



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los  
derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
ABOGADO**

**AUTOR:**

Mateo Vargas, Frank Santiago (código [ORCID: 0000-0002-5465-2309](https://orcid.org/0000-0002-5465-2309))

**ASESOR:**

Urteaga Regal, Carlos Alberto (código [ORCID: 0000-0002-4065-3079](https://orcid.org/0000-0002-4065-3079))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derechos fundamentales, procesos constitucionales y jurisdicción constitucional y  
partidos políticos

**LIMA NORTE – PERÚ**

**2021**

**Dedicatoria:**

A mi familia por su apoyo incondicional y constante durante este trayecto, especialmente al Dr. Virgilio Sabino Mateo Bernal, por ser ejemplo de lo que significa ser un profesional y un ser humano comprometido a proteger los derechos fundamentales de toda persona.

### **Agradecimientos:**

Agradezco especialmente a todas las personas que permitieron que el desarrollo de esta investigación fuese posible, pese a la situación de pandemia que atraviesa el país, brindando su tiempo, así como aportes valiosos; y la Universidad César Vallejo, por otorgarme la oportunidad de desarrollarme profesionalmente, pese a los diversos contratiempos durante estos años.

## Índice de contenido

Carátula	
Dedicatoria:.....	ii
Agradecimientos: .....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de gráficos y figuras .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGIA.....	23
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	23
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización .....	24
3.3. Escenario de estudio.....	24
3.4. Participantes .....	26
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.6. Procedimiento .....	28
3.7. Rigor científico .....	28
3.8. Método de análisis de la información .....	29
3.9. Aspectos éticos .....	29
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	30
V. CONCLUSIONES .....	69
VI. RECOMENDACIONES.....	70
REFERENCIAS.....	71
ANEXOS .....	79

## Índice de tablas

<b>Tabla N° 01:</b> Esquema de categorías y subcategorías.....	24
<b>Tabla N° 02:</b> Lista de entrevistados- Abogados y Profesionales de la Salud.....	26
<b>Tabla N° 03:</b> Validación de instrumentos – Guía de entrevista.....	27

## Índice de gráficos y figuras

**Figura 1.** Índice de departamentos con más casos de violación sexual.....25

**Figura 2.** Índice de niñas y adolescentes que tuvieron hijos o hijas nacidos vivos..25

## RESUMEN

La presente investigación denominada “La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020”, tuvo como objetivo analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

Por otro lado, la metodología aplicada a esta investigación tuvo un enfoque cualitativo y de tipo básica, empleando un diseño de teoría fundamentada. Además, los instrumentos de recolección de datos empleados fueron la guía de entrevistas y la guía de análisis documental.

Finalmente, en cuanto a la conclusión a la que se arribó, fue que mediante la interrupción voluntaria del embarazo, se pretende salvaguardar los derechos sexuales y reproductivos de aquellas mujeres que se encuentran en una etapa de gestación producto de una violación sexual, mediante el derecho a la libertad y autonomía reproductiva que ostentan, cautelando además la protección de sus derechos fundamentales enmarcados en la Constitución Política vigente, y, por ende, evitando cualquier injerencia por parte del Estado de seguir con una maternidad forzada, además de brindar las facilidades para acceder a este tipo de intervenciones.

**Palabras claves:** *Derechos Sexuales y Reproductivos, interrupción voluntaria del embarazo, derecho libertad, derecho a la dignidad, derecho a la salud, autonomía reproductiva, violación sexual, concebido.*

## **ABSTRACT**

The present investigation called "The voluntary interruption of pregnancy due to rape and sexual and reproductive rights in Metropolitan Lima, 2020", aimed to analyze how the voluntary interruption of pregnancy due to rape constitutes an exercise of sexual and reproductive rights in Metropolitan Lima, 2020.

On the other hand, the methodology applied to this research had a qualitative and basic approach, employing a grounded theory design. In addition, the data collection instruments used were the interview guide and the document analysis guide.

Finally, in terms of the conclusion reached, it was that by means of the voluntary interruption of pregnancy, it is intended to safeguard the sexual and reproductive rights of those women who are in a stage of gestation as a result of rape, through the right to the freedom and reproductive autonomy that they hold, also ensuring the protection of their fundamental rights framed in the current Political Constitution, and, therefore, avoiding any interference by the State to continue with forced motherhood, in addition to providing the facilities to access to this type of intervention.

**Keywords:** *Sexual and Reproductive Rights, voluntary interruption of pregnancy, right to freedom, right to dignity, right to health, reproductive autonomy, rape, conceived.*

## I. INTRODUCCIÓN

Esta investigación tiene como **realidad problemática** la actual desprotección y carente regulación normativa de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE en adelante) respecto al supuesto de violación sexual, aplicando sanciones penales a mujeres que deciden recurrir a este tipo de intervenciones, basándose exclusivamente en la calidad de persona y sujeto de derechos que se atribuyen al concebido no nacido; limitando así como vulnerando los derechos sexuales y reproductivos de aquellas víctimas bajo este contexto, sin considerarse aspectos sociales así como económicos, forzando el Estado el continuar un embarazo a mujeres víctimas de violación sexual, atentando derechos tanto generales como específicos. Siendo el tema a investigar uno muy polémico, debido a las distintas posturas a favor como en contra de esta intervención médica bajo el supuesto de violencia sexual, que van desde los aspectos científicos, sociales y culturales hasta lo religioso. Cabe resaltar que, a diferencia de nuestro país, en diversas naciones del mundo este tipo de intervenciones médicas ya han sido reconocidas y regularizadas por el propio aparato estatal, debido a las diversas manifestaciones políticas de grupos o colectivos que buscan la protección de los citados derechos, que, a pesar de no encontrarse positivizada en nuestra carta magna o normas, el Estado a través de diversas instituciones públicas reconocen estos derechos de forma implícita.

En cuanto al plano nacional, la situación es distinta debido a diversos factores que van desde el propio descuido, así como la inercia por parte del Estado para regular esta figura legal, así como las posturas e ideologías de algunos sectores conservadores presentes en el aparato estatal que mantienen la idea de la vida desde la concepción y todo lo que favorece a este último, siendo una postura que contribuye en la desprotección de aquellas mujeres embarazadas producto de una agresión sexual, teniendo como resultado que estas opten por un interrumpir su proceso de gestación desde la clandestinidad, exponiendo su salud e inclusive su propia integridad física. Asimismo, al encontrarse penalizado la interrupción del embarazo por violación sexual actualmente, se presente un contexto de desprotección y persecución a las mujeres que soliciten realizarse dicha intervención, pues el Estado vulneraría nuevamente a la gestante respecto

a una situación que no consintió ni deseo. Bajo este contexto, se afectarían los derechos sexuales y reproductivos además del derechos a la salud de las mujeres en dicha situación, así como una vulneración por parte del Estado al no reconocer y no facilitar este tipo de intervenciones médicas en los casos de abuso sexual, forzándolas a desempeñar un rol que las afectará de forma física y psíquica así como emocional, afectando los derechos sexuales y reproductivos que ostentan; razón por la cual es necesaria y urgente la regularización de este tipo de situaciones en los casos de violación sexual, así como la modificación del artículo 2 inciso 1 parte in fine referente a todo lo que favorece al concebido conjuntamente con el artículo 114 del Código Penal que dispone las sanciones aplicables a las mujeres en caso de acceder a este tipo de intervenciones.

Siguiendo este orden de ideas, corresponde realizar la formulación del problema de este informe. Por lo que, para la formulación del **problema general** se planteó: ¿De qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020?, mientras que como **primer problema específico** se planteó: ¿Cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual?; y como **segundo problema específico** se planteó: ¿De qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud?

Por otro lado, como **justificación** de esta presente investigación, tiene como razón analizar como el artículo 2° inciso 1 parte in fine referente al concebido en todo y cuanto le favorezca, y consecuentemente, el artículo 114° del Código Penal el cual dispone las sanciones aplicables a las mujeres que pretenden acceder a la interrupción de su embarazo; situación que limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas derivado de una agresión sexual así como afectación a su derecho a la salud , esto a raíz de los innumerables casos denunciados públicamente y el aumento de estas, tal como lo detallan las instituciones gubernamentales así como diversos colectivos a favor de los derechos femeninos. Asimismo, es necesario aclarar que esta investigación no busca dar una visión personal sobre este tipo de casos y mucho

menos dar una suerte de solución definitiva, sino, como la interrupción del embarazo concuerda con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres embarazadas derivado de una violación sexual así como los aspectos legales y sociales que limitan dicho ejercicio, permitiendo abordar a profundidad y contribuir en el análisis en cuanto a la regulación de este tipo de situaciones estrechamente relacionado a los derechos fundamentales que nuestra Constitución reconoce.

Dentro de esta línea, se planteó como **objetivo general**: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020. Asimismo, como **primer objetivo específico** planteamos: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual; mientras que como **segundo objetivo específico**: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

Así también, como **supuesto general** se planteó que: Mediante la interrupción voluntaria del embarazo, se salvaguardan los derechos sexuales y reproductivos de aquellas mujeres que se encuentran en una etapa de embarazo derivado de una agresión sexual, a través del derecho a la libertad así como la autonomía reproductiva que ostentan las mujeres y cautelando la protección derechos fundamentales enmarcados en la Constitución Política vigente, y, por ende, evitando cualquier injerencia por parte del Estado de seguir con una maternidad forzada, además de brindar las facilidades para acceder a este tipo de intervenciones. Por otro lado, como **primer supuesto específico** se planteó que: La protección del concebido comprendido en el último párrafo del inciso 1 en el artículo 2 de la Carta Magna limita los derechos fundamentales de la mujer embarazada producto de una violación sexual, ya que se contempla la vida del nasciturus por encima de los derechos de la gestante mujer agraviada sexualmente, vulnerando no solo los derechos sexuales y reproductivos sino también generando una obligación por parte del Estado a llevar una maternidad forzada y, consecuentemente, generando una persecución penal en caso se

opte por interrumpir un embarazo no consentido ni deseado, sin tener en consideración que la figura del concebido no nacido no tiene la misma categoría jurídica que la mujer vulnerada o agraviada, siendo prudente la interrupción del embarazo para este tipo de situaciones hasta el primer trimestre del embarazo antes de las doce primeras semanas. Finalmente, como **segundo supuesto específico** se planteó: El embarazo derivado de una agresión sexual, presentaría ante las mujeres no solo una grave afectación a nivel físico como psicológico, sino también problemas emocionales a corto y largo plazo; en tanto su vida así como su salud se verían comprometidos debido el proceso de gestación o la concepción del mismo; por lo que, mediante el acceso a una interrupción voluntaria del embarazo, se protege el derecho a la salud de aquellas mujeres que han sufrido este agravio a través del acceso oportuno a los servicios sanitarios, evitando desenlaces contrarias a la propia vida y salud de la gestante.

## II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los **trabajos previos**, es menester destacar los **antecedentes** que han ido desarrollándose de conformidad con el presente estudio, considerando diversas tesis, artículos de revistas científicas, libros, entre otros, a nivel nacional como internacional. Comenzando con los **antecedentes de ámbito nacional** tenemos la tesis de Cáceres y Gorbeño (2017) titulada *La interrupción del embarazo en caso de violación sexual en el Perú*, para obtener el título profesional de abogado en la Universidad Nacional de San Agustín; quienes concluyeron que la constitucionalidad de una regulación respecto a la interrupción voluntaria del embarazo debido a una agresión sexual se determinará si se equilibran los distintos intereses que merecen protección jurídica, debiendo ser valorado por el derecho constitucional, sin que se genere un daño desproporcional. Por lo que, el considerar como interés superior al concebido que aún no ha nacido, este último no puede considerarse como un bien jurídico de protección absoluta, por lo tanto, no resulta viable justificar un menoscabo a derechos fundamentales y libre desarrollo personal de las mujeres. Bajo esa premisa, el debate respecto a la interrupción del embarazo tiene como figura principal al nasciturus, sin embargo, nuestro ordenamiento democrático no puede permitirse agravar nuevamente a quien fue víctima de agresión sexual, exigiéndole coactivamente soportar aspectos de índole personal, familiar y social en cuanto al nacimiento de un hijo producto de un irreversible atentado a su dignidad y su libertad.

Así también, Chávez y Encarnación (2020) en su investigación titulada *Despenalización del aborto por causa de violación sexual en el Código Penal Peruano*, para obtener el grado de maestra en Derecho Penal y Procesal Penal la Universidad Cesar Vallejo, concluyeron que es necesario despenalizar el aborto por violación sexual presente tácitamente en el cuerpo legal penal, debido a que su penalización ha generado la práctica del aborto desde la clandestinidad, ocasionando un incremento en la tasa de morbilidad materna debido a que un gran número de mujeres no desean concebir un neonato de su agresor sexual, encontrando el apoyo en ambientes que carecen de los estándares sanitarios de calidad para la realización de este tipo de intervenciones, y en ciertos casos, las

propias gestantes provocan su aborto al ingerir medicamentos, hierbas u cualquier método casero; por lo que, legalizar el aborto producto de una violación sexual resulta necesario toda vez que se busca salvaguardar la vida y salud de la mujer, además de respetando su cualidad de persona y no un mecanismo de reproducción, respetando de esta manera derechos como la vida, salud y dignidad de la gestante.

Además, en la investigación de Tolentino (2018) titulada *La inconstitucionalidad de la penalización del aborto sentimental y eugenésico en el marco de aplicación al principio de proporcionalidad en el distrito fiscal del Callao: 2017*, para optar el grado académico de maestra en Derecho Penal y Procesal Penal la Universidad Cesar Vallejo, concluyendo en ese sentido que en el aborto por violación sexual, se presentan diversos supuestos que derivan en varias vulneraciones a derechos como la libertad de la mujer, por lo que, al ponderar el derecho a la vida del nasciturus contra el derecho a la libertad de la propia mujer, este último se vería afectado respecto al supuesto planteado, por lo que la tipificación así como la sanción penal serían inconstitucionales.

Además, Torres (2019) en su investigación titulada *Criterios Político Criminales para la despenalización del aborto criminológico en el Código Penal Peruano*, para obtener el título profesional de abogado en la Universidad Cesar Vallejo, concluyó que los aspectos político criminales de la despenalización de la interrupción del embarazo criminológico señalado en el cuerpo legal de materia penal se basan en la dignidad y el menoscabo psíquico de la mujer víctima de un hecho ilícito, así como la clandestinidad del aborto y muerte de la gestante junto con el nasciturus, la vulneración a los derechos sexuales y reproductivos de la mujer agraviada además de la ineficacia por parte del Estado al exhortar que víctimas de violencia sexual concluyan su embarazo. Por lo tanto, la sociedad conjuntamente con el Estado debe respetar la decisión de aquella mujer agredida sexualmente sobre su maternidad, siendo necesario ejecutar políticas públicas e instrumentos legales a fin de garantizar la protección los derechos de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta proyecto de vida.

En nuestro país, según Motta y Salazar (2019) quienes en su artículo titulado *Así el bebé este sin cabeza, ese bebé no se puede abortar: resistencias al acceso de las mujeres al aborto terapéutico*, para la revista Discursos Del Sur, concluyeron que se penaliza a las mujeres o personas ajenas que practican el aborto, incluso en las mejores condiciones sanitarias, juzgando de esta manera, a las mujeres o adolescentes que son abusadas sexualmente, debido a leyes que se basan en prejuicios contradictorios a los derechos fundamentales. Bajo esta premisa y en el caso de aborto terapéutico, esta se encuentra permitida en la actual legislación, sin embargo, un grupo de profesionales de la salud y/o sanitarios mantienen su postura en cuanto a la concepción como el comienzo de la vida desde incluso en los casos en que el embrión no tenga un pronóstico favorable en cuanto a su desarrollo.

Por otro lado, Chávez (2013) quien en su informe titulado *Aborto terapéutico, ausencia injustificada en la política sanitaria*, para la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, llegó a la conclusión de que a pesar de los avances médicos así como como los métodos anticonceptivos, aún existen casos de mujeres sufren daños en su salud debido a un embarazo, incluso tratándose de un riesgo menor y manejable, se presentarían indicios negativos en la salud sobre toda en los embarazos que involucran a niñas y adolescentes; siendo el impacto en estos casos graves desde la mortalidad materna e incluso el suicidio por embarazos no deseados así como mortalidad perinatal.

No obstante, en cuanto a los antecedentes en el **ámbito internacional**, para Gómez (2014) en su investigación nombrada *La despenalización del aborto en casos de violación sexual e incesto: derecho fundamental de toda víctima a no ser torturada y revictimizada*, para optar la licenciatura en derecho en la Universidad de Costa Rica, concluyó que el considerar al aborto como un crimen genera un sin número de aspectos negativos el cual perjudica a las víctimas de violación sexual pues estas mismas solicitan terminar un embarazo lesivo y no deseado. Además, al haber sufrido la mujer una agresión sexual donde se ha forzado y subyugado su voluntad, esta no debe ser objetada u obligada a someterse a pensamientos de índole moral o religioso, ya que la mejor forma de reponer la autoestima y dignidad de la mujer agredida sexualmente es

permitiéndole decidir lo conveniente para su cuerpo y espíritu, siendo esta decisión la de aceptar el embarazo o interrumpirlo tempranamente.

En ese contexto, la investigación de Lozada (2016) titulada *La penalización del aborto en los casos de violación sexual vulnera el derecho de las víctimas a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva*, para la obtención del título de abogado de los tribunales de la república en la Universidad Regional Autónoma de los Andes, llegó a la conclusión de que al penalizar el aborto producto de una agresión sexual, dicha prohibición genera problemas mayores, como la clandestinidad para realizarse estos procedimientos médicos en ambientes no adecuados y que son llevados a cabo por personas inescrupulosas que solo tienen finalidades económicas; existiendo un alto riesgo para aquellas mujeres que por miedo o desconocimiento, concurren a estos ambientes donde exponen su salud e incluso su vida, teniendo que acudir posteriormente a un hospital una vez que se presentan complicaciones y generando un mayor gasto en el sector público.

Además, González (2016) en su tesis doctoral titulada *Autonomía sexual de las mujeres: El aborto como espiral despatriarcalizadora del derecho*, para la obtención del doctorado en Derecho Público y Filosofía Jurídico-Política en la Universidad Autónoma de Barcelona, señala como objetivo de dicha investigación la conceptualización desde la óptica jurídico-políticas feminista respecto a la autonomía sexual de las mujeres y, particularmente, respecto a la decisión sobre el aborto. Por lo que, se llegó a concluir que el máximo Tribunal señaló en base a los tratados sobre derechos humanos de rango constitucional, no existe un derecho a la vida en donde el titular sea una supuesta persona por nacer, que restrinja la permisión de la realización de un aborto. Este mismo órgano ha señalado como un equívoco jurídico-filosófico señalar el derecho de que tienen las mujeres para interrumpir sus embarazos entra en un conflicto de intereses con un ser inexistente.

En base a ello, Carpizo (2008) en su libro titulado *La interrupción del embarazo antes de las doce semanas*, para el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, señaló que, para la mujer el decidir interrumpir su embarazo genera una suerte de controversias entre los factores

de salud, social, cultural y religioso, además de su afectación al proyecto individual o familiar. Por ello, la mujer que aborta desde la clandestinidad, sabe que expone su vida, salud y libertad y, por ende, corre la suerte de sufrir alteraciones o trastornos psicológicos en comparación de realizar este tipo de intervenciones bajo el manto de la ley y tiene en cuenta a los servicios sanitarios adecuados para este tipo de procedimientos.

Por otro lado, Oliveira y Correa (2019) en su artículo titulado *A proteção dos direitos sexuais e reprodutivos na Corte Interamericana de Direitos Humanos e a teoria dos diálogos jurisdicionais*, para la revista *Quaestio Iuris*, determinaron algunos de los marcos legales a nivel internacional que sustentan los derechos sexuales y reproductivos, así como las principales normas constitucionales e infraconstitucionales respecto al ordenamiento jurídico brasileño. Así mismo, a diferencia de los derechos reproductivos, se analizó la postura sobre el estado del embrión, las hipótesis en cuanto al inicio de la vida humana, algunas de las consecuencias producto de la tecnología científica y aspectos bioéticos. Por lo que, teniendo en cuenta las diversas teorías sobre la personalidad del feto, se determinó cómo esta controversia puede generar consecuencias perjudiciales respecto a la consideración de una vida potencial como la del feto en un valor absoluto durante la etapa de desarrollo en el que se encuentre, considerándolo por encima o superior a la vida, el cuerpo y personalidad de la gestante en su plenitud, viéndose este hecho reflejado en las prohibiciones de reproducción asistida y aborto, vulnerando estos derechos que conciernen a la mujer, así como su integridad física y psíquica, libertad y dignidad.

Siguiendo esta premisa, Parra y Mondragón (2020) mediante su artículo titulado *La interrupción voluntaria del embarazo como derecho de acceso restringido en el marco de la COVID-19*, para la revista *Opinión Jurídica*, manifestaron que en la realidad de Colombia y la situación de pandemia actualmente, concluye que el trayecto jurisprudencial ha generado como consecuencia un nuevo derechos a favor de las mujeres que consiste en la interrupción voluntaria del embarazo, vinculadas a derechos tales como la libertad sexual y reproductiva siendo a su vez, derechos fundamentales y humanos. A pesar de este avance jurisprudencial, su ejercicio presentada falencias, especialmente en zonas recónditas del país, siendo una situación que

se ha agravado pese al actual contexto de pandemia por coronavirus a nivel mundial, limitando el acceso a este derecho dada la situación de pandemia que se vive actualmente.

El autor Bulegon et. al (2021) en su artículo titulado *Abortion and the COVID-19 pandemic: insights for Latin America*, para la revista *Cadernos de Saúde*, señalaron que a raíz de la pandemia de COVID-19, se hizo presente la vulnerabilidad en cuanto a los servicios de aborto en todo el mundo. Si bien las amenazas de revertir la legalización y, por lo tanto, de restringir el acceso al aborto seguro no son nuevas ni se limitan a la situación de pandemia, son de mayor preocupación en las circunstancias actuales, debido a que las mujeres están aún más expuestas a embarazos no deseados. Así mismo, los partidarios del cierre de la asistencia del aborto legal basan argumentan la escasez de recursos humanos y financieros provocada por la pandemia, argumentando que el aborto es un procedimiento electivo y los equipos y recursos pueden asignarse a mejores situaciones. Sin embargo, estos puntos son falaces, en la medida de la asignación de recursos, ya que el aborto quirúrgico requiere un equipamiento mínimo y, en ciertos casos, no requiere hospitalización, ya que puede realizarse en entornos extrahospitalarios, como en clínicas de salud.

Por otro lado, es necesario resaltar las **teorías y enfoques conceptuales** clasificadas en categorías y subcategorías, pues, ello contribuirá a en el desarrollo del presente estudio teniendo en consideración diversos conceptos, así como posturas temáticas. En base a ello, tenemos como **primera categoría: La interrupción voluntaria del embarazo**, siendo una figura relevante para el presente trabajo de investigación.

En base a ello, Pabón (2016) señaló que la posición liberal respecto a la interrupción voluntaria del embarazo y que esta se encuentra inmersa en los derechos sexuales y reproductivos, relacionados con el derecho a una calidad de vida, la responsabilidad y autonomía individual, así como la libertad de conciencia. Así, tanto los derechos como las libertades de las mujeres sobre la elección de la maternidad prevalecen y el hecho de que él concebido no nacido pueda constituirse potencialmente como una persona, no constituye una limitación en derechos propios como la vida, salud, libertad y proyecto de vida

de la propia mujer. Además, indicó que la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo constituye como un problema de salud pública, pues no se toma en cuenta la imposibilidad de las mujeres para el acceso a este tipo de intervenciones, generando así una vulneración debido al riesgo en la salud o vida de las gestantes mediante esta obstaculización.

Además, Távara (2017), señala que, a pesar de la diversidad de métodos anticonceptivos, así como métodos seguros y eficaces para el aborto, se siguen presentando diversas situaciones de abortos inseguros alrededor del mundo cada año. Las razones van, desde la ineficacia o la falta de uso de métodos anticonceptivos, así como la dificultad que atraviesan las mujeres para acceder a este tipo de servicios cuando estas decidan terminar con su embarazo dentro del marco legal que les ampara. Por lo tanto, mientras existan restricciones legales respecto al aborto, algunas mujeres tendrán embarazos no deseados, optando la mayoría de estas por la clandestinidad. Sin perjuicio a ello, en el Perú el aborto terapéutico este aprobado por ley desde 1924 y desde el año 2004, el Ministerio de Salud ha aprobado la Guía Nacional para Interrupción voluntaria del embarazo por razones terapéuticas, sin embargo y pese a tener una regulación específica, las mujeres peruanas no reciben un acceso adecuado estos servicios en centros hospitalarios.

Teniendo en cuenta ello, los autores Rodríguez, Rodríguez y Berro (2009) determinan que los motivos para realizarse este tipo de intervenciones son: las situaciones de índole o certificación médica donde existe una vulneración que afecta directamente la salud o la propia vida de la gestante: situaciones predominantemente sociales como las diversas situaciones de agresión sexual, económicas o relacionadas a la dignidad humana y; en ciertos casos especiales, tienen un aspecto mixto donde convergen ambos supuestos que afectan no solo la integridad física y psíquica de las mujeres, sino también su propio derecho a la salud así como su propia dignidad.

En base a lo expresado líneas arriba, Cámara, Obregón y Tipiani (2018) señalan que, en el Perú, los principales supuestos para la interrupción del embarazo por indicaciones médicas son: riesgo en la vida de la gestante y riesgo en la salud física o mental, además de las malformaciones congénitas fetales

que sean contrarias a la vida o la calidad de la misma. Así mismo, desde el año 2010 se empezó a usar la Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos de Obstetricia donde se incluye al aborto por indicaciones médicas, sin embargo, a pesar de la exitosa implementación de la guía y las diversas solicitudes de las mujeres para este tipo de casos, todavía existen estigmatizaciones, así como de una inexistencia de servicios de parte de los hospitales del sector público además de un tardío cambio en las actitudes de los profesionales de la salud.

Respecto a este punto, García (2007) manifiesta que el aborto se encuentra presente en varios países y culturas, por lo que su ilegalización en vez de desincentivar a las mujeres de su práctica, provoca su realización desde la clandestinidad, convirtiendo dicha situación en una problemática de salud pública. En base a ello, las normas o leyes no pueden exigir lo imposible y mucho menos emitir una prohibición que se tendrá resultados ineficaces. Por lo que, la prohibición de este tipo de situaciones y teniendo en cuenta el número de abortos constante en las sociedades contemporáneas, manifiesta la ineficiencia de la norma restrictiva.

Así mismo, Bulegon et al. (2021) manifiestan que en el escenario de pandemia de COVID-19, las mujeres ven amenazados sus derechos reproductivos por la acción de los Estados, con una reducción de los servicios y suministros relacionados con la salud reproductiva, especialmente el aborto legal. A pesar de ser signatarios de las declaraciones finales de las Conferencias Mundiales de la Mujer y a pesar de haber adoptado el marco de Derechos Humanos en la formulación de sus políticas de salud de la mujer, varios países de América Latina no utilizan la orientación que brindan estos documentos para dar forma a las prácticas diarias de sus instituciones de salud.

En base a ello, Dides y Fernández (2018) en lo referente a esta categoría, señalaron que la prohibición y la sanción penal del aborto en todos los supuestos, constituye una problemática de salud pública, así como atentar directamente a los derechos fundamentales de las mujeres, quienes se verían discriminadas, así como violentadas por las normas vigentes que promueve el Estado. Por lo que, la prohibición legal en todos sus extremos vulneraría estos derechos que ostenta la mujer, como el derecho a decidir, así como la propia salud de esta.

Sin perjuicio a ello, Espitia De la Hoz (2018) señaló que los procedimientos como la interrupción voluntaria no se encuentran libres de complicaciones o riesgos, por lo que, la interrupción voluntaria del embarazo es clara en su propósito inicial, pero el convertir dicho procedimiento en un mecanismo de planificación familiar, no constituye un derecho alguno, por el contrario, genera un perjuicio para los médicos y una vulneración los principios médicos. Por ello, el emplear este procedimiento como una forma de protección de los derechos sexuales y reproductivos, no desvirtúa los efectos en respecto a este procedimiento, pues cada mujer estaría exponiendo su vida en riesgo; no constituyendo una ordenanza sobre como la mujer debe ejercer su cuerpo, sino establecer los riesgos o beneficios de la interrupción del embarazo donde estas técnicas sean perjudiciales.

Estando a esta premisa, en cuanto al **derecho comparado**, se exponen posiciones legislativas que llevaron a regular en el respectivo cuerpo legal de cada país estas situaciones. Bajo esa premisa, el país de Chile mediante la Ley N° 21030, Ley que regula la despenalización de la interrupción voluntaria en tres causales promulgada el 23 de setiembre del año 2017, señala en su artículo 1 como supuestos de interrupción del embarazo: la mujer se encuentre ante un peligro vital de modo que la interrupción de su estado de gestación evite un peligro para su vida, el embrión o feto presente patologías congénitas adquirida o genética que sea contrarias con la vida extrauterina independiente o si el embarazo es producto de una violación sin que hayan transcurrido el periodo de 12 semanas de embarazo para aquellas mayores de 14 años de edad, y antes de las 14 semanas en el caso de menores de 14 años de edad respectivamente.

Siguiendo esta secuencia, la reciente Ley N°27.610, Ley de acceso a la interrupción voluntaria de embarazo, obligatoriedad de brindar cobertura integral y gratuita en el país de Argentina promulgada el 24 de Enero del 2021; manifiesta en su artículo 4 que las mujeres embarazadas, tienen el derecho a decidir la interrupción voluntaria del embarazo y acceder a este procedimiento hasta las 14 primeras semana de su embarazo; y fuera del plazo, solo se tendrá el derecho a decidir y acceder a la interrupción del embarazo bajo las siguientes causales: si el embarazo es derivado de una agresión sexual y si está en peligro la salud o la vida de la gestante.

Finalizando este punto, la Ley Orgánica N°9/1985 del país de España, promulgada el 12 de julio del año 1985, reconoce y reconoce la interrupción voluntaria del embarazo en base a tres supuestos: si es necesario para evitar un daño a la vida o salud física constatado mediante dictamen anterior a la intervención por parte de un médico de la especialidad respectiva, si el embarazo es producido por una agresión sexual será permitido dentro de las primeras 12 semanas además de que el hecho delictivo sea denunciado, y que el feto presente futuras deficiencias de gran magnitud practicándose la intervención dentro de las primeras 22 semanas de embarazo además de presentar un dictamen anterior al procedimiento por parte de dos especialistas médicos públicos o privados.

Como **primera subcategoría** se planteó la **violación sexual**, dado que, es un elemento principal materia de investigación. Consiste en la penetración vaginal, anal u oral mediante el órgano reproductor masculino u objeto distinto, mediante el uso de la coacción física y emocional y generando lesiones en la zona genital u otras zonas corporales además del menoscabo emocional (García et al., 2013, p.8).

Así mismo, Solís (2019) manifestó que, en el Perú, la prevalencia de denuncias en base a estos delitos es alarmante y constituye desde las teorías feministas la denominada cultura de la violación. Bajo esa premisa, en el año 2017, el Observatorio de la Criminalidad del Ministerio Público registró 25,068 denuncias por el delito de violación sexual; alertando que se presentaban al menos 70 de éstas a diario. Así mismo, en el año 2019, más de 7,000 casos de violencia sexual fueron atendidos por los Centros de Emergencia Mujer, en donde el 65% de las víctimas eran menores de edad.

En ese contexto, Pilar (2017) señaló que la violación sexual es aquel acto que consiste en forzar a una persona mediante la coacción, amenaza o método distinto que imposibilite su resistencia, a tener relaciones sexuales sin consentimiento alguno. Siendo este tipo de actos, los más atroces que puede sufrir una persona al verse vulnerado sus derechos sexuales y/o reproductivos como a la propia dignidad humana.

Teniendo en cuenta lo citado anteriormente, Távora (2017) manifestó que los resultados de una violación sexual pueden presentar consecuencias de corto o largo plazo que afectan directamente la propia salud de las mujeres como el traumas físicos, infecciones transmisión sexual, embarazos no deseados y los abortos inseguros, presentando además traumas psicológicos debido a la experiencia provocando aspectos negativos en la conducta y relaciones sexuales, así como una dependencia a sustancias psicotrópicas o alucinógenas. Por lo que, es necesario atender oportunamente este tipo de situaciones, pues se obtendrían resultados positivos en los casos de complicaciones derivadas de la agresión sexual que afectan la calidad de vida a raíz del daño ocasionado, presentándose casos de embarazos forzados y enfermedades de transmisión sexual, siendo necesario promulgar servicios integrales de atención estas víctimas con la finalidad de brindar una atención o respuesta oportuna.

Aunado a ello, Temoche (2020) indicó que, el proceso de embarazo de una mujer a raíz de una agresión sexual generaría una afectación psicológica y física grave, además de problemas de índole social como tendencias suicidas, ingesta de alcohol o drogas; por lo que tanto su vida como salud se verían afectadas dado el proceso de embarazo o la concepción del mismo.

Por otro lado, Benedith (2015) determinó que el abuso sexual en cometido a menores de edad constituye una grave afectación a los derechos fundamentales de estos. Siendo así un problema de salud pública nivel regional como internacional que va en ascenso y que no se le presta la debida importancia, sin que se tome en cuenta las diversas alteraciones provocadas a los niñas, niñas y adolescentes en los aspectos psicológicos, físico/funcional y social.

Siguiendo esta idea, Briozzo et al. (2020) señaló que, en el contexto actual de pandemia en el que nos encontramos, el aislamiento y la reclusión aumenta la violencia basada en género, pues en épocas de crisis, como en el estado de pandemia actual, las mujeres y niñas presentan un riesgo elevado de sufrir violencia intrafamiliar o de pareja, además de ser sometidas a explotación o abuso sexual durante dicha situación, teniendo como resultado embarazos no deseados debido a la falta de métodos anticonceptivos o hechos de violencia sexual. Teniendo en cuenta ello, los servicios de atención para salvaguardar a

las víctimas se verían limitados o reducirse, debido a la carga excesiva y preocupación debido al manejo y control de los diversos casos de covid-19.

Además, Quesquén (2018) sostuvo que el aborto debido a una violación sexual en los adolescentes debe ser legalizado, debido a que afectaría la integridad de la víctima, esto se debe a que los adolescentes no se encuentran en la capacidad incluso la madurez adecuada para afrontar una etapa que no le corresponde debido a una acción inhumana como una agresión sexual.

Teniendo en cuenta lo expresado con anterioridad, Ubaldi (2019) hace una reflexión, donde manifestó que la prontitud o celeridad es un elemento fundamental en todo servicio de salubridad y más aun tratándose de embarazos derivados de una violación sexual o, en casos más graves, cuando el producto presenta algunas malformaciones congénitas o si hay un peligro en la salud como la propia vida de la mujer gestante.

La **segunda subcategoría** del presente estudio es sobre la **maternidad forzada**, siendo esta una situación que perjudica de manera negativa los derechos fundamentales de las mujeres. Bajo esta inferencia, Chávez (2018) señaló que el solo hecho de que el Estado mediante las leyes, tenga sometida a las mujeres a continuar con un proceso de gestación derivado de una violación sexual, constituye una situación de vulnerabilidad y una nueva violencia hacia la mujer por parte del Estado debido a que se obliga a seguir un proceso de gestación no deseado ni consentido.

Para Enríquez (2015), la legislación de los países latinoamericanos sobre a la interrupción voluntaria del embarazo, como en el caso de la legislación peruana, manifiestan las ideologías predominantes como los valores que promueven, así como la vida y la mujer, dejando atrás las atribuciones al aborto como un hecho delictivo y antijurídico para tratarlo como un problema de salud pública. Por ello, al penalizar estas conductas, subordinan a las mujeres y menoscaban su rol en la sociedad además de vulnerar su libertad y dignidad respecto a este tipo de situaciones.

Siguiendo esta idea, Meléndez (2016) señaló que la restricción normativa del aborto, pone en situación de riesgo a las mujeres incluso a aquellas que han sobrevivido a una violación sexual. Por lo que, estas no solo se enfrentarían al

estrés de un embarazo no deseado, sino impuesto y derivado de un crimen. Por lo tanto, desde un enfoque de derechos, esta prohibición de la interrupción legal del proceso de gestación derivado de una violación sexual, obligaría a las aquellas gestantes previamente agredidas a continuar con un embarazo forzado, prolongando el sufrimiento y sometimiento a humillaciones. Es así que, el Estado al limitar el derecho reproductivo de las mujeres a en cuanto a su decisión respecto a estos casos, incurriría no solo en una indiferencia en cuanto a la angustia de las mujeres gestante víctimas de violación sexual, sino, además, perpetúa el sometimiento de la violencia y la crueldad de género hacia las víctimas.

Por otro lado, tenemos como **segunda categoría: Los derechos sexuales y reproductivos**. En base a ello, Zaikoski (2015) precisó que estos derechos hacen referencia a los aspectos subjetivos como son las decisiones y libertades que debe ejercer todo individuo en cuanto a sus capacidades reproductivas se refiere, abarcando aspectos tanto positivos como negativos como son el derecho a reproducirse o no. Siendo así los derechos reproductivos más recientes el de la cobertura en los tratamientos de reproducción humana asistida y el derecho que tiene toda mujer a la interrupción voluntaria de su embarazo teniendo en consideración las condiciones y seguridades apropiadas.

Respecto a este punto, Marciani y Padilla (2021) señalaron que los derechos sexuales y reproductivos se encuentran vinculados a la libertad que ostenta todo individuo para el ejercicio de su sexualidad y decidir sobre aspectos relacionados a su reproducción, sin que medie coacción y disponiendo de los información útil y necesaria para la toma de decisiones libres y responsables en cuanto a este aspecto se refiere. Así mismo, el no reconocimiento a estos derechos y la función que debe realizar el Estado mediante políticas públicas que buscan la garantía de estos, provienen de conceptos de índole moral o religioso que perciben la sexualidad como un aspecto relacionado netamente a la reproducción y a la mujer como un ente subordinado a cumplir roles que restringen su propia libertad sexual.

Aunado a ello, Vassallo (2014) indicó que se debe entenderse a los derechos sexuales y reproductivos como parte fundamental del derecho a la salud desde

la óptica sexual y reproductiva, otorgando legitimidad al Estado para desarrollar propuestas referentes a la sexualidad de conformidad con los derechos fundamentales teniendo en consideración el estatuto ontológico y la dignidad de la persona.

Además, Briozzo et al. (2020) manifestó que el impacto de la pandemia de covid-19 ha generado retrasos en cuanto al acceso a servicios relacionados a la interrupción del embarazo en los supuestos amparados legalmente, así como la disminución de la confidencialidad en los sectores más vulnerables, afectando sus derechos fundamentales y aumentando la desconfianza en el sistema de salud. Además, los derechos sexuales y reproductivos se encuentran opacados debido a la situación de pandemia y la información relacionada a ella, siendo invisibilizados, generando un retroceso en los avances de empoderamiento y aumentando el número de abortos en condiciones insalubres, vulnerando los derechos de las pacientes o solicitantes.

Por otro lado, Yarleque (2019) precisa en este contexto que los derechos reproductivos y sexuales se encuentran amparadas en la Constitución Política Peruana, precisamente en el artículo 6° que señala el derecho a la paternidad y maternidad responsable; así como en el artículo 2° Inciso 1 referentes a la libertad reproductiva, personal y la vida privada, presentes de forma subjetiva.

En consecuencia, de lo expuesto tenemos como **primera subcategoría** a la **autonomía reproductiva**, reconocido en gran parte de los Estados de Derecho. Bajo esa premisa, Carrera (2019) señaló que se trata de un derecho comprendido en el libre desarrollo, donde existe una autonomía para poder decidir sobre asuntos que le atañen a la persona y estando ligado a derechos como la dignidad y la libertad de la persona; teniendo así la facultad inherente de decidir sobre el momento oportuno respecto a la reproducción, con quien se desea procrear y el método para lograr o impedir dicha procreación; ejerciendo así la mujer el derecho a elegir deliberadamente los métodos anticonceptivos de su preferencia así como los hijos que pretende tener, cuando y con qué persona.

Sumado a ello, McReynolds (2017) manifestó que, en Argentina, como en otros partes del mundo, las leyes restrictivas afectan de manera desproporcional a aquellas mujeres que no cuentan con los recursos económicos para interrumpir

su proceso de gestación en clínicas privadas. Además, es más probable que la vida de las mujeres se vea perturbada por embarazos no planificados y no deseados si sus ingresos o su calidad de vida ya de por sí son precarias. Por lo que, la incapacidad para prevenir el embarazo o acceder a un aborto seguro puede reflejar el bajo nivel de empoderamiento de la mujer, pero los embarazos sucesivos o no deseados resultantes perjudiciales en cuanto a restringir aún más la autonomía y la libre determinación de la mujer.

Por otro lado, Undurraga (2018) señaló que en el contexto de Chile en cuanto a este aspecto, señala que el reconocimiento del derecho a la autonomía se encuentra presente al momento de entregar la información veraz, objetiva y completa a la gestante, a fin de que sea ella quien tome en base a la información otorgada, la decisión si desea continuar o interrumpir su embarazo y manifestando siempre su voluntad de forma expresa, previa y por escrito por parte de la mujer o niña para que los profesionales de salud procedan con dicha intervención; cumpliéndose así con las garantías legales establecidas a fin de evitar que la objeción de conciencia del médico sea un impedimento para el ejercicio de la decisión de la mujer.

En base a esa premisa, Campá (2020) señaló que todo ser humano tiene el derecho a dirigir su vida sexual como reproductiva, así como a tomar las decisiones que este considere las más adecuadas, sin que exista interferencia o coacción de por medio.

Teniendo en consideración lo expuesto con anterioridad, el Tribunal Constitucional (2009) en la cual, mediante sentencia N°02005-2009-PA/TC respecto a la demanda de amparo interpuesta por miembros de la ONG Acción de Lucha Anticorrupción, se determinó que esta atribución consiste en un derecho subjetivo englobado de forma general en el derecho al libre desarrollo de la personalidad y cuya finalidad es la decisión sobre aspectos que involucran a la propia persona. Esto en relación a la dignidad y libertad de la persona que permiten, entre otras cosas, la libertad para poder decidir racionalmente y con responsabilidad el momento preciso u oportuno para la reproducción, con quien se desea procrear y el método para lograrlo o impedirlo.

Por otro lado, Siverino (2013) señaló que el derecho a la autonomía reproductiva tiene tres principales funciones que comprenden la información, prevención y planificación; las cuales deben ser otorgadas por el estado mediante la implementación de estrategias que enmarquen cada uno de estos aspectos y garanticen a la sociedad, en especial a los sectores vulnerable, sobre el acceso y/o atención de las mismas.

Asimismo, como **segunda subcategoría** tenemos el **derecho a la salud**, que, según Córdor (2018) son derechos humanos que abarcan la búsqueda respecto a la ausencia de enfermedades, además del bienestar físico, mental y social de las personas relacionados a la reproducción así como sus funciones y el proceso respectivo; además de que, para lograr dicho bienestar es indispensable el disfrutar una vida sexual satisfactoria como finalidad en sí misma y no condicionada a la reproducción o descendencia, presentando una oportunidad para desarrollar valores como la responsabilidad y equidad mutua además del amor y la comunicación.

Siguiendo esta idea, Brichetti (2021) señaló que este derecho constituye el acceso a los servicios y bienes sanitarios, así como las libertades y decisiones sobre la salud y propio cuerpo, incluyendo la libertad sexual y genésica, así como el derecho a no sufrir injerencias, tratamientos o experimentos médicos que no hayan sido consentidos, brindando un sistema que proteja la salud y que brinde oportunidades igualitarias para disfrutar de una mejor calidad de esta última.

Siguiendo esta idea, McReynolds (2017) precisó que la salud incluye explícitamente el bienestar social. Por ello, si se toma en cuenta el aspecto del bienestar social en cuanto a la definición de salud completa, resulta indispensable que todos los servicios de salud reproductiva estén disponibles para las mujeres, incluido el aborto. Por lo que, la exclusión de la capacidad de las mujeres para interrumpir sus embarazos cuando eso es lo que desean, inevitablemente genera un perjuicio sobre su bienestar físico, mental y social.

Bajo esta premisa, Massó y Triviño (2020) manifestaron que los servicios de salud sexual y reproductiva, se encuentran amenazadas y consideradas un objeto de debate. Por un lado, el derecho de las mujeres a elegir libremente el cómo engendrar o el procedimiento para interrumpir su proceso de gestación

implica garantizar el acceso a servicios que tengan base científica en beneficio de cualquier solicitante, brindando una especial atención para las mujeres que en una situación de vulnerabilidad por diversas razones. Por lo que, lejos de aprovechar el estado de emergencia sanitario en el que se encuentra el mundo actualmente para restringir los cuidados necesarios al parto o al aborto debido a premisas ideológicas, la pandemia de COVID- 19 puede resultar en una oportunidad que permita revisar y cuestionar los prejuicios así como la inercia por parte de las instituciones gubernamentales sobre los procesos de parto, las prácticas ligadas al vínculo maternofilial así como la necesidad de realizar trámites dedicados al asesoramiento obligatorio previo a la interrupción voluntaria del embarazo o la modalidad a través de fármacos fuera de los centros hospitalarios, afianzando los derechos de las mujeres, que lejos de ser un lujo, constituyen una condición de igualdad indispensable.

Además, Bulegon et. al (2021) señalaron que, en América Latina, las adaptaciones para enfrentar las restricciones impuestas por COVID-19 adoptadas en otros países han encontrado obstáculos adicionales, ya que los países latinoamericanos, en general, tienen una posición más conservadora y restrictiva con respecto al aborto. En tiempos de pandemia, estas restricciones son aún más pronunciadas. En la región, el escenario ha estado marcado por la falta de posicionamiento de la mayoría de los gobiernos sobre la importancia de mantener estos servicios. Las restricciones impuestas al aborto implican, por tanto, un aumento de la desigualdad social y racial como consecuencia de la forma en que los gobiernos afrontan la pandemia. Las mujeres negras en situación de vulnerabilidad social, en particular las jóvenes y de bajos ingresos, que ya están excluidas de tantos otros derechos constitucionales, buscarán alternativas inseguras solas y sin respaldo y, a menudo, pagarán con sus propias vidas.

En ese contexto, Blystad et al. (2020) determinaron que la salud reproductiva y el aborto son temas altamente politizados tanto a nivel nacional como internacional, estando sujetos a continuas disputas que surgen de cuestiones sobre género y equidad, derechos humanos, moralidad, religión y normas culturales. Los tópicos relacionados con la reproducción movilizan fuertes sentimientos entre grupos sociales y políticos y tienen un gran valor simbólico

para los gobiernos, y todas las sociedades ejercen control sobre la reproducción, pero el cómo y con qué justificación varía. El aborto es un caso particular, pues mientras que algunos países mueven sus políticas y leyes en una dirección más liberal, otros avanzan hacia restricciones más severas. Las luchas para promover el aborto legal y seguro a nivel mundial han encontrado una fuerte resistencia de los diversos movimientos religiosos conservadores y los grupos de acción, así como la ausencia del aborto en las políticas y estrategias de salud reproductiva tanto en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), demostrando la poca o nula prioridad asignada al aborto seguro dentro de la agenda de salud materna que de otro modo sería altamente prioritaria.

Se debe tener en cuenta lo expresado por funcionarios del Ministerio de Salud (2014) quienes señalaron que, al tratarse de un derecho fundamental e indispensable, se impone al Estado velar por su respeto, protección, así como facilitar su ejercicio. Además, la salud sexual y reproductiva se encuentra comprendida en el derecho a la salud, que abarca la atención sanitaria adecuada y oportuna, así como evaluar los aspectos económicos, sociales y culturales de vinculados a la salud.

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación del presente trabajo consiste en una investigación **cualitativa**, que en palabras de Álvarez-Gayou et al. (2014) consiste en un procedimiento de índole metodológico que analiza información no cuantificable, mediante la aplicación de instrumentos de recolección de datos que permiten conocer las cualidades de la realidad materia de análisis. Por lo que, a través de este procedimiento, se reconocieron ciertos aspectos del contexto materia de investigación, para su mejor comprensión y desarrollo.

Además, el presente informe aplico el tipo de investigación **básica**, que para Carrasco (2013) lo que se busca con esta investigación es ampliar, así como profundizar los conocimientos preexistentes, siendo analizadas a fin de perfeccionarlas. Por lo que, mediante este tipo de investigación se obtuvo información de antecedentes tanto nacionales como internacionales, artículos y libros que contribuyeron en la formulación de las categorías y subcategorías del informe.

Así mismo, el **nivel de investigación** empleado para la presente investigación fue **descriptivo**, que según Carrasco (2013), consiste en identificar y describir características del problema a investigar. Por lo que, a fin de identificar la problemática en cuestión, la aplicación de este nivel fue necesaria para su reconocimiento y esclarecer los aspectos que lo conforman.

Respecto al diseño empleado, se aplicó la **teoría fundamentada**, que según Corbin y Strauss (2002) este diseño de investigación posibilita que mediante la recopilación de datos y el análisis produzca una teoría o cabe la posibilidad de que el investigador inicie con una teoría concebida anteriormente y que tenga por finalidad el especificar y complementar la teoría ya existente. Por lo que, mediante la aplicación de este diseño se complementó conocimientos preexistentes a fin de dar un mayor alcance a la investigación realizada.

### 3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Esta investigación contempla dos categorías y cuatro subcategorías, como se aprecia en el siguiente gráfico:

**Tabla 1.** *Esquema de categorías y subcategorías*

<b>La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020</b>	
<b>CATEGORÍA 01:</b> La interrupción voluntaria del embarazo	<b>Subcategoría 1:</b> Violación sexual <b>Subcategoría 2:</b> Maternidad forzada
<b>CATEGORÍA 02:</b> Los derechos reproductivos y sexuales	<b>Subcategoría 1:</b> Autonomía reproductiva <b>Subcategoría 2:</b> Derecho a la salud

### 3.3. Escenario de estudio

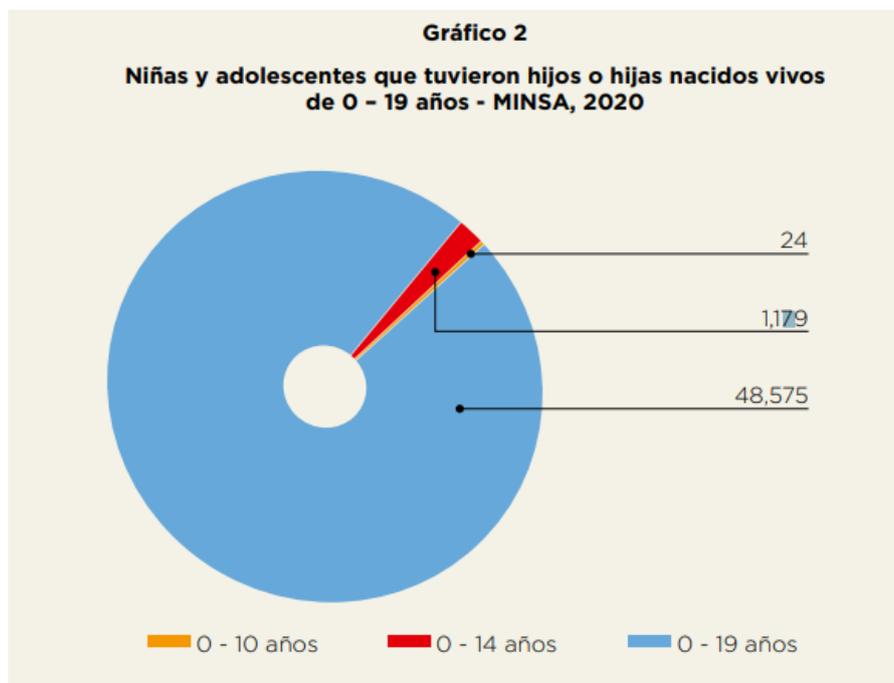
En cuanto a este punto, el escenario materia de estudio radica en el área de Lima Metropolitana. Además, dicho radio urbano constituye en espacio físico en donde se desarrollaron las entrevistas. Dichas entrevistas involucraron a personas calificadas y con el conocimiento suficiente en la materia a investigar. Las entrevistas se tomaron a personas sumamente calificadas, especialistas o conocedoras de la problemática de la investigación. Cabe señalar que se delimito la población del presente estudio, teniendo en cuenta las instituciones gubernamentales, apreciándose un elevado índice de denuncias de violencia sexual en el área de estudio por encima de otros departamentos, tal como lo detallan los siguientes gráficos:

**Figura 1. Índice de departamentos con más casos de violación sexual**



Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2020)

**Figura 2. Índice de niñas y adolescentes que tuvieron hijos o hijas nacidos vivos**



Fuente: Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo (MINSA, 2020)  
Elaboración: Defensoría del Pueblo

Fuente: Defensoría del Pueblo (2020)

### 3.4. Participantes

En cuanto a esta investigación, se tomó en cuenta a diversos especialistas con conocimiento en la temática seleccionada, y mediante sus posturas u opiniones suministraron información valiosa que permitió dilucidar la problemática en cuestión. Entre los participantes para esta investigación se consideró a 5 abogados – especialistas legales y 4 médicos - profesionales de la salud.

**Tabla 2.** *Lista de entrevistados – Abogados y Profesionales de la Salud*

<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Profesión</b>	<b>Cargo</b>
Carmen Raquel Navante Flores	Abogada	Especialista Legal de 4° JPL de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte
Alejandro Rolando Quesada Galarza	Abogado	Especialista Legal del 6° JPL de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte
Carmen Verónica Vicente Milla	Abogada	Especialista Legal del 6° JPL la Corte Superior de Justicia de Lima Norte
Augusto Roberto Fernández Munago	Abogado	Abogado Litigante – Independiente
Claudio Cebrián Patricio	Abogado	Abogado Litigante – Independiente
Frank Henry Mateo Bernal	Médico	Médico Cirujano – Consultorio de Medicina del Hospital Santa Gema
Kathy Córdova Córdova	Obstetra	Obstetra – Sala de partos del Hospital Santa Gema
Kathy Espada Estrada	Obstetra	Obstetra – Consultorio de planificación familiar del Hospital Santa Gema
Yojani Aguilar Castillo	Médico	Médico Gineco-obstetra de Centro de obstetricia del Hospital Dos de Mayo

### 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Carrasco (2013) las técnicas constituyen las pautas o reglas que nos guiarán respecto a las actividades a realizar en las diversas etapas de la investigación, siendo, además, herramientas procedimentales que nos permitirán recolectar y elegir los datos que sumen y faciliten la investigación.

Para esta investigación se empleó como técnica la **entrevista**, que consiste en entablar un diálogo unipersonal entre el entrevistador y entrevistado para obtener mediante preguntas elaboradas, respuestas respecto a un tema determinado (Carrasco, 2013, p. 315)

Asimismo, respecto a los instrumentos empleados, se utilizó la **guía de entrevista**, debido a que contiene una variedad de preguntas que plantea el investigador con la finalidad de que cada una sea respondida apropiadamente por los involucrados, sin la necesidad de un formulario estructurado (Taylor y Bogdan, 2006).

Aunado a ello, se empleó la guía de análisis documental, que según Carrasco (2013), permite la obtención de información presente en documentos vinculados a la problemática y el objetivo materia de investigación. Este instrumento permitió agrupar información y realizar un análisis integral sobre los temas a investigar.

Además, los instrumentos usados en cuanto a la recolección de información cuentan con la certificación de tres expertos de la materia:

**Tabla 3.** Validación de instrumento – Guías de entrevistas

Validación de Instrumento			
Instrumento	Datos generales	Cargo o Institución	Porcentaje
Guía de entrevista	Carlos Urteaga Regal	Docente UCV – Lima Norte	90%
	Luca Aceto	Docente UCV – Lima Norte	90%
	Felipa Muñoz Ccuro	Docente UCV – Lima Norte	90%
	Promedio		

### **3.6. Procedimiento**

El procedimiento para la investigación se da inició mediante la revisión de tesis, así como literarias y doctrinas tanto nacionales como internacionales con la finalidad de comprender la problemática a estudiar, mediante el uso de libros, artículos de revistas indexadas y jurisprudencias relacionadas a nuestras categorías y subcategorías. Consecuentemente, mediante la guía de entrevista se recabó información de especialistas con conocimiento de nuestra problemática, además de que se utilizó la guía de análisis documental contemplando documentación de relevancia jurídica y doctrinal.

En base a ello, los instrumentos usados proveyeron información verídica en cuanto al tema de estudio, siendo analizados y contrastados teniendo en cuenta las preguntas, así como los objetivos planteados en el presente informe, conformando los resultados obtenidos gran parte de las conclusiones.

### **3.7. Rigor científico**

La presente investigación, según Arias y Giraldo (2011) debe considerando las bases generales presentes en el área metodológica, como la credibilidad, transferencia, imparcialidad, honradez, neutralidad y conformabilidad. Esto último, nos permite dar una calidad y seriedad en los medios o métodos para obtener los resultados, así como el desenvolvimiento del presente trabajo de investigación. Además, mediante la validación de los instrumentos se establece la autenticidad y calidad de la información obtenida, generando confiabilidad y validez mediante la incorporación de datos.

Por lo que, fue necesario la implementación de los criterios establecidos en el rigor científico, ya que permitieron constituir una investigación de calidad mediante los parámetros señalados por la materia, contribuyendo a generar un trabajo sólido, argumentos acertados y en la búsqueda de un resultado legítimo.

### **3.8. Método de análisis de la información**

En cuanto al presente informe de investigación, se aplicó el método analítico – sintético, enfocados a un análisis extenso respecto a una problemática determinada con la finalidad de buscar una respuesta. Para Carrasco (2013) el método analítico – sintético son procesos distintos que se complementan unificándose, pues el análisis nos permite deconstruir mentalmente el objeto materia de estudio con la finalidad de conocer cada aspecto que lo conforma, mientras que la síntesis busca o agrupar las partes ya analizadas que, al ser integradas, darán como resultado el descubrimiento en cuanto a las relaciones y características investigadas en este caso, las categorías presentes en la investigación. En síntesis, la aplicación de este método consiste en la recolección de información y que, al mismo tiempo se analiza lo obtenido, siendo así una recolección de información que no se encuentra estructurada, teniendo como finalidad de dar un sentido e interpretar lo obtenido y explicando la problemática del presente informe.

### **3.9. Aspectos éticos**

Esta investigación se realizó considerando aspectos éticos referentes a la investigación, como el respeto a toda persona, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Por lo que, dicho estudio se ha desarrollado conforme a los lineamientos establecidos por la Universidad César Vallejo. Respecto a los derechos de autor, se ha cumplido obligatoriamente lo señalado en el Decreto Legislativo N°822 – Ley sobre el Derecho de Autor, por lo cual, las fuentes de información se encuentran citadas con sus respectivas referencias bibliográficas según las normas APA. Además, bajo el estricto cumplimiento de las normas anti plagio se usó el software Turnitin.

Por otro lado, las entrevistas se realizaron con la autorización de cada participante interesado en contribuir respecto al tema de estudio, empleando con cautela los métodos, técnicas e instrumentos de investigación con el fin de obtener información confiable y veraz.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En cuanto a este punto, se procedió a señalar los **resultados** obtenidos en las guías de entrevistas realizadas tanto a abogados como a médicos. Por lo que, mediante estos instrumentos se obtuvieron los siguientes resultados de participantes que agrupan tanto a abogados como a médicos.

Empezando con la guía de entrevista realizado a abogados, en cuanto al **objetivo general**: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020. Por lo que, se planteó como **primera pregunta**: ¿Desde su punto de vista, considera que la interrupción voluntaria del embarazo garantiza el ejercicio, así como la protección de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres víctimas de violación sexual? Los entrevistados; Quesada (2021), Vicente (2021), Naventa (2021) y Cebrián (2021), coincidieron en que, a través del ejercicio y reconocimiento de estos derechos, y, en consecuencia, mediante la interrupción del estado de gestación, se protegerían estos derechos ante una vulneración del derecho fundamental a la libertad de decisión de la mujer sobre un embarazo realizado con violencia, no deseado ni mucho menos consentido. Por su parte Fernández (2021) señaló que la interrupción voluntaria del embarazo no garantiza la protección de estos derechos, ya que la decisión de la mujer no se encuentra supeditada a la protección de tales atribuciones, esto se debe a que nuestro código penal mediante el artículo 119°, hace mención a las situaciones legalmente reconocidas que para la interrupción del embarazo si este amenaza la vida de la gestante o si existen complicaciones que generen graves daños a la salud de la mujer, sin embargo, es necesario tener en cuenta que las víctimas de violación sexual presentan trastornos psicológicos que inciten el aborto, siendo una acción reconocida legalmente mediante el artículo 120° del cuerpo legal precitado denominado aborto sentimental, donde el estado se encuentra obligado a promover la supervivencia de la persona así como su salud.

En base a los resultados de esta primera pregunta, 4 de los abogados entrevistados afirmaron la interrupción voluntaria del embarazo en los casos de violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la medida en que, a través del ejercicio y reconocimiento de estos derechos, y en consecuencia, mediante la interrupción del estado de gestación, se protegerían estos derechos ante una vulneración del derecho fundamental a la libertad de decisión de la mujer sobre un embarazo realizado con violencia, no deseado ni mucho menos consentido. Por otro lado, 1 de los abogados entrevistados manifestó que la interrupción voluntaria del embarazo no garantiza la protección de los derechos sexuales y reproductivos, ya que la decisión de la mujer no se encuentra supeditada al resguardo de los derechos sexuales y reproductivos de estas, ya que nuestro código penal a través del artículo 119° menciona las situaciones legalmente reconocidas que para la interrupción del embarazo si este amenaza la vida de la gestante o si existen complicaciones que generen graves daños a la salud de la mujer, sin perjuicio, manifiesta que las víctimas de violación sexual presentan trastornos psicológicos que inciten el aborto, siendo una acción reconocida legalmente mediante el artículo 120° del Código Penal denominado aborto sentimental, donde el estado se encuentra obligado a promover la supervivencia de la persona así como su salud.

En cuanto a la **segunda pregunta del objetivo general**. ¿De acuerdo a su experiencia, la normativa actual protege a las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? los entrevistados Quesada (2021), Fernández (2021), Vicente (2021), Naventa (2021) y Cebrián (2021), coincidieron en que, la normativa actual no cautela a las mujeres embarazadas producto de una violación sexual, señalando que existen factores desde lo religioso hasta la inercia del estado en regularizar este tipo de situaciones, optando para este tipo de caso, la legalización misma del aborto bajo esta causal o comprender esta causal en los supuestos denominado aborto terapéutico.

En base a los resultados obtenidos en la segunda pregunta, se observó que los 5 de los abogados entrevistados afirmaron que, al establecerse mediante diversas investigaciones ajenas a la presente, así como a diversas estadísticas, se resalta la inactividad e ineficiencia de del propio Estado y las normas actuales,

respecto a la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y las sanciones que recaen si se decide optar por esta intervención, vulnerando los derechos fundamentales de aquellas mujeres que han sufrido no solo un menoscabo físico y psíquico, sino también a su propia dignidad como ser humano.

En lo concerniente al **objetivo específico 1** sobre: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual, la **tercera pregunta** fue: ¿ En base a su conocimiento, considera usted que la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política vigente limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Los entrevistados Quesada (2021), Fernández (2021) y Vicente (2021), coincidieron con sus respuestas mencionando que efectivamente, la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política vigente limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual, pues la constitución considera el derecho a la vida como un derecho inalienable e inafectable, sin considerar los casos de mujeres embarazadas debido a una agresión sexual y como consecuencia, deberán culminar un proceso de gestación no consentido ni deseado, así como las sanciones de índole penal que acarrea el someterse a una interrupción del embarazo desde la clandestinidad y los peligros a la vida o salud que esto conlleva; al no encontrarse legalizada ni mucho menos regularizada. Mientras que Cebrián (2021) y Naventa (2021), menciona que la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de nuestra Carta Magna no limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas derivado de una agresión sexual, y se encuentra correctamente encuadrado, dado que para nuestra Constitución, el derecho a la vida es un aspecto intocable y que todo ser de la raza humana debe gozar, sin embargo, existen excepciones como en los supuestos de embarazo por violación sexual, en donde se deberá atender con mayor énfasis dichas excepciones en mediante normas específicas.

En relación a los resultados de esta tercera pregunta, 3 de los abogados entrevistados coincidieron con sus respuestas puesto que la Constitución prima el derecho a la vida como un derecho absoluto, sin tener en cuenta los casos de mujeres embarazadas producto de una violación sexual y que como consecuencia, deberán culminar obligatoriamente un proceso de gestación no consentido ni deseado, así como las sanciones de índole penal que acarrea el someterse a una interrupción del embarazo desde la clandestinidad y los peligros a la vida o salud que esto conlleva; al no encontrarse legalizada ni mucho menos regularizada. Por otro lado, 2 de los abogados entrevistados mencionan que la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política vigente no limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual, y se encuentra correctamente encuadrado, dado que para nuestra Constitución Política el derecho a la vida constituye un derecho intocable y que todo ser de la raza humana debe gozar, sin embargo, existen excepciones como en los supuestos de embarazo por violación sexual, en donde se deberá atender con mayor énfasis dichas excepciones a través normas específicas.

Sobre la **cuarta pregunta del objetivo específico 1**. ¿En su opinión, considera que deberían realizarse modificaciones a nivel normativo relacionados a la interrupción del embarazo producto de una violación sexual? Los entrevistados; Quesada (2021), Vicente (2021), Cebrián (2021), y Fournier (2021), respondieron con similitud sobre si deberían realizarse modificaciones a nivel normativo relacionados a la interrupción del embarazo producto de una violación sexual, donde dichas modificaciones deberían ser examinando en base normativa vigente y teniendo en cuenta los factores como la edad de las mujeres así como la realidad social, procurando la aplicación de diversos métodos a fin de garantizar la protección de las víctimas de violación sexual, contemplando la interrupción del embarazo bajo este supuesto y considerando los derechos fundamentales de las mujeres. Aunado a ello, Fernández (2021) manifiesta que las modificaciones a la normativa vigente deben examinar los antecedentes históricos de la violación sexual a fin de constatar estadísticas actualizadas sobre la violación sexual y su incidencia en la interrupción del embarazo o llamado aborto en el Perú, así como diversos teorías y modalidades del embarazo por

violación sexual y el aborto bajo este tipo de situaciones, además de priorizar ante todo los derechos fundamentales de las mujeres como su libertad sexual, decisión, salud, dignidad y su autonomía reproductiva, pues esta última ha sido agraviada sexualmente, y producto de dicho agravio no consentido, ha obtenido un embarazo no deseado.

De los resultados obtenidos en la cuarta pregunta, los 5 abogados entrevistados afirmaron que deben realizarse modificaciones a nivel normativo en lo relacionado a la interrupción del embarazo producto de una violación sexual, en donde estas modificaciones deberían ser examinadas en base a factores como la edad de las mujeres así como la realidad social, así como los antecedentes históricos de la violación sexual a fin de constatar estadísticas actualizadas sobre la violación sexual y su incidencia en la interrupción del embarazo, además de las teorías y modalidades del embarazo por violación sexual y el aborto bajo este tipo de situaciones, priorizando ante todo los derechos fundamentales de las mujeres como su libertad sexual, decisión, salud, dignidad y su autonomía reproductiva, dado que al haber sufrido un agravio de esa naturaleza y producto de dicho agravio no consentido se ha obtenido un embarazo no deseado se debe procurar la aplicación de diversos métodos que garanticen la protección de las víctimas de violación sexual.

Con respecto al **objetivo específico 2**. Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud, la **quinta pregunta** fue: ¿En base a su conocimiento, cree usted que el Estado garantiza la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes? Los entrevistados Quesada (2021), Vicente (2021), Fernández (2021) y Naventa (2021) tuvieron similitud en sus respuestas, en base a que existen prohibiciones legales que restringen el derecho a la salud de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual y limitan el desarrollo así como el desenvolvimiento de los profesionales médicos, esto a raíz de que las normativas nacionales, no contemplan la realidad de sobre este tipo de situaciones, por lo que el estado debería brindar un apoyo y protección a las mujeres que presentan este agravio, a través diversas regulaciones a normas

especiales así como políticas sanitarias. Por otro lado, Cebrián (2021) señala que el Estado si garantiza la protección de este derecho en aquellas mujeres embarazadas producto de una agresión sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes, pues brinda apoyo a las víctimas a través de las instituciones gubernamentales como el Ministerio de la Mujer y Personas Vulnerables, sin embargo, este apoyo, debe mejorarse mediante la ampliación de este apoyo en todos los aspectos no solo de la propia víctima, sino también a sus familiares y que se encuentren plasmadas en una normativa respectiva.

De la revisión de los resultados obtenidos en la quinta pregunta, 4 de los abogados entrevistados afirmaron que existen prohibiciones legales que restringen el derecho a la salud de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual y limitan el desarrollo así como el desenvolvimiento de los profesionales médicos, esto a raíz de que las normativas nacionales, no contemplando la realidad sobre este tipo de situaciones, por lo que el estado debería brindar un apoyo y protección a las mujeres que presentan este agravio, a través diversas regulaciones a normas especiales así como políticas sanitarias. Por otro lado, 1 de los abogados entrevistados señala que el Estado si garantiza la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes, pues brinda apoyo a las víctimas a través de las instituciones gubernamentales como el Ministerio de la Mujer y Personas Vulnerables, sin embargo, este apoyo, debe mejorarse mediante la ampliación de este apoyo en todos los aspectos no solo de la propia víctima, sino también a sus familiares y que se encuentren plasmadas en una normativa respectiva.

En cuanto a la **sexta pregunta del objetivo específico 2**. ¿Sugeriría usted algún cambio en la legislación actual que garantice el derecho a la salud de las mujeres embarazadas producto de una de violación sexual? Los entrevistados Quesada (2021), Vicente (2021), Fernández (2021), Naventa (2021) y Cebrián (2021) coinciden con sus respuestas en que debería modificarse la legislación actual, en el extremo de la permisión de la libertad y autodeterminación reproductiva en el encuadramiento legal respectivo, priorizando el acceso a los diversos servicios de salud a favor de la gestante así como la del concebido, y,

de ser el caso, se debe dar valor a la decisión que opte la mujer embarazada víctima de violación sexual en cuanto a la continuación o interrupción de su embarazo, pues bajo este tipo de situaciones, los derechos como la libertad y autonomía de la mujer son las que prevalecen, a pesar de que todo ser humano tiene derecho a la vida, no sería prudente concebir a un menor al que no se le puede garantizar una calidad de vida óptima y que sea producto de un contexto de agravio, que solo repercutirá en la propia salud de la mujer víctima de tal agravio, siendo prudente además que el Estado, bajo la vulneración realizada en contra de la mujer y que como resultado de dicho agravio se haya producido un embarazo de por medio, las sanciones penales deberían incrementarse para este tipo de delitos en el encuadre legal respectivo.

De los resultados obtenidos en la sexta pregunta, los 5 abogados entrevistados afirmaron que debería modificarse la legislación actual, en el extremo de la permisión de la libertad y autodeterminación reproductiva en el encuadramiento legal respectivo, priorizando el acceso a los diversos servicios de salud a favor de la gestante así como la del concebido, y, de ser el caso, se debe dar valor a la decisión que opte la mujer embarazada víctima de violación sexual en cuanto a la continuación o interrupción de su embarazo, pues bajo este tipo de situaciones, los derechos como la libertad y autonomía de la mujer son las que prevalecen, a pesar de que todo ser humano tiene derecho a la vida, no sería prudente concebir a un menor al que no se le puede garantizar una calidad de vida óptima y que sea producto de un contexto de agravio, que solo repercutirá en la propia salud de la mujer víctima de tal agravio, siendo prudente además que el Estado, bajo la vulneración realizada en contra de la mujer y que como resultado de dicho agravio se haya producido un embarazo de por medio, las sanciones penales deberían incrementarse para este tipo de delitos en el encuadre legal respectivo.

En cuanto a la guía de entrevistas realizada a médicos, se obtuvo como resultado lo siguiente: Respecto al **objetivo general**: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020. Por lo que, se planteó como **primera pregunta**: ¿Considera usted que la interrupción

voluntaria del embarazo producto de una violación sexual debería ser incluida como una política sanitaria? Los expertos entrevistados; Córdova (2021), Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021) respondieron con amplia similitud al coincidir que, la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación sexual debería ser incluida como una política sanitaria, en la medida que al realizar este tipo de intervenciones, se evitaría generar un menoscabo tanto físico como emocional en las pacientes embarazadas producto de esta vulneración, y no asumir una obligación impuesta a nivel legal, donde, en la mayoría de estos casos, no se les podría brindar las necesidades ni servicios básicos de calidad que se requiere para la crianza de un niño.

Conforme a los resultados obtenidos en la primera pregunta, los 4 médicos entrevistados afirmaron que la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación sexual debe estar conceptualizada, esquematizada y/o estructurada en una política sanitaria a nivel nacional, en la medida que facilite este tipo de intervenciones y, evitando generar un menoscabo psicosomático en las pacientes embarazadas producto de esta agresión sexual, a fin de evitar asumir una obligación impuesta de carácter normativo que atente contra su propia libertad y, por ende, contra su salud tanto física como psicológica así como el en aspecto sexual y reproductivo.

En cuanto a la **segunda pregunta del objetivo general**. ¿Considera usted que las normativas del Estado impiden el acceso a los servicios de salud para aquellas mujeres que solicitan la interrupción de su embarazo producto de una violación sexual? Los entrevistados Córdova (2021), Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021) tienen respuestas divergentes, respecto al rol del Estado sobre este supuesto.

Para Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021), coinciden en que actualmente existe una ayuda para los casos de violación sexual y el embarazo producto de este ilícito, existiendo protocolos de salud para la atención de patologías ginecológicas como la píldora del día siguiente, permitiendo la atención temprana a mujeres que asisten de forma oportuna a un centro de salud, donde además, se brindará ayuda emocional o consejería, mientras que

para Córdova (2021) si existen limitaciones o impedimentos de los servicios de salud, pese a tener protocolos, en su mayoría estos no se cumplen o si se cumplen de forma defectuosa, además de que estos no se adecuan a la realidad y que existen sanciones para este tipo de intervenciones, ya que estas se encuentran regularizadas en leyes o normas, además de que existen atenuantes sociales que limitan el acceso al servicio de salud como la discriminación y vergüenza.

Conforme a los resultados de la segunda pregunta, 3 de los médicos entrevistados afirmaron coinciden en que actualmente las mujeres embarazadas víctimas de violación sexual tienen acceso a los servicios de salud para el tratamiento de emergencia a través de protocolos de salud para la atención de patologías ginecológicas como la píldora del día siguiente, permitiendo la atención temprana a mujeres que asisten de forma oportuna a un centro de salud, donde, además, así como ayuda psicológica. Por otro lado, 1 de los médicos entrevistados manifestó que actualmente si existen impedimentos en cuanto al acceso de los servicios de salud pese a tener protocolos, ya que en su mayoría estos no se cumplen o si se cumplen de manera defectuosa sin adecuarse a la realidad además de que existen sanciones a nivel normativo para este tipo de intervenciones, además de que existen atenuantes sociales que limitan el acceso a estos servicios como la discriminación y vergüenza.

Con respecto al **objetivo específico 1** sobre: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual, la **tercera pregunta** fue: ¿En base a su conocimiento, en que semana de gestación cree usted que se podría indicar la interrupción de un embarazo producto de una violación sexual ya que la constitución vigente pondera el derecho a la vida? Los expertos entrevistados; Córdova (2021), Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021) respondieron con amplia similitud al coincidir en que la semana de gestación adecuada para la interrupción de un embarazo derivado de una violación sexual debe realizarse durante el primer trimestre o antes de las doce semanas del embarazo, teniendo en cuenta las teorías y evidencias científicas sobre la práctica indolora que esta

surtiría en el feto, ya que esta no habría desarrollado un sistema nervioso. Sin perjuicio a ello, uno de los entrevistados manifiesta, que excepcionalmente y después de consumarse la violación sexual, la mujer víctima de este delito deba acudir dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes de este hecho a fin de proceder con el método de la píldora del día siguiente, evitando la concepción y el normal desarrollo de un embarazo.

En relación a los resultados de esta tercera pregunta, los 4 médicos entrevistados coincidieron con sus respuestas y concluyeron en que la interrupción de un embarazo derivado de una violación sexual debe realizarse durante el primer trimestre o antes de las doce semanas del embarazo, teniendo en cuenta las teorías y evidencias científicas sobre los métodos para su interrupción. Así mismo, después de consumado la violación sexual, la mujer víctima de este delito debe acudir lo más pronto posible y dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes de cometido el ilícito en su contra, con la finalidad de recibir tratamiento oportuno a través el acceso a la píldora del día siguiente y, por ende, evitando la concepción, así como desarrollo del embarazo.

Sobre la **cuarta pregunta del objetivo específico 1**. ¿En su opinión, que métodos de interrupción del embarazo considera los más adecuados frente a una agresión o violación sexual? Los expertos entrevistados; Córdova (2021), Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021) respondieron con amplia similitud al coincidir que el método adecuado dependerá del tiempo transcurrido de la agresión sexual y, por ende, del embarazo producto de ello. Si la agresión se produjo dentro de las cuarenta y ocho horas, el método indicado será la píldora del día siguiente, por otro lado, si es posterior a las cuarenta y ocho horas y hasta las doce semanas, el método de elección sería la aspiración manual endouterina (AMEU).

En relación a los resultados de esta cuarta pregunta, los 4 médicos entrevistados coincidieron en que el método indicado para este procedimiento depende del tiempo y respuesta oportuna transcurrido de la agresión sexual y, por ende, del embarazo producto de ello. Por lo que, si la respuesta e intervención médica se produce dentro de las cuarenta y ocho horas, el método

indicado será la píldora del día siguiente; por otro lado, si la intervención o respuesta médica es posterior a las cuarenta y ocho horas y hasta las doce semanas, el método adecuado sería la aspiración manual endouterina (AMEU).

Con respecto al **objetivo específico 2** sobre: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud, la **quinta pregunta** fue: ¿En base a su experiencia, considera que mediante la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres víctimas de violación sexual se garantiza la protección de su salud? Córdova (2021), Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021) respondieron con amplia similitud al coincidir que, mediante la interrupción voluntaria del embarazo a mujeres víctimas de violación sexual se garantiza la protección a su salud, que comprende el aspecto reproductivo, sexual y sobre todo el aspecto emocional, además de evitar el concebir a un niño al que no se le podría garantizar las necesidades básicas y que, en la mayoría de casos, luego de su concepción terminan siendo abandonados.

En relación a los resultados de esta quinta pregunta, los 4 médicos entrevistados coincidieron mediante la interrupción voluntaria del embarazo a mujeres víctimas de violación sexual se garantiza la protección a su salud, en cuanto al aspecto físico como psíquico, a través de la atención médica-terapéutica y emocional, a fin de evitar concebir a un niño al que no se le puede garantizar las necesidades básicas y que, en la mayoría de casos, luego de su concepción terminan siendo abandonados o rechazados por su progenitora debido al contexto de su nacimiento.

En cuanto a la **sexta pregunta** del **objetivo específico 2**. ¿Considera Usted que en la actualidad los establecimientos sanitarios garantizan la protección de la salud a aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Los entrevistados Córdova (2021), Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021) tiene respuestas divergentes, respecto al rol del Estado sobre este supuesto. Para Córdova (2021) y Aguilar (2021) los establecimientos sanitarios no garantizan la protección de la salud para aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual, ya que la mayoría de estos centros de salud

carecen de profesionales capacitados para este tipo de intervenciones, siendo necesario en estos caso la presencia indispensable de un ginecólogo y psicólogo a fin de asumir esta responsabilidad para con la mujer agraviada; mientras que para Espada (2021) y Mateo (2021) los establecimientos sanitarios si garantizan la protección de la salud a aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual, ya que la mujer tiene el derecho así como el control prenatal mediante el Seguro Integral de Salud (SIS), teniendo un acceso de emergencia en los casos de embarazo de violación sexual, teniendo además el personal capacitado a fin de brindar un servicio de calidad.

En relación a los resultados de esta sexta pregunta, 2 de los médicos entrevistados coinciden en que los establecimientos sanitarios no garantizan la protección de la salud para aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual, ya que la mayoría de estos centros sanitarios carecen de profesionales capacitados para este tipo de intervenciones, siendo indispensable en estos casos la presencia necesaria de un ginecólogo y psicólogo a fin de asumir esta responsabilidad para con la mujer agraviada. Por otro lado, 2 de los médicos entrevistados manifestaron que los establecimientos sanitarios si garantizan la protección de la salud a aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual, pues su derecho de atención a este servicio se encuentra cubierto por el Seguro Integral de Salud (SIS), teniendo un acceso de emergencia en los casos de embarazo de violación sexual, y además el personal capacitado a fin de brindar un servicio de calidad.

Respecto al instrumento denominado **guía de análisis documental**, se obtuvo como resultado lo siguiente. En cuanto al **objetivo general**: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

En la investigación titulada *Protección jurídica del derecho de libertad de la mujer para realizar el aborto por violación en el Derecho Comparado* de Mesías (2017), determinó que en diversos estados la decisión de la mujer sobre interrumpir su estado de gestación se encuentra reconocido legalmente y de

manera legítima, al ser producto de una violación sexual, sin embargo, en el Perú esta intervención médica persiste en su ilegalidad, salvo en los supuestos en que el propio embarazo genere un peligro grave a la salud o la vida de la gestante. Por lo que, queda manifiesto las posiciones internacionales respecto a la protección jurídica del derecho de libertad de la mujer, en base al postulado internacional sobre a los derechos fundamentales que ostentan de las mujeres.

Del informe titulado *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo* de la Organización de Naciones Unidas (septiembre, 1994) se encontró que estos derechos parten del reconocieron básico de todas las parejas, así como individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y disponer de la información, así como de los necesarios para ello, además del derecho a alcanzar el nivel óptimo de salud sexual y reproductiva. Además, contempla el derecho de las personas a adoptar decisiones respecto a su reproducción sin sufrir discriminación ni coacción alguna. Por lo que, se exhorta a todos países participes el facilitar los servicios de salud reproductiva, que, entre otros servicios, comprende la atención en cuanto a servicios como la interrupción del embarazo.

Del artículo titulado *La interrupción voluntaria del embarazo como derecho de acceso restringido en el marco de la COVID-19* de Parra, L. y Mondragón S. (2020) se encontró que el trayecto jurisprudencial ha generado como consecuencia un nuevo derecho para las mujeres que es la interrupción voluntaria del embarazo, siendo parte del derecho a la libertad sexual y reproductiva catalogadas como derechos fundamentales y humanos. Sin embargo y pese a este avance normativo, su ejercicio presentada dificultades, especialmente en zonas recónditas del país, siendo una situación que se ha agravado pese al actual contexto de pandemia por coronavirus a nivel mundial, limitando el acceso a este derecho dada la situación de pandemia que se vive actualmente.

Con respecto al artículo titulado *Bioética y Derechos reproductivos en el Perú: comentarios sobre algunos temas pendientes* de Siverino (2013) se estableció

que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos adaptados a la actualidad a partir de derechos existentes como la intimidad, identidad, información, integridad y libre disposición del propio cuerpo, la igualdad, etc.; enmarcándose en la sexualidad y salud. Siendo el contenido de los derechos sexuales y reproductivos relacionado a la esfera salud sexual y reproductiva que todas las parejas, así como individuos ostentan a fin de decidir libre y responsablemente el número de hijos o el esparcimiento de estos, así como disponer de la información o medios necesarios además de alcanzar los estándares de calidad en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere.

En el artículo *Parto y aborto en tiempos de coronavirus: el impacto de la pandemia en los derechos sexuales y reproductivos* de Massó y Triviño (2020) se pudo hallar que en zonas donde se encuentra legalmente reconocido el aborto, las dificultades que atraviesan las mujeres embarazadas para conseguir dicha interrupción son abundantes, incluso antes de la llegada de la pandemia. La tramitación administrativa de una duración variable, la objeción de conciencia ejercida por parte de los profesionales sanitarios o la urgencia de viajar a otra región para realizar esta práctica, constituyen obstáculos cotidianos para las mujeres que desean abortar. Por lo que, la gravedad de estas problemáticas se agrava aún más bajo el contexto de pandemia en el que nos encontramos actualmente, restringiéndose el acceso a este tipo de intervenciones médicas, retrasando el acceso a los recursos o procedimientos que suponen una imposibilidad legal de interrumpir el embarazo y perjudicando la salud, autonomía y vida de varias mujeres así como a su entorno, afectando además a aquellas mujeres que se encuentran en un especial estado de vulnerabilidad, así como los problemas de acceso al aborto producto de deficiencias técnicas u logísticas que envuelven otros procesos asistenciales.

En el artículo *Aborto en Chile: avances en derechos humanos. Revista de Bioética y Derecho* de Dides y Fernández (2018) se pudo hallar que la prohibición y la sanción penal del aborto en todos los supuestos, constituye una problemática de salud pública, así como atentar contra los derechos fundamentales de las mujeres, quienes se verían discriminadas, así como violentadas por las normas vigentes que promueve el Estado. Por lo que, la prohibición en todos sus

extremos vulnera los derechos humanos de las mujeres que reconoce dicha institución, como la propia salud de la mujer y el derecho a decidir.

En el artículo *Derechos sexuales y reproductivos: derechos humanos de las personas* de la organización autónomas sin fines de lucro Católicas por el Derecho a Decidir Perú (2015) se pudo hallar que la Constitución Política del Perú reconoce derechos vinculados a los derechos sexuales y derechos reproductivos, dentro de ellas comprende el derecho a la vida, a la salud, a la integridad física y mental, a la libertad de información, a la intimidad personal, a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de conciencia. Por lo que, es política nacional de población el difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, que reconoce el derecho a decidir de las familias y de las personas. Asimismo, en la Décima Política del Acuerdo Nacional, referida a la equidad y justicia social, por lo tanto, el Estado se encuentra comprometido a eliminar cualquier forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades y las condiciones para el acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad.

Además, en el artículo *Aborto terapéutico ¿realmente existe?* de Pacora (2014), precisó que el embarazo de por sí pone en riesgo a la madre, por lo que no se debe interrumpir el embarazo en base a esa causal. Por el contrario, se debe dar seguridad tanto física como psicológica hasta lo social o espiritual a toda gestante, siendo necesaria una intervención médica que atienda las mencionadas áreas del ser humano. Por lo tanto, todo embarazo presenta un riesgo de muerte materna, siendo la interrupción médica del embarazo justificado en casos poco frecuentes, debiendo ser evaluados mediante junta médica.

Respecto al artículo *Abortion Rights as Human Rights* de Reboche (2016) señaló que, en los últimos años, ha habido un creciente apoyo a los derechos femeninos sobre el aborto, como parte de los derechos que se encuentran garantizados en el derecho internacional de los derechos humanos. Así mismo, en dichos dispositivos de orden internacional se ordena a los estados miembros a despenalizar el aborto y no aplicar sanciones penales a aquellas terminaciones por motivos de violencia o incesto, así como amenazas a la salud o anomalías

fetales contrarias a la vida. Así mismo, las estrategias de para la defensa y protección de los derechos reproductivos ha avanzado, sin embargo, existen hostilidades en cuanto a su aplicación normativa. Por lo que se sugiere estrategias de salud pública a fin de proporcionar información sobre lo concerniente a esta temática, así como el acceso a las mujeres a los servicios de salud reproductiva, produciendo el tipo de orientación que mejor se adapte a las necesidades de las mujeres, teniendo en cuenta la desigualdad de ingresos en cuanto al acceso o prestación de servicios de salud.

Así mismos, en el artículo *Aborto y natalidad, razones médicas o de conveniencia a la salud en la sociedad* de Rodríguez y Salgueiro (2015) manifestaron que la interrupción voluntaria del embarazo se encuentra condicionada hasta el primer trimestre, estando sujeta a circunstancias médicas acreditadas mediante un especialista o facultado que asuma responsabilidad en cuanto a la terminación, teniendo en cuenta la voluntad de quien lo solicita y brindar la atención requerida, siendo necesario certificar, diagnosticar y codificar esas condiciones que conduzcan con seguridad la realización de la interrupción del estado de gestación brindando además todas las garantías y protección que brinda el sistemas de salud a las mujeres por igual.

En cuanto al **objetivo específico 1**: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual. Documentos empleados tres:

De acuerdo al artículo *¿Es el aborto un derecho sexual y reproductivo de la mujer? Análisis desde el bioderecho, la Bioética, la biopolítica y la biojurídica en Estados Unidos, España y Colombia* de Zárate (2014) se encontró que el derecho de decisión que ostenta la mujer respecto a su reproducción y su cuerpo, se encontrarían limitados en cuanto comienza a gestarse un nuevo ser dentro suyo, donde los derechos del nasciturus se verían violentados por la gestante. Por lo que, no podría considerarse un derecho el arrebatarle la vida a un ser de la misma raza, no debiendo ponderarse derechos de un ser humano

por sobre otro, dado que la vida humana en sí misma no se pondera, sino se respeta.

En cuanto al artículo *La interrupción del embarazo antes de las doce semanas* de Carpizo (2008) se estableció que el embrión es un bien jurídico amparado por la Constitución, sin embargo, dicha situación no amerita que se le otorgue el mismo tratamiento que se otorga a otros bienes jurídicos que merecen tutela jurisdiccional. Bajo ese contexto, si frente al bien jurídico señalado anteriormente, figuran derechos que protegen la vida de la mujer, su salud reproductiva, el libre desarrollo de su personalidad, así como la privacidad e intimidad; es menester señalar que nos encontraríamos ante un conflicto de derechos fundamentales de quien es persona respecto a los supuestos derechos de quien todavía no lo es, primando inexorablemente los derechos de la mujer.

En cuanto al artículo *Las ambivalencias de la interrupción voluntaria del embarazo* de Espitia De la Hoz (2018) se indicó que los procedimientos como la interrupción voluntaria no están libres de complicaciones o riesgos, por lo que, desde el punto de vista del autor, la interrupción voluntaria del embarazo es clara en su propósito inicial, pero convertir dicho procedimiento en una herramienta de planificación familiar, no constituiría un derecho alguno, más bien, constituye un perjuicio para los médicos y una vulneración a las bases éticas de la medicina. Por lo que, el emplear este procedimiento como forma de protección de los derechos sexuales y reproductivos, no minimiza los efectos en la realización de esta intervención, pues cada mujer estaría exponiendo su vida en riesgo; y tampoco se estaría ordenando como la mujer debe ejercer su cuerpo, sino determinar los riesgos o beneficios de una intervención invasiva donde sus técnicas puedan ser perjudiciales.

En cuanto al artículo *Sexual and reproductive health and rights in changing health system* de Gita y Veloshnee (2015), señalaron que la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) son de vital importancia en cuanto a la protección de salud propiamente dicha, en todos los países. El sexo y la reproducción constituyen necesidades de salud únicas en las niñas y las mujeres a durante toda su vida. Por ende, el sistema de salud debe satisfacer estas

necesidades de salud, por lo que, el cómo y en qué medida depende del grado en que se respeten, protejan y cumplan los derechos humanos de las niñas y las mujeres. Así mismo, durante el ciclo de vida, los derechos sexuales y reproductivos (SRR) de las niñas y mujeres estarán conformados por: la autonomía e integridad corporal, a la elección en relación con la sexualidad y la reproducción, a la libertad de la coerción, discriminación y la violencia o el miedo a la violencia; a la seguridad, la satisfacción y placer; siendo derechos que moldean profundamente su bienestar físico y mental, así como su salud.

En cuanto al artículo *A proteção dos direitos sexuais e reprodutivos na Corte Interamericana de Direitos Humanos e a teoria dos diálogos jurisdicionais* de Oliveira y Correa (2019), se determinó que la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) son de vital importancia en cuanto a la protección de salud propiamente dicha, en todos los países. El sexo y la reproducción constituyen necesidades de salud únicas en las niñas y las mujeres a durante toda su vida. Por ende, el sistema de salud debe satisfacer estas necesidades de salud, por lo que, el cómo y en qué medida depende del grado en que se respeten, protejan y cumplan los derechos humanos de las niñas y las mujeres. Así mismo, durante el ciclo de vida, los derechos sexuales y reproductivos (SRR) de las niñas y mujeres estarán conformados por: la autonomía e integridad corporal, a la elección en relación con la sexualidad y la reproducción, a la libertad de la coerción, discriminación y la violencia o el miedo a la violencia; a la seguridad, la satisfacción y placer; siendo derechos que moldean profundamente su bienestar físico y mental, así como su salud.

En cuanto al artículo *Derechos sexuales y reproductivos en argentina: nuevas tendencias legislativas y opinión de los médicos* de Campana (2017) se halló que el aborto se encuentra estrechamente vinculado a la salud reproductiva, tratándose de una figura controversial, donde la autonomía de la voluntad de la mujer gestante cumple un papel fundamental al momento de interrumpir un embarazo. Bajo esa premisa, en el caso de Argentina, la Corte Suprema de Justicia de la Nación considero que, entre otros aspectos, que el aborto está permitido por lo que no resulta punible si esta es producto de una violación sexual, siendo aplicable para todas las mujeres. Por lo que, se trataría de un

derecho que debe ser interpretado de forma amplia y sin distinciones discriminatorias. Además, señala que, cualquier persona que tratase de obstaculizar el acceso en un supuesto de aborto no punible, generaría en las mujeres una situación de violencia institucional, por lo tanto, máximo tribunal exhorto a los operadores jurídicos así como a los médicos, el evitar judicializar estos tipos de casos, ya que constituiría una práctica innecesaria así como ilegal y cuestionable, ya que no solo se estaría obligando a la víctima de agresión sexual a exponer su vida privada, sino también, la demora en cuanto a este procedimiento, pondría en riesgo tanto el derecho a la salud de la gestante como su derecho a la interrupción del embarazo en condiciones seguras. Además, esta sentencia exhortaba a las autoridades de dicho país de aplicar normas, así como protocolos a fin de atender abortos no punibles, así como la asistencia integral para aquellas víctimas de agresión sexual.

En cuanto al artículo *Hablemos de embarazos forzados y violencia sexual. Talking about forced pregnancy and sexual violence* de Meléndez (2016) se halló que la restricción normativa del aborto, pone en situación de riesgo a las mujeres incluso a aquellas que han sobrevivido a una violación sexual. Por lo que, estas no solo se enfrentarían al estrés de un embarazo no deseado, sino impuesto y derivado de un crimen. Por lo tanto, desde un enfoque de derechos, esta prohibición de la interrupción legal del embarazo en los supuestos de agresión sexual, obligaría a toda gestante a continuar con un “embarazo forzado”, prolongando el sufrimiento y sometimiento a humillaciones. Es así que, el Estado al limitar el derecho reproductivo de las mujeres a en cuanto a su decisión respecto a estos casos, incurriría no solo en una indiferencia en cuanto a la angustia de las mujeres gestante víctimas de violación sexual, sino, además, perpetúa el sometimiento de la violencia y la crueldad de género hacia las víctimas.

Aunado a ello, en el artículo titulado *La mortalidad materna y el aborto en México* de Fernández, Gutiérrez y Viguri (2012), manifestaron que la mortalidad materna consiste en la muerte de la mujer durante el proceso de gestación, en el parto de durante los 42 días después de su terminación, teniendo múltiples causas, sin embargo, el mal registro de las causas se debe, entre otras razones,

a la penalización del embarazo, debido a que muchas de las muertes que se atribuyen a las hemorragias son provocadas en su mayoría por complicaciones de abortos que fueron practicados en condiciones riesgosas. Por lo tanto, se puede inferir que las mujeres que se encuentran en niveles sociales desprotegidos, se ven expuestas a perder la vida a causa de un aborto inseguro que aquellas mujeres en mejor condición económica.

Así mismo, el artículo titulado *Objeción de conciencia, profesión médica y proyecto sobre despenalización del aborto en Chile* de Besio (2016) señaló que, en estos casos, los médicos deben brindar los cuidados paliativos a una mujer víctima de una agresión sexual, además de tratar las patologías manejables del embarazo y brindar los cuidados paliativos perinatales. Así mismo, no dudarán en interrumpir el proceso de gestación si existe un riesgo que ocasione la muerte materna, cumpliendo cabalmente la finalidad de la medicina. Por lo que, la finalidad de la acción medica es evitar daños a la salud de los pacientes y, si el daño es inminente, se deberá atenderlo a fin de evitar una situación de riesgo y donde se le brinden los cuidados médicos necesarios.

En el artículo titulado *Women's right to health and Ireland's abortion laws* de Taylo (2015), determinó que, en el contexto de Irlanda, las limitaciones sobre el aborto proporcionan recursos efectivos a las mujeres en cuanto a la propuesta de un derecho legal, por lo que, los caos recientes corroboran un temor en la legislación y las directrices de las leyes penales y la protección constitucional de la vida fetal contra los aspectos éticos y los derechos humanos. Por lo tanto, la derogación de dichos dispositivos sería insuficientes para garantizar la autonomía reproductiva y asegurar las decisiones y valores de las mujeres, así como la evaluación consciente de sus necesidades respecto a circunstancias particulares, sean respetadas ante la ley. Por lo que, el plasmar a circunstancias excepcionales como anomalía fetal fatal o violación sexual, no evitarán las limitaciones de la ley, en cuanto a los trámites onerosos burocráticos, distinciones inviables o mecanismos complejos que constituyen nuevas barreras legales.

Para el **objetivo específico 2**: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

En cuanto al artículo *El derecho a la salud en el Protocolo Nacional para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo de la República Argentina: un estudio desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos* de Bricchetti (2021) se halló que este derecho constituye no solo el acceso a los bienes y servicios sanitarios, sino también las libertades y decisiones sobre la salud y propio cuerpo, incluyendo la libertad sexual y genésica, así como el derecho de no sufrir injerencias, tratamientos o experimentos médicos no consentidos, brindando un sistema que proteja la salud y que brinde oportunidades igualitarias para disfrutar de una mejor calidad de esta última.

En el artículo *Nuevos retos en la protección de la vida y salud de las mujeres* de Miranda, Ortiz y Yuen (2019) donde se encontró que en el contexto de Ecuador, se promueven esfuerzos desde el sector salud, a fin de responder de manera oportuna y adecuada en las situaciones de muerte materna, encontrándose en el marco de los derechos humanos que ostenta cada paciente y, el solo hecho de investigar la necesidad de la interrupción del embarazo o las circunstancias del mismo, sería contrario a estos derechos, pues se atentaría contra su dignidad, privacidad así como la autonomía en la toma de decisiones de las mujeres sobre su propio cuerpo.

En el artículo *Contribución de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología al desarrollo de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos en Perú* de Távara (2017) donde se indicó que resulta importante reconocer que la atención oportuna y de calidad genera un impacto positivo además de significativo en la atención de consecuencias y prevención de complicaciones en la violación que agraven la calidad de vida al perpetuar los daños emocionales, biológicos y sociales, donde se encuentran el embarazo forzado y las infecciones de transmisión sexual. No obstante, en gran parte de América Latina y concretamente en el Perú no existen aún servicios integrales

de atención a las víctimas de violencia sexual que aseguren una atención temprana.

De acuerdo al documento denominado *Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva* por parte del personal del Ministerio de Salud (2008) se encontró que la salud constituye un derecho fundamental indispensable del ser humano, obligando al Estado a respetar, proteger, así como facilitar el ejercicio de dicho derecho. Por lo tanto, en lo referente a la salud sexual y reproductiva, este compromiso debería no solo permitir su ejercicio, sino también el acceso a los diversos bienes o servicios que prestan los centros de salud, teniendo en consideración los estratos tanto sociales, culturales y económicos.

Así mismo en el artículo *Realising the right to sexual and reproductive health: access to essential medicines for medical abortion as a core obligation* de Perehudoff, Berro y Stekelenburg (2018) se encontró que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales abordó ampliamente las obligaciones legales de los Estados, el derecho a la salud sexual y reproductiva, en su Observación general No. 22. Dicho comentario afirma que este derecho es parte integral del derecho a la salud y es interdependiente de diversos derechos humanos como la vida, dignidad personal y otros, que ha gozado de un reconocimiento de larga data basado en los instrumentos internacionales de derechos humanos ya existentes. Los Estados partes del ICESCR (por sus siglas traducidas al español Convención Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales) tienen la obligación de respetar el derecho a la salud sexual y reproductiva, que implica el no limitar o negar el acceso a servicios de salud como el aborto, ni mucho menos promover leyes o prácticas que penalicen el aborto, ni exigir la autorización de un tercero para acceder a la anticoncepción o al aborto o excluir servicios como el aborto de programas públicos o financiados por donantes. Por lo que, los Estados partes tienen el deber de facilitar el acceso a los servicios de aborto seguro, incluso regulando la legislación nacional y los paquetes de atención médica con las normas vigentes en materia de derechos humanos.

En el artículo *Reproductive health and the politics of abortion* de Blystad et al. (2020) donde se encontró que la salud reproductiva y el aborto son temas altamente politizados tanto a nivel nacional como internacional, estando sujetos a continuas disputas que surgen de cuestiones sobre género y equidad, derechos humanos, moralidad, religión y normas culturales. Los tópicos relacionados con la reproducción movilizan fuertes sentimientos entre grupos sociales y políticos y tienen un gran valor simbólico para los gobiernos, y todas las sociedades ejercen control sobre la reproducción, pero el cómo y con qué justificación varía. El aborto es un caso particular, pues mientras que algunos países mueven sus políticas y leyes en una dirección más liberal, otros avanzan hacia restricciones más severas. Las luchas para promover el aborto legal y seguro a nivel mundial han encontrado una fuerte resistencia de los diversos movimientos religiosos conservadores y los grupos de acción, así como la ausencia del aborto en las políticas y estrategias de salud reproductiva tanto en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), demostrando la poca o nula prioridad asignada al aborto seguro dentro de la agenda de salud materna que de otro modo sería altamente prioritaria.

En el artículo *El consentimiento informado: Una visión desde el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos* de Hidalgo (2017) donde se encontró que la legislación vigente ha recogido preceptos referidos a los derechos sexuales y reproductivos, siendo derechos como deberes que el Estado o la institución que lo representa, deben cumplir con hacer efectivos tales derechos. En base a ello, el derecho a la salud no solo implica un estado saludable, sino además comprende las libertades y derechos concretos que abarcan elementos como: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios.

En el artículo *Inclusion of human rights in sexual and reproductive health programming: Facilitators and barriers to implementation* de Gruskin et al. (2021) donde se encontró que un entorno legal propicio es crucial para implementar exitosamente de servicios de salud sexual y reproductiva atentos a los derechos. Se necesitan facilitadores estructurales y de sistemas de salud, incluidos el financiamiento, la capacitación, los suministros, el personal, las instalaciones y

el liderazgo adecuados. Además, abordar el estigma y la discriminación dentro de las instalaciones, garantizar la participación de las comunidades afectadas a través del diálogo abierto y sistemas de monitoreo sólidos y métodos de rendición de cuentas son parte del apoyo a la implementación exitosa. Para abordar las barreras y los facilitadores identificados se requiere un compromiso explícito con los principios de derechos, ya sea con respecto al entorno más amplio donde se lleva a cabo el servicio, la instalación donde se brinda el servicio o la comunidad a la que se sirve. Esto significa, como mínimo, poner en práctica directamente la participación, la no discriminación y la rendición de cuentas en todos los aspectos de estas intervenciones.

En el artículo titulado *Can abortion rights be integrated into the Women, Peace and Security agenda?* de Thomson y Pierson (2018), manifestaron que el acceso al aborto seguro constituye un elemento fundamental de la atención médica de la mujer. En base a ello, los países en donde su práctica es ilegal, la mayoría de abortos se realizan de forma insegura y, a menudo, atentan contra la salud de la mujer. Por lo tanto, el aborto se encuentra comprendida como un componente fundamental de los servicios de salud para la mujer dentro del ámbito de salud internacional.

Respecto al artículo titulado *Reproductive justice: A framework for abortion law reform* de Galloway y McGrath (2018) señalaron que la interrupción voluntaria del embarazo constituye en una intervención ya sea quirúrgica o médica, quedando sujeta a las regulaciones de la materia, tratándose de una cuestión más clínica que de derecho, por lo que, no requiere dispositivos legales específicos de aspecto penal que, de otro modo, se encarga de la agresión y el delito cometido por persona no calificada. Por lo tanto, en primer lugar, el proveedor sanitario no debería retener los derechos reproductivos como la terminación del embarazo. Además, como segundo punto, a aquellas mujeres de zonas remotas o con carencias de servicios sanitarios no se les debe retener los servicios sanitarios si no hubiera otros servicios geográficamente cercanos. Por lo tanto, es necesario que el Estado garantice personales calificados y capacitados para proporcionar este tipo de servicios.

Aunado a ello, el artículo titulado *Propuesta de un glosario para la discusión del aborto* de Astete, Beca y Lecaros (2014) concluyeron que en los últimos años, en el contexto de Chile, se ha generado una discusión a nivel parlamentario sobre el aborto que actualmente se encuentra penalizado, generando un debate público que deja en evidencia la carga doctrinaria y política sobre este tema, sino también el desconocimiento sobre los conceptos que dificultan aún más la posibilidad de un debate constructiva. Por lo que, a fin de no extender este debate, es necesario precisar ciertos conceptos desde aspectos bilógicos como clínicos y éticos

Seguidamente, se estableció la **discusión** de los resultados de la presente investigación. En apartado, se procedió a contrastar lo obtenido en toda la investigación, mediante los instrumentos que nos llevaron a determinar los resultados que inicialmente se ubicó en el supuesto general como respuesta provisional, es tal sentido, se iniciará con la discusión de los resultados obtenidos en las guías de entrevistas.

En relación al **objetivo general**: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

De las respuestas obtenidas en la guía de entrevista realizada a abogados, se encontró concordancia en cuanto a este objetivo con lo señalado por los entrevistados Quesada (2021), Vicente (2021), Naventa (2021) y Cebrián (2021) en que la interrupción voluntaria del embarazo en los casos de violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la medida en que, mediante el ejercicio y reconocimiento de estos derechos, y en consecuencia, a través de la libre decisión de la mujer agredida sexualmente, esta podrá decidir sobre continuar y concluir su embarazo, protegiendo además su derecho a la vida, proyecto de vida y libre desarrollo frente a un embarazo no deseado ni mucho menos consentido.

Esto guarda similitud con lo expresado por la organización autónomas sin fines de lucro Católicas por el Derecho a Decidir Perú (2015) se pudo hallar que

nuestra Constitución Política del Perú contempla derechos vinculados a los derechos sexuales y derechos reproductivos, dentro del cual comprende el derecho a la vida, a la salud, a la integridad física y mental, a la libertad de información, a la intimidad personal, a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de conciencia. Por lo tanto, es política nacional de población el difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, que reconoce el derecho a decidir de las familias y de las personas, además de brindar el acceso a los servicios de salud de forma gratuita, oportuna, continua y de calidad.

En cuanto a la guía de análisis documental se encontró similitud con la opinión mayoritaria de los abogados entrevistados, en la medida en que la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, como bien lo señaló Mesías (2017) en la investigación titulada *Protección jurídica del derecho de libertad de la mujer para realizar el aborto por violación en el Derecho Comparado* donde se precisó que en diversos países reconocen la decisión de la mujer en cuanto a la interrupción de su embarazo, si esta es consecuencia de una violación sexual. En el caso del Perú, este procedimiento medico aún persiste en su prohibición, salvo circunstancias excepcionales relacionadas al propio embarazo; por lo que, se hace presente la protección jurídica a nivel internacional de la libertad de la mujer a raíz de derechos fundamentales reconocidos internacionalmente.

Esto se relaciona con lo expuesto por Siverino (2013) quien manifestó en su artículo titulado *Bioética y Derechos reproductivos en el Perú: comentarios sobre algunos temas pendientes* que los derechos sexuales y reproductivos constituyen derechos humanos que se han adaptado a la actualidad en base a derechos existentes como la intimidad, identidad, integridad y libre disposición del propio cuerpo y la igualdad; siendo derechos que garantizan la libre decisión sobre el ejercicio del propio cuerpo desde el aspecto sexual y reproductiva, reconociendo a todas las parejas, así como individuos sobre decidir libre y responsablemente el número de hijos o el esparcimiento de estos, así como disponer de la información y medios necesarios para alcanzar los estándares de calidad de vida.

Ello también coincide con lo expresado por miembros de la Organización de Naciones Unidas (septiembre, 1994), quienes a través del *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo*, señalaron que los derechos sexuales y reproductivos parten del reconocimiento que toda pareja, así como individuos ostentan a fin de decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y disponer de la información, así como de los necesarios para ello, además del derecho a alcanzar el nivel óptimo de salud sexual y reproductiva. Contemplando así el derecho de las personas de adoptar sobre su reproducción sin discriminación ni coacción de por medio, exhortando a todos países participes el facilitar los servicios de salud reproductiva, que, entre otros servicios, comprende la interrupción del embarazo.

Lo mencionado anteriormente guarda relación con el artículo *La interrupción voluntaria del embarazo como derecho de acceso restringido en el marco de la COVID-19*, en donde Parra y Mondragón (2020) mencionaron que el contexto de pandemia que se vive actualmente, concluye que el trayecto jurisprudencial ha generado como consecuencia un nuevo derecho para las mujeres que es la interrupción voluntaria del embarazo, formando parte de derechos como la libertad sexual y reproductiva catalogadas como derechos fundamentales y humanos. Sin embargo y pese a este avance normativo, su ejercicio presentada dificultades, especialmente en zonas recónditas del país, siendo una situación que se ha agravado pese al actual contexto de pandemia por coronavirus a nivel mundial, limitando el acceso a este derecho dada la situación de pandemia que se vive actualmente.

Lo mencionado también coincidió con lo expuesto en el artículo *Parto y aborto en tiempos de coronavirus: el impacto de la pandemia en los derechos sexuales y reproductivos* de Massó y Triviño (2020) quienes señalaron que en las regiones donde el aborto se encuentra legalmente reconocido, las mujeres embarazadas atraviesan dificultades para conseguir dicha este procedimiento, incluso antes de la llegada de la pandemia actual que vivimos. Temas como la tramitación administrativa de una duración extenuante, la objeción de conciencia por parte

de los médicos o la necesidad de viajar a otra región para realizar esta intervención, son obstáculos recurrentes para aquellas mujeres que desean abortar. Además, esta problemática se agrava aún más, teniendo en cuenta la pandemia en el que nos encontramos, restringiéndose el acceso a este tipo de intervenciones médicas, retrasando el acceso a los recursos o procedimientos que suponen una imposibilidad legal de interrumpir el embarazo y perjudicando la salud, así como la autonomía y vida de varias mujeres y a su entorno, afectando además a las mujeres que se encuentran en un estado de vulnerabilidad.

Por otro lado, de las respuestas de la guía de entrevista realizada a médicos, se encontró concordancia con este objetivo con lo señalado por Córdova (2021), Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021) quienes manifestaron que la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación sexual debe estar conceptualizada, esquematizada y/o estructurada en una política sanitaria a nivel nacional, en la medida que facilite este tipo de intervenciones y, evitando generar un menoscabo psicosomático en las pacientes embarazadas producto de esta agresión sexual, a fin de evitar asumir una obligación impuesta de carácter normativo que atente contra su propia libertad y, por ende, contra su salud tanto física como psicológica así como el en aspecto sexual y reproductivo,

Este último punto, guarda estrecha relación con lo señalado en el artículo *Abortion Rights as Human Rights* de Rebouché (2016) quien refirió que, durante los últimos años, existe un creciente apoyo a los derechos de las mujeres respecto al aborto, siendo parte de los derechos garantizados por dispositivos legales internacionales. En dichos dispositivos de carácter internacional se exhortó a los estados miembros despenalizar el aborto y no aplicar sanciones penales respecto a terminaciones por razones de violencia e incesto y amenazas a la salud o anomalías fetales contrarias a la vida. Estas estrategias para la protección de los derechos reproductivos han avanzado, sin embargo, se mantienen las hostilidades sobre su regulación normativa, sugiriendo estrategias de salud pública que proporcionen información útil y necesaria, así como brindar a las mujeres los servicios de salud reproductiva, proporcionando la orientación

que se adapte a las necesidades de las solicitantes, considerando la desigualdad de ingresos respecto a la prestación de servicios de salud.

Respecto a la guía de análisis documental se obtuvo, así como en las entrevistas, que la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, como bien señala Besio (2016) en su artículo titulado *Objeción de conciencia, profesión médica y proyecto sobre despenalización del aborto en Chile*, donde manifestó que en estos supuestos, los médicos deben prestar cuidados paliativos a una mujer violentada sexualmente, así como tratar las patologías del embarazo y otorgar los cuidados perinatales. Por lo que, no dudarán en interrumpir el proceso de embarazo al apreciar un riesgo que genere muerte materna, cumpliendo la finalidad de la acción médica, la cual consiste en evitar daños a la salud de los pacientes a fin de evitar una situación de riesgo o daño inminente, brindando los cuidados médicos necesarios.

Lo mencionado anteriormente coincide con lo señalado por Pacora (2014) en su artículo titulado *Aborto terapéutico ¿realmente existe?*, al señalar que el embarazo genera un riesgo a la gestante, por lo que interrumpir el embarazo debe presentar ciertos criterios. Por lo que, se debe dar seguridad física como psicológica hasta lo social o espiritual a toda mujer, por lo que es necesaria una intervención médica que atienda las estas áreas. Bajo esa premisa, todo embarazo presenta riesgo de muerte materna, por lo que la interrupción médica del embarazo debe estar sujeto a ciertos casos, debiendo ser evaluados por una junta médica.

Por lo que, de los resultados obtenidos, se confirmó el supuesto general de investigación, ya que la interrupción voluntaria del embarazo constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos mediante la libertad de decisión de la mujer agredida sexualmente, donde esta podrá decidir si continuar y concluir su embarazo, protegiendo además su derecho a la vida, proyecto de vida y libre desarrollo frente a un embarazo no deseado ni mucho menos consentido. Así mismo, nuestra constitución política reconoce derechos conexos a los derechos sexuales y derechos reproductivos como el derecho a la vida, a

la salud, a la integridad física y mental, la libertad de información, la intimidad personal, la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad. Por lo que, la legalización o regularización de este tipo de intervenciones respecto a una agresión sexual debe ser estimado y regularizados por el Estado, a fin de salvaguardar los derechos fundamentales de la mujer embarazada víctima de violación sexual, teniendo en cuenta además los aspectos relacionados a la capacidad económica y el contexto social en el que se desenvuelve dicha agraviada, debiendo brindarle los servicios de salud adecuados y de calidad.

En cuanto al **objetivo específico 1**: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.

En cuanto a las respuestas de la guía de entrevista a abogados, se encontró concordancia en cuanto a este objetivo con lo señalado por los entrevistados Quesada (2021), Fernández (2021) y Vicente (2021) quienes afirmaron que la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política vigente limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual, pues la constitución prima el derecho a la vida como un derecho absoluto, sin tener en consideración los casos de mujeres embarazadas producto de una violación sexual y que como consecuencia, deberán culminar un proceso de gestación no consentido ni deseado, así como las sanciones de índole penal que acarrea el someterse a una interrupción del embarazo desde la clandestinidad y los peligros a la vida o salud que esto conlleva; al no encontrarse legalizada ni mucho menos regularizada.

Respecto a la anterior premisa, es menester precisar lo expresado por lo Zárate (2014) quien manifestó que el derecho a decidir de la mujer respecto a su reproducción y su cuerpo, se encuentran limitados al comenzar a gestarse un ser nuevo dentro suyo, donde los derechos del nasciturus se verían afectados si la gestante accede a una intervención médica. Por lo tanto, no se puede considerar un derecho el privar la vida a otro ser humano, por lo que no debe

ponderarse derechos de un ser humano sobre otro, ya que la vida humana en sí misma no se pondera, sino se respeta.

Llegados a este punto, es menester señalar a raíz de esta discrepancia, lo expresado por lo Carpizo (2008) quien indicó que la figura del concebido se encuentra amparado por la Constitución, sin embargo, su situación no es óbice a que tenga el mismo tratamiento que se le otorga a otros bienes jurídicos constitucionales. En base a esa premisa, si frente a la figura del concebido colisionan otros derechos como la vida, autodeterminación o libertad reproductiva y salud en su as reproductiva, así como la privacidad y dignidad, es necesario señalar que, en este conflicto de derechos, priman los derechos de quien es persona sobre quine todavía no lo es.

En cuanto a la guía de análisis documental concordó con lo mencionado en la investigación, concuerda con lo referido en el artículo *Sexual and reproductive health and rights in changing health systems* de Gita y Veloshnee (2015) expresaron que la autodeterminación reproductiva constituye un derecho implícito de forma general en el derecho al libre desarrollo de la personalidad y cuya finalidad es decidir en los asuntos que solo involucran a la persona. Encontrándose ligada a la dignidad y libertad de la persona que permiten, entre otras cosas, la libertad para poder decidir racionalmente y con responsabilidad el momento preciso u oportuno para la reproducción, con quien se desea procrear y el método para lograrlo o, en ciertos casos, impedirlo.

Así mismo en el artículo *Derechos sexuales y reproductivos en argentina: nuevas tendencias legislativas y opinión de los médicos* de Campana (2017) explica que, aborto se encuentra relacionado a la salud reproductiva, donde la autonomía de la voluntad de la mujer gestante cumple un rol esencial al momento de interrumpir un embarazo. En base a ello, en Argentina la Corte Suprema de Justicia de la Nación considero entre otros aspectos, que el aborto se encuentra permitido si esta es producto de una violación sexual, por lo que no resulta punible y siendo aplicable para todas las mujeres. siendo un derecho que debe ser interpretado de forma amplia y sin distinción ni discriminación. Por lo que, cualquier persona que tratase de obstaculice el acceso en un supuesto de aborto

no punible, genera una situación de violencia institucional en las mujeres, por lo que, el máximo tribunal exhorto a los operadores jurídicos y a los médicos evitar judicializar estos tipos de casos, pues constituiría una práctica innecesaria e ilegal además cuestionable, pues no solo se estaría obligando a la víctima de agresión sexual a exponer su vida privada, sino también, la demora en el acceso a este procedimiento, afectaría su derecho a la salud y el derecho a la interrupción del embarazo en condiciones seguras. Se exhorta con esta sentencia a las autoridades de dicho país el aplicar normas y protocolos con el fin de atender abortos no punibles, además de la asistencia integral para las víctimas de agresión sexual.

En esa misma línea, el artículo *Hablemos de embarazos forzados y violencia sexual. Talking about forced pregnancy and sexual violence* de Meléndez (2016) determinó que la restricción normativa del aborto, genera una situación de riesgo en las mujeres incluso a quienes han sobrevivido a una violación sexual. Siendo que estas no solo se enfrentarían al estrés de un embarazo no consentido ni deseado, más bien impuesto y producto de un delito. Por lo que, la prohibición de la interrupción legal del embarazo producto de una violación, obligaría a las mujeres a continuar un embarazo forzado, prolongándose el sufrimiento y sometándose a humillaciones. Por lo que, el Estado al limitar el derecho reproductivo de las mujeres a sobre su decisión, incurren en una indiferencia respecto a la angustia de las mujeres gestante agraviadas y se perpetúa el sometimiento de la crueldad y violencia de género hacia las víctimas.

Por otro lado, de las repuestas de la entrevista realizada a médicos, se encontró concordancia en cuanto a este objetivo con lo señalado por los entrevistados Córdova (2021), Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021) quienes afirmaron que la interrupción de un embarazo derivado de una violación sexual debe realizarse durante el primer trimestre o antes de las doce semanas del embarazo, teniendo en cuenta las teorías y evidencias científicas sobre los métodos para su interrupción. Así mismo, los entrevistados coincidieron en que el método indicado para este procedimiento depende del tiempo y respuesta oportuna transcurrido de la agresión sexual y, por ende, del embarazo producto de ello. Por lo que, si la respuesta e intervención médica se produce dentro de

las cuarenta y ocho horas, el método indicado será la píldora del día siguiente; por otro lado, si la intervención o respuesta médica es posterior a las cuarenta y ocho horas y hasta las doce semanas, el método adecuado sería la aspiración manual endouterina (AMEU).

Esto último, guarda estrecha relación con lo señalado por Fernández, Gutiérrez y Viguri (2012) en el artículo *La mortalidad materna y el aborto en México*, quienes señalaron que la mortalidad materna consiste en la muerte de la mujer durante el periodo de embarazo, en el parto o dentro de los 42 días después de su culminación, debido a múltiples causas, sin embargo, el error en el registro se debe a la penalización del embarazo, debido a que muchas de las muertes que se atribuyen a hemorragias provocadas mayormente por complicaciones de abortos practicadas en condiciones riesgosas. Por lo que, se infiere que las mujeres que se encuentran en niveles sociales desprotegidos, se ven expuestas a perder la vida debido a un aborto inseguro sobre aquellas mujeres de mejor condición económica.

Así mismo, coincide con lo señalado por Rodríguez y Salgueiro (2015) en su artículo titulado *Aborto y natalidad, razones médicas o de conveniencia a la salud en la sociedad*, en donde determinaron que la interrupción voluntaria del embarazo está condicionada medicamente hasta el primer trimestre, en base a circunstancias médicas acreditadas por un especialista o facultado, teniendo en consideración la voluntad de quien solicita dicho procedimiento, brindando la atención requerida, siendo necesario certificar, diagnosticar y codificar aquellas condiciones que conduzcan con seguridad la práctica de la interrupción del embarazo, brindando todas las garantías y protección que otorga los sistemas de salud a las mujeres.

Además, coincide con lo manifestado por Taylor (2015) en su artículo titulado *Women's right to health and Ireland's abortion laws*, donde señaló que los recientes casos en Irlanda corroboran un temor en la legislación y directrices de las leyes penales y la protección constitucional de la vida fetal, pues vulneran los aspectos éticos y los derechos humanos. Por lo que, la derogación de estos dispositivos es insuficiente para garantizar la autonomía reproductiva además de

asegurar las decisiones de las mujeres, y el plasmar circunstancias excepcionales como la anomalía fetal fatal o violación sexual, no eliminará las limitaciones de la ley, ya que existen trámites onerosos burocráticos, distinciones inviables o mecanismos complejos que constituyen barreras legales.

Es así que, de lo analizado se confirmó el primer supuesto específico, en base a que se demostró que la figura del concebido como un bien jurídico protegido se encuentra amparado por la Constitución y su afectación limitaría el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, teniendo como consecuencia sanciones de índole penal en la mayoría de casos, derivando una suerte de conflicto entre derechos así como las implicancias que esta generaría en el ámbito legal como médico, sin embargo, la personalidad del concebido no nacido no es óbice a que deba tener el mismo tratamiento que se le otorga a otros bienes jurídicos protegidos constitucionalmente. En base a ello, si frente a la figura del concebido colisionan derechos como la vida, libertad o salud, así como la privacidad y dignidad, bajo ese conflicto de derechos, se ostentaría la protección de los derechos de quien es persona (madre gestante víctima de violación sexual), sobre quien todavía no lo es (concebido o feto), por lo que, se cumplió el primer supuesto específico. Sin perjuicio a ello, es menester señalar que, para la realización de este tipo de intervenciones desde el punto de vista médico, es prudente la interrupción del embarazo hasta el primer trimestre del periodo de gestación o antes de las doce primeras semanas.

Sobre el **objetivo específico 2**: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

De acuerdo a las respuestas obtenidas de la guía de entrevistas para abogados, se encontró concordancia en cuanto a este objetivo con lo manifestado por el entrevistado Cebrián (2021) quien señaló que el Estado si garantiza la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes, pues brinda apoyo a las víctimas a través de las instituciones gubernamentales como el Ministerio de la Mujer y Personas Vulnerables, sin embargo, señala que este apoyo debe mejorarse, a

través de la ampliación de este en todos los aspectos no solo de la propia víctima, sino también a sus familiares y que se encuentren plasmadas en el encuadramiento legal respectivo.

Vinculando estas respuestas, en el documento denominado “Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva” por parte de funcionarios del Ministerio de Salud (2004), nos proporciona información relevante sobre este apartado, quienes señalaron que la salud es un derecho fundamental indispensable para todo ser humano; teniendo el Estado como obligando el velar, así como facilitar el ejercicio de este derecho. Por lo que, en cuanto a la salud sexual y reproductiva se refiere, este organismo no solo debería facilitar su ejercicio, sino también el acceso a los diversos servicios o bienes que prestan los centros de salud, teniendo en cuenta los aspectos económicos, sociales y culturales de cada paciente.

En cuanto a la guía de análisis documental concordó con lo mencionado en el artículo, *Nuevos retos en la protección de la vida y salud de las mujeres* de Miranda, Ortiz, y Yuen (2019) precisaron que, en el contexto de Ecuador, el sector salud realiza esfuerzos a fin de responder de manera oportuna y adecuada en las situaciones que atenten con la vida de la madre gestante, garantizando el respeto a los derechos humanos que ostenta cada paciente. Por lo que, el solo hecho de investigar la necesidad de la interrupción del embarazo o las circunstancias del mismo, constituyen actos contrarios a estos derechos, ya que se atentaría contra la dignidad y privacidad, así como la autonomía en la toma de decisiones de las mujeres sobre su propio cuerpo.

Así mismo en el artículo *Realising the right to sexual and reproductive health: access to essential medicines for medical abortion as a core obligation* de Perehudoff, Berro y Stekelenburg (2018) indicaron que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, respecto al derecho a la salud sexual y reproductiva, manifestó que este derecho es parte integral del derecho a la salud e interdependiente a diversos derechos humanos como la vida, dignidad personal y otros. Por lo que, los Estados partes del ICESCR (por sus siglas traducidas al español Convención Internacional de los Derechos Económicos,

Sociales y Culturales) tienen la obligación de respetar el derecho a la salud sexual y reproductiva, que implica no limitar o negar el acceso a servicios de salud como el aborto, ni mucho menos promover leyes o prácticas que sancionen penalmente el aborto, ni mucho menos exigir autorización de un tercero para acceder a la anticoncepción o al aborto, ni mucho menos excluir servicios como el aborto de programas públicos o financiados por donantes. Por lo tanto, los Estados miembros deben facilitar el acceso a los servicios de aborto seguro, regulando la legislación nacional y los paquetes de atención médica con las normas actuales en materia de derechos humanos.

En el artículo *El consentimiento informado: Una visión desde el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos* de Hidalgo (2017), nos señaló que la legislación vigente ha recogido preceptos referidos a los derechos sexuales y reproductivos, siendo derechos como deberes que el Estado o la institución que lo representa, deben cumplir con hacer efectivos tales derechos. En base a ello, el derecho a la salud no solo implica un estado saludable, sino además comprende las libertades y los derechos concretos que abarcan elementos como: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios.

En el artículo *Reproductive health and the politics of abortion* de Blystad (2020), nos da a entender que la salud reproductiva y el aborto son temas altamente politizados tanto a nivel nacional como internacional, encontrándose sujetos a disputas sobre cuestiones de género y equidad, derechos humanos, moralidad, religión y normas culturales. El aborto es un caso particular, ya que mientras algunos países mueven sus políticas y leyes en una dirección más liberal, otros se dirigen hacia restricciones más severas. Las luchas para promover el aborto legal y seguro a nivel mundial han encontrado una fuerte resistencia de los diversos movimientos religiosos conservadores y los grupos de acción, así como la falta de esta problemática en las políticas y estrategias de salud reproductiva tanto en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), demostrando la falta de prioridad que se le otorga al aborto seguro dentro de la agenda de salud materna.

Por otro lado, de las respuestas de la guía de entrevistas realizada a médicos, se encontró concordancia en cuanto a este objetivo con lo señalado por los entrevistados Córdova (2021), Espada (2021), Aguilar (2021) y Mateo (2021) quienes afirmaron que mediante la interrupción voluntaria del embarazo a mujeres víctimas de violación sexual se garantiza la protección a su salud, en cuanto al aspecto físico como psíquico se refiere, a través de la atención médica-terapéutica y emocional, evitando concebir a un niño al que no se le puede garantizar las necesidades básicas y que, en la mayoría de casos, luego de su concepción terminan siendo abandonados o rechazados por su progenitora debido al contexto de su nacimiento. No obstante, los entrevistados Córdova (2021) y Aguilar (2021) manifestaron que la mayoría de centros sanitarios carecen de profesionales capacitados para este tipo de intervenciones, siendo indispensable en estos casos la presencia necesaria de un ginecólogo y psicólogo a fin de asumir esta responsabilidad para con la mujer agraviada.

Esto último, guarda estrecha relación con lo dicho por Thomson y Pierson (2018) en el artículo “Can abortion rights be integrated into the Women, Peace and Security agenda?” quienes señalaron que el acceso al aborto seguro es un aspecto esencial de la atención médica de la mujer. Por lo que, en los países donde su práctica se encuentra sancionada penalmente, estas se realizan de forma insegura y atentan contra la salud de la mujer. En base a ello, el aborto se encuentra comprendida como un elemento fundamental de los servicios de salud para la mujer en el ámbito de salud internacional.

Así mismo, los versado coincide con lo expuesto por Galloway y McGrath (2018) en su artículo titulado *Reproductive justice: A framework for abortion law reform*, quienes determinaron que la interrupción voluntaria del embarazo se encuentra sujeta a recomendación clínica, siendo una cuestión más médica que de derecho, por lo tanto, no requiere instrumentos legales específicos de índole penal. Por lo que, el proveedor sanitario no debería retener los derechos reproductivos como la terminación del embarazo a una mujer en que presenta un peligro inminente, además, no se les debe retener los servicios sanitarios aquellas mujeres de zonas remotas o con carencias de servicios sanitarios si no hubiera otros servicios geográficamente cercanos. Resulta necesario que el

Estado garantice personal calificado y capacitados que proporcionen estos servicios.

Además, es menester tener en cuenta lo expresado por Astete, Beca y Lecaros (2014) en su artículo titulado *Propuesta de un glosario para la discusión del aborto*, en donde señalaron que, durante los últimos años, en Chile se ha generado una discusión a respecto al aborto, generando un debate público que manifiesta la carga doctrinaria y política sobre dicha temática, sino también el desconocimiento sobre los conceptos que dificultan aún más la posibilidad de un debate constructiva. Por lo que, a fin de no extender este debate, es necesario precisar ciertos conceptos desde aspectos bilógicos como clínicos y éticos.

Así mismo, el artículo *Contribución de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología al desarrollo de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos en Perú* de Távara (2017) señaló que se debe brindar atención oportuna y de calidad por parte de los profesionales de la salud para aquellas mujeres embarazadas a consecuencia de una violación sexual, presentaría un impacto positivo en cuanto a la atención y prevención de dicha agresión, así como las consecuencias a raíz de este ilícito, a fin de no perjudicar la calidad de vida, así como el aspecto emocional y psicológico de las mujeres víctimas.

Por lo que, en base a los resultados obtenidos, se confirmó el segundo supuesto específico, en la medida en que se demostró que el proceso de gestación producto de una agresión sexual, presentaría graves daños en las mujeres; pues su vida como su salud se verían comprometidos debido el proceso de gestación o la concepción del mismo; por lo que, mediante acceso a una interrupción del embarazo, se salvaguarda la salud propiamente dicha así como derechos fundamentales de las mujeres que han sufrido este agravio mediante del acceso oportuno a los servicios sanitarios de calidad, evitando desenlaces perjudiciales a la vida o salud de la gestante. Bajo esa premisa, estos servicios debe mejorarse en todos los aspectos posibles, debiendo ser plasmadas en el encuadramiento legal y clínico respectivo, esto debido a que la salud así como la libertad y dignidad de la mujer constituyen un derecho fundamental

indispensable que todo ser humano ostenta, encontrándose el Estado obligado a velar y facilitar el ejercicio los derechos así como el acceso a los diversos servicios o bienes que prestan los centros de salud, como lo es la interrupción voluntaria del embarazo.

## V. CONCLUSIONES

1. Se confirmó que, mediante el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo, se salvaguardan los derechos sexuales y reproductivos de aquellas mujeres que se encuentran en un proceso de embarazo derivado de una violación sexual, a raíz de derechos como la libertad así como la autonomía reproductiva, reconocidas subjetivamente por la Constitución Política vigente, y, por ende, evitando cualquier injerencia por parte del Estado de seguir con una maternidad forzada, además de brindar las facilidades para acceder a este tipo de intervenciones.

2. Se confirmó que, la protección del concebido comprendido en el último párrafo del inciso 1 en el artículo 2° de nuestra Carta Magna limita el ejercicio de los derechos fundamentales de la mujer embarazada producto de una violación sexual, ya que se contempla la vida del concebido por encima de los derechos de la mujer agraviada, vulnerando no solo los derechos sexuales y reproductivos sino también generando una obligación por parte del Estado a llevar una maternidad forzada y, consecuentemente, generando una persecución penal en caso se opte por interrumpir un embarazo no consentido ni deseado, sin tener en consideración que la figura del concebido no nacido no tiene la misma categoría jurídica que la mujer vulnerada o agraviada, siendo prudente la interrupción del embarazo para este tipo de situaciones hasta el primer trimestre del embarazo o antes de las doce primeras semanas.

3. Se confirmó que, el proceso de gestación derivado de una agresión sexual, presentaría no solo una grave afectación en las mujeres; ya que tanto su vida así como su salud se verían comprometidos debido el proceso de gestación o la concepción del mismo; por lo que, mediante acceso a una interrupción del embarazo, se salvaguarda la salud propiamente dicha así como derechos fundamentales de las mujeres que han sufrido este agravio mediante del acceso oportuno a los servicios sanitarios de calidad que brinda el Estado, evitando desenlaces que afecten la vida o salud de la gestante.

## **VI. RECOMENDACIONES.**

1. Actualmente, pese a que en nuestro país los derechos sexuales y reproductivos no se encuentran esquematizados, salvo en algunos instrumentos de carácter clínico, a fin de proteger los derechos de aquellas mujeres embarazadas como consecuencia de una violación sexual, el Estado así como diversas instituciones deben promover diversas políticas e instrumentos legales que reconozcan y faciliten el ejercicio de estos derechos, garantizando la interrupción voluntaria del embarazo en el supuesto señalado, evitando daños a la vida, libertad y dignidad de estas mujeres, así como las consecuencias de índole penal. Por lo que, se recomienda que el órgano encargado regule este supuesto en el marco legal correspondiente, así como el desarrollo y el desenvolvimiento de los propios médicos para atender este tipo de casos sin tener presente las consecuencias legales, fomentando así mismo políticas de salud que garanticen la protección y cuidado de las agraviadas.

2. Se recomienda que el Estado conjuntamente con los órganos gubernamentales de la materia, a fin de salvaguardar los derechos sexuales y reproductivos, respeten la libertad de decisión de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual sin restringir el ejercicio de estos mismos, ya que la persona ultrajada y producto del cual se encuentra embarazada, debe tener la libertad de decidir si desea continuar con el proceso de gestación de acuerdo al canon formal médico, por lo que resulta necesario encuadrar o reformar dicho apartado en el instrumento legal correspondiente, con la finalidad de garantizar la protección sobre aquellos que si son sujetos de derecho.

3. El embarazo producto de una violación sexual, presenta graves traumas psicológicos y físicos en las mujeres, así como problemas a corto y largo plazo; afectando la vida y salud debido al embarazo o la concepción mismo. Por lo que, se recomienda a las instituciones estatales junto con los centros de salud, garantizar el acceso oportuno a los bienes y servicios sanitarios, permitiendo un normal desarrollo de las actividades de los médicos, así como la mejora en la calidad de los servicios sanitarios a favor de la salud las mujeres agraviadas.

## REFERENCIAS

- Álvarez-Gayou et al. (2014, enero). La investigación cualitativa. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/e2.html#nota02>
- Arias M. y Giraldo V. (2011). *El rigor científico en la investigación cualitativa*. Revista de Investigación y Educación en Enfermería. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105222406020>
- Benedith, L. (2015). *Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de Enero del 2013 a diciembre del 2014*. (Tesis para optar el título de especialista en pediatría). Repositorio Institucional Unan. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7108>
- Besio, M. (2016). Objeción de conciencia, profesión médica y proyecto sobre despenalización del aborto en Chile. *Revista médica de Chile*, 144(3), 377-381. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000300014>
- Blystad, A. et al. (2020). Reproductive health and the politics of abortion. *Int J Equity Health* 19, 39 <https://doi.org/10.1186/s12939-020-1157-1>
- Brichetti, M. (2021). El derecho a la salud en el Protocolo Nacional para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo de la República Argentina: un estudio desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. *Revista de la Facultad de Derecho*, Recuperado de <https://dx.doi.org/10.22187/rfd2021n50a9>
- Briozzo, L. et al. (2020). Análisis del impacto de la pandemia COVID-19 sobre la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva. *Revista Médica Del Uruguay*, 36(4), 436-444. <https://doi.org/10.29193/RMU.36.4.12>
- Bulegon P., F. et al. (2021). Abortion and the COVID-19 pandemic: insights for Latin America. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021, v. 37, n. 6 <https://doi.org/10.1590/0102-311X00322320>

- Cáceres, A. y Gorbeña, N. (2017). La interrupción del embarazo en caso de violación sexual en el Perú (Tesis para obtener el título de abogada). Repositorio Unsa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4646>
- Cámara, R., Obregón, D., y Tipiani, M. (2018). Aborto terapéutico en el Perú: una revisión sobre el enfoque actual. Revista Médica Panacea. <https://doi.org/10.35563/rmp.v7i2.31>
- Campá, M., J. (2021). Los derechos sexuales y reproductivos en la república dominicana: (Re)pensar la autonomía sexual de la adolescente desde el pensamiento de Michel Foucault. Revista de Investigación Musas. Recuperado de <https://doi.org/10.1344/musas2021.vol6.num1.2>
- Carpizo, J. (2008). La interrupción del embarazo antes de las doce semanas. Repositorio Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/28855>
- Carrasco, S. (2013). Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos.
- Carrera, C. (2019). La penalización del aborto ético y/o sentimental afecta el derecho a la autodeterminación reproductiva en la jurisdicción de Huancavelica al 2016. (Tesis para obtener el título profesional de abogado, Universidad Nacional de Huancavelica). Repositorio Unh. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2878>
- Católicas por el Derecho a Decidir Perú (2015). Derechos sexuales y reproductivos: derechos humanos de las personas. CDD Perú. Recuperado de <https://www.cddperu.org/sites/default/files/dsdr.pdf>
- Chávez, K y Encarnación J. (2020). Despenalización del Aborto por causa de Violación Sexual en el Código Penal Peruano. (Tesis para obtener el título profesional de abogado, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61795>
- Chávez, M. (2018). Despenalización del aborto en mujeres víctimas de violación sexual en la Corte Superior de Justicia de Lima Norte, 2018. (Tesis para obtener el grado de maestra en Derecho Penal y Procesal Penal). Repositorio UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20796>

- Chávez, S. (2013). *Aborto terapéutico, ausencia injustificada en la política sanitaria*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/289/290>
- Código Penal (CP). Ley N° 25280 del año 1991. 8 de abril de 1991(Perú).
- Cóndor, J. (2018). Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 14 a 17 años de edad de la institución educativa pública Eladio Hurtado Vicente del distrito de Imperial. Cañete-Lima 2017. (Tesis para obtener el título de obstetra). Repositorio de la UPSB. <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/130>
- Constitución Política del Perú (Const). Art. 2. Inc 29 de diciembre de 1993 (Perú).
- Corbin, J. y Strauss, A. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Universidad de Antioquia. <https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/bases-investigacion-cualitativa.pdf>
- Dides, C. y Fernández, C. (2018). Aborto en Chile: avances en derechos humanos. Revista de Bioética y Derecho. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78355810006>
- Enríquez, D. (2015). Despenalización del aborto en el Perú en casos de violación sexual. (Tesis para optar al título profesional de abogado). Uandina. <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/639>
- Espitia De la Hoz., F. (2018). Las ambivalencias de la interrupción voluntaria del embarazo. Arch Med (Manizales); 18(1):227-230. <https://doi.org/10.30554/archmed.18.1.2518.2018>
- García, C. (2007). Cuestiones de vida y muerte. Los dilemas éticos del aborto. Universidad Carlos III de Madrid. <http://hdl.handle.net/10016/7135>
- García, C. et al. (2013). Violación sexual en niños y adolescentes: una urgencia médica. Acta Pediátrica Medica. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423640991008>
- Gómez R., R. (2014). La despenalización del aborto en casos de violación sexual e incesto: derecho fundamental de toda víctima a no ser torturada y revictimizada.

(Tesis de grado para optar por la licenciatura en Derecho). Repositorio Institucional UCR.

<http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/2154>

González P., P. (2016). Autonomía sexual de las mujeres: El aborto como espiral despatriarcalizadora del derecho (Tesis doctoral para obtener el doctorado en Derecho Público y Filosofía Jurídico-Política en la Universidad Autónoma de Barcelona). Tesis Doctorals en Xarxa. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10803/384225>

Ley 21030 del año 2017. Ley que regula la despenalización de la interrupción voluntaria en tres causales. 23 de setiembre del año 2017. <https://www.leychile.cl/N?i=1108237&f=2017-09-23&p=>

Ley 27610 del año 2021. Ley de acceso a la interrupción voluntaria de embarazo, obligatoriedad de brindar cobertura integral y gratuita. 15 de enero del año 2021. <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNorma/239807/20210115>

Ley Orgánica 9/1985 del año 1985. Reforma del Artículo 417 bis del Código Penal. 5 de Julio del año 1985. <https://www.boe.es/eli/es/lo/1985/07/05/9>

Lozada C., A. (2016). La penalización del aborto en los casos de violación sexual vulnera el derecho de las víctimas a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva (Tesis previo a obtención del título de abogado de los tribunales de la república, Universidad Regional Autónoma de los Andes). Repositorio Uniandes. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3496/1/TUAAB015-2016.pdf>

Marciani, B., B. y Trinidad P., A. (2021). Laicidad del Estado Peruano y Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos: Un análisis jurídico. CDD Perú. Recuperado de [https://www.cddperu.org/sites/default/files/laicidad\\_del\\_estado\\_y\\_dsdr\\_un\\_analisis\\_juridico\\_0.pdf](https://www.cddperu.org/sites/default/files/laicidad_del_estado_y_dsdr_un_analisis_juridico_0.pdf)

Massó, G., E. y Triviño C., R. (2020). Parto y aborto en tiempos de coronavirus: el impacto de la pandemia en los derechos sexuales y reproductivos. Enrahonar.

An International Journal of Theoretical and Practical Reason 65, 2020 117-130.  
<https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1305>

McReynolds, P., J. (2017). Abortion as empowerment: reproductive rights activism in a legally restricted context. BMC Pregnancy Childbirth 17, 350  
<https://doi.org/10.1186/s12884-017-1498-y>

Meléndez, L., L. (2016). Hablemos de embarazos forzados y violencia sexual. Talking about forced pregnancy and sexual violence. Revista Derecho y Sociedad. (47), 243-257. Recuperado de  
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18888>

Mesías, L., K. (2017). Protección jurídica del derecho de libertad de la mujer para realizar el aborto por violación en el Derecho Comparado. (Tesis para obtener el título profesional de abogada, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Institucional Ucv. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/23882>

Ministerio de Salud (2004). Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. Recuperado de  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63\\_guiasnac.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf)

Miranda, O., Ortiz, T. y Yuen V. (2019). Nuevos retos en la protección de la vida y salud de las mujeres. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 65(3), 293-298. <https://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2184>

Motta, A. y Salazar, X. (2019). “Así el bebé esté sin cabeza, ese bebé no se puede abortar”: resistencias al acceso de las mujeres al aborto terapéutico. Discursos del sur, Revista de Teoría Crítica en Ciencias Sociales.  
<https://doi.org/10.15381/dds.v0i4.16996>

Oliveira A., A. y Correa M., K. (2019). A proteção dos direitos sexuais e reprodutivos na Corte Interamericana de Direitos Humanos e a teoria dos diálogos jurisdicionais. Quaestio Iuris vol. 12, nº. 02, Rio de Janeiro, 2019. pp. 266-292.  
<https://doi.org/10.12957/rqi.2019.39547>

Organización de Naciones Unidas (septiembre, 1994). Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo. Recuperado de  
[https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd\\_spa.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf)

- Pabón, M., A. (2016). El debate en torno a la liberalización de la interrupción voluntaria del embarazo: una propuesta desde la democracia consensual. (Tesis de grado). Repositorio Unilibre. <http://hdl.handle.net/10901/8171>
- Parra, L. y Mondragón S. (2020). La interrupción voluntaria del embarazo como derecho de acceso restringido en el marco de la COVID-19. Revista Científica Opinión Jurídica. Recuperado de <https://doi.org/10.22395/ojum.v19n40a2>
- Perehudoff, K., Berro Pizzarossa, L. & Stekelenburg, J. (2018). Realising the right to sexual and reproductive health: access to essential medicines for medical abortion as a core obligation. BMC Int Health Hum Rights 18, 8. <https://doi.org/10.1186/s12914-018-0140-z>
- Pilar, S. (2017). Fundamentos jurídicos para la despenalización del aborto producto de violación sexual en el ordenamiento jurídico peruano vigente. (Tesis para obtener el título profesional de Abogado). Repositorio Unasam. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/1789>
- Quesquén, Z., A. (2018). El aborto por violación sexual en adolescentes en el distrito de Los Olivos, 2018. (Tesis para obtener el título profesional de abogada, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/52708>
- Rodríguez, H., Rodríguez, F. y Berro, G. (2009). Aborto por indicación médico-legal: pautas para su práctica institucional en Uruguay. Revista Médica de Uruguay. <https://revista.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/453>
- Sentencia N° 02005-2009-PA/TC, expedida por el Tribunal Constitucional el 16 de octubre del 2009.
- Siverino, P. (2013). Bioética y Derechos reproductivos en el Perú: comentarios sobre algunos temas pendientes. Foro Jurídico. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/forojuridico/article/view/13824>
- Solís, P., N. (2019). Crítica feminista a la penalización del aborto en casos de violación sexual: una mirada interseccional a propósito del embarazo infantil. Revista Ius Et Veritas. <https://doi.org/10.18800/iusetveritas.201902.014>

- Távora, O., L. (2017). Contribución de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología al desarrollo de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos en Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.*; 63(3): 393-408. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000300011&lng=es&tlng=](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000300011&lng=es&tlng=)
- Taylor, M. (2015), Women's right to health and Ireland's abortion laws. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 130: 93-97. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.04.020>
- Taylor, S. J. y Bogdan R. (2006). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. PAIDOS. <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigacion-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>
- Tolentino, G. (2018). La inconstitucionalidad de la penalización del aborto sentimental y eugenésico en el marco de aplicación del principio de proporcionalidad en el distrito fiscal del Callao: 2017. (Tesis para optar el grado académico de maestra en Derecho Penal y Procesal Penal). Repositorio Ucv. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17413>
- Torres, V., J. (2019). Criterios Político Criminales para la despenalización del aborto criminológico en el Código Penal Peruano (Tesis para obtener el título profesional de abogado, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Institucional Ucv. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/36540>
- Ubaldi, N. (2019). El acceso al aborto por violación en la Ciudad de México: limitaciones, oportunidades y desafíos. *Debate Feminista*. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2006.34.1301>
- Undurraga, V. (2018). Aspectos bioéticos y jurídicos del acompañamiento en la ley chilena de interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. *Acta Bioethica*. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v24n2/1726-569X-abioeth-24-2-00227.pdf>

Yarleque, L. (2019). Regulación de la ovodonación y los derechos reproductivos en el Perú. (Tesis para obtener el título profesional de abogada, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Ucv. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46288>

Zaikoski, D. (2015). Derechos sexuales y Reproductivos en la agenda política reciente en La Pampa. Universidad Nacional de La Pampa. <http://dx.doi.org/10.19137/an1203>

## ANEXOS

ANEXO 1



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, MATEO VARGAS FRANK SANTIAGO estudiante de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020 ", 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.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
FRANK SANTIAGO MATEO VARGAS <b>DNI:</b> 74975784 <b>ORCID</b> 0000-0002-5465-2309	Firmado digitalmente por: FMATEOV el 10-12-2021 22:44:06

Código documento Trilce: TRI - 0215742

**ANEXO 2**

**MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN APRIORISTICA**

**TÍTULO: “La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020”**

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>SUBCATEGORÍAS</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿De qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.</p>	<p><b>CATEGORÍA 01:</b>  <b>La interrupción voluntaria del embarazo</b></p>	<p><b>SUBCATEGORÍA 01:</b>  <b>Violación sexual</b></p> <p><b>SUBCATEGORÍA 02:</b>  <b>Maternidad forzada</b></p>
<p><b>PROBLEMA ESPECÍFICO 01:</b> ¿Cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual?</p>	<p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO 01:</b> Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.</p>		
<p><b>PROBLEMA ESPECÍFICO 02:</b> ¿De qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud?</p>	<p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO 02:</b> Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.</p>	<p><b>CATEGORÍA 02:</b>  <b>Los derechos sexuales y reproductivos</b></p>	<p><b>SUBCATEGORÍA 01:</b>  <b>Autonomía reproductiva</b></p> <p><b>SUBCATEGORÍA 02:</b>  <b>Derecho a la salud</b></p>

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**
**DATOS GENERALES**

 Apellidos y Nombres: **Urteaga Regal Carlos Alberto**

 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad César Vallejo

 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de Entrevista

 Autor del Instrumento: **Mateo Vargas, Frank Santiago**
**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.											X		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.											X		
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											X		
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales											X		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las categorías.											X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos											X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.											X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.											X		

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los Requisitos para su aplicación

SI
90%

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**


Lima, 21 de octubre de 2021.

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**  
**DNI N°: 09803484 - TELF.: 997059885**

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: **Felipa Elvira Muñoz Curo**

Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad César Vallejo

Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de Entrevista

Autor del Instrumento: **Mateo Vargas, Frank Santiago**

### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.											X		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.											X		
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											X		
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales											X		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las categorías.											X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos											X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.											X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.											X		

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los Requisitos para su aplicación

SI
90%

### PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima, 21 de octubre de 2021.



**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**  
DNI N°: 09353880 - TELF.: 968724003

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: **Luca Aceto**

Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad César Vallejo

Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de Entrevista

Autor del Instrumento: **Mateo Vargas, Frank Santiago**

### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.											X		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.											X		
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											X		
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales											X		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las categorías.											X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos											X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.											X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.											X		

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los Requisitos para su aplicación

SI
90%

### PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima, 21 de octubre de 2021.

*Luca Aceto*

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**  
DNI N°: 48974953 - TELF.: 910190409

## GUÍA DE ENTREVISTA PARA ABOGADOS

**Título:** La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

**Entrevistado:**.....

**Cargo/profesión/grado académico**.....

**Institución:**.....

---

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

### Preguntas:

1. ¿Desde su punto de vista, considera que la interrupción voluntaria del embarazo garantiza el ejercicio, así como la protección de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres víctimas de violación sexual? Fundamente su respuesta

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. ¿De acuerdo a su experiencia, la normativa actual protege a las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1**

Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.

#### **Preguntas:**

3. ¿En base a su conocimiento, considera usted que la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política vigente limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

4. ¿En su opinión, considera que deberían realizarse modificaciones a nivel normativo relacionados a la interrupción del embarazo producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**OBJETIVO ESPECIFICO 2**

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

**Preguntas:**

5. ¿En base a su conocimiento, cree usted que el Estado garantiza la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes? Fundamente su respuesta.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

6. ¿Sugeriría usted algún cambio en la legislación actual que garantice el derecho a la salud de las mujeres embarazadas producto de una de violación sexual? Fundamente su respuesta.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Firma	Nombre y cargo

## GUÍA DE ENTREVISTA PARA MEDICOS

**Título:** La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

**Entrevistado:**.....

**Cargo/profesión/grado académico**.....

**Institución:**.....

---

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

#### Preguntas:

1. ¿Considera usted que la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación sexual debería ser incluida como una política sanitaria? Fundamente su respuesta.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. ¿Considera usted que las normativas del estado impiden el acceso a los servicios de salud para aquellas mujeres que solicitan la interrupción de su embarazo producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

### **Preguntas:**

5. ¿En base a su experiencia, considera que mediante la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres víctimas de violación sexual se garantiza la protección de su salud? Fundamente su respuesta.

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

6. ¿Considera Usted que en la actualidad los establecimientos sanitarios garantizan la protección de la salud a aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Firma	Nombre y cargo

## GUÍA DE ENTREVISTA

**Título:** La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

**Entrevistado:** *Claudio Cebrián Patrio*

**Cargo/profesión/grado académico:** *Abogado*

**Institución:** *Studio Jurídico*

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

#### Preguntas:

1. ¿Desde su punto de vista, considera que la interrupción voluntaria del embarazo garantiza el ejercicio, así como la protección de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres víctimas de violación sexual? Fundamente su respuesta

Si, por cuanto una mujer que ha sido víctima de una violación sexual y que como consecuencia resulta embarazada, es ella quien debe decidir si interrumpe o no el embarazo, ya que en esta situación debido a las consecuencias que acarrea una violación debe tener como correlato la libertad de decisión que debe tener la víctima como protección de los derechos sexuales y reproductivos que debe de considerarse en la normativa legal.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, la normativa actual protege a las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

No, nuestra legislación, no protege puesto que está influenciada por los principios religiosos que se oponen a que las víctimas de violación sexual decidan en interrumpir voluntariamente por decisión unilateral el embarazo.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1



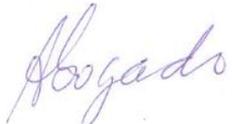
**Preguntas:**

5. ¿En base a su conocimiento, cree usted que el Estado garantiza la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes? Fundamente su respuesta.

Si, en cuanto el Estado brinda apoyo a las víctimas mediante instituciones dependientes del Ministerio de la mujer y personas vulnerables; pero este apoyo debe mejorarse, ampliándose en todos los aspectos tanto a la familia como a sus familiares y que estén expresadas normativamente en los cuerpos legales correspondientes.

6. ¿Sugeriría usted algún cambio en la legislación actual que garantice el derecho a la salud de las mujeres embarazadas producto de una de violación sexual? Fundamente su respuesta.

Si, que nuestra legislación actual es muy benigna en cuanto a las sanciones por violación sexual por lo tanto estas deberían ser más drásticas aplicándose unas penas más altas a los sujetos activos de este delito y en cuanto se trate de menores de edad, la castración química.

Firma	Nombre y cargo
	

## GUÍA DE ENTREVISTA

**Título:** La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

**Entrevistado:** AUGUSTO ROBERTO FERNANDEZ MUNAGO

**Cargo/profesión/grado académico** ABOGADO.....

**Institución:** ESTUDIO JURIDICO "FERNANDEZ & ASOCIADOS"

---

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

#### Preguntas:

1. ¿Desde su punto de vista, considera que la interrupción voluntaria del embarazo garantiza el ejercicio, así como la protección de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres víctimas de violación sexual? Fundamente su respuesta

No, porque legalmente la acción voluntaria no se encontrara supeditada a la protección de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer puesto que, en nuestro código penal según el artículo 119°, se hace mención que existen circunstancias legalmente reconocidas para interrumpir el embarazo, cuando este amenace la vida de la mujer gestante y exista una complicación que provoque un mal grave a la salud de esta, pero también hay que tener presente que aquellas víctimas de violación sexual presentan trastornos psicológicos que incitan a desear el aborto, siendo esta acción reconocida por el artículo 120° del código penal, como aborto sentimental en el cual el estado tiene la obligación de promover tanto la supervivencia de la persona así como su salud.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, la normativa actual protege a las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

En mi opinión, si bien esta normativa hace mención a dos formas de apoyo para aquellas víctimas de violación sexual a consecuencia de estar en estado de gestión, se debería también velar por la parte psicológica puesto que no es fuera de la realidad que un evento no deseado genera trastornos psicológicos, muy aparte de la ayuda económica también debería haber una ayuda por parte de la municipalidad, no haciendo referencias por ejemplo a los comités de vaso de leche, sino a los centros de apoyo para mujeres que han sido víctimas de violación sexual y que no cuentan con el apoyo de su familia, ya que estos centros están destinados a dar protección a aquellas mujeres así como brindarles oportunidades de trabajo para generar sus propios ingresos.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1**

Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

#### **Preguntas:**

3. ¿En base a su conocimiento, considera usted que la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política vigente limita el ejercicio de los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres víctimas de violación sexual? Fundamente su respuesta

Si, porque en el artículo 2º inciso 1) de la constitución se hace mención que toda persona tiene derecho a la vida, haciendo hincapié al concebido que será sujeto de derecho desde su nacimiento, pero también hay que tener presente que aquellas mujeres víctimas de violación sexual tienen como consecuencia un embarazo no deseado y que producto del evento traumático deciden abortar en algunas ocasiones de forma clandestina, atentando contra su vida, puesto que cuando se rige el aborto en las normas, las eventos por los cuales procede no se presenta en algunas ocasiones y que el apoyo que da el estado mediante programas sociales con ciertos requisitos, las víctimas no lo presentan en su debido momento, entonces queda la dubitativa de si se decide abortar sin acogerse a las normas, es penado.

4. ¿En su opinión, considera que deberían realizarse modificaciones a nivel normativo relacionados a la interrupción del embarazo producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta

En mi opinión, considero que la normativa vigente primero se debería analizar los antecedentes históricos de la violación sexual, para constatar datos estadísticos actualizados sobre violencia sexual en los casos de interrupción del embarazo conocido como aborto en el Perú, así como también la historia, definiciones, teorías, modalidades del embarazo causado por una violación sexual y el aborto en este tipo de situaciones, además se tiene que tener presente ante todo la priorización de los derechos fundamentales de la mujer como su libertad, decisión, libertad sexual, dignidad, salud y autonomía en su cuerpo porque es ella quien ha sido víctima de violación sexual y que producto de ese evento no deseado se obtiene un embarazo no deseado.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

### **Preguntas:**

5. ¿En base a su conocimiento, cree usted que el Estado garantiza la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes? Fundamente su respuesta.

No, porque para acceder a la ayuda que brinda el estado en estos casos sobre víctimas de violación sexual, se tienen que presentar ciertos requisitos, si lo primordial es contar con una denuncia sobre los hechos, pero también hay que tener presente en muchos casos esto no se da, porque aquellas mujeres no presentan la denuncia en su debido momento, además que la normativa vigente en el código penal sobre los delitos sexuales es contrario a la realidad, no se tiene presente los eventos y sucesos que la víctima puede haber pasado para optar por un aborto clandestino y no por el legal, si es fundamental que el estado brinde el apoyo económico y psicológico hasta que la víctima este con toda su capacidad de rehacer su vida, no estableciendo plazos para brindar el apoyo ni mucho menos condiciones, porque no es fuera de lo común que la situación de muchas víctimas es distinta a otras y esto tiene que ser revisado.

6. ¿Sugeriría usted algún cambio en la legislación actual que garantice el derecho a la salud de las mujeres embarazadas producto de una de violación sexual? Fundamente su respuesta.

Si, se debe priorizar tanto la salud de la madre gestante como del concebido, pero además se debe dar valor a la decisión que decida la madre respecto a su condición, se debe respetar el derecho de libertad y más de autonomía porque la madre es quien tiene el derecho de decidir sobre la vida de su hijo, que si bien desde su concepción tiene derecho a la vida, no sería justo que al momento de nacer dependiera de una madre que no le puede garantizar la vida que todo menor debería tener como derecho a una familia, educación, alimentos, vestimenta, etc, por no contar con los medios económicos para solventar las necesidades de un menor, tanto para el como para la madre.

<b>Firma</b>	<b>Nombre y cargo</b>
 <i>Augusto R. Fernández Munago</i> <b>ABOGADO</b> <b>REG. C.A.C. 9097</b>	<b>AUGUSTO ROBERTO FERNANDEZ MUNAGO</b> <b>ABOGADO TITULAR DEL "ESTUDIO JURIDICO FERNÁNDEZ &amp; ASOCIADOS"</b>

### GUÍA DE ENTREVISTA

Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

Entrevistado: CARMEN VERONICA VICENTE MIICA

Cargo/profesión/grado académico: ABOGADA

Institución: CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA LIMA NORTE

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

#### Preguntas:

1. ¿Desde su punto de vista, considera que la interrupción voluntaria del embarazo garantiza el ejercicio, así como la protección de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres víctimas de violación sexual? Fundamente su respuesta.

Si, para que la mujer víctima decida si desea o no continuar con un embarazo no deseado.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, la normativa actual protege a las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

Actualmente no protege a las mujeres embarazadas producto de una violación; ya que no se encuentra permitida o legalizado la interrupción o aborto.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.

#### Preguntas:

3. ¿En base a su conocimiento, considera usted que la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política vigente limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual?

Fundamente su respuesta.

El concebido; si limita los derechos sexuales de una mujer porque abarca de manera general al fecundado ya sea por el delito de violación o por un acto sexual permitido la mujer no tiene derecho de decidir si interrumpe o no un embarazo - el aborto no está legalizado.

4. ¿En su opinión, considera que deberían realizarse modificaciones a nivel normativo relacionados a la interrupción del embarazo producto de una violación sexual?

Fundamente su respuesta.

Se debería modificar, ya que por el hecho que una mujer experimente la violación, tenga que experimentar con un embarazo producto de esa violación y es más difícil la crianza para un niño.

## OBJETIVO ESPECIFICO 2

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

### Preguntas:

5. ¿En base a su conocimiento, cree usted que el Estado garantiza la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes? Fundamente su respuesta.

No, solo el estado protege al niño (sea concebido, nacido vivo) porque no piensan en las mujeres que pasan por el proceso del delito de violación no hay apoyo moral ni psicológico

6. ¿Sugeriría usted algún cambio en la legislación actual que garantice el derecho a la salud de las mujeres embarazadas producto de una de violación sexual? Fundamente su respuesta.

Si, estaría de acuerdo para un cambio en las normas: ya que así aseguramos que nacem niños que pueden ser suado por sus padres (con amor) y no una obligación por que nacem.

Firma	Nombre y cargo
	<p>1</p> <p> PODER JUDICIAL DEL PERÚ </p> <p>CARMEN VERÓNICA VICENTE MILLA SECRETARÍA JUDICIAL SEXTO JUZGADO DE PAZ LETRADO DE COMAS CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA NORTE</p>

**GUÍA DE ENTREVISTA 1**

Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

Entrevistado: Alejandro Rolando Quesada Galarza

Cargo/profesión/grado académico: Especialista Legal/Abogado

Institución: Poder Judicial

**OBJETIVO GENERAL**

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

**Preguntas:**

1. ¿Desde su punto de vista, considera que la interrupción voluntaria del embarazo garantiza el ejercicio, así como la protección de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres víctimas de violación sexual? Fundamente su respuesta

Por supuesto que sí, ya que esa víctima tendría el derecho de tener hijos cuando ellas crea conveniente y no por ser víctima de una violación sexual la tenga un hijo no desear por ellas.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, la normativa actual protege a las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

No, protege ya que hasta la actualidad no existe una norma que las proteja y que ellas mismas señale un fin, y en que momento desea esta embarazo (2022) y no como un hijo no deseado producto de una violación sexual.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.

#### Preguntas:

3. ¿En base a su conocimiento, considera usted que la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política vigente limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta

Sí, ya que no se encuentra plasmado el ejercicio de tener un hijo cuando no persona femenina lo desea en ese momento y con que persona.

4. ¿En su opinión, considera que deberían realizarse modificaciones a nivel normativo relacionados a la interrupción del embarazo producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta

Claro, ya que esas mujeres estaría libre de no tener un hijo no deseado por una persona desconocida y ya que debe ser producto de una relación amorosa que desea tener la víctima de la violación sexual.

## OBJETIVO ESPECIFICO 2

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

### Preguntas:

5. ¿En base a su conocimiento, cree usted que el Estado garantiza la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes? Fundamente su respuesta.

Claro, el Estado no hace nada ya que ellos están obligados y tiene el deber de garantizar la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual.

6. ¿Sugeriría usted algún cambio en la legislación actual que garantice el derecho a la salud de las mujeres embarazadas producto de una de violación sexual? Fundamente su respuesta.

Claro ya como he mencionado en mis anteriores respuestas una persona debe estar garantizado su derecho a la salud en especial de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual ya que el Estado no hace nada para crear una ley especial que garantice lo antes citado.

Firma	Nombre y cargo
	Alejandro Rolando Quesada Galarza Especialista Legal

## GUÍA DE ENTREVISTA

Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

Entrevistado: *Carmen Raquel Naventa Flores*

Cargo/profesión/grado académico: *Especialista - Legal Abogada*

Institución: *Poder Judicial*

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

#### Preguntas:

1. ¿Desde su punto de vista, considera que la interrupción voluntaria del embarazo garantiza el ejercicio, así como la protección de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres víctimas de violación sexual? Fundamente su respuesta.

*Claro que sí, pues en los casos de violación sexual de mujeres menores y mayores de edad, y que como resultado terminan embarazadas, es indispensable y necesario ya que busca un reconocimiento de su autodeterminación reproductiva así como el ejercicio de su derecho a la libertad.*

2. ¿De acuerdo a su experiencia, la normativa actual protege a las mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

*No, actualmente las normas nacionales no protegen de forma conjunta a las mujeres que han sido víctimas de violación sexual y que producto de ello se encuentran embarazadas, sin embargo se encuentran obligadas a continuar con un embarazo no deseado.*

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.

#### Preguntas:

3. ¿En base a su conocimiento, considera usted que la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política vigente limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual?

Fundamente su respuesta.

No, pues nuestra constitución política actual reconoce el derecho a la vida como un derecho universal básico, que todo ser humano debe gozar por su condición de tal, ya que sin la vida no podría existir los demás derechos. Considero que este tipo de limitaciones se debería tratar en normativas específicas para este tipo de casos.

4. ¿En su opinión, considera que deberían realizarse modificaciones a nivel normativo relacionados a la interrupción del embarazo producto de una violación sexual?

Fundamente su respuesta.

Si, deberían haber modificaciones que contemplen temas relacionados al análisis de estos casos, como los tratamientos, asesoramiento, y demás aspectos que prueben los derechos fundamentales que han sido vulnerados.

**OBJETIVO ESPECIFICO 2**

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

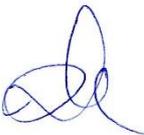
**Preguntas:**

5. ¿En base a su conocimiento, cree usted que el Estado garantiza la protección de la salud de las mujeres víctimas de violación sexual teniendo en cuenta las normativas vigentes? Fundamente su respuesta.

*No, ya que existen restricciones que limitan a las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.*

6. ¿Sugeriría usted algún cambio en la legislación actual que garantice el derecho a la salud de las mujeres embarazadas producto de una de violación sexual? Fundamente su respuesta.

*Claro que sí, pues deberían regularse las normas actuales o vigentes que respetan el derecho a la libertad y la autonomía de la mujer, sin que exista una obligación y sanción de por medio que atente derechos fundamentales incluidos la dignidad.*

Firma	Nombre y cargo
	 <b>CARMEN RAQUEL NAVENTA FLORES</b> SECRETARIA JUDICIAL CUARTO JUZGADO DE PAZ LETRADO DE COMAS CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA NOROCC

### GUÍA DE ENTREVISTA

Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

Entrevistado: FRANK MATEO BENAVIDES

Cargo/profesión/grado académico: Medico

Institución: HOSPITAL SANTA ROSA YUNAYUBA

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

#### Preguntas:

1. ¿Considera usted que la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación sexual debería ser incluida como una política sanitaria? Fundamente su respuesta.

SI DEBERIA CONSIDERARSE COMO POLITICA SANITARIA

POE QUE MUCHAS MUJERES NO PUEDEN LLEVAR EL PRODUCTO DE ESTE CONCEPCION REFORZADO CON SU VOLUNTAD POR EL TRAUMA GENERADO

2. ¿Considera usted que las normativas del estado impiden el acceso a los servicios de salud para aquellas mujeres que solicitan la interrupción de su embarazo producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

ACTUALMENTE LA ATENCION ES A NIVEL NACIONAL PERO SOLO PARA BRINDAR AYUDA EMOCIONAL Y DAR CONSEJERIA POR ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL MAS NO PARA LA INTERRUPCION DEL EMBARAZO

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas víctimas de violación sexual.

#### Preguntas:

3. ¿En base a su conocimiento, en que semana de gestación cree usted que se podría indicar la interrupción de un embarazo producto de una violación sexual ya que la constitución vigente pondera el derecho a la vida? Fundamente su respuesta

La interrupción sería posterior a la agresión sexual en las primeras 48 horas.

Impidiendo la concepción entre el óvulo y espermatozoide

4. ¿En su opinión, que métodos de interrupción del embarazo considera los más adecuados frente a una agresión o violación sexual? Fundamente su respuesta

- Píldora del día siguiente

- Aspiración Manual Endoscópica.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

### Preguntas:

5. ¿En base a su experiencia, considera que mediante la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres víctimas de violación sexual se garantiza la protección de su salud? Fundamente su respuesta.

Si ya que muchas veces y en menores de edad pueden provocar complicaciones en su salud Hipertensión inducida por el embarazo

6. ¿Considera Usted que en la actualidad los establecimientos sanitarios garantizan la protección de la salud a aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

Si se garantiza ya que se cuenta con Personal capacitado en Salud Reproductiva ginecólogos, obstetras.

Firma	Nombre y cargo
 MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS ..... M.C. FRANK HENRY MATEO BERNAL GASTROENTERÓLOGO C.M.P. 37179 / R.N.E. 34072	Frank Mateo Bernal Médico Asistente.

### GUÍA DE ENTREVISTA

**Título:** La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

**Entrevistado:** Yojani Aguilar Cestillo

**Cargo/profesión/grado académico:** Ginecóloga - Obstetra

**Institución:** Hospital Nacional Dos de Mayo

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

#### Preguntas:

1. ¿Considera usted que la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación sexual debería ser incluida como una política sanitaria? Fundamente su respuesta.

Si  
Debería incluirse en una política sanitaria por que los victimas deben ser libre de escoger lo mejor para ellos.

2. ¿Considera usted que las normativas del estado impiden el acceso a los servicios de salud para aquellas mujeres que solicitan la interrupción de su embarazo producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

No Impiden por que todas las patologías ginecológicas y obstétricas están cubiertas por el Seguro Integral de Salud lo que si no está normado sin la interrupción del embarazo producto de una violación

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas víctimas de violación sexual.

#### Preguntas:

3. ¿En base a su conocimiento, en que semana de gestación cree usted que se podría indicar la interrupción de un embarazo producto de una violación sexual ya que la constitución vigente pondera el derecho a la vida? Fundamente su respuesta

Durante el primer trimestre de gestación  
en la decisión de las mujeres de ser  
mayor la semana de gestación

4. ¿En su opinión, que métodos de interrupción del embarazo considera los más adecuados frente a una agresión o violación sexual? Fundamente su respuesta

Quiero que se lea rápido  
antes de proceder al acceso  
a mediados de la mañana del día  
siguiente para evitar procedimientos  
invasivos como el AMBU y/o lapro  
vferius

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2**

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

**Preguntas:**

5. ¿En base a su experiencia, considera que mediante la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres víctimas de violación sexual se garantiza la protección de su salud? Fundamente su respuesta.

básicamente de la salud mental de la pila

6. ¿Considera Usted que en la actualidad los establecimientos sanitarios garantizan la protección de la salud a aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

No, ya que debería ser un control prenatal multidisciplinario donde intervenga médicos <sup>psiquiatras</sup> y <sup>psicólogos</sup> para <sup>que</sup> <sup>se</sup> <sup>atendan</sup> <sup>en</sup> <sup>los</sup> <sup>respective</sup> <sup>centros</sup> <sup>de</sup> <sup>los</sup> <sup>establecimientos</sup>

Firma	Nombre y cargo
 <small>Dr. Tojani Aguilar Castillo MR. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CMP 57306</small>	Médico aientencin del HS64

## GUÍA DE ENTREVISTA

**Título:** La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

**Entrevistado:** Kathy Córdova Córdova

**Cargo/profesión/grado académico:** Obstetra – Sala de partos del Hospital Santa Gema

**Institución:** Hospital Santa Gema

---

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

#### **Preguntas:**

1. ¿Considera usted que la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación sexual debería ser incluida como una política sanitaria? Fundamente su respuesta.

Si, debido a que somos libre de elegir sobre nuestro propio cuerpo, teniendo en consideración el impacto emocional que genera dicha agresión en la persona, debiendo incluirse en una política publica que se adecue a la realidad social.

2. ¿Considera usted que las normativas del estado impiden el acceso a los servicios de salud para aquellas mujeres que solicitan la interrupción de su embarazo producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

Si, debido a que al ser el Perú un país multicultural, donde existen diversas cuestiones sociales y culturales, rigiéndose por las leyes o normas que no se adecuan a la realidad en este tipo de situaciones contra la mujer.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1**

Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.

#### **Preguntas:**

3. ¿En base a su conocimiento, en que semana de gestación cree usted que se podría indicar la interrupción de un embarazo producto de una violación sexual ya que la constitución vigente pondera el derecho a la vida? Fundamente su respuesta

Considero que la semana adecuada sería antes de las 12 semanas de embarazo, al ser un periodo de gestación con un bajo riesgo y privilegiando una atención temprana.

4. ¿En su opinión, que métodos de interrupción del embarazo considera los más adecuados frente a una agresión o violación sexual? Fundamente su respuesta

Considero que el método adecuado sería la aspiración manual endouterina, al ser uno de los métodos más seguros y menos invasivos para este tipo de situaciones.

## **OBJETIVO ESPECÍFICO 2**

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

### **Preguntas:**

5. ¿En base a su experiencia, considera que mediante la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres víctimas de violación sexual se garantiza la protección de su salud? Fundamente su respuesta.

Si, ya que muy aparte del daño ocasionado a la propia salud de la mujer, también se estaría afectando su salud emocional, debido al proceso de gestación como resultado de un abuso sexual, siendo un hecho no deseado por la propia víctima.

6. ¿Considera Usted que en la actualidad los establecimientos sanitarios garantizan la protección de la salud a aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

No, debido a que no todos los establecimientos de salud cuentan con los profesionales capacitados para proceder con este tipo de situaciones e intervenciones ginecológicas e incluso psicológicas.

<b>Firma</b>	<b>Nombre y cargo</b>
	<b>Kathy Córdova Córdova</b> <b>Obstetra – Sala de partos</b>

## GUÍA DE ENTREVISTA

**Título:** La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

**Entrevistado:** Kathy Espada Estrada

**Cargo/profesión/grado académico:** Obstetra – Consultorio de Planificación familiar

**Institución:** Hospital Santa Gema

---

### OBJETIVO GENERAL

Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.

#### Preguntas:

1. ¿Considera usted que la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación sexual debería ser incluida como una política sanitaria? Fundamente su respuesta.

Si estaría de acuerdo a la interrupción del embarazo, porque de esta manera evitaríamos niños sin un padre y mujeres sin traumas, no habiendo alguien que la ayude económicamente y moralmente en cuanto a la crianza del hijo.

2. ¿Considera usted que las normativas del estado impiden el acceso a los servicios de salud para aquellas mujeres que solicitan la interrupción de su embarazo producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

Si, pues últimamente hay ayuda en los casos de violación sexual, donde la mujer tiene asistencia hospitalaria si acude oportunamente a fin de evitar un embarazo por medio de la denominada píldora de día siguiente, así como evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1**

Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.

#### **Preguntas:**

3. ¿En base a su conocimiento, en que semana de gestación cree usted que se podría indicar la interrupción de un embarazo producto de una violación sexual ya que la constitución vigente pondera el derecho a la vida? Fundamente su respuesta

La interrupción del embarazo debe darse durante las primeras semanas de detección del embarazo, es decir, en el primer trimestre del embarazo, mediante la aspiración manual endouterina.

4. ¿En su opinión, que métodos de interrupción del embarazo considera los más adecuados frente a una agresión o violación sexual? Fundamente su respuesta

Considero como método más adecuado y oportuno la píldora del día siguiente si se atiende oportunamente, caso contrario, la aspiración manual endouterina (AMU).

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.

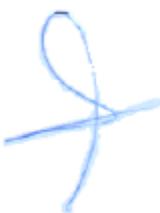
### Preguntas:

5. ¿En base a su experiencia, considera que mediante la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres víctimas de violación sexual se garantiza la protección de su salud? Fundamente su respuesta.

Efectivamente, se protege su derecho a la salud, así como su salud mental y sexual de aquella mujer violentada, impidiendo la concepción de un hijo que, por las razones de su concepción, tendrá repercusiones sociales que incluso pueden conducir en el propio abandono del menor.

6. ¿Considera Usted que en la actualidad los establecimientos sanitarios garantizan la protección de la salud a aquellas mujeres embarazadas producto de una violación sexual? Fundamente su respuesta.

Si, ya que la mujer agraviada tiene derecho al control pre natal mediante el seguro integral de salud (SIS), en donde podrá acceder de emergencia si como consecuencia de una violación se ha producido un embarazo.

Firma	Nombre y cargo
	<p><b>Kathy Espada Estrada</b> <b>Obstetra - Consultorio de</b> <b>Planificación Familiar</b></p>

## ANEXO 4

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
Mesías, L., K. (2017). Protección jurídica del derecho de libertad de la mujer para realizar el aborto por violación en el Derecho Comparado. (Tesis para obtener el título profesional de abogada, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Institucional Ucv. <a href="https://hdl.handle.net/20.500.12692/23882">https://hdl.handle.net/20.500.12692/23882</a>	En varios países en el mundo está reconocido legalmente, de manera legítima sobre la decisión de interrupción del embarazo cuando éste es producto de una violación. Es cierto que en nuestro país la interrupción del embarazo aún está prohibida, excepto cuando la interrupción del embarazo se da en situaciones en que la madre atenta un grave peligro para su salud. El tema abordado implica en la obtención de posiciones internacionales frente a los que consideran la protección jurídica del derecho de libertad de la mujer. Esto involucra internacionalmente el significado y valoración que se le asigna de una forma imparcial de pensar en los derechos fundamentales de las mujeres. (p. 73)	En diversos estados la decisión de la mujer sobre interrumpir su estado de gestación se encuentra reconocido legalmente y de manera legítima, al ser producto de una violación sexual, sin embargo, en el Perú esta intervención médica persiste en su ilegalidad, salvo en los supuestos en que el propio embarazo genere un peligro grave a la salud o la vida de la gestante. Por lo que, queda manifiesto las posiciones internacionales respecto a la protección jurídica del derecho de libertad de la mujer, en base al postulado internacional sobre a los derechos fundamentales que ostentan de las mujeres.	Diversos países reconocen la decisión de la mujer en cuanto a la interrupción de su embarazo, si esta es consecuencia de una violación sexual. En el caso del Perú, este procedimiento médico aún persiste en su prohibición, salvo circunstancias excepcionales relacionadas al propio embarazo; por lo que, se hace presente la protección jurídica a nivel internacional de la libertad de la mujer a raíz de derechos fundamentales reconocidos internacionalmente.

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Organización de Naciones Unidas (septiembre, 1994). Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo. Recuperado de <a href="https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf">https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf</a></p>	<p>Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia. [...] Se exhorta a todos los países a que se esfuercen por facilitar los servicios de salud reproductiva, mediante el sistema de atención primaria de la salud, a todas las personas de edad apropiada lo antes posible y a más tardar para el año 2015. Esa atención debería incluir, entre otras cosas: asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación de la familia; educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgos, y atención después del parto, en particular la atención de la salud maternoinfantil y la promoción de la lactancia materna; prevención y tratamiento de la infertilidad, interrupción del embarazo, de conformidad con lo indicado en el párrafo 8.25; tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y otras afecciones de la salud reproductiva, e información, educación y asesoramiento en materia de sexualidad humana, salud reproductiva y paternidad responsable. (pp. 37-38)</p>	<p>Estos derechos parten del reconocimiento básico de todas las parejas, así como individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y disponer de la información, así como de los necesarios para ello, además del derecho a alcanzar el nivel óptimo de salud sexual y reproductiva. Además, contempla el derecho de las personas a adoptar decisiones respecto a su reproducción sin sufrir discriminación ni coacción alguna. Por lo que, se exhorta a todos los países participes el facilitar los servicios de salud reproductiva, que, entre otros servicios, comprende la atención en cuanto a los servicios como la interrupción del embarazo.</p>	<p>Los derechos sexuales y reproductivos parten del reconocimiento que toda pareja, así como individuos ostentan a fin de decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y disponer de la información, así como de los necesarios para ello, además del derecho a alcanzar el nivel óptimo de salud sexual y reproductiva. Contemplando así el derecho de las personas de adoptar sobre su reproducción sin discriminación ni coacción de por medio, exhortando a todos los países participes el facilitar los servicios de salud reproductiva, que, entre otros servicios, comprende la interrupción del embarazo.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Dides, C. y Fernández, C. (2018). Aborto en Chile: avances en derechos humanos. Revista de Bioética y Derecho. Recuperado de <a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78355810006">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78355810006</a></p>	<p>La penalización total del aborto constituye un grave problema de salud pública, pero fundamentalmente de derechos humanos y de justicia social, pues son las mujeres las afectadas por la legislación punitiva que constituye una forma explícita de discriminación, inequidad, violencia y tortura que la institucionalidad del Estado impone sobre ellas. La penalización sin excepciones de la interrupción del embarazo constituía un incumplimiento de las obligaciones con las que el Estado de Chile se había comprometido en materia de derechos humanos de las mujeres. Aun cuando hoy existe una ley que permite el aborto por causales, las mujeres siguen siendo obligadas a buscar la realización de este procedimiento en condiciones inseguras y clandestinas afectando integralmente su salud y el derecho a decidir (p.70).</p>	<p>La prohibición y la sanción penal del aborto en todos los supuestos, constituye una problemática de salud pública, así como atentar contra los derechos fundamentales de las mujeres, quienes se verían discriminadas, así como violentadas por las normas vigentes que promueve el Estado. Por lo que, la prohibición en todos sus extremos vulnera los derechos humanos de las mujeres que reconoce dicha institución, como la propia salud de la mujer y el derecho a decidir.</p>	<p>Tanto la prohibición y sanción penal del aborto en todos los supuestos, constituye un problema de salud pública, pues se atenta contra los derechos fundamentales de las mujeres, pues se ven discriminadas y violentadas por las normas que promueve el Estado. Por lo que, esta prohibición en vulnera los derechos humanos de las mujeres que reconoce dicha institución, como la propia salud de la mujer y el derecho a decidir.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Parra, L. y Mondragón S. (2020). La interrupción voluntaria del embarazo como derecho de acceso restringido en el marco de la COVID-19. Revista Científica Opinión Jurídica. Recuperado de <a href="https://doi.org/10.2395/ojum.v19n40.a2">https://doi.org/10.2395/ojum.v19n40.a2</a></p>	<p>El camino jurisprudencial es precisamente el que ha dado paso al nacimiento de un nuevo derecho para las mujeres: el de la IVE, el cual forma parte del plexo de derechos a la libertad sexual y reproductiva, y se encuentra catalogado como un derecho fundamental y humano. Sin embargo, pese a este adelanto normativo, aún se presentan dificultades en su ejercicio, especialmente en las zonas más apartadas del país, situación que sin duda se ha agudizado dadas las condiciones actuales de salubridad pública por la enfermedad del coronavirus (p. 51).</p>	<p>El trayecto jurisprudencial ha generado como consecuencia un nuevo derecho para las mujeres que es la interrupción voluntaria del embarazo, siendo parte del derecho a la libertad sexual y reproductiva catalogadas como derechos fundamentales y humanos. Sin embargo y pese a este avance normativo, su ejercicio presentada dificultades, especialmente en zonas recónditas del país, siendo una situación que se ha agravado pese al actual contexto de pandemia por coronavirus a nivel mundial, limitando el acceso a este derecho dada la situación de pandemia que se vive actualmente.</p>	<p>El contexto de pandemia que se vive actualmente, concluye que el trayecto jurisprudencial ha generado como consecuencia un nuevo derecho para las mujeres que es la interrupción voluntaria del embarazo, formando parte de derechos como la libertad sexual y reproductiva catalogadas como derechos fundamentales y humanos. Sin embargo y pese a este avance normativo, su ejercicio presentada dificultades, especialmente en zonas recónditas del país, siendo una situación que se ha agravado pese al actual contexto de pandemia por coronavirus a nivel mundial, limitando el acceso a este derecho dada la situación de pandemia que se vive actualmente.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
Siverino, P. (2013). Bioética y Derechos reproductivos en el Perú: comentarios sobre algunos temas pendientes. Foro Jurídico. <a href="http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/foro_juridico/article/view/13824">http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/foro_juridico/article/view/13824</a>	Los derechos sexuales y reproductivos son verdaderos derechos humanos. Son una nueva expresión de antiguos derechos (a la intimidad, a la identidad, a la información, a la integridad y disposición del propio cuerpo, a la igualdad, entre otros) plasmados en torno a la sexualidad y la salud. El contenido de los derechos sexuales y reproductivos podría resumirse en una frase: toda persona tiene derecho a decidir con quién, cuándo y cómo tiene o no hijos y relaciones sexuales. Son los derechos que garantizan la libre decisión sobre la forma en que se utiliza el propio cuerpo en la esfera sexual y reproductiva. Son derechos que sólo unos pocos han gozado de manera consistente a través de la historia, ya que decidir libremente sobre el propio cuerpo ha sido, y en muchos casos, sigue siendo, un privilegio de género y de clase. (p.305)	los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos adaptados a la actualidad a partir de derechos existentes como la intimidad, identidad, información, integridad y libre disposición del propio cuerpo, la igualdad, etc.; enmarcándose en la sexualidad y salud. Siendo el contenido de los derechos sexuales y reproductivos relacionado a la esfera salud sexual y reproductiva que todas las parejas, así como individuos ostentan a fin de decidir libre y responsablemente el número de hijos o el esparcimiento de estos, así como disponer de la información o medios necesarios además de alcanzar los estándares de calidad en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere.	Los derechos sexuales y reproductivos constituyen derechos humanos que se han adaptado a la actualidad en base a derechos existentes como la intimidad, identidad, integridad y libre disposición del propio cuerpo y la igualdad; siendo derechos que garantizan la libre decisión sobre el ejercicio del propio cuerpo desde el aspecto sexual y reproductiva, reconociendo a todas las parejas, así como individuos sobre decidir libre y responsablemente el número de hijos o el esparcimiento de estos, así como disponer de la información y medios necesarios para alcanzar los estándares de calidad de vida.

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Massó, G., E. y Triviño C., R. (2020). Parto y aborto en tiempos de coronavirus: el impacto de la pandemia en los derechos sexuales y reproductivos. Enrahonar. An International Journal of Theoretical and Practical Reason 65, 2020 117-130. <a href="https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1305">https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1305</a></p>	<p>En lugares donde el acceso al aborto está legalmente reconocido, las dificultades a las que se enfrentan las mujeres embarazadas para conseguirlo son abundantes, también en la era previa a la COVID-19. Los procesos administrativos de duración variable, la objeción de conciencia del personal médico, la institucionalización de la práctica en su modalidad farmacológica o la necesidad de viajar a otros países o regiones son obstáculos frecuentes para las mujeres que desean abortar. El impacto de estos problemas se agrava en el contexto actual. La pandemia provocada por la COVID-19 ha incrementado las restricciones en el acceso a las medidas de contracepción y al aborto en todo el mundo (IPPF, 2020). Ciertamente, dichas prestaciones no son las únicas que han sufrido el impacto de esta crisis. Su especificidad se concreta en varias dimensiones. En primer lugar, se trata de procedimientos en los que el retraso en el acceso a los recursos necesarios puede suponer la imposibilidad legal de interrumpir el embarazo. En segundo lugar, las consecuencias de estas restricciones tienen una importante incidencia en la salud, la autonomía y la vida de muchas mujeres y su entorno, en especial sobre aquellas que se encuentren en especial situación de vulnerabilidad. En tercer lugar, los problemas de acceso al aborto</p>	<p>En zonas donde se encuentra legalmente reconocido el aborto, las dificultades que atraviesan las mujeres embarazadas para conseguir dicha interrupción son abundantes, incluso antes de la llegada de la pandemia. La tramitación administrativa de una duración variable, la objeción de conciencia ejercida por parte de los profesionales sanitarios o la urgencia de viajar a otra región para realizar esta práctica, constituyen obstáculos cotidianos para las mujeres que desean abortar. Por lo que, la gravedad de estas problemáticas se agrava aún más bajo el contexto de pandemia en el que nos encontramos actualmente, restringiéndose el acceso a este tipo de intervenciones médicas, retrasando el acceso a los recursos o procedimientos que suponen una imposibilidad legal de interrumpir el embarazo y perjudicando la salud, autonomía y vida de varias mujeres así como a</p>	<p>En las regiones donde el aborto se encuentra legalmente reconocido, las mujeres embarazadas atraviesan dificultades para conseguir dicho este procedimiento, incluso antes de la llegada de la pandemia actual que vivimos. Temas como la tramitación administrativa de una duración extenuante, la objeción de conciencia por parte de los médicos o la necesidad de viajar a otra región para realizar esta intervención, son obstáculos recurrentes para aquellas mujeres que desean abortar. Además, esta problemática se agrava aún más, teniendo en cuenta la pandemia en el que nos encontramos, restringiéndose el acceso a este tipo de intervenciones médicas, retrasando el acceso a los recursos o procedimientos que suponen una imposibilidad legal de interrumpir el embarazo y</p>

	<p>derivados de la COVID-19 son, en gran parte de los casos y como se planteará más adelante, fácilmente resolubles, frente a las dificultades técnicas y logísticas que envuelven a otros procesos asistenciales (cirugías, revisiones oculares, tratamientos de fisioterapia, psicoterapia, odontológicos, etc.) (pp. 119-120)</p>	<p>su entorno, afectando además a aquellas mujeres que se encuentran en un especial estado de vulnerabilidad, así como los problemas de acceso al aborto producto de deficiencias técnicas u logísticas que envuelven otros procesos asistenciales.</p>	<p>perjudicando la salud, así como la autonomía y vida de varias mujeres y a su entorno, afectando además a las mujeres que se encuentran en un estado de vulnerabilidad.</p>
--	--	---	---

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSION
<p>Católicas por el Derecho a Decidir Perú (2015). Derechos sexuales y reproductivos: derechos humanos de las personas. CDD Perú. Recuperado de <a href="https://www.cdperu.org/sites/default/files/dsdr.pdf">https://www.cdperu.org/sites/default/files/dsdr.pdf</a></p>	<p>En el ámbito nacional, la Constitución Política del Perú (1993) reconoce derechos vinculados a los derechos sexuales y derechos reproductivos, como el derecho a la vida, a la salud, a la integridad física y mental, a la libertad de información, a la intimidad personal, a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de conciencia. Además, indica que es política nacional de población difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, y reconoce el derecho a decidir de las familias y de las personas. Los derechos sexuales y derechos reproductivos también están amparados por la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres - Ley N° 28983 (2007), la Ley General de Salud - Ley N° 26842 (1997), el Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009-2015 y el Plan Nacional de Igualdad de Género 2012 – 2017. Asimismo, en la Décima Política del Acuerdo Nacional (2002), referida a la equidad y justicia social, el Estado se compromete a eliminar toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades y las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad. (p. 2)</p>	<p>La Constitución Política del Perú reconoce derechos vinculados a los derechos sexuales y derechos reproductivos, dentro de ellas comprende el derecho a la vida, a la salud, a la integridad física y mental, a la libertad de información, a la intimidad personal, a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de conciencia. Por lo que, es política nacional de población el difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, que reconoce el derecho a decidir de las familias y de las personas. Asimismo, en la Décima Política del Acuerdo Nacional (2002), referida a la equidad y justicia social, por lo tanto, el Estado se encuentra comprometido a eliminar cualquier forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades y las condiciones para el acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad.</p>	<p>Nuestra Constitución Política del Perú contempla derechos vinculados a los derechos sexuales y derechos reproductivos, dentro del cual comprende el derecho a la vida, a la salud, a la integridad física y mental, a la libertad de información, a la intimidad personal, a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de conciencia. Por lo tanto, es política nacional de población el difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, que reconoce el derecho a decidir de las familias y de las personas, además de brindar el acceso a los servicios de salud de forma gratuita, oportuna, continua y de calidad.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSION
Pacora, P. (2014). Aborto terapéutico ¿realmente existe?. Acta Med Per:31(4):234-239. <a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1728-59172014000400006&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1728-59172014000400006&amp;lng=es&amp;tlng=es</a>	Cualquier embarazo pone en peligro la salud de la madre y no por ello se deben interrumpir a todos los embarazos. Al contrario, se le debe dar la seguridad física, psicológica, social y espiritual a toda gestante; y eso no se logra con una intervención quirúrgica, sino con una intervención médica que atienda a todas estas cuatro áreas del ser humano. De manera que no existe embarazo que no lleve en sí el riesgo de muerte materna. Y eso no significa que, para evitar el riesgo de muerte materna, se deba eliminar a todos los embarazos porque llegaríamos al absurdo de eliminar a la humanidad, ya que la humanidad se desarrolla en el útero materno con el desarrollo del niño. La interrupción médica del embarazo solo se justifica en casos poco frecuentes, por lo que deben ser evaluados mediante una junta médica y no requiere una norma técnica como la que ha publicado el Ministerio de Salud (pp. 236-238).	El embarazo de por sí pone en riesgo a la madre, por lo que no se debe interrumpir el embarazo en base a esa causal. Por el contrario, se debe dar seguridad tanto física como psicológica hasta lo social o espiritual a toda gestante, siendo necesaria una intervención médica que atienda las mencionadas áreas del ser humano. Por lo tanto, todo embarazo presenta un riesgo de muerte materna, siendo la interrupción médica del embarazo justificado en casos poco frecuentes, debiendo ser evaluados mediante junta médica.	El embarazo genera un riesgo a la gestante, por lo que interrumpir el embarazo debe presentar ciertos criterios. Por lo que, se debe dar seguridad física como psicológica hasta lo social o espiritual a toda mujer, por lo que es necesaria una intervención médica que atienda las estas áreas. Bajo esa premisa, todo embarazo presenta riesgo de muerte materna, por lo que la interrupción médica del embarazo debe estar sujeto a ciertos casos, debiendo ser evaluados por una junta médica.

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10/11/2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSION
<p>Rebouché, R. (2016). Abortion Rights as Human Rights. <i>Social &amp; Legal Studies</i>, 25(6), 765–782.  <a href="https://doi.org/10.1177/0964663916668391">https://doi.org/10.1177/0964663916668391</a></p>	<p>Existe un creciente apoyo a los derechos de las mujeres al aborto, como parte de sus derechos garantizados por el derecho internacional de los derechos humanos. Y como se señaló, la inclusión es típicamente calificada: se insta a los estados a despenalizar y no a castigar terminaciones por motivos como violación o incesto, amenaza a la salud o anomalía fetal fatal. A pesar de la limitación, hay ventajas en alinearse con el razonamiento de los derechos humanos, demostrando que el país de uno es moderno, progresista y receptivo a los derechos de la mujer. Al mismo tiempo, las narrativas de derechos humanos pueden socavar los problemas de prestación de servicios en el Sur global y pueden subestimar la resistencia a la reforma de la ley del aborto. Las estrategias de litigio y defensa han avanzado en el levantamiento de las restricciones al aborto en varios países, pero todavía existe una hostilidad significativa hacia los derechos reproductivos. Un compromiso más profundo y consistente con los costos de trasladar las normas de derechos humanos entre países puede ayudar a promover la provisión local de abortos. Este ensayo sugiere que las estrategias de salud pública pueden ayudar con ese compromiso al proporcionar información sobre lo que está sucediendo en el terreno, cómo las mujeres acceden a los servicios de salud reproductiva, y producir</p>	<p>En los últimos años, ha habido un creciente apoyo a los derechos femeninos sobre el aborto, como parte de los derechos que se encuentran garantizados en el derecho internacional de los derechos humanos. Así mismo, en dichos dispositivos de orden internacional se ordena a los estados miembros a despenalizar el aborto y no aplicar sanciones penales a aquellas terminaciones por motivos de violencia o incesto, así como amenazas a la salud o anomalías fetales contrarias a la vida. Así mismo, las estrategias de para la defensa y protección de los derechos reproductivos ha avanzado, sin embargo, existen hostilidades en cuanto a su aplicación normativa. Por lo que se sugiere estrategias de salud pública a fin de proporcionar información sobre lo concerniente a esta temática, así como el acceso a las mujeres a los servicios de salud</p>	<p>Durante los últimos años, existe un creciente apoyo a los derechos de las mujeres respecto al aborto, siendo parte de los derechos garantizados por dispositivos legales internacionales. En dichos dispositivos de carácter internacional se exhortó a los estados miembros despenalizar el aborto y no aplicar sanciones penales respecto a terminaciones por razones de violencia e incesto y amenazas a la salud o anomalías fetales contrarias a la vida. Estas estrategias para la protección de los derechos reproductivos han avanzado, sin embargo, se mantienen las hostilidades sobre su regulación normativa, sugiriendo estrategias de salud pública que proporcionen información útil y necesaria, así como brindar a las mujeres los servicios de salud reproductiva, proporcionando la orientación que se adapte a las necesidades de las solicitantes, considerando</p>

	<p>el tipo de orientación que mejor se adapte a las necesidades de las mujeres. La retórica de los derechos humanos puede desempeñar un papel al destacar la importancia de la redistribución de recursos y los efectos de la desigualdad de ingresos, aunque los derechos no estén diseñados para hacer el complicado trabajo de la prestación de servicios (p. 777).</p>	<p>reproductiva, produciendo el tipo de orientación que mejor se adapte a las necesidades de las mujeres, teniendo en cuenta la desigualdad de ingresos en cuanto al acceso o prestación de servicios de salud.</p>	<p>la desigualdad de ingresos respecto a la prestación de servicios de salud.</p>
--	--	---	---

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo General: Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10/11/2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Besio, M. (2016). Objeción de conciencia, profesión médica y proyecto sobre despenalización del aborto en Chile. Revista médica de Chile, 144(3), 377-381.  <a href="https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000300014">https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000300014</a></p>	<p>El médico debe estar siempre dispuesto a tratar a esos pacientes. Estará dispuesto, con toda la ayuda que sea necesaria, a otorgar los tratamientos proporcionados, a implementar los cuidados paliativos, a tratar a la mujer víctima de una violación, a tratar las patologías manejables del embarazo y a otorgar cuidados paliativos perinatales. Más aún, no dudará en interrumpir un embarazo cuando exista riesgo verdadero de muerte materna, y lo hará cumpliendo cabalmente los fines de la medicina, intentando salvar a sus dos pacientes. Por último, sólo resta explicar el sentido de la obligación de “procurar”, es decir, en el caso de negarse a realizar la intervención, procurar que otro colega continúe su atención. Se suele entender que este procurar significa que el médico que no está dispuesto a realizar una intervención debe “facilitar”, “conseguir”, “poner en contacto” al paciente con otro colega que sí estaría de acuerdo en realizarla. Claro, lo que busca la acción médica es evitar daños a la salud de los pacientes, y si el daño es inminente deberá atenderlo. Deberá intentar sacarlo de la situación de riesgo, aunque la relación entre ellos esté deteriorada, pero otorgándole verdaderos cuidados médicos. No tendría sentido enviar a ese paciente a un colega que sí le produzca algún daño, sería eso similar a hacerlos él mismo (p. 380)</p>	<p>En estos casos, los médicos deben brindar los cuidados paliativos a una mujer víctima de una agresión sexual, además de tratar las patologías manejables del embarazo y brindar los cuidados paliativos perinatales. Así mismo, no dudarán en interrumpir el proceso de gestación si existe un riesgo que ocasione la muerte materna, cumpliendo cabalmente la finalidad de la medicina. Por lo que, la finalidad de la acción médica es evitar daños a la salud de los pacientes y, si el daño es inminente, se deberá atenderlo a fin de evitar una situación de riesgo y donde se le brinden los cuidados médicos necesarios.</p>	<p>Los médicos deben prestar cuidados paliativos a una mujer violentada sexualmente, así como tratar las patologías del embarazo y otorgar los cuidados perinatales. Por lo que, no dudarán en interrumpir el proceso de embarazo al apreciar un riesgo que genere muerte materna, cumpliendo la finalidad de la acción médica, la cual consiste en evitar daños a la salud de los pacientes a fin de evitar una situación de riesgo o daño inminente, brindando los cuidados médicos necesarios.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSION
<p>Zárate, C., A. (2014). ¿Es el aborto un derecho sexual y reproductivo de la mujer? Análisis desde el bioderecho, la Bioética, la biopolítica y la biojurídica en Estados Unidos, España y Colombia. Revista Latinoamericana de Bioética. Recuperado de <a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127032031002">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127032031002</a></p>	<p>Teniendo en cuenta que el derecho de decisión que le asiste a la mujer sobre su reproducción y su cuerpo termina donde comienzan los derechos del nasciturus, cuyo límite se presenta en el instante mismo de la fecundación, el aborto no puede considerarse como un derecho humano; de lo que se trata es de la “pena de muerte prenatal”, la palmaria violencia que ejerce la madre sobre el ser humano que se gesta en su vientre. Jamás podría considerarse como un derecho quitarle la vida a un miembro de su misma especie Homo sapienssapiens. Por tanto, bajo ninguna consideración deben ponderarse los derechos de un ser humano por encima del derecho a la vida de otro ser humano. La vida humana no se pondera, se respeta (p. 22).</p>	<p>El derecho de decisión que ostenta la mujer respecto a su reproducción y su cuerpo, se encontrarían limitados en cuanto comienza a gestarse un nuevo ser dentro suyo, donde los derechos del nasciturus se verían violentados por la gestante. Por lo que, no podría considerarse un derecho el arrebatarle la vida a un ser de la misma raza, no debiendo ponderarse derechos de un ser humano por sobre otro, dado que la vida humana en sí misma no se pondera, sino se respeta.</p>	<p>El derecho a decidir de la mujer respecto a su reproducción y su cuerpo, se encuentran limitados al comenzar a gestarse un ser nuevo dentro suyo, donde los derechos del nasciturus se verían afectados si la gestante accede a una intervención médica. Por lo tanto, no se puede considerar un derecho el privar la vida a otro ser humano, por lo que no debe ponderarse derechos de un ser humano sobre otro, ya que la vida humana en sí misma no se pondera, sino se respeta.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSION
<p>Carpizo, J. (2008). La interrupción del embarazo antes de las doce semanas. Repositorio Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de <a href="http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/28855">http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/28855</a></p>	<p>No es posible tratar de manera razonablemente igual situaciones razonablemente desiguales. El embrión es un bien jurado amparado en la Constitución, pero, ese hecho no puede conducir a que se le dé el mismo tratamiento que se configura a otros bienes jurídicos igualmente meritorios de tutela constitucional. Hacerlo, implicaría tratar de manera igual, una situación que es razonablemente desigual, y precisamente porque son desiguales merecen un tratamiento diferente. En ese sentido, si frente al bien jurídico señalado aparecen aquellos que resguardan la vida de la mujer, su salud reproductiva, el libre desarrollo de su personalidad, su privacidad e intimidad, necesario es advertir que nos encontramos ante una situación que no permite que dichos bienes se pongan en posición de equilibrio o, yendo más allá, que al primero se le jerarquice sobre los segundos, justamente, como no son bienes jurídicos que puedan gozar de equivalencia, [...] frente al eventual conflicto entre los derechos fundamentales de quien es persona respecto a los supuestos derechos de quien todavía no lo es, deben primar inexorablemente los primeros (pp. 17-18).</p>	<p>El embrión es un bien jurídico amparado por la Constitución, sin embargo, dicha situación no amerita que se le otorgue el mismo tratamiento que se otorga a otros bienes jurídicos que merecen tutela jurisdiccional. Bajo ese contexto, si frente al bien jurídico señalado anteriormente, figuran derechos que protegen la vida de la mujer, su salud reproductiva, el libre desarrollo de su personalidad, su privacidad e intimidad, es menester señalar que nos encontraríamos ante un conflicto de derechos fundamentales de quien es persona respecto a los supuestos derechos de quien todavía no lo es, priman inexorablemente los derechos de la mujer.</p>	<p>La figura del concebido se encuentra amparado por la Constitución, sin embargo, su situación no es óbice a que tenga el mismo tratamiento que se le otorga a otros bienes jurídicos constitucionales. En base a esa premisa, si frente a la figura del concebido colisionan otros derechos como la vida, autodeterminación o libertad reproductiva y salud en su as reproductiva, así como la privacidad y dignidad, es necesario señalar que, en este conflicto de derechos, priman los derechos de quien es persona sobre quine todavía no lo es.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Gita S. y Veloshnee G. (2015). Sexual and reproductive health and rights in changing health systems, <i>Global Public Health</i>, 10:2, 228-242, <a href="https://doi.org/10.1080/17441692.2014.986161">https://doi.org/10.1080/17441692.2014.986161</a></p>	<p>Sexual and reproductive health and rights (SRHR) are centrally important to health outcomes in all countries. Sex and reproduction define unique and specific health needs for girls and women over the entire life course. Whether, how and to what extent these health needs are met by the health system depends on the extent to which girls' and women's human rights are respected, protected and fulfilled. Throughout the life course, the sexual and reproductive rights (SRR) of girls and women – to bodily autonomy and integrity, to choice in relation to sexuality and reproduction, to freedom from coercion, discrimination and violence or fear of violence, to safety, satisfaction and pleasure – profoundly shape their physical and mental health and well-being. (p. 228).</p>	<p>De la traducción al español, la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) son de vital importancia en cuanto a la protección de salud propiamente dicha, en todos los países. El sexo y la reproducción constituyen necesidades de salud únicas en las niñas y las mujeres a durante toda su vida. Por ende, el sistema de salud debe satisfacer estas necesidades de salud, por lo que, el cómo y en qué medida depende del grado en que se respeten, protejan y cumplan los derechos humanos de las niñas y las mujeres. Así mismo, durante el ciclo de vida, los derechos sexuales y reproductivos (SRR) de las niñas y mujeres estarán conformados por: la autonomía e integridad corporal, a la elección en relación con la sexualidad y la reproducción, a la libertad de la coerción, discriminación y la violencia o el miedo a la violencia; a la seguridad, la satisfacción y placer; siendo derechos que moldean profundamente su bienestar físico y mental, así como su salud</p>	<p>La autodeterminación reproductiva constituye un derecho implícito de forma general en el derecho al libre desarrollo de la personalidad y cuya finalidad es decidir en los asuntos que solo involucran a la persona. Encontrándose ligada a la dignidad y libertad de la persona que permiten, entre otras cosas, la libertad para poder decidir racionalmente y con responsabilidad el momento preciso u oportuno para la reproducción, con quien se desea procrear y el método para lograrlo o, en ciertos casos, impedirlo.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Espitia De la Hoz., F. (2018). Las ambivalencias de la interrupción voluntaria del embarazo. Arch Med (Manizales); 18(1):227-230.  <a href="https://doi.org/10.30554/arch.med.18.1.2518.2018">https://doi.org/10.30554/arch.med.18.1.2518.2018</a></p>	<p>Es cierto que no se debe poner en peligro a la mujer con la continuación de un embarazo no deseado, pero surge la pregunta: ¿es mejor un feticidio? Estos procedimientos no están libres de riesgos o complicaciones, etc. Desde mi óptica esto es arbitrario y nefasto, porque la IVE es clara en su propósito inicial, por lo tanto, convertirla ahora en una herramienta de planificación familiar, ya no es una cuestión de derechos, sino de agravio a los médicos y una violación a los principios de la medicina [...] En lo descrito hasta aquí, en ningún momento ignoro o desconozco la legitimidad e importancia de la IVE, -en las causales de base, plenamente defendidas por la ley-, pero la estrategia de supervivencia y de respeto hacia los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres (sea o no, en sociedades patriarcales como la nuestra), no minimizan la contingencia de un suceso funesto durante su realización, como lo es la práctica del aborto, ya que cada mujer que se realiza este procedimiento, pone en riesgo su vida; tampoco se trata de imponerle a las mujeres qué hacer con su cuerpo, sino de sopesar el riesgo-beneficio de una</p>	<p>¿No es menos cierto que no se debe poner en peligro a una mujer respecto a la continuación de su embarazo no deseado, pero, un feticidio resulta una solución plausible? Los procedimientos como la interrupción voluntaria no están libres de complicaciones o riesgos, por lo que, desde el punto de vista del autor, la interrupción voluntaria del embarazo es clara en su propósito inicial, pero convertir dicho procedimiento en una herramienta de planificación familiar, no constituiría un derecho alguno, más bien, constituye un perjuicio para los médicos y una vulneración a las bases éticas de la medicina. Por lo que, el emplear este procedimiento como forma de protección de los derechos sexuales y reproductivos, no minimiza los efectos en la realización de esta intervención, pues cada mujer estaría exponiendo su vida en riesgo; y tampoco se estaría ordenando como la mujer debe ejercer su cuerpo, sino determinar los riesgos o beneficios de una intervención invasiva donde sus técnicas puedan ser perjudiciales.</p>	<p>Los procedimientos como la interrupción voluntaria no se encuentran libres de complicaciones o riesgos, por lo que, la interrupción voluntaria del embarazo es clara en su propósito inicial, pero el convertir dicho procedimiento en un mecanismo de planificación familiar, no constituye un derecho alguno, por el contrario, genera un perjuicio para los médicos y una vulneración los principios médicos. Por ello, el emplear este procedimiento como una forma de protección de los derechos sexuales y reproductivos, no desvirtúa los efectos en respecto a este procedimiento, pues cada mujer estaría exponiendo su vida en riesgo; no constituyendo una ordenanza sobre como la mujer debe ejercer su cuerpo, sino establecer los riesgos o beneficios de la interrupción del embarazo donde estas técnicas sean perjudiciales.</p>

	práctica, cuyas técnicas no son inofensivas. (pp. 228-230).		
--	---	--	--

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Oliveira A., A. y Correa M., K. (2019). A proteção dos direitos sexuais e reprodutivos na Corte Interamericana de Direitos Humanos e a teoria dos diálogos jurisdicionais. <i>Quaestio Iuris</i> vol. 12, nº. 02, Rio de Janeiro, 2019. pp. 266-292. <a href="https://doi.org/10.12957/rqi.2019.39547">https://doi.org/10.12957/rqi.2019.39547</a></p>	<p>Noutro tópico, em contraponto com os direitos reprodutivos, analisaram-se as controvérsias sobre o status do embrião, as teorias sobre o marco de início da vida humana, algumas das consequências advindas da tecnologia científica e os aspectos bioéticos. Demonstrou-se como essa polémica pode acabar tendo consequências muito controvertidas, na medida em que a consideração de uma vida em potência, a do nascituro, como um valor absoluto em qualquer grau de desenvolvimento que se encontre, possa ser considerada mais preciosa ou até superior à vida, ao corpo e à personalidade da mulher em sua plenitude, implicando em proibições da fertilização assistida e do aborto, e invariavelmente em prejuízo dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, sua integridade física e mental, liberdade e dignidade. (pp. 290-291).</p>	<p>De la traducción del texto original, se determinaron, a diferencia de los derechos reproductivos, se analizó la postura sobre el estado del embrión, las teorías sobre el inicio de la vida humana, algunas de las consecuencias producto de la tecnología científica y aspectos bioéticos. Por lo que, teniendo en cuenta las diversas teorías sobre la personalidad del feto, se determinó cómo esta controversia puede generar consecuencias perjudiciales respecto a la consideración de una vida potencial como la del feto, en un valor absoluto en cualquier grado de desarrollo en el que se encuentre, considerando a este por encima o superior a la vida, el cuerpo y la personalidad de la propia mujer gestante en su plenitud, reflejada en las prohibiciones de fecundación asistida y aborto, atentando directamente los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, su integridad física y psíquica, libertad y dignidad.</p>	<p>Así mismo, a diferencia de los derechos reproductivos, se analizó la postura sobre el Estado del embrión, las teorías sobre el inicio de la vida humana, algunas de las consecuencias producto de la tecnología científica y aspectos bioéticos. Por lo que, teniendo en cuenta las diversas teorías sobre la personalidad del feto, se determinó cómo esta controversia puede generar consecuencias perjudiciales respecto a la consideración de una vida potencial como la del feto, en un valor absoluto en cualquier grado de desarrollo en el que se encuentre, considerando a este por encima o superior a la vida, el cuerpo y la personalidad de la propia mujer gestante en su plenitud, reflejada en las prohibiciones de fecundación asistida y aborto, atentando directamente los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, su integridad física y psíquica, libertad y dignidad.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Campana, M. (2017). Derechos sexuales y reproductivos en argentina: nuevas tendencias legislativas y opinión de los médicos. Revista De Direito Sanitário, 18(1), 75-95. <a href="https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v18i1p75-95">https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v18i1p75-95</a></p>	<p>El motivo de este corrimiento se debe a que la figura del aborto, vinculado a la salud reproductiva, es la más controversial, y donde la autonomía de la voluntad de la embarazada también cumple un rol fundamental al momento de interrumpir un embarazo. [...] En este caso, la CSJN consideró entre otras cosas que el aborto está permitido y no resulta punible cuando el embarazo es consecuencia de una violación y esto vale para toda mujer. Es un derecho que se debe interpretar en forma amplia y sin distinciones discriminatorias. [...]. Asimismo, advierte que cualquier otra persona que intente obstaculizar el acceso a un caso de aborto no punible pone las mujeres en una situación de violencia institucional. De ese modo, el máximo tribunal exhortó a funcionarios de la justicia y médicos a dejar de judicializar estos casos, por considerarla una práctica innecesaria, ilegal y cuestionable porque no sólo obliga a la víctima del delito a exponer públicamente su vida privada, sino que</p>	<p>El aborto se encuentra estrechamente vinculado a la salud reproductiva, tratándose de una figura controversial, donde la autonomía de la voluntad de la mujer gestante cumple un papel fundamental al momento de interrumpir un embarazo. Bajo esa premisa, en el caso de Argentina, la Corte Suprema de Justicia de la Nación considero que, entre otros aspectos, que el aborto está permitido por lo que no resulta punible si esta es producto de una violación sexual, siendo aplicable para todas las mujeres. Por lo que, se trataría de un derecho que debe ser interpretado de forma amplia y sin distinciones discriminatorias. Además, señala que, cualquier persona que tratase de obstaculizar el acceso en un supuesto de aborto no punible, generaría en las mujeres una situación de violencia institucional, por lo tanto, máximo tribunal exhorto a los operadores jurídicos así como a los médicos, el evitar judicializar estos tipos de casos, ya que constituiría una práctica innecesaria así como ilegal y cuestionable, ya que no solo se estaría obligando a la</p>	<p>El aborto se encuentra relacionado a la salud reproductiva, donde la autonomía de la voluntad de la mujer gestante cumple un rol esencial al momento de interrumpir un embarazo. En base a ello, en Argentina la Corte Suprema de Justicia de la Nación considero entre otros aspectos, que el aborto se encuentra permitido si esta es producto de una violación sexual, por lo que no resulta punible y siendo aplicable para todas las mujeres. siendo un derecho que debe ser interpretado de forma amplia y sin distinción ni discriminación. Por lo que, cualquier persona que tratase de obstaculice el acceso en un supuesto de aborto no punible, genera una situación de violencia institucional en las mujeres, por lo que, el máximo tribunal exhorto a los operadores jurídicos y a los médicos evitar judicializar estos tipos de casos, pues constituiría una práctica innecesaria e ilegal además cuestionable, pues no solo se estaría obligando a la víctima de agresión sexual a exponer su vida privada, sino también, la demora en el acceso a este procedimiento, afectaría su</p>

	<p>también la demora que aparece pone en riesgo tanto el derecho a la salud de la solicitante como su derecho al acceso a la interrupción del embarazo en condiciones seguras. Por último, la sentencia conmina a las autoridades nacionales, provinciales y de la ciudad de Buenos Aires a aplicar normas de alto nivel y protocolos hospitalarios para atender los abortos no punibles y para la asistencia integral de toda víctima de violencia sexual. (pp. 87-89).</p>	<p>víctima de agresión sexual a exponer su vida privada, sino también, la demora en cuanto a este procedimiento, pondría en riesgo tanto el derecho a la salud de la gestante como su derecho a la interrupción del embarazo en condiciones seguras. Además, esta sentencia exhortaba a las autoridades de dicho país de aplicar normas, así como protocolos a fin de atender abortos no punibles, así como la asistencia integral para aquellas víctimas de agresión sexual.</p>	<p>derecho a la salud y el derecho a la interrupción del embarazo en condiciones seguras. Se exhorta con esta sentencia a las autoridades de dicho país el aplicar normas y protocolos con el fin de atender abortos no punibles, además de la asistencia integral para las víctimas de agresión sexual.</p>
--	--	---	--

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Meléndez, L. (2016). Hablemos de embarazos forzados y violencia sexual. Talking about forced pregnancy and sexual violence. Revista Derecho y Sociedad. (47), 243-257. Recuperado de <a href="https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18888">https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18888</a></p>	<p>La normatividad restrictiva frente al aborto, pone en riesgo a todas las mujeres incluyendo a las sobrevivientes de una violación sexual. Estas no solo se enfrentarán al estrés de un embarazo no planificado, sino impuesto a través de un crimen. Por tanto, desde un enfoque de derechos, la prohibición de la interrupción legal del embarazo en casos de violación, enfrenta a las mujeres a lo que hemos llamado “embarazo forzado”, prolonga su sufrimiento y las somete a humillaciones. El Estado al limitar el derecho reproductivo de las mujeres a decidir en estos casos, incurre no solo en indiferencia ante la angustia de las víctimas, sino que se convierte en un agente que perpetúa relaciones de poder que sostienen la violencia y la crueldad de género (p. 251).</p>	<p>La restricción normativa del aborto, pone en situación de riesgo a las mujeres incluso a aquellas que han sobrevivido a una violación sexual. Por lo que, estas no solo se enfrentarían al estrés de un embarazo no deseado, sino impuesto y derivado de un crimen. Por lo tanto, desde un enfoque de derechos, esta prohibición de la interrupción legal del embarazo en casos de violación, obligaría a las mujeres a continuar con un “embarazo forzado”, prolongando el sufrimiento y sometimiento a humillaciones. Es así que, el Estado al limitar el derecho reproductivo de las mujeres a en cuanto a su decisión respecto a estos casos, incurriría no solo en una indiferencia en cuanto a la angustia de las mujeres gestante víctimas de violación sexual, sino, además, perpetúa el sometimiento de la violencia y la crueldad de género hacia las víctimas.</p>	<p>La restricción normativa del aborto, genera una situación de riesgo en las mujeres incluso a quienes han sobrevivido a una violación sexual. Siendo que estas no solo se enfrentarían al estrés de un embarazo no consentido ni deseado, más bien impuesto y producto de un delito. Por lo que, la prohibición de la interrupción legal del embarazo producto de una violación, obligaría a las mujeres a continuar un embarazo forzado, prolongándose el sufrimiento y sometiéndose a humillaciones. Por lo que, el Estado al limitar el derecho reproductivo de las mujeres a sobre su decisión, incurren en una indiferencia respecto a la angustia de las mujeres gestante agraviadas y se perpetúa el sometimiento de la crueldad y violencia de género hacia las víctimas.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Fernández, S., Gutiérrez, G., y Viguri, R. (2012). La mortalidad materna y el aborto en México. Boletín médico del Hospital Infantil de México, 69(1), 77-80. Recuperado en 28 de noviembre de 2021, de <a href="http://www.sciel.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-11462012000100011&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://www.sciel.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-11462012000100011&amp;lng=es&amp;tlng=es</a></p>	<p>La mortalidad materna se define como la muerte de una mujer durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, el parto, el puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales. El importante subregistro y, sobre todo, el mal registro de la causa se debe, entre otros factores, a la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo. Según opiniones especializadas, muchas de las muertes atribuidas a las hemorragias son provocadas realmente por complicaciones de abortos que se practican en condiciones de riesgo. De acuerdo con los estudios realizados por CONAPO, los familiares hablan de "hemorragias" o "infecciones", pero rara vez de aborto. En general, se sabe que las mujeres de los niveles sociales más desprotegidos se ven expuestas en mayor medida a morir a causa de un aborto inseguro (el doble de riesgo) que las de mejores condiciones socioeconómicas.</p>	<p>La mortalidad materna consiste en la muerte de la mujer durante el proceso de gestación, en el parto de durante los 42 días después de su terminación, teniendo múltiples causas, sin embargo, el mal registro de las causas se debe, entre otras razones, a la penalización del embarazo, debido a que muchas de las muertes que se atribuyen a las hemorragias son provocadas en su mayoría por complicaciones de abortos que fueron practicados en condiciones riesgosas. Por lo tanto, se puede inferir que las mujeres que se encuentran en niveles sociales desprotegidos, se ven expuestas a perder la vida a causa de un aborto inseguro que aquellas mujeres en mejor condición económica.</p>	<p>La mortalidad materna consiste en la muerte de la mujer durante el periodo de embarazo, en el parto o dentro de los 42 días después de su culminación, debido a múltiples causas, sin embargo, el error en el registro se debe a la penalización del embarazo, debido a que muchas de las muertes que se atribuyen a hemorragias provocadas mayormente por complicaciones de abortos practicadas en condiciones riesgosas. Por lo que, se infiere que las mujeres que se encuentran en niveles sociales desprotegidos, se ven expuestas a perder la vida debido a un aborto inseguro sobre aquellas mujeres de mejor condición económica.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Rodríguez L. T. y Salgueiro L., L. (2015). Aborto y natalidad, razones médicas o de conveniencia a la salud en la sociedad. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 19(4), 765-779. Recuperado en 27 de noviembre de 2021, de <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1561-31942015000400020&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1561-31942015000400020&amp;lng=es&amp;tlng=es</a>.</p>	<p>Es de notar, a este propósito, que la interrupción voluntaria de la gestación está condicionada después del primer trimestre, expresamente a circunstancias médicas que deben ser acreditadas por un especialista en la materia o al menos por un facultativo que asuma la responsabilidad de la determinación, y la voluntad se contrae al derecho a solicitarlo y recibir la atención que requiera, pero en modo alguno se justificaría la interrupción de la gestación, después de este tiempo, sin un diagnóstico de condiciones que la justifiquen y esas condiciones corresponden a los facultativos del Sistema Nacional de Salud diagnosticarlas, certificarlas y codificarlas, según normas que también han quedado establecidas, de suerte tal que es al sistema de salud y en especial a sus profesionales especializados en la Ginecología a quienes se responsabiliza con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que conducen por camino seguro la realización de la interrupción de la gestación con todas las garantías y protección que el sistema de salud ofrece a toda las mujeres por igual (pp. 8-9)</p>	<p>La interrupción voluntaria del embarazo se encuentra condicionada hasta el primer trimestre, estando sujeta a circunstancias médicas acreditadas mediante un especialista o facultado que asuma responsabilidad en cuanto a la terminación, teniendo en cuenta la voluntad de quien lo solicita y brindar la atención requerida, siendo necesario certificar, diagnosticar y codificar esas condiciones que conduzcan con seguridad la realización de la interrupción del estado de gestación brindando además todas las garantías y protección que brinda el sistemas de salud a las mujeres por igual.</p>	<p>La interrupción voluntaria del embarazo está condicionada medicamente hasta el primer trimestre, en base a circunstancias médicas acreditadas por un especialista o facultado, teniendo en consideración la voluntad de quien solicita dicho procedimiento, brindando la atención requerida, siendo necesario certificar, diagnosticar y codificar aquellas condiciones que conduzcan con seguridad la práctica de la interrupción del embarazo, brindando todas las garantías y protección que otorga los sistemas de salud a las mujeres.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana. 2020**

**Objetivo específico 1: Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto de una violación sexual.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Taylor, M. (2015), Women's right to health and Ireland's abortion laws. <i>International Journal of Gynecology &amp; Obstetrics</i>, 130: 93-97. <a href="https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.04.020">https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.04.020</a></p>	<p>Las leyes restrictivas sobre el aborto y las bases limitadas para el aborto pueden proporcionar recursos efectivos, incluso para las mujeres a las que pretenden crear un derecho legal. Casos recientes en Irlanda corroboran los temores de que la legislación y las directrices en el contexto de las leyes penales y la protección constitucional de la vida fetal marginarán las consideraciones éticas y de derechos humanos. Los casos examinados en el presente informe han involucrado a médicos que toman decisiones clínicas sobre la base de su interpretación de la Constitución irlandesa; en cada uno, parece que su opinión profesional era que tenían las manos atadas y que el derecho a la vida del feto les impedía actuar en el mejor interés de la mujer embarazada. El régimen ha ido ganando impulso, en gran parte porque la ley de aborto de Irlanda ha sido objeto de discusión pública y parlamentaria en un grado sin precedentes. Sin embargo, la derogación de esta disposición por sí sola será insuficiente para garantizar la autonomía reproductiva y asegurar que las propias decisiones y valores de las mujeres, y su propia evaluación consciente de sus necesidades en sus circunstancias particulares, sean respetadas por la ley. Un enfoque político demasiado circunspecto de legislar para circunstancias excepcionales, por ejemplo, anomalía fetal fatal o violación, no evitará las trampas de la Ley de 2013, es decir, onerosos trámites burocráticos, distinciones inviables y mecanismos complejos que actúan en la práctica como nuevas barreras legales. Sin embargo, hay motivos para un optimismo cauteloso. Aunque la regulación del derecho limitado al aborto en Irlanda no ha cumplido la promesa de los derechos procesales para garantizar el acceso al aborto</p>	<p>En el contexto de Irlanda, las limitaciones sobre el aborto proporcionan recursos efectivos a las mujeres en cuanto a la propuesta de un derecho legal, por lo que, los casos recientes corroboran un temor en la legislación y las directrices de las leyes penales y la protección constitucional de la vida fetal contra los aspectos éticos y los derechos humanos. Por lo tanto, la derogación de dichos dispositivos sería insuficientes para garantizar la autonomía reproductiva y asegurar las decisiones y valores de las mujeres, así como la evaluación consciente de sus necesidades respecto a circunstancias particulares, sean respetadas ante la ley. Por lo que, el plasmar a circunstancias excepcionales como anomalía fetal fatal o violación sexual, no evitarán las limitaciones de la ley, en cuanto a los trámites onerosos burocráticos, distinciones</p>	<p>Los recientes casos en Irlanda corroboran un temor en la legislación y directrices de las leyes penales y la protección constitucional de la vida fetal, pues vulneran los aspectos éticos y los derechos humanos. Por lo que, la derogación de estos dispositivos es insuficiente para garantizar la autonomía reproductiva además de asegurar las decisiones de las mujeres, y el plasmar circunstancias excepcionales como la anomalía fetal fatal o violación sexual, no eliminará las limitaciones de la ley, ya que existen trámites onerosos burocráticos, distinciones</p>

	<p>legal, el imperativo político de regular ha creado un punto de entrada para un discurso de autonomía reproductiva y para que la salud de la mujer comience a moverse. de los márgenes al centro del debate sobre el aborto en Irlanda (p. 96).</p>	<p>inviabiles o mecanismos complejos que constituyen nuevas barreras legales.</p>	<p>inviabiles o mecanismos complejos que constituyen barreras legales.</p>
--	---	---	--

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSION
Brichetti, M. (2021). El derecho a la salud en el Protocolo Nacional para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo de la República Argentina: un estudio desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Revista de la Facultad de Derecho, Recuperado de <a href="https://dx.doi.org/10.22187/rfd2021n50a9">https://dx.doi.org/10.22187/rfd2021n50a9</a>	Este derecho entraña tantas libertades —la de controlar la salud y el propio cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, y a no ser sometido/a a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales — como derechos — el acceso a un sistema de protección de la salud que brinde oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud (p. 7).	Este derecho a la salud constituye no solo el acceso a los bienes y servicios sanitarios, sino también las libertades y decisiones sobre la salud y propio cuerpo, incluyendo la libertad sexual y genésica, así como el derecho de no sufrir injerencias, tratamientos o experimentos médicos no consentidos, brindando un sistema que proteja la salud y que brinde oportunidades igualitarias para disfrutar de una mejor calidad de esta última.	El derecho a la salud plantea el acceso a los bienes y servicios sanitarios, el respeto a libertades y decisiones sobre la propia salud y cuerpo, en base a la libertad sexual y genésica, sin sufrir intromisión o tratamiento médico que no haya sido consentido; ofreciendo un sistema sanitario destinado a mejorar la calidad de vida.

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana. 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Miranda, O., Ortiz, T., y Yuen, V. (2019). Nuevos retos en la protección de la vida y salud de las mujeres. Rev Perú Gineol Obstet. Recuperado de: <a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2304-51322019000300004&amp;lng=es&amp;nrm=iso">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2304-51322019000300004&amp;lng=es&amp;nrm=iso</a></p>	<p>El Ministerio de Salud Pública del Ecuador viene realizando esfuerzos importantes para enfrentar el reto urgente de reducir la muerte materna, privilegiando entre sus estrategias el desarrollo de normas técnicas, la capacitación y el desarrollo de destrezas en los equipos de salud para identificar y responder oportuna y adecuadamente frente a las causas y los factores de riesgo de la muerte materna. Promueve que estas respuestas se den en un marco de respeto a los derechos humanos de las pacientes, como la confidencialidad, la privacidad, la autonomía en la toma de decisiones, el respeto a la dignidad y no discriminación. Toda acción o actitud punitiva hacia las mujeres en situación de aborto -como son investigar las circunstancias en las que se produjo el aborto y/o la necesidad de solicitar la autorización de un tutor o representante legal para dar tratamiento a las adolescentes, o denunciarla frente a la sospecha de un aborto provocado-, contradice el deber de los profesionales de salud de respetar y proteger los derechos de las pacientes (p. 296).</p>	<p>En el contexto de Ecuador, se promueven esfuerzos desde el sector salud, a fin de responder de manera oportuna y adecuada en las situaciones de muerte materna, encontrándose en el marco de los derechos humanos que ostenta cada paciente y, el solo hecho de investigar la necesidad de la interrupción del embarazo o las circunstancias del mismo, sería contrario a estos derechos, pues se atentaría contra su dignidad, privacidad así como la autonomía en la toma de decisiones de las mujeres sobre su propio cuerpo.</p>	<p>En el contexto de Ecuador, el sector salud realiza esfuerzos a fin de responder de manera oportuna y adecuada en las situaciones que atenten con la vida de la madre gestante, garantizando el respeto a los derechos humanos que ostenta cada paciente. Por lo que, el solo hecho de investigar la necesidad de la interrupción del embarazo o las circunstancias del mismo, constituyen actos contrarios a estos derechos, ya que se atentaría contra la dignidad y privacidad, así como la autonomía en la toma de decisiones de las mujeres sobre su propio cuerpo.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSION
Ministerio de Salud (2004). Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. Recuperado de <a href="http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_gui_asnac.pdf">http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_gui_asnac.pdf</a>	La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Al igual que todos los derechos humanos, el derecho a la salud impone al Estado la obligación de respetar, proteger y facilitar su ejercicio. El derecho a la salud incluyendo la Salud Sexual y Reproductiva es un derecho inclusivo amplio que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores sociales, económicos y culturales determinantes de la salud. (p. 294).	La salud constituye un derecho fundamental indispensable del ser humano, obligando al Estado a respetar, proteger, así como facilitar el ejercicio de dicho derecho. Por lo tanto, en lo referente a la salud sexual y reproductiva, este compromiso debería no solo permitir su ejercicio, sino también el acceso a los diversos bienes o servicios que prestan los centros de salud, teniendo en consideración los estratos tanto económicos, sociales y culturales.	La salud es un derecho fundamental indispensable para todo ser humano; teniendo el Estado como obligando el velar, así como facilitar el ejercicio de este derecho. Por lo que, en cuanto a la salud sexual y reproductiva se refiere, este organismo no solo debería facilitar su ejercicio, sino también el acceso a los diversos servicios o bienes que prestan los centros de salud, teniendo en cuenta los aspectos económicos, sociales y culturales de cada paciente.

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Perehudoff, K., Berro Pizzarossa, L. &amp; Stekelenburg, J. (2018). Realising the right to sexual and reproductive health: access to essential medicines for medical abortion as a core obligation. <i>BMC Int Health Hum Rights</i> 18, 8. <a href="https://doi.org/10.1186/s12914-018-0140-z">https://doi.org/10.1186/s12914-018-0140-z</a></p>	<p>The Committee on Economic, Social, and Cultural Rights extensively addressed States' legal duties the right to sexual and reproductive health in its General Comment No. 22. This Comment affirms that this right is an integral part of the right to health- and is inter dependent on a series of human rights to life, personal dignity, and others- that has enjoyed longstanding recognition based on already existing international human rights instruments. State parties to the ICESCR have the obligation to respect the right to sexual and reproductive health, which includes not limiting or denying access to health services such as abortion, or maintaining laws or practices that criminalise abortion, or requiring third party authorisation to access contraception or abortion or excluding services such as abortion from publicly or donor- funded programmes. Therefore, States parties are duty-bound to facilitate access to safe abortion services including by</p>	<p>El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales abordó ampliamente las obligaciones legales de los Estados, el derecho a la salud sexual y reproductiva, en su Observación general No. 22. Dicho comentario afirma que este derecho es parte integral del derecho a la salud y es interdependiente de diversos derechos humanos como la vida, dignidad personal y otros, que ha gozado de un reconocimiento de larga data basado en los instrumentos internacionales de derechos humanos ya existentes. Los Estados partes del ICESCR (por sus siglas traducidas al español Convención Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales) tienen la obligación de respetar el derecho a la salud sexual y reproductiva, que implica el no limitar o negar el acceso a servicios de salud como el aborto, ni mucho menos promover leyes o prácticas que penalicen el aborto, ni exigir la autorización de un tercero para acceder a la anticoncepción o al aborto o excluir servicios como el aborto de programas públicos o financiados por donantes. Por lo que, los Estados partes tienen el deber de facilitar el acceso a los servicios de aborto seguro, incluso</p>	<p>El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, respecto al derecho a la salud sexual y reproductiva, manifestó que este derecho es parte integral del derecho a la salud e interdependiente a diversos derechos humanos como la vida, dignidad personal y otros. Por lo que, los Estados partes del ICESCR (por sus siglas traducidas al español Convención Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales) tienen la obligación de respetar el derecho a la salud sexual y reproductiva, que implica no limitar o negar el acceso a servicios de salud como el aborto, ni mucho menos promover leyes o prácticas que sancionen penalmente el aborto, ni mucho menos exigir autorización de un tercero para acceder a la anticoncepción o al aborto, ni mucho menos excluir servicios como el aborto de programas públicos o financiados por donantes. Por lo tanto, los Estados miembros deben facilitar el acceso a los servicios de aborto seguro, regulando la legislación nacional y los paquetes de atención médica con las</p>

	<p>aligning domestic law and healthcare packages with current human rights standards. (p. 3).</p>	<p>regulando la legislación nacional y los paquetes de atención médica con las normas vigentes en materia de derechos humanos.</p>	<p>normas actuales en materia de derechos humanos.</p>
--	---	--	--

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Blystad, A. et al. (2020). Reproductive health and the politics of abortion. <i>Int J Equity Health</i> 19, 39 <a href="https://doi.org/10.1186/s12939-020-1157-1">https://doi.org/10.1186/s12939-020-1157-1</a></p>	<p>Reproductive health and abortion are highly politicized issues both on global and national levels, and are subject to continuous contestations arising from questions about gender and equity, human rights, morality, religion, and cultural norms. Issues related to reproduction mobilize strong sentiments among social and political groups and carry great symbolic value for governments. All societies exert control over reproduction, but how and with what justification varies. Abortion is a particular case in point. While some countries move their policies and laws in a more liberal direction, others move towards tougher restrictions. Struggles to promote legal and safe abortions globally have met strong resistance from conservative religious movements and action groups, and the absence of abortion in the reproductive health strategies both in the Millennium Development Goals (MDGs) and the Sustainable Development Goals (SDGs) speaks to the low priority placed on safe abortion within the otherwise highly prioritized maternal health agenda. (p. 1)</p>	<p>La salud reproductiva y el aborto son temas altamente politizados tanto a nivel nacional como internacional, estando sujetos a continuas disputas que surgen de cuestiones sobre género y equidad, derechos humanos, moralidad, religión y normas culturales. Los tópicos relacionados con la reproducción movilizan fuertes sentimientos entre grupos sociales y políticos y tienen un gran valor simbólico para los gobiernos, y todas las sociedades ejercen control sobre la reproducción, pero el cómo y con qué justificación varía. El aborto es un caso particular, pues mientras que algunos países mueven sus políticas y leyes en una dirección más liberal, otros avanzan hacia restricciones más severas. Las luchas para promover el aborto legal y seguro a nivel mundial han encontrado una fuerte resistencia de los diversos movimientos religiosos conservadores y los grupos de acción, así como la ausencia del aborto en las políticas y estrategias de salud reproductiva tanto en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), demostrando</p>	<p>La salud reproductiva y el aborto son temas altamente politizados tanto a nivel nacional como internacional, encontrándose sujetos a disputas sobre cuestiones de género y equidad, derechos humanos, moralidad, religión y normas culturales. El aborto es un caso particular, ya que mientras algunos países mueven sus políticas y leyes en una dirección más liberal, otros se dirigen hacia restricciones más severas. Las luchas para promover el aborto legal y seguro a nivel mundial han encontrado una fuerte resistencia de los diversos movimientos religiosos conservadores y los grupos de acción, así como la falta de esta problemática en las políticas y estrategias de salud reproductiva tanto en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), demostrando la falta de prioridad que se le otorga al aborto seguro dentro de la agenda de salud materna.</p>

		la poca o nula prioridad asignada al aborto seguro dentro de la agenda de salud materna que de otro modo sería altamente prioritaria.	
--	--	---	--

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSION
<p>Hidalgo, D. (2017). El consentimiento informado: Una visión desde el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 63(4), 573-579. Recuperado en 19 de <a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2304-51322017000400009&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2304-51322017000400009&amp;lng=es&amp;tlng=es</a></p>	<p>En relación a los derechos sexuales y reproductivos, la legislación vigente ha recogido preceptos referidos a dichos derechos en diversas normas, sea expresado como derechos o como deberes que el Estado o quienes lo representan deben cumplir para hacer efectivos los derechos. La mención expresa a los derechos sexuales y reproductivos, se encuentra en el literal i) del artículo 6 de la Ley N° 28983 Ley de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres (LIO). Dicha norma, recoge los elementos que componen el derecho a la salud desarrollado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (OMS observación General 14 (2000)), en tanto el derecho a la salud no implica derecho a estar sano, sino que compone libertades y derechos concretos que abarcan cuatro elementos: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. (p. 576)</p>	<p>La legislación vigente ha recogido preceptos referidos a la los derechos sexuales y reproductivos, siendo derechos como deberes que el Estado o la institución que lo representa, deben cumplir con hacer efectivos tales derechos. En base a ello, la mención de estos derechos se encuentra plasmado en l literal i) del artículo 6 de la Ley N° 28983 – Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres (LIO), en donde esta norma recaba los elementos que contemplan el derecho a la salud, en base a lo desarrollado por Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de la observación general 14 del año 2000, en cuanto el derecho a la salud no solo implica un estado saludable, sino además comprende las libertades así como los derechos concretos que abarcan elementos como: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.</p>	<p>La legislación vigente ha recogido preceptos referidos a la los derechos sexuales y reproductivos, siendo derechos como deberes que el Estado o la institución que lo representa, deben cumplir con hacer efectivos tales derechos. En base a ello, el derecho a la salud no solo implica un estado saludable, sino además comprende las libertades y los derechos concretos que abarcan elementos como: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Gruskin S. et al. (2021) Inclusion of human rights in sexual and reproductive health programming: Facilitators and barriers to implementation, <i>Global Public Health</i>, 16:10, 1559-1575. <a href="https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1828986">https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1828986</a></p>	<p>Taking into consideration the barriers and facilitators described above, it is clear that an enabling legal environment is crucial for successful implementation of rights-attentive sexual and reproductive health services. Structural and health systems facilitators, including adequate financing, training, supplies, staff, facilities and leadership, are needed. Additionally, addressing stigma and discrimination within facilities, ensuring the participation of affected communities through open dialogue, and robust monitoring systems and methods of accountability are all part of supporting successful implementation. To address identified barriers and facilitators requires explicit engagement with rights principles whether with respect to the larger environment where the service is taking place, the facility where the service is being provided, or the community being served. This means, at a minimum, directly operationalising participation, non-discrimination and</p>	<p>Teniendo en cuenta las barreras y facilitadores descritos anteriormente, está claro que un entorno legal propicio es crucial para la implementación exitosa de servicios de salud sexual y reproductiva atentos a los derechos. Se necesitan facilitadores estructurales y de sistemas de salud, incluidos el financiamiento, la capacitación, los suministros, el personal, las instalaciones y el liderazgo adecuados. Además, abordar el estigma y la discriminación dentro de las instalaciones, garantizar la participación de las comunidades afectadas a través del diálogo abierto y sistemas de monitoreo sólidos y métodos de rendición de cuentas son parte del apoyo a la implementación exitosa. Para abordar las barreras y los facilitadores identificados se requiere un compromiso explícito con los principios de derechos, ya sea con respecto al entorno más amplio donde se lleva a cabo el servicio, la instalación donde se brinda el servicio o la comunidad a la que se sirve. Esto significa, como mínimo, poner en práctica directamente la participación, la no discriminación y la rendición de cuentas en todos los</p>	<p>Se necesitan facilitadores estructurales y de sistemas de salud, incluidos el financiamiento, la capacitación, los suministros, el personal, las instalaciones y el liderazgo adecuados. Además, abordar el estigma y la discriminación dentro de las instalaciones, garantizar la participación de las comunidades afectadas a través del diálogo abierto y sistemas de monitoreo sólidos y métodos de rendición de cuentas son parte del apoyo a la implementación exitosa. Para abordar las barreras y los facilitadores identificados se requiere un compromiso explícito con los principios de derechos, ya sea con respecto al entorno más amplio donde se lleva a cabo el servicio, la instalación donde se brinda el servicio o la comunidad a la que se sirve. Esto significa, como mínimo, poner en práctica directamente la participación, la no discriminación y la rendición de cuentas en todos los aspectos de estas intervenciones.</p>

accountability in all aspects of these interventions. (p. 576)

aspectos de estas intervenciones.

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana. 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSION
Thomson, J. y Pierson, C. (2018): Can abortion rights be integrated into the Women, Peace and Security agenda?, International Feminist Journal of Politics, <a href="https://doi.org/10.1080/14616742.2017.1413583">https://doi.org/10.1080/14616742.2017.1413583</a>	<p>En términos de política global, el acceso al aborto seguro se entiende como un componente fundamental de la atención médica de la mujer. A nivel internacional, mayores restricciones al procedimiento no resultan en menos abortos: en África en el período 2010-2014, de cada 1,000 mujeres en edad fértil tuvieron un aborto, y en América Latina y el Caribe en el mismo período mujeres de cada 1,000 mujeres, ambas regiones donde el procedimiento es ilegal en la gran mayoría de los países. Sin embargo, en Europa Occidental, una región con leyes de aborto generalmente liberales, la tasa es de 12 por 1,000. En los países donde la práctica es ilegal, los abortos generalmente son inseguros y, a menudo, se realizan con un gran riesgo para la salud de la mujer. [...] Por tanto, el aborto se entiende como un componente fundamental de los servicios de salud de la mujer en la comunidad sanitaria internacional (p. 5).</p>	<p>El acceso al aborto seguro constituye un elemento fundamental de la atención médica de la mujer. En base a ello, los países en donde su práctica es ilegal, la mayoría de abortos se realizan de forma insegura y, a menudo, atentan contra la salud de la mujer. Por lo tanto, el aborto se encuentra comprendida como un componente fundamental de los servicios de salud para la mujer dentro del ámbito de salud internacional.</p>	<p>El acceso al aborto seguro es un aspecto esencial de la atención médica de la mujer. Por lo que, en los países donde su práctica se encuentra sancionada penalmente, estas se realizan de forma insegura y atentan contra la salud de la mujer. En base a ello, el aborto se encuentra comprendida como un elemento fundamental de los servicios de salud para la mujer en el ámbito de salud internacional.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana. 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Galloway, K., y McGrath, J. (2018). Reproductive justice: A framework for abortion law reform. <i>Alternative Law Journal</i>, 43(4), 295–301.  <a href="https://doi.org/10.1177/1037969X18801091">https://doi.org/10.1177/1037969X18801091</a></p>	<p>En el supuesto de que la interrupción del embarazo, ya sea quirúrgica o médica, es un procedimiento médico, luego sujeto a la recomendación clínica en cuanto a experiencia, queda sujeto a la misma regulación que otros procedimientos médicos. Se trata de una cuestión clínica más que de derecho y, por lo tanto, no requiere una disposición específica dentro del derecho penal que, de otro modo, se ocupa de la agresión y los delitos cometidos por personas no calificadas. El primero de ellos se refiere a una emergencia en la que la vida de la mujer está en peligro o cuando existe un riesgo de daño grave para la mujer. En estas circunstancias, un proveedor de atención médica no debería tener derecho a retener servicios reproductivos, incluida la terminación, por objeción de conciencia. Si bien esto cambia el equilibrio de la autonomía del proveedor de atención médica a la mujer, el peligro inminente para la mujer justifica la imposición sobre el proveedor de atención médica. En segundo lugar, para abordar la desigualdad de acceso a los servicios reproductivos que experimentan las mujeres remotas y regionales, un proveedor de atención de la salud no debe retener los servicios reproductivos, incluida la terminación, basándose en la objeción de conciencia cuando no hay otros servicios geográficamente próximos. Una vez más, esto es un cambio en la autonomía del proveedor de atención médica hacia la mujer, reconociendo el daño potencialmente mayor para la mujer al negar la atención. En términos prácticos, es probable que este principio</p>	<p>La interrupción voluntaria del embarazo constituye en una intervención ya sea quirúrgica o médica, quedando sujeta a las regulaciones de la materia, tratándose de una cuestión más clínica que de derecho, por lo que, no requiere dispositivos legales específicos de aspecto penal que, de otro modo, se encarga de la agresión y el delito cometido por persona no calificada. Por lo tanto, en primer lugar, el proveedor sanitario no debería retener los derechos reproductivos como la terminación del embarazo. Además, como segundo punto, a aquellas mujeres de zonas remotas o con carencias de servicios sanitarios no se les debe retener los servicios sanitarios si no hubiera otros servicios geográficamente cercanos. Por lo tanto, es necesario que el Estado garantice</p>	<p>La interrupción voluntaria del embarazo se encuentra sujeta a recomendación clínica, siendo una cuestión más médica que de derecho, por lo tanto, no requiere instrumentos legales específicos de índole penal. Por lo que, el proveedor sanitario no debería retener los derechos reproductivos como la terminación del embarazo a una mujer en que presenta un peligro inminente, además, no se les debe retener los servicios sanitarios a aquellas mujeres de zonas remotas o con carencias de servicios sanitarios si no hubiera otros servicios geográficamente cercanos. Resulta necesario que el Estado garantice personal calificado y capacitados que proporcionen estos servicios.</p>

requiera que el Estado garantice niveles adecuados de personal de profesionales debidamente calificados que puedan proporcionar estos servicios (p. 299).

personales calificados y capacitados para proporcionar este tipo de servicios.

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana. 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Astete, C., Beca, J., y Lecaros, A. (2014). Propuesta de un glosario para la discusión del aborto. Revista médica de Chile, 142(11), 1449-1451.  <a href="https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001100012">https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001100012</a></p>	<p>En el último tiempo, a raíz de anuncios gubernamentales de una próxima discusión a nivel parlamentario del aborto en Chile, actualmente penalizado en cualquier circunstancia, se ha generado un fuerte debate público que ha dejado en evidencia, no sólo una esperable carga doctrinaria y política, sino también una confusión conceptual en el uso de la terminología. La falta de precisión conceptual dificulta aún más la posibilidad de un debate plural y constructivo. Este necesario debate público se prolongará probablemente por los próximos meses o años. Con el propósito de contribuir a que la discusión sobre el aborto se realice con la necesaria claridad y precisión conceptual, lo cual favorece el debido respeto a la diversidad de opiniones, y al logro de consensos, hemos realizado un trabajo académico colaborativo para proponer un glosario que de fin la terminología médica y jurídica pertinente a la discusión a nivel nacional. Estas definiciones incluyen tanto aspectos biológicos como clínicos y éticos (p. 1449).</p>	<p>En los últimos años, en el contexto de Chile, se ha generado una discusión a nivel parlamentario sobre el aborto que actualmente se encuentra penalizado, generando un debate público que deja en evidencia la carga doctrinaria y política sobre este tema, sino también el desconocimiento sobre los conceptos que dificultan aún más la posibilidad de un debate constructiva. Por lo que, a fin de no extender este debate, es necesario precisar ciertos conceptos desde aspectos biológicos como clínicos y éticos.</p>	<p>Durante los últimos años, en Chile se ha generado una discusión a respecto al aborto, generando un debate público que manifiesta la carga doctrinaria y política sobre dicha temática, sino también el desconocimiento sobre los conceptos que dificultan aún más la posibilidad de un debate constructiva. Por lo que, a fin de no extender este debate, es necesario precisar ciertos conceptos desde aspectos biológicos como clínicos y éticos.</p>

## GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana. 2020**

**Objetivo específico 2: Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.**

**AUTOR (A):** Frank Santiago Mateo Vargas

**FECHA:** 10 de noviembre de 2021

FUENTE DOCUMENTAL	CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR	ANÁLISIS DEL CONTENIDO	CONCLUSIÓN
<p>Távora, O., L. (2017). Contribución de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología al desarrollo de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos en Perú. Rev Peru Ginecol Obstet.; 63(3): 393-408. Recuperado de <a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2304-51322017000300011&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2304-51322017000300011&amp;lng=es&amp;tlng=es</a></p>	<p>En relación a la violencia sexual es importante reconocer que la atención oportuna y de calidad tiene un impacto positivo y significativo en la atención de las consecuencias y en la prevención de complicaciones de la violación, que afectan la calidad de vida, al perpetuar los daños emocionales, biológicos y sociales, entre los que se encuentran el embarazo forzado y las infecciones de transmisión sexual. No obstante, esta afirmación, en gran parte de América Latina y concretamente en el Perú no existen aún servicios integrales de atención a las víctimas de violencia sexual que aseguren una atención temprana (p. 403).</p>	<p>Es importante reconocer que la atención oportuna y de calidad genera un impacto positivo además de significativo en la atención de consecuencias y prevención de complicaciones en la violación que agraven la calidad de vida al perpetuar los daños emocionales, biológicos y sociales, donde se encuentran el embarazo forzado y las infecciones de transmisión sexual. No obstante, en gran parte de América Latina y concretamente en el Perú no existen aún servicios integrales de atención a las víctimas de violencia sexual que aseguren una atención temprana.</p>	<p>Se debe brindar atención oportuna y de calidad por parte de los profesionales de la salud para aquellas mujeres embarazadas a consecuencia de una violación sexual, presentaría un impacto positivo en cuanto a la atención y prevención de dicha agresión, así como las consecuencias a raíz de este ilícito, a fin de no perjudicar la calidad de vida, así como el aspecto emocional y psicológico de las mujeres víctimas.</p>

## ANEXO 5

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>				
<b>TÍTULO: La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020</b>				
<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>SUPUESTOS</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>SUBCATEGORÍAS</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿De qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Analizar de qué manera la interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual constituye un ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020.</p>	<p><b>SUPUESTO GENERAL:</b> Mediante la interrupción voluntaria del embarazo, se salvaguardan los derechos sexuales y reproductivos de aquellas mujeres que se encuentran en una etapa de embarazo derivado de una agresión sexual, a través del derecho a la libertad así como la autonomía reproductiva que ostentan las mujeres y cautelando la protección derechos fundamentales enmarcados en la Constitución Política vigente, y, por ende, evitando cualquier injerencia por parte del Estado de seguir con una maternidad forzada, además de brindar las facilidades para acceder a este tipo de intervenciones.</p>	<p><b>CATEGORÍA 01:</b> Interrupción voluntaria del embarazo</p>	<p><b>SUBCATEGORÍA 01:</b> Violación Sexual</p> <p><b>SUBCATEGORÍA 02:</b> Maternidad forzada</p>
<p><b>PROBLEMA ESPECÍFICO 01:</b> ¿Cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto una de violación sexual?</p> <p><b>PROBLEMA ESPECÍFICO 02:</b> ¿De qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud?</p>	<p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO 01:</b> Determinar cómo la protección al concebido presente en el artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política actual limita el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres embarazadas producto una de violación sexual.</p> <p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO 02:</b> Indicar de qué forma la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres víctimas de violación sexual garantiza la protección de su derecho a la salud.</p>	<p><b>SUPUESTO ESPECÍFICO 01:</b> La protección del concebido comprendido en el último párrafo del inciso 1 en el artículo 2 de la Carta Magna limita los derechos fundamentales de la mujer embarazada producto de una violación sexual, ya que se contempla la vida del nasciturus por encima de los derechos de la gestante mujer agraviada sexualmente, vulnerando no solo los derechos sexuales y reproductivos sino también generando una obligación por parte del Estado a llevar una maternidad forzada y, consecuentemente, generando una persecución penal en caso se opte por interrumpir un embarazo no consentido ni deseado, sin tener en consideración que la figura del concebido no nacido no tiene la misma categoría jurídica que la mujer vulnerada o agraviada, siendo prudente la interrupción del embarazo para este tipo de situaciones hasta el primer trimestre del embarazo antes de las doce primeras semanas.</p> <p><b>SUPUESTO ESPECÍFICO 02:</b> El embarazo derivado de una agresión sexual, presentaría ante las mujeres no solo una grave afectación a nivel físico como psicológico, sino también problemas emocionales a corto y largo plazo; en tanto su vida así como su salud se verían comprometidos debido el proceso de gestación o la concepción del mismo; por lo que, mediante el acceso a una interrupción voluntaria del embarazo, se protege el derecho a la salud de aquellas mujeres que han sufrido este agravio a través del acceso oportuno a los servicios sanitarios, evitando desenlaces contrarias a la propia vida y salud de la gestante.</p>	<p><b>CATEGORÍA 02:</b> Derechos sexuales y reproductivos</p>	<p><b>SUBCATEGORÍA 01:</b> Autonomía reproductiva</p> <p><b>SUBCATEGORÍA 02:</b> Derecho a la salud</p>
<p><b>METODOLOGÍA:</b> ENFOQUE CUALITATIVO  <b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> TIPO BÁSICA  <b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> TEORÍA FUNDAMENTADA</p>				



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, URTEAGA REGAL CARLOS ALBERTO, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "La interrupción voluntaria del embarazo por violación sexual y los derechos sexuales y reproductivos en Lima Metropolitana, 2020

", cuyo autor es MATEO VARGAS FRANK SANTIAGO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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.

LIMA, 10 de Diciembre del 2021

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
URTEAGA REGAL CARLOS ALBERTO <b>DNI:</b> 09803484 <b>ORCID</b> 0000-0002-4065-3079	Firmado digitalmente por: CURTEAGAR el 15-12- 2021 00:35:17

Código documento Trilce: TRI - 0215741