva, ya que en muchas ocasiones recurren a prácticas abortivas clandestinas e inseguras, que dejan secuelas. Además, existen limitaciones como la deficiencia en las de políticas estatales de salud reproductiva y sexual, el cual afecta la autonomía de la persona para adoptar decisiones relacionados con su cuerpo y salud debido a que esta restricción elimina la posibilidad de que las víctimas puedan decidir libremente sobre su cuerpo y salud, ya que, al no haber políticas de libre acceso al aborto en crímenes de violencia sexual, las niñas y adolescentes se ven obligadas a llevar el embarazo no deseado ni pensado, amenazando su salud y vida.

Tercero, se analizó de qué la manera en que la restricción de la interrupción terapéutica del embarazo en gestantes niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual constituye un embarazo forzado, es a través de dificultad,

negación, obstaculización o demora del acceso a la interrupción del desarrollo gestacional ejercida por el estado, hecho que anteriormente fue condenado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

VI. RECOMENDACIONES

Primero, al Congreso de la República modificar las políticas legales que actualmente restringen el acceso a la interrupción terapéutica del embarazo en casos de violación en menores de edad para implementar leyes que permitan de manera clara y accesible la interrupción del embarazo en estas circunstancias, garantizando una atención rápida y segura para evitar futuros riesgos, y dar la facultad a la menor de edad que a través de su representante o curador decidir si desea seguir continuar con el embarazo.

Segundo, al estado implementar políticas para asegurar que las niñas y adolescentes gestantes que han sido víctimas de violación sexual tengan acceso inmediato y sin trabas al aborto terapéutico. Esto implica eliminar cualquier requisito que pueda demorar injustificadamente el procedimiento. Asimismo, realizar campañas de concientización a nivel comunitario y gubernamental para incentivar el respeto a los derechos reproductivos de las niñas y adolescentes víctimas de violación y destacar la importancia de proteger su salud y bienestar.

Tercero, se recomienda a la comunidad científica jurídica explorar y profundizar en los pronunciamientos y fallos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos relacionadas con los derechos reproductivos y la salud de las niñas, adolescentes y mujeres, especialmente en contextos donde han sido víctimas de violencia sexual. Esto podría ayudar a entender mejor el marco legal y los principios que respaldan la defensa de estos derechos, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones o análisis académicos en este tema.

REFERENCIAS

- Alfonso I., Romero A. & Estupiñán J. (2021). Violación del derecho a la salud: caso Albán Cornejo Vs Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S2), 60-65.
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2284/2256>
- Arias, G. (2020). El delito de aborto y el aborto terapéutico: Las deudas de la norma técnica para el procedimiento médico vinculado con el artículo 121 del Código Penal. *Revista Digital de ciencias Penales de Costa Rica*. Universidad de Costa Rica.
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/RDMCP/article/view/44670/44541>
- Barrantes A., Jiménez M., Rojas B. & Vargas A. (2003). Embarazo y aborto en adolescentes. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(1), 80-102. Retrieved September 13, 2023, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100009&lng=en&tlng=es.
- Cabello, J. & Witker, C. (2018). ANÁLISIS DEL ABORTO TERAPÉUTICO TRAS LA LEY N°21.030 [Disertación optar el grado de Licenciadas en Ciencias Jurídicas y Sociales]. Repositorio de la Universidad de Chile.
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/154122/An%c3%a1lisis-del-aborto-terap%c3%a9utico-tras-la-Ley-No-21.030.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castro J., Gómez L. & Camargo E. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75), 140-174. Epub November 29, 2022.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-921X2023000100140
- Cattaneo, V., Musacchio, O., Wasylyk, M. & Leone, C. (2017). Derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad. Organización Panamericana de la Salud.
<http://www.rehueong.com.ar/sites/default/files/2023-03/Derechos%20sexuales%20y%20derechos%20reproductivos%20de%20las%20personas%20con%20discapacidad.pdf>

- Chiarotti, S. (2016). Niñas madres. Embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y el Caribe. Balance regional. CLADEM. <https://cladem.org/publicaciones-regionales/ninas-madres-embarazo-y-maternidad-infantil-forzada-en-america-latina-y-el-caribe/>
- Código Penal (1991).
- Contreras N., Moreno P., Márquez E., Vázquez V., Pichardo M., Ramírez M., Segovia S., González T. & Mancilla J. (2022). Salud mental perinatal y recomendaciones para su atención integral en hospitales ginecoobstétricos. *Cirugía y cirujanos*, 90(4), 564-572. Epub 19 de agosto de 2022. <https://doi.org/10.24875/ciru.21000003>
- Echeburúa, E., & Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, (43-44), 75-82. Recuperado en 20 de octubre de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100006&lng=es&tlng=es.
- Caicedo, E. & Zalazar, M. (2018). Entrevistas cognitivas: revisión, directrices de uso y aplicación en investigaciones psicológicas. *Avaliação Psicológica*, 17(3), 362-370. <https://dx.doi.org/10.15689/ap.2018.1703.14883.09>
- Falconi, G. (2018) Disminuir los Actos de Violencia Sexual en Menores de Edad en el Distrito de San Juan de Lurigancho, 2018 [Disertación para optar el título profesional de abogado]. Repositorio de la Universidad Privada TELESUP. <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/756>
- Figuroa, D., Negrin V., Garcell E. (2021) Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Rev Ciencias Médicas*. 2021, 25, 5, e5051. 01-Sep-2021. ISSN 1561-3194.
- Forni, P. & Grande, P. (2020). Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. *Revista mexicana de sociología*, 82(1), 159-189. Epub 30 de junio de 2020. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2020.1.58064>
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Gabriel, J. (2017). Cómo generar una investigación científica que luego sea motivo de publicación. *Revista de la Sociedad de Investigación Selva*

Andina, 8 (2), 155-156. Recuperado el 13 de septiembre de 2023, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942017000200008&lng=es&tlng=es.

Galeano A. (2019). UNA MIRADA A LOS SALTOS PARADIGMÁTICOS EN LAS CIENCIAS SOCIALES Y EN LA PSICOLOGÍA PARA LA GENERACIÓN DE RETOS EN LA TRANSFORMACIÓN DE LA EXPERIENCIA INVESTIGATIVA. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 15(1), 134-157. <https://doi.org/10.18004/riics.2019.junio.134-157>

Gómez, M. (2006). Maltrato psicológico. *Revista Scielo*. <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/08.pdf>

Guevara E., Meza L., Carranza C., Arango P., Ayala F., Gutiérrez M., & Espinola M. (2022). Caracterización del aborto terapéutico en un Hospital nivel III de Perú durante 12 años de experiencia. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 10(4), 11–19. <https://doi.org/10.33421/inmp.2021253>

Guevara, E. (2020). Derechos sexuales y derechos reproductivos. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal* <https://doi.org/10.33421/inmp.2020183>

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA Y DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO TERAPÉUTICO (2020) <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>

Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del código penal <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3795.pdf> <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682692>

Londoño, T. & Patiño, M. (2022). EL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD: DAÑO FÍSICO O MORAL GRAVE COMO ASPECTOS DE EXCLUSIÓN DE LA ACCIÓN PENAL. Repositorio Institucional Universidad EAFIT.

- Lugo, M. (2015) El derecho a la salud. Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
https://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/foll_DerSalud.pdf
- Machado, M. (2017). El delito de violación de la libertad sexual a menores de edad y su influencia en el aborto [Disertación para optar el grado académico de maestro en Derecho Penal y Procesal Penal]. Repositorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21950/Machado_BM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mancilla, J. (2012). Embarazo en adolescentes: Vidas en riesgo. *Perinatología y reproducción humana*, 26(1), 05-07. Recuperado en 13 de octubre de 2023, de
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372012000100001&lng=es&tlng=es
- Meléndez, L. (2016). Hablemos de embarazos forzados y violencia sexual. *Derechos & Sociedad*.
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18888>
- Meza, A. (2019). DAÑO PSICOLÓGICO Y SU IMPACTO ANTE UN TRAUMA EMOCIONAL. Asociación Nacional de Psicología Jurídica.
<https://www.anpjm.com/uncategorized/dano-psicologico-y-su-impacto-ante-un-trauma-emocional/>
- Naciones Unidas (21 de abril 2022). Ante los casos de abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes <https://peru.un.org/es/178888-ante-los-casos-de-abuso-sexual-contra-ni%C3%B1as-ni%C3%B1os-y-adolescentes#:~:text=2.,requiere%20de%20una%20respuesta%20integral>.
- Ossandón, M. (2012). ABORTO Y JUSTIFICACIÓN. *Revista chilena de derecho*, 39(2), 325-369. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-34372012000200006>
- Peña, T. (2022). Etapas del análisis de la información documental. *Revista Interamericana de Bibliotecología*, 45(3), e340545.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rib/v45n3/2538-9866-rib-45-03-e4.pdf>

- Prieto, B. (2017). El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Cuadernos de contabilidad, 18 (46). 1-27. <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
- Resolución Directoral N°230-2020-DG-INMP/MINSA <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>
- Rey, C. (2009). MALTRATO DE TIPO FÍSICO, PSICOLÓGICO, EMOCIONAL, SEXUAL Y ECONÓMICO EN EL NOVIAZGO: UN ESTUDIO EXPLORATORIO. Acta Colombiana de Psicología, 12(2), 27-36. Retrieved October 12, 2023, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552009000200003&lng=en&tlng=es.
- Rodríguez, M. (2018). Medicina, eugenesia y género: el aborto terapéutico en las mujeres con tuberculosis. Buenos Aires, 1920-1930. Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura, 45(1), 191-213. <https://doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67556>
- Salas, A. & Salvatierra, D. (2012). Resultados maternos de la violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes. Hospital San Juan de Lurigancho periodo diciembre 2011 – febrero 2012 [Disertación para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/654/Salas_aa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 13(1), 102-122. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sandoval, A. & Laguna, J. (2018). Caso Esperancita: hacia un estándar legal mínimo de aborto terapéutico en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Revista de Bioética y Derecho, (43), 127-144.

Recuperado en 06 de septiembre de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000200010&lng=es&tlng=es.

Sebastiani, M. (2018). El aborto como un bien social. *Revista de Bioética y Derecho*, (43), 33-43. Recuperado en 07 de septiembre de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000200004&lng=es&tlng=es

Telles, M. & Vidurizaga, J. (2021). Aborto terapéutico y la reglamentación de la resolución ministerial N°486-2014/MINSA: Enfoque jurídico-social en controversia. Lima [Disertación para obtener el título profesional de abogada]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84821/Trelles_SMA-Vidurizaga_TJL-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Tiusabá B., Barreto R. & Cerón, L. (2019). Hermenéutica, realidad y método en la disciplina de las Relaciones Internacionales. *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*. vol.64 no.236. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-19182019000200217

Troncoso C., & Amaya A. [The interview: a practical guide for qualitative data collection in health research]. *Rev. Fac. Med.* 2017;65: 329-32. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>.

Unicef (08 de agosto 2023). PRONUNCIAMIENTO: OACNUDH, ONUSIDA, ONU Mujeres, UNFPA y UNICEF expresan su profunda preocupación por un nuevo caso de vulneración a los derechos de una niña de 11 años, bajo el pseudónimo de Mila <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/pronunciamiento-caso-mila-violencia>

Vargas, M. (2018). Discursos de poder sobre el aborto terapéutico: diputados(as) y jefes de instituciones públicas costarricenses en la administración 2014-2018 [Disertación para obtener el grado de licenciatura en psicología]. Repositorio de la Universidad de Costa Rica. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/7503/1/43842.pdf>

- Vasconcelos S., Menezes P., Ribeiro M. & Heitman E. (2021). Rigor científico y ciencia abierta: desafíos éticos y metodológicos en la investigación cualitativa. Scielo en Perspectiva. <https://blog.scielo.org/es/2021/02/05/rigor-cientifico-y-ciencia-abierta-desafios-eticos-y-metodologicos-en-la-investigacion-cualitativa/>
- Zapata, L. (2006). REPERCUSIONES DE LA VIOLENCIA BASADA EN EL GÉNERO SOBRE EL EMBARAZO. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, 66(1), 13-20. Recuperado en 13 de septiembre de 2023, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322006000100004&lng=es&tlng=es.

ANEXOS

ANEXO 1
TABLA DE CATEGORIZACIÓN

Ámbito temático	Problema de investigación	Preguntas de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías
Derecho Penal	Las consecuencias psicológicas y físicas que sufren las víctimas de violación sexual menores de edad, en muchos casos son irreparables, y peor aun cuando la víctima gesta un embarazo a consecuencia de la violación. Estos casos, son aún más inhumanos cuando se limita las posibilidades del acceso al aborto terapéutico para estas niñas madre víctimas de violación sexual, violando su derecho a la salud, al proyecto de vida, entre otros derechos.	¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, Perú 2023?	Determinar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, Perú 2023.	Analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual vulnera los derechos reproductivos, Perú 2023	Aborto terapéutico	Riesgo para la vida de la madre
						Riesgo para la salud física y mental de la madre
				Analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado, Perú 2023.	Delito de violación sexual de menores	Daño físico
						Daño psicológico
				Derecho a la salud	Derechos reproductivos	
						Embarazos forzados

ANEXO 2
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO: “El Aborto Terapéutico en Menores de Edad Víctimas de Violación Sexual y el Derecho a la Salud, Perú 2023”

Participantes: 3 fiscales de la Fiscalía de Familia, 2 Jueces de Familia y 5 abogados litigantes.	
Participante:	Lugar: Huaraz
Género:	Edad:

OBJETIVO GENERAL
Determinar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, Perú 2023.
OBJETIVO ESPECÍFICO 1
Analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual vulnera los derechos reproductivos, Perú 2023.
OBJETIVO ESPECÍFICO 2
Analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado, Perú 2023.
CATEGORÍA 1: ABORTO TERAPÉUTICO
1.- ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud?
2.- Desde su perspectiva legal, ¿Qué argumentos respaldan la importancia de garantizar el acceso al aborto terapéutico a las menores de edad que hayan sido víctimas de violación sexual?
3.- ¿Considera que la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual puede afectar el acceso a la atención médica necesaria y, por ende, qué implicaciones tiene para el derecho a la salud de estas víctimas? ¿Por qué?
CATEGORÍA 2: DELITO DE VIOLACIÓN SEXUAL DE MENORES
4.- ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual vulnera los derechos reproductivos?
5.- ¿Cómo la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad

víctimas de violación sexual puede afectar sus derechos reproductivos y su autonomía en decisiones relacionadas con su cuerpo y salud?

6.- ¿Cuáles son los posibles efectos en la salud física y mental de las menores de edad que se ven forzadas a continuar un embarazo producto de una violación sexual?

CATEGORÍA 3: DERECHO A LA SALUD

7.- ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado?

8.- En su opinión, ¿cuál es el papel del sistema legal para proteger los derechos de las menores de edad víctimas de violación sexual y asegurar su acceso al aborto terapéutico cuando sea necesario para salvaguardar su salud? ¿Por qué?

9.- ¿Considera que son acertados los argumentos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para señalar que el Estado peruano es responsable por la limitación de los derechos reproductivos y el derecho a la salud de las menores de edad víctimas de violación sexual? ¿Por qué?

	2023. También, analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado, Perú 2023.
--	--

4. Soporte teórico

(Describir en función al modelo teórico)

Categoría	Subcategoría	Definición
Aborto terapéutico	Riesgo para la vida de la madre	
	Riesgo para la salud física y mental de la madre	
Delito de violación sexual de menores	Daño físico	
	Daño psicológico	
Derecho a la salud	Derechos reproductivos	
	Embarazos forzados	

5. Presentación de instrucciones para el experto:

A continuación, le presento el instrumento guía de entrevista elaborado por Gladys Lusmila Ríos Calderón 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	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

	(altonivel)	
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 brindes sus observaciones que considere pertinente.

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

Dimensiones del instrumento: Requisitos establecidos por ley para su validez, Régimen de visitas, Apercibimiento, Procedimiento.

Objetivo general:

Determinar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, Perú 2023.

Subcategoría	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	1.- ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud?													
	2.- Desde su perspectiva legal, ¿Qué argumentos respaldan la importancia de garantizar el acceso al aborto terapéutico?													

	o a las menores de edad que hayan sido víctimas de violación sexual?															
	3.- ¿Considera que la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual puede afectar el acceso a la atención médica necesaria y, por ende, qué implicaciones tiene para el derecho a la salud de estas víctimas? ¿Por qué?															

Objetivo Específico 1:

Analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual vulnera los derechos reproductivos, Perú 2023.

Subcategoría	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
	4.- ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de														

	violación sexual vulnera los derechos reproductivos?																			
	5.- ¿Cómo la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual puede afectar sus derechos reproductivos y su autonomía en decisiones relacionadas con su cuerpo y salud?																			
	6.- ¿Cuáles son los posibles efectos en la salud física y mental de las menores de edad que se ven forzadas a continuar un embarazo producto de una violación sexual?																			

Objetivo Específico 2:

Analizar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado, Perú 2023.

Subcategorí	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observacion
-------------	------	----------	------------	------------	-------------

a		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	es/ Recomendaciones
	7.- ¿De qué manera la restricción del aborto terapéutico o en gestantes menores de edad víctimas de violación sexual constituye un embarazo forzado?													
	8.- En su opinión, ¿cuál es el papel del sistema legal para proteger los derechos de las menores de edad víctimas de violación sexual y asegurar su acceso al aborto terapéutico o cuando sea necesario para salvaguardar su salud? ¿Por qué?													
	9.- ¿Considera que son acertados los argumentos de la Corte Interamericana de													

	Derechos Humanos para señalar que el Estado peruano es responsable por la limitación de los derechos reproductivos y el derecho a la salud de las menores de edad víctimas de violación sexual? ¿Por qué?																				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Firma del experto
DNI

ANEXO 4
MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado

Título de la investigación: **“El Aborto Terapéutico en Menores de Edad Víctimas de Violación Sexual y el Derecho a la Salud, Perú 2023”**

Investigadora: **Gladys Lusmila Ríos Calderón.**

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada **“El Aborto Terapéutico en Menores de Edad Víctimas de Violación Sexual y el Derecho a la Salud, Perú 2023”**, cuyo objetivo es **Determinar de qué manera la restricción del aborto terapéutico en menores de edad víctimas de violación sexual, vulnera el derecho a la salud, Perú 2023.** Esta investigación es desarrollada por la estudiante de pregrado de la carrera profesional **de Derecho.** o programa **Taller de Investigación de Tesis,** de la Universidad César Vallejo del campus **sede Lima,** aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Describir el impacto del problema de la investigación.

Que, en el Perú, a pesar de los pronunciamientos por organismos internacionales de derechos humanos, la falta de acceso del aborto terapéutico a víctimas de violación sexual vulnera el derecho a la salud de menores de edad.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **“El Aborto Terapéutico en Menores de Edad Víctimas de Violación Sexual y el Derecho a la Salud, Perú 2023”**
2. Esta entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de **reuniones** de la institución. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora: **Gladys Lusmila Ríos Calderón**, e-mail [@ucvvirtual.edu.pe.](mailto:@ucvvirtual.edu.pe), y Docente asesor: Rodríguez García, Alexander Máximo, e-mail [@ucvvirtual.edu.pe.](mailto:@ucvvirtual.edu.pe)

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Fecha y hora:

ANEXO 5

RESULTADO DE REPORTE DE SIMILITUD DE

TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=1&ro=103&lang=es&o=2419320107&u=1088032488

feedback studio GLADYS LUSMILA RIOS CALDERON | El Aborto Terapéutico En Menores De Edad Víctimas De Violación Sexual Y El Derecho A La Salud, Perú 2023 /100 2 de 6

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

TÍTULO DE LA TESIS
El Aborto Terapéutico En Menores De Edad Víctimas De Violación Sexual Y El Derecho A La Salud, Perú 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

AUTORA:
Bach. Ríos Calderón, Gladys Lusmila (orcid.org/0009-0003-1827-1343)

ASESOR:
Mg. Rodríguez García, Alexander Máximo (orcid.org/0000-0003-0579-6485)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Derecho Penal, Procesal Penal, Sistema de Penas, Causas y Formas del Fenómeno Criminal.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Linea 05: Fortalecimiento de la democracia, ciudadanía y cultura de paz.

HUARAZ - PERÚ

2023

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar
Ver fuentes en inglés

Coincidencias

Rank	Source	Similarity
1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	www.despenalizacion... Fuente de Internet	1 %
5	fdocuments.ec Fuente de Internet	<1 %
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
7	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
8	www.dominiodelascien... Fuente de Internet	<1 %
9	"Inter-American Yearbo... Publicación	<1 %
10	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
11	www.gracielamedina.c... Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 36 Número de palabras: 12215 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 16:44 19/07/2024