



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los
casos de aborto terapéutico en el Perú**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Abogado**

AUTORES:

Caicedo Prieto, Erix Renzo (ORCID: 000-0002-8054-9428)

Mendiola Sevillano, Carmen Elizabeth (ORCID: 0000-0001-8358-4483)

ASESORES:

MS. León Reinaltt, Luis Alberto (ORCID: 0000-0002-4814-9512)

Dr. Salinas Ruiz, Henry Eduardo (ORCID: 0000-0002-5320-9014)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derechos Fundamentales

TRUJILLO - PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi amada hija, Flavia Yañez, por ser el motivo de mis logros constantes, a Magno Yañez, por ser mi apoyo incondicional; a mi querida y recordada abuela, Yolanda Silva, por haber sido mi ejemplo de entereza, dedicación, justicia, perseverancia y esfuerzo; a mi madre, Elizabeth Sevillano, por enseñarme a ser solidaria y optimista; a mis hermanos, Frank, Sandra y especialmente Liliana Mendiola, por acompañarme en cada peldaño que he escalado; a mis sobrinas, Stefanny, Norma, Nicoll, Amalia y Cataleya, a quienes quiero como a mis propias hijas; a mis tíos, Félix, Elvira, Aníbal y Eudoro, quien partió de este mundo terrenal para reencontrarse con su adorada madre en el cielo; y a mis primos, les dedico mi Tesis con mucho cariño.

Carmen Elizabeth Mendiola Sevillano.

Mi tesis la dedico a mi amada esposa Kathrin, por estar siempre a mi lado brindándome todo su amor, cariño y comprensión en este arduo camino de sacrificios y esfuerzos. A mi amada hija, Alessia Mikela, que acaba de llegar a nuestras vidas para llenarla de alegría y amor, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y poder brindarle un futuro mejor. A mis amados padres Alberto y Felicita por haberme forjado con valores y principios que me ayudaron a ser la persona que actualmente soy y gracias a sus constantes palabras no me dejaban decaer para que siguiera adelante y cumpla con mis ideales. A mi querido hermano Enrique, por sus constantes consejos y palabras, y que a pesar de ser el menor siempre ha sido un gran ejemplo para mí.

Erix Renzo Caicedo Prieto.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestra Alma Mater, Universidad César Vallejo – Filial Trujillo, por contribuir con nuestra formación académica; a la Rectora, Dra. Jeannette Tantaleán Rodríguez, por ser promotora de la calidad educativa en beneficio del alumnado; asimismo, al Dr. Luis Alberto León Reinaltt y al Dr. Henry Eduardo Salinas Ruíz, ya que, gracias a sus conocimientos y paciencia transmitidos en la asesoría, han sido determinantes tanto para la culminación, como para el cumplimiento de la finalidad de la Tesis, que es, brindar un aporte para la sociedad y el Derecho.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	12
3.3. Escenario de estudio.....	13
3.4. Participantes	13
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.6. Procedimiento.....	14
3.7. Rigor científico.....	14
3.8. Método de análisis de la información	16
3.9. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	17
V. CONCLUSIONES	85
VI. RECOMENDACIONES.....	88
REFERENCIAS	88
ANEXOS.....	95

Índice de tablas

Tabla 1: Opinión sobre si es necesario incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.	18
Tabla 2: Opinión respecto si es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú.	20
Tabla 3: Opinión relacionada a cuáles serían las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico.....	22
Tabla 4: Opinión enfocada a responder si actualmente los ginecólogos y/o la Junta médica toman en cuenta la salud mental de la gestante cuando ésta solicita que se le practique un aborto terapéutico.	24
Tabla 5: Opinión de la que se abstrae si el participante considera que el Estado e instituciones han regulado de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú, en el extremo de proteger a la salud mental de las gestantes.	26
Tabla 6: Opinión de los participantes referida a cuáles serían las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico.	28
Tabla 7: Opinión respecto a cuál es la afectación que se genera en la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.	30
Tabla 8: Opinión de los participantes en relación a si considera que la normatividad sobre aborto terapéutico protege la salud mental de la gestante.	32
Tabla 9: Opinión referida a si los participantes consideran que denegar la práctica de un aborto terapéutico vulneraría su derecho a la salud mental de la gestante.	34
Tabla 10: Opinión de los participantes en cuanto a qué efectos pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se le obliga a culminar con el embarazo.	36
Tabla 11: Opinión que plasma si los participantes consideran que el tipo de interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119ª del Código Penal Peruano es el adecuado.	38

Tabla 12: Opinión que establece cuáles son las consecuencias que genera la interpretación del artículo 119º del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica de aborto legal.	40
Tabla 13: Opinión de los participantes sobre si están de acuerdo con la interpretación restringida que se le da al término salud en el artículo 119º del Código Penal.....	42
Tabla 14: Opinión respecto a si los participantes consideran que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercuten en la decisión del médico ginecólogo y/o Junta médica al momento de otorgar o no la autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes.....	44
Guía de Análisis Documental: Tabla 15: Legislación comparada	46
Tabla 16: Opinión que emiten los participantes respecto si es necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante.....	51
Tabla 17: Opinión en la que se delimita cuáles son los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa.	53
Tabla 18: Opinión de los participantes mediante las que brindan recomendaciones que se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico.	56
Tabla 19: Opinión de los expertos respecto a si consideran que los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres embarazadas accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos.	58
Tabla 20: Opinión de los expertos a través la cual enuncian los lineamientos que se deberían mejorar en la regulación del presupuesto salud mental en la guía de aborto terapéutico en el Perú para garantizar una eficaz aplicación.....	61
Tabla 21: Opinión de los expertos mediante las cuales emiten recomendaciones que se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico.	63

Resumen

El presente trabajo, titulado: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú, tuvo como objetivo general, determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Se desarrolló bajo el enfoque cualitativo, orientada al tipo básica, con diseño vinculado a la teoría fundamentada.

La investigación fue de corte multidisciplinario, por eso se trabajó con una muestra de nueve (09) participantes, de los cuales tres (03) son abogados especialistas en derecho penal y dos (02) en derecho constitucional; asimismo, dos (02) médicos especialistas en Ginecología y dos Psicólogos; se elaboraron dos (02) instrumentos, dos (02) guías de entrevistas acorde con las especialidades, además de la guía de análisis documental del aborto terapéutico en el derecho comparado.

Finalmente, se concluyó que, si existe la necesidad de incorporar el presupuesto de salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú; asimismo, desde la perspectiva de los participantes se propusieron lineamientos para mejorar la normatividad que regula el aborto terapéutico, los que comprenden el artículo 119º del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Palabras clave: Salud mental, aborto terapéutico, Código Penal, Guía técnica sobre aborto legal.

Abstract

The present work, entitled: Need to incorporate the mental health budget in cases of therapeutic abortion in Peru, had as a general objective, to determine the need to incorporate the mental health budget in cases of therapeutic abortion in Peru. It was developed under a qualitative approach, oriented to the basic type, with a design linked to grounded theory.

The research was multidisciplinary in nature, so we worked with a sample of nine (09) participants, of which three (03) are lawyers specialized in criminal law and two (02) in constitutional law; also, two (02) physicians specialized in gynecology and two psychologists; two (02) instruments were elaborated, two (02) interview guides according to the specialties, in addition to the documentary analysis guide of therapeutic abortion in comparative law.

Finally, it was concluded that there is a need to incorporate the mental health budget in cases of therapeutic abortion in Peru; likewise, from the perspective of the participants, guidelines were proposed to improve the regulations governing therapeutic abortion, which include Article 119 of the Penal Code and the Technical Guide on Legal Abortion.

Keywords: Mental health, therapeutic abortion, Penal Code, Technical Guide on Legal Abortion.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, el aborto es considerado un tema de suma importancia, ya que anualmente un aproximado de 56´000,000 millones de mujeres se practican abortos inseguros, de los cuales, más de 8´000,000 millones, entre el 4,7% y el 13,2% corresponden a mortalidad materna (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). Debido a ello, la política criminal en el Derecho comparado propone sistemas que regulan el aborto, entre los cuales tenemos: la penalización absoluta, el sistema de autorización por causales, y el de autorización por plazos (Ramírez y Álvarez, 2016).

Por su parte, el Código Penal Peruano de 1924 creado por la Ley N° 48681, incorpora por primera vez la figura del aborto terapéutico, y años más tarde, en el Código Penal de 1991 publicado mediante el Decreto Legislativo N° 635, se inserta la modificación del texto original en el artículo 119°, el cual prevé su aplicación solo en cuyos casos el fin sea preservar la vida de la gestante, o prevenir en su salud un mal severo o persistente; de manera que, el Perú se acoge al sistema de autorización por causales.

Sin embargo, la falta de regulación de la norma conllevó al Estado peruano a ser sancionado en el caso K.L. Vs. Perú ante el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas [CDH], debido a la interpretación restrictiva de la disposición legal que hiciera la junta médica del Hospital Arzobispo Loayza de Lima, por la cual desestimaron la solicitud de aborto terapéutico de la actora el 24 de julio del 2001, señalando que su embarazo de feto anencefálico no suponía un riesgo vital, asimismo, alegaron la contravención contemplada en el inciso 2, artículo 120° del Código Penal sobre aborto eugenésico; decisión que puso en peligro su vida, y le dejó severas secuelas psicológicas, conforme se estableció en el dictamen psiquiátrico de fecha 20 de agosto del 2001 (Comunicación N° 1153/2003, 2005).

Mientras que, en el caso L.C. Vs. Perú, la actora interpuso demanda al Estado Peruano ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la mujer [CEDAW] por la decisión arbitraria que optó la junta médica, al restringir su acceso a los servicios de salud de manera oportuna, descalificando el riesgo que presentaba en su salud física como psíquica, siendo esta justificación legal suficiente para interrumpir su embarazo, así éste haya sido producto de una

agresión sexual; con lo que el Perú en su condición de Estado Parte vulneró su integridad física, psíquica y moral (Comunicación N° 22/2009, 2011).

Es así que, en atención a las recomendaciones emitidas por los organismos antes mencionados, con fecha 27 de junio del año 2014, el legislador aprobó la implementación de la “Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo Menor de 22 Semanas con Consentimiento Informado en el Marco de lo Dispuesto en el Artículo 119° del Código Penal” (Resolución Ministerial No 486-2014/MINSA, 2014, p. 4), cuya finalidad propugna la garantía del acceso a un aborto legal.

Empero, a siete (7) años de haber sido regulada la norma sobre aborto terapéutico, el problema expuesto aún persiste, toda vez, que el término salud aludido en el artículo 119° del Código Penal peruano, evidencia restricción en el despliegue de entidades clínicas enumeradas en el artículo VI de la Guía técnica sobre aborto legal, por cuanto solo se encuadran en la perspectiva de la salud física; sin embargo, el legislador pretende regular la causal salud mental, con la entidad clínica dispuesta en su numeral 6.1.11, que refiere: “Cualquier otra patología materna que ponga en riesgo la vida de la gestante o genere en su salud un mal grave y permanente, debidamente fundamentada por la junta médica”. (Resolución Ministerial No 486-2014/MINSA, 2014, p. 6) Enunciado que denota una amplitud terminológica que a su vez continúa limitando el actuar del personal médico, en los casos que ameriten evaluar la salud mental o psíquica de la gestante, debido a la contravención contemplada en el artículo 120 del Código Penal referido al aborto eugenésico y sentimental.

Para mayor abundamiento, con fecha 06 de junio del 2017, el Tribunal de INDECOPI abocado a la defensa del consumidor, sancionó a la Clínica El Golf, debido a la atención inidónea de la solicitud de aborto terapéutico presentada por la denunciante, que restringió su derecho a acceder al servicio de salud en el ámbito privado. Es preciso resaltar que, en este caso, el médico tratante diagnosticó a la denunciante con embarazo de riesgo por las manifiestas amenazas de aborto, además, del síndrome de Turner que padecía el feto, enfermedad que podía acarrear al nacimiento la ausencia parcial o total de 1 de sus 2 cromosomas X, así como posibles malformaciones cardíacas, entre otros (Powell, junio 2020);

situación que conllevó a la gestante solicitar el acceso al aborto legal, sin embargo, el resultado de la evaluación determinó que dicha patología no tenía afectación sobre su vida, como tampoco causaría en ella un mal severo y permanente en su salud (Resolución N° 1884-2017/SPC-INDECOPI, 2017).

La interpretación jurídica de la normatividad que regula el aborto terapéutico en el Perú, difiere su tratamiento a la de otros países como Argentina, España, Guyana e Italia, pues descarta una interpretación restrictiva al contemplar el término salud, ya sea como salud integral, salud psíquica o propiamente como salud mental, logrando con ello una mejor interpretación y, por ende, mayor eficacia respecto a su aplicación.

Ante esta situación problemática, se busca responder a la interrogante: ¿Existe la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú?

En consideración a todo lo expuesto, la presente investigación se justifica emprenderla en base a su **relevancia social**, dado que con ello se persigue garantizar el derecho a la salud mental de las gestantes durante esta etapa. Respecto a sus **implicaciones prácticas**, encuentra fundamento en la propuesta de lineamientos que darán paso a una mejor regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Asimismo, su **valor teórico**, radica en la teoría generada a partir de proposiciones que dan solución a la problemática que restringe a un adecuado y oportuno acceso al aborto legal en caso de afectación severa y permanente en la salud mental de la gestante. Mientras que, la **utilidad metodológica**, tiene fundamento en la elaboración de técnicas e instrumentos, que permitieran su viabilidad, las cuales se constituyen en base para realizar y contrastar futuras investigaciones sobre el tema.

Finalmente, el proyecto tiene como objetivo general: Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú, y como objetivos específicos: 1) Analizar la afectación a la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico; 2) Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119° del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal y; 3) Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

II. MARCO TEÓRICO

Para fundamentar la presente investigación, es preciso considerar en estudios previos a nivel internacional, a Monsalve (2019) quien concluyó que, la norma penal ecuatoriana alude al término salud de manera tal, que, tanto los administradores de justicia, como los especialistas en salud lo entienden desde el aspecto físico, sin tomar en cuenta la salud psicológica de la gestante. Motivo por el cual, el autor asegura que al no contar con una regulación que denote claridad sobre la salud mental de la gestante se estaría atentando contra el derecho a la salud y en ciertos casos contra su vida.

Por su parte, Chirinos y Penott (2014) en su trabajo de investigación sostuvieron, que, los derechos humanos son fundamento de la interrupción del embarazo anencefálico, por poner en peligro el pleno ejercicio de los derechos humanos a la vida, la salud, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad, inherentes a toda persona per se, con los que se justificaría la interrupción legal de dicho embarazo, por razones de salud; además, se añade que, las garantías que dan cumplimiento al derecho a la autonomía de la mujer y a la beneficencia, se reputan de corte ético, ya que el grado de ponderación que lleva a controversia los riesgos y beneficios de ésta medida, se inclina a favor de la interrupción del embarazo solicitado por causal de anencefalia, pues se trata de preservar el daño a la salud física y psíquica de la mujer gestante.

En el ámbito nacional, Cáceres y Gorbeña (2017) en su estudio concluyeron que, la violación sexual incide gravemente en la salud y la vida de mujeres que han sido víctimas, pues como consecuencia de aquello, presentan diversas secuelas mentales que afectan significativamente el progreso de su plan de vida, asimismo, que, la discusión sobre la descriminalización del aborto por abuso sexual, solo redundaría en el bien jurídico vida del nasciturus, lo cual desplaza a sus derechos fundamentales a decidir, su autonomía, libertad y su dignidad. Con ello se pretende proteger el derecho a la vida y la salud de las víctimas de violación sexual, a pesar de los argumentos que propugna el sector religioso, que, aunque siendo una postura respetable, no pueden ir en contra de éstos, por el contrario, al momento de interpretarlos se debería tomar en cuenta el derecho internacional en cuanto se refiere a derechos humanos, los pactos, convenios, así como lo que representa en estos casos la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Mientras, que, Ticona (2014) arribó a la conclusión que la salud mental se relaciona con el equilibrio, y los señala como un conjunto de factores que protegen la naturaleza biológica, psíquica y social; por lo que ante la ausencia de este equilibrio se estaría frente a un caso de enfermedad mental. Asimismo, según la autora, el ser humano goza de salud mental cuando se encuentra en un estado de armonía sus tres dimensiones, lo cual, no solo le permite adaptarse a las diferentes variaciones que se presentan en el ámbito natural, psicológico y social, sino, también, desarrollar su bienestar individual, familiar y social conforme sus propias capacidades; por ende, sostiene que, la salud mental es una condición fundamental para el desarrollo humano sostenible.

Para alcanzar el objetivo general de la presente investigación, es necesario desarrollar las bases teóricas, como aquellas que desentrañan los derechos fundamentales, que, desde la concepción de Landa (2017) deben entenderse como, derechos primordiales de las personas que guardan estrecha relación con la dignidad humana, y que, al mismo tiempo, se erigen como fundamento tanto del Estado, como de la sociedad de manera conjunta, por ello, son reconocidos, garantizados y protegidos por la Carta Política del Perú. Ahora bien, el reconocimiento al que se alude es previo a la existencia de la persona humana, fundado en el solo hecho de ser hombre y de participar de la naturaleza humana; por consiguiente, los posee toda persona sin discriminación alguna; siendo, que, por su condición, gozan de especial relevancia por encima de los demás derechos (Sánchez, 2014).

Por su parte, el Tribunal Constitucional peruano [TC] adopta la teoría del contenido esencial institucional respecto de los derechos fundamentales, la cual admite la posibilidad de limitar el contenido de un derecho constitucional siempre que no se vulnere su contenido esencial; asimismo, establece que, ningún derecho constitucional es absoluto, en la medida que tenga como propósito, la consecución de un fin constitucionalmente legítimo y sea idónea y necesaria para conseguir tal objetivo (Salazar, 2008). Sin embargo, en algunos casos, el TC restringe el ejercicio de un derecho respecto a otros, por cuanto éste pierde su contenido esencial, de ahí que existe un contenido no esencial de los derechos fundamentales, ya que claudica después de la aplicación del principio de proporcionalidad, a fin de dar protección a otros bienes también garantizados en la Carta Magna (Salazar, 2008).

En esa misma línea de argumentación, Alexy (2009) refiere que, dentro de las normas se distinguen los principios y reglas, cuya finalidad es solucionar problemas dogmáticos que se circunscriben a los derechos fundamentales; mientras, que, los primeros, son mandatos de optimización, que el ser cumplidos dependen del grado, medida, posibilidades reales y jurídicas; los segundos, son normas que exigen cumplimiento estricto y solo cabe la posibilidad de que se cumplan o no. Es así que, de existir la colisión entre principios, ésta se resuelve con la ponderación de los mismos, mediante el cual, uno cede ante el otro, sin entender que el que fue desplazado es inválido, dándole una precedencia, con lo que llega a la conclusión que se trata de la dimensión del peso; sin embargo, dicho fundamento debe ser concretado en reglas -test de proporcionalidad y sus sub principios de idoneidad, necesidad y ponderación-.

Prosiguiendo con la temática, ahora son de ocupación las definiciones conceptuales relacionadas a las categorías de la investigación, por lo que es preciso descifrar el término salud, que, según la OMS (2014) es una condición de la persona que evidencia de manera íntegra su bienestar moral, físico, mental y social. Cabe señalar, que, la salud, es un derecho fundamental que se reputa como parte integrante del derecho a la integridad personal, consagrado en el inc. 1 del artículo 2° de la Carta Magna, lo cual supone la protección de la mente o la psiquis, de cualquier afectación, pues ello implicaría un menoscabo en su dignidad humana, y en consecuencia la lesión a su integridad psíquica (Landa, 2017).

Es por ello, que el contenido del derecho a la integridad, debe ser interpretado de manera literal, toda vez, que de éste se abstrae sus diversas perspectivas, moral, psíquica y física, que se presentan como un atributo de exclusión, considerados como el límite para prohibir cualquier tipo injerencias arbitrarias. Sin embargo, la vulneración a la integridad psíquica trae consigo secuelas irreparables que muchas veces se prolongan en el tiempo, a diferencia de la integridad moral, que se supera en un corto lapso, por lo que, los operadores jurídicos deberán ser cautelosos e individualizar en la evaluación no solo cada una de las perspectivas del derecho a la integridad, sino también, las incidencias de los daños que se les ocasionen (Sáenz, 2015).

Al respecto, la Cuarta disposición final y transitoria de la Carta Magna, establece que, aquellas normas que se refieran a los derechos y libertades que ésta

reconozca, serán interpretados conforme lo señalado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, tratados, así como los pactos internacionales que versen sobre el mismo asunto, siempre y cuando hayan sido ratificados por el Perú (Constitución Política del Perú, 1993). Por ello, se afirma que: “La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”. (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [CESCR], 2000, p. 1)

Por estas consideraciones, la salud mental debe ser entendida como un estado de bienestar que goza un individuo, el cual tiene la suficiencia para enfrentar las vicisitudes de la vida, el trabajo y el quehacer cotidiano; siendo que la promoción, protección y el restablecimiento de la misma, involucra la preocupación y accionar de todos de manera conjunta (OMS, 2018).

En lo que concierne al ámbito médico, la salud mental como indicación para el aborto terapéutico puede ser aplicada en casos con tendencias suicidas agudas, circunstancia en la cual, la mujer embarazada puede hacerse daño así misma; también, en cuanto se evidencie una afección mental severa o crónica, dado el caso de trastorno depresivo, bipolar, esquizofrenia, que tienen como resultado una restricción social por parte de la paciente; situación que supone la incapacidad de sobrellevar tanto el embarazo, como la crianza. Estas enfermedades traen consigo consecuencias adversas para la salud mental en el futuro de la mujer gestante, por ello, no es fundamental que adolezca de algún trastorno mental de diferente escala, o en su defecto, tenga pensamientos suicidas, ya que su salud mental se verá afectada con la sola continuación del embarazo, debido a la presencia de factores de riesgo, como puede ocurrir en embarazos producto de una violación, por enfermedad propia, deformidades congénitas del feto, circunstancias de índole social o económica adversas (Cook, Ortega-Ortiz, Romans, y Ross, 2006). Sumado a esto, los elevados niveles de depresión, angustia o hasta trastornos psiquiátricos, tienen como resultado, en especial el primero, además de producir incapacidad, conllevan a la gestante a riesgo de suicidio (Rondo, 2015).

No obstante, desde la perspectiva de las normas supranacionales sobre el derecho a la vida, salud integral, así como la trascendencia de la salud psíquica, como elementos esenciales que permiten el desarrollo de las personas, se deja en

evidencia que, tanto el aborto como el aborto terapéutico no guardan relación con daños relevantes a la salud mental de la gestante, sino que la restricción al acceso del aborto legal cuando peligra la salud emocional, como suele ocurrir en casos de embarazo con anomalías fetales incompatibles con la vida extrauterina y en casos de violación sexual, se traduce en la transgresión al derecho que tiene toda mujer a gozar de su salud integral; por lo que, sería obligación del Estado realizar una eficiente regulación de cualquier instrumento que garantice el acceso a dicha práctica, toda vez que, deberá considerar la protección a la salud mental (Rondo, 2006).

Siguiendo la misma línea, es preciso traer a colación los principios generales del ámbito de la ética biomédica, los cuales son determinantes al momento de resolver conflictos éticos, que emergen de una investigación o práctica clínica. Para ello, se enuncia en primer lugar, el respeto de la autonomía de la persona que guarda estrecha vinculación con la libertad que ésta tiene para la determinación de sus decisiones sin ningún tipo de interferencia externa; enfocada en el reconocimiento a su derecho a sostener diversos enfoques, su elección libre, así como sus acciones con asidero en valores y creencias personales; por lo que, el profesional en salud se ve en la obligación de revelar información, asegurar su comprensión, voluntariedad en promover la participación del paciente en la toma de decisiones, lo cual se resume en su derecho a la autodeterminación (Siurana, 2010).

En segundo lugar, se añade el principio de no maleficencia, el cual se debe comprender como la exigencia de no hacer daño de manera intencional, este principio hace referencia a intereses físicos y psicológicos, centrándose en los daños físicos, entre los que se incorpora el dolor, la minusvalía y la muerte, sin dejar de lado los daños mentales y detrimento de otros intereses (Siurana, 2010).

En tercer lugar, está el principio de beneficencia, que tiene dos tipos: 1) la beneficencia positiva, y 2) la utilidad; refiere que el especialista de la salud está en la obligación de realizar el respectivo balance de beneficios y riesgos antes de la aplicación de un tratamiento en un paciente. Y, en cuarto lugar, para culminar, se cita el principio de la justicia, el cual alude a la desigualdad que existe en cuanto al acceso a los servicios de salud y el costo que éste supone, lo cual evidencia la falta de justicia distributiva, relacionada a una distribución con equidad e imparcialidad;

por lo que es una obligación por parte de la sociedad y el Estado proteger esa igualdad en el acceso de oportunidades a dichos servicios (Siurana, 2010).

De otro lado, la categoría aborto terapéutico desde la perspectiva médica, es definida como la interrupción de la gestación de manera facultativa, previa a la viabilidad fetal, es decir, que procede teniendo en cuenta el límite de las 22 semanas de embarazo, y solamente en casos donde se vea afectada la existencia o la salud de la madre gestante (Pacora, 2014).

Aunque el informe estadístico sobre el acceso a los servicios de salud en caso de aborto terapéutico emitido por el Ministerio de Salud, a solicitud de la ONG Estudio para la Defensa de los derechos de la mujer [DEMUS], señala que, en el año 2012 se registró, la cantidad de 21 casos; el 2013, 37; entre el 2014 y 2015 solo 11 casos; de lo que se infiere que, no solo supone la misma cantidad de mujeres con afectación psicológica (Meza, 2016), sino que, además, debido a las restricciones existentes para acceder a un aborto seguro, ya sea por motivos de salud física o mental, las gestantes estarían recurriendo a las prácticas clandestinas, lo cual deja al descubierto un grave problema de salud pública.

Por estas consideraciones, en los países que se han implementado los presupuestos de aborto legal de manera irreflexiva, las entidades de salud, como los Gobiernos, se encuentran obligados jurídicamente, en mérito a los principios de los derechos humanos, a señalar los lineamientos que garanticen el acceso a los servicios de salud, fundados en los derechos de la mujer que responden a una protección igualitaria ante la ley, a un acceso libre a los servicios de salud y a su derecho a no sufrir tratos que se reputen crueles, inhumanos y/o degradantes. Cabe señalar, que, esta obligación por parte del Estado en relación a los derechos constitucionales o derechos humanos, recae también, sobre los especialistas médicos que tienen al mismo tiempo la responsabilidad ética de asegurar el acceso igualitario a servicios y cuidados que estén revestidos de licitud (Cook, Ortega-Ortiz, Romans, y Ross, 2006).

En la legislación nacional, la base legal que regula el aborto terapéutico está contenida en el artículo 119° del Código Penal Peruano, el cual enuncia en su primer extremo que, el acto no es punible si es practicado por un galeno, sin embargo, el legislador omite considerar una determinada especialidad en el ámbito de la salud, asimismo, tiene como requisito indispensable contar con el

asentimiento informado de la mujer embarazada que requiera someterse a dicha práctica, toda vez, que la Carta Magna protege el derecho al libre desarrollo de la personalidad (Hurtado, 1994). Mientras, que, en su parte in fine, delimita su aplicación solo cuando se trate como único medio considerado para salvaguardar la vida y/o prevenir un daño severo o permanente en la salud de la gestante; en otras palabras, cuando no sea posible desvanecer la situación de gravedad con medicación alguna para preservar la existencia del nasciturus, y que esto, a su vez, no cause afectación en la vida y la salud de la gestante (Hurtado, 1994).

En este contexto, la fórmula enunciada como, daño severo y permanente; de un lado, debe entenderse como una lesión severa en el cuerpo o la salud -física o mental- de la gestante (Hurtado, 1994); de otro lado, se reputa un estado de necesidad disculpante, en mérito al cual se exculpa de manera excepcional la conducta de la gestante al lesionar un bien jurídico tutelado por el derecho penal; dicho de otra manera, esta figura se aplica siempre y cuando exista un conflicto de intereses jurídicos de igual valor, como ocurre en este caso, en el que se puede afectar una vida, a efectos de proteger otra vida (Peña Cabrera, 2019).

Por otra parte, la Guía técnica sobre aborto legal fue implementada el 27 de junio del 2014, para regular la aplicación del artículo 119° del Código Penal Peruano, lo cual supone su circunscripción al marco de los derechos humanos, cuyo propósito sería orientar la actuación del profesional en salud respecto a la atención de la mujer durante el lapso del embarazo, y así garantizar que en su desarrollo no asuma sufrimiento, grave riesgo innecesario y condiciones extremas. Por lo tanto, se constituye en un instrumento que establece pautas, a fin de dar servicio de salud con estándares de calidad y al mismo tiempo, asegurar la inviolabilidad de los derechos de la mujer gestante; efectuando la aplicación de la interrupción legal del embarazo, cuando se considere como único medio para salvaguardar su vida o evitar en su salud física y/o mental un mal ya sea grave o permanente (Resolución Ministerial No 486-2014/MINSA, 2014).

Ahora bien, para alcanzar el logro del objetivo general en la presente investigación, es necesario analizar el sentido que el legislador le da al término salud, tanto en el artículo 119° del Código Penal Peruano, como en la Guía técnica, toda vez, que de aquí emerge el problema a solucionar, para ello se recurre a los tipos de interpretación jurídica que puedan dar luz a una mejor interpretación del

precepto normativo en el que prevalezca el principio pro homine, el cual es de aplicación de las normas e interpretación de principios y normas, por ser de más alta jerarquía al momento resolver las lagunas de las leyes tanto nacionales como internacionales, cuyo fin es afianzar la dignidad humana (Ñique, 2016).

En el Perú, en el ámbito del Derecho, la interpretación literal sobresale por el carácter histórico y formal que detenta y que se legitima en aplicación del principio de legalidad y congruencia procesal, toda vez, que el método de interpretación al que se alude, presupone que, el texto legal consta de elementos que no carecen de significado; en ese entender, no debería dársele significado distinto según el contexto en el que se analice; puesto que, en caso, la terminología de la ley deje de lado el lenguaje ordinario, la terminología especial debe primar sobre éste. Asimismo, el autor señala que en caso de conflicto persista, del análisis de necesidad se evaluara resolver conforme a diversos criterios de interpretación que permitan una solución suficiente, equilibrada y racional en aplicación de la ponderación, principios de interpretación y proporcionalidad, sin que esto signifique transgredir la ley y mucho menos la Constitución (Figuroa, 2016).

Al respecto, se hace mención la existencia de las lagunas jurídicas entre las cuales, para el caso concreto, se trae a colación la referida a la laguna axiológica, que, según Rodríguez (1999) emerge aun existiendo en el sistema jurídico la solución para cierto caso, esta se reputa axiológicamente inadecuada, toda vez, que el legislador en su oportunidad no habría tomado en cuenta la relevancia de realizar cierta distinción.

Finalmente, Guastini (2008) propugna que la teoría realista de la interpretación, vincula las lagunas axiológicas con la derrotabilidad de las normas mediante la interpretación; es así que, de existir una laguna axiológica dentro del sistema, hará falta una norma diferenciadora para regular de otra manera un supuesto que a quien interpreta, le parece distinto; por lo tanto, al estar engarzadas a excepciones implícitas, todas las normas serían derrotables. Esto sería posible a través de la técnica de la disociación, que se enmarca en incorporar en la norma legislada aquella distinción no considerada por el legislador, de manera que al interpretarla norma ésta pase a ser restrictiva y se enfoque en solo supuesto de hecho, con lo que quedaría inmerso en una literal y dejará de subsumirse en esa norma.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue tipo **básica**, toda vez, que estuvo encaminada a un conocimiento más íntegro a través del entendimiento de los aspectos sustanciales de los fenómenos y hechos observables, así como de las relaciones que establecen los entes, cuyo objetivo es ampliar los conocimientos teóricos de una realidad determinada (Resolución de Presidencia N°198-2017-CONCYTEC-P, 2017).

De **enfoque cualitativo**, pues aludió a una serie de cualidades no cuantificables que, permitieron describir, comprender y explicar sucesos y acciones dentro de un grupo social o ya sea del ser humano en forma individual (Ñaupas, et al., 2018). Asimismo, estuvo basada en una lógica acompañada de un proceso inductivo, esto es, que los hechos van de lo particular a lo general, toda vez que, a partir de casos concretos induce regularidades aplicables a casos semejantes (Villabella, 2020).

Finalmente, el diseño de investigación estuvo vinculado a la **teoría fundamentada**, toda vez, que, con éste, el investigador produce una teoría relacionada con el fenómeno ligado al problema de investigación, la cual se aplica a dicho contexto, a partir de la perspectiva de los diferentes participantes (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Las categorías provienen de la abstracción de diferentes conceptos, valores o ideas realizados por el investigador de los sucesos sociales estudiados, codificándolos por sus atributos o características en sub categorías para simplificar su análisis y comprender la realidad (Pérez, 2017).

Categoría 01, Incorporar el presupuesto salud mental. Asimismo, se tuvo como subcategorías las siguientes: la salud mental como derecho Fundamental, protección y reconocimiento de la salud mental, interpretación jurídica del término salud.

Categoría 02, Aborto Terapéutico en el Perú. Asimismo, se tuvo como subcategoría, las siguientes: Datos estadísticos del aborto terapéutico, análisis

de la legislación nacional de aborto terapéutico y el aborto terapéutico en el Derecho Comparado.

3.3. Escenario de estudio

El escenario de estudio, estuvo constituido por el precepto normativo contenido en el artículo 119° del Código Penal Peruano y la "Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo Menor de 22 Semanas con Consentimiento Informado en el Marco de lo Dispuesto en el Artículo 119° del Código Penal" (Resolución Ministerial No 486-2014/MINSA, 2014, p. 4); asimismo, por los datos recogidos a partir de la entrevista que se realizó a los expertos –participantes- responsables de la aplicación de la norma peruana sobre aborto terapéutico.

3.4. Participantes

Los participantes fueron aquellos individuos de los que se aprendieron experiencias, valoraron procesos y se generó teoría fundamentada a partir de sus perspectivas (Hernández, et al., 2014). Por tanto, para la presente investigación se consideraron como participantes a tres (03) Abogados especialistas en Derecho Penal; dos (02) Abogados especialistas en Derecho Constitucional; dos (02) médicos Psicólogos y dos (02) Ginecólogos.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se aplicó en la presente investigación fue la entrevista, que, en definición de diversos autores (Hernández, et al., 2014; Arias, 2012) es una reunión de dos o más personas para entablar un diálogo o conversación, a fin de intercambiar información entre el entrevistador y entrevistado (s) sobre un tema determinado; mientras que, el instrumento utilizado fue la Guía de entrevista, aplicada a través de medios de comunicación digital, debido al contexto de Estado de Emergencia Sanitaria que se suscita a nivel mundial, y que en el presente caso, se materializó en un archivo word en donde se plasmaron las preguntas formuladas a los participantes -entrevistados-. (Ñaupas, et al., 2018)

Finalmente, para el logro del objetivo en la presente investigación, se aplicó la técnica del análisis documental en el derecho comparado, teniendo en cuenta la normatividad sobre aborto terapéutico de los países de Argentina, España, Guyana e Italia y como instrumento para recolectar dicha información, se utilizó la guía de análisis documental.

3.6. Procedimiento

Se procedió a recoger la información a partir de la muestra de expertos (Hernández, et al., 2014), la cual fue de nueve (09) especialistas del campo multidisciplinario, como son del ámbito del Derecho Penal y Constitucional; así también especialistas de la salud, como Psicólogos y Ginecólogos, a quienes se aplicó la técnica de la entrevista a través de su instrumento, la Guía de entrevista.

Seguidamente, se realizó el análisis de datos, el cual estuvo centrado en obtener las perspectivas -realidad subjetiva- de cada uno de los participantes (Hernández, et al., 2014), que aplican la norma peruana sobre aborto terapéutico. Así también, se recolectaron los datos para la aplicación de la técnica del análisis documental en el derecho comparado, para ello, se tuvo como instrumento a la guía de análisis documental.

Finalmente, se realizó la triangulación de los datos obtenidos, en consideración de los resultados de las entrevistas, el análisis del marco teórico; así como, de la categorización de datos.

3.7. Rigor científico

Según Hernández, et al. (2014) el rigor científico está vinculado a la correcta aplicación de la metodología de la investigación cualitativa, por ende, relacionado a la calidad de investigación; asimismo, establece como principales criterios de rigor o calidad:

Dependencia, se trataría de una “confiabilidad cualitativa”, denominada por algunos estudiosos como, consistencia lógica o estabilidad, que alude al grado en el que los investigadores van a recolectar y a analizar datos semejantes en el campo de investigación, cuyos resultados demuestren una equivalencia. Presenta dos tipos de dependencia; de un lado, la interna, que se

refiere al grado en que distintos investigadores generan categorías semejantes con datos iguales; de otro lado, la externa, que obedece al grado en que diferentes investigadores generan categorías semejantes en un mismo lugar y periodo, pero cada cual obtiene sus propios datos (Hernández, et al., 2014). Está relacionada con la triangulación, la descripción detallada del proceso de la recolección de la información, así como, la interpretación de los datos.

Credibilidad o también denominada como “máxima validez”, que refiere que el investigador haya entendido el significado interno de las experiencias de los participantes, especialmente las que se relacionan a la formulación del problema. Es definida como la relación entre el modo en que el participante percibe las nociones vinculadas con la proposición y la manera como el investigador plasma la perspectiva del participante. (Hernández, et al., 2014)

Este ítem está referido a que los participantes, en este caso los Abogados especialistas en Derecho Penal y Constitucional, reconocen los resultados de la investigación como verdaderos, asimismo, está vinculado con la triangulación.

Transferencia o denominada traslado, que partió de los resultados para aplicarlos en diversos escenarios de investigación; no obstante, existen casos en donde plantea pautas para tener idea general de un problema estudiado y la posibilidad de la aplicación de solución en otros contextos. (Hernández, et al., 2014)

Confirmación o confirmabilidad, relacionado a la credibilidad e implica la objetividad de la investigación que minimiza el sesgo y tendencia personal; por lo que, el estudio de campo, triangulación, auditoría, revisión de participantes y reflexión en cuanto a lo subjetivo como los prejuicios, creencias y concepciones del investigador coadyuvan a proporcionar la información respecto a la confirmación de la investigación (Hernández, et al., 2014). Está relacionado a la neutralidad y objetividad que deben presentar los investigadores al momento de realizar las transcripciones de las entrevistas de manera textual, también, durante la revisión de hallazgos que pertenecen a otros investigadores, así como la identificación y descripción de aquellas restricciones y repercusiones de los investigadores, en este caso.

3.8. Método de análisis de la información

El análisis de la información se efectuó bajo el diseño constructivista, el cual se encaminó con los significados provistos por los participantes, para ello, se consideraron las creencias, valores, sentimientos e ideología de los mismos. En este diseño, propio de la teoría fundamentada, Hernández, et al. (2014) manifiesta que “el investigador debe permanecer muy cerca de las expresiones «vivas» de los individuos y los resultados deben presentarse por medio de narraciones, es decir, apoya la codificación en primer plano, abierta, y la posterior agrupación y vinculación de categorías, pero no en esquema” (p. 476), en donde el producto es la teoría que explica el fenómeno planteado en la investigación. Ahora bien, el procedimiento que se utilizó para el análisis de teoría fundamentada fue: codificación abierta, codificación axial, codificación selectiva, y; finalmente, la generación de teoría.

Asimismo, se utilizó el método del Derecho Comparado, toda vez, que coadyuva a la verificación de hipótesis y a delimitar características generales de peculiaridad y contingencias, así como, a enfatizar en pautas importantes, por lo que se constituye en un método por excelencia del área del Derecho, siendo ésta la expresión de la observación de los fenómenos en el Derecho comparado, que cuenta con un orden establecido, en donde primero está la observación, luego, la comparación; cuya finalidad en el caso concreto es remarcar diferencias y poner en evidencia modelos de normas exitosas (Villabella, 2020).

3.9. Aspectos éticos

Los investigadores asumieron la responsabilidad de la originalidad de la información contenida en la presente investigación, la cual se erige de los principios éticos y morales desde el inicio hasta su culminación; considerando para ello, la autenticidad de los datos recogidos, cuya veracidad y confiabilidad permitieron que el estudio realizado no sea sesgado, ya que se contó con la validez científica requerida, y el reconocimiento de los derechos de autor, consignándose las citas y datos bibliográficos bajo el estilo American Psychological Association (APA); así como, la confidencialidad y protección de los datos de los participantes.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

Que, habiendo llegado a este estadio correspondiente al desarrollo del presente informe de Tesis, se realizó la aplicación de la técnica de la entrevista, cuyo instrumento de investigación a través del cual se recogió la información fue, la guía de entrevista, según lo indicado en la parte metodológica.

Asimismo, dado que el contenido de la investigación es de corte multidisciplinario, se han elaborado dos (02) guías de entrevistas con preguntas enfocadas a dar respuesta al objetivo de la presente investigación, por lo que, se han considerado como participantes a dos (03) Abogados especialistas en Derecho Penal; dos (02) Abogados especialistas en Derecho Constitucional; dos (02) médicos Psicólogos y dos (02) Ginecólogos; siendo así, se precisa que los entrevistados 1, 2, 3, 4 y 5 están ligados al ámbito del Derecho; mientras que, los entrevistados 6, 7, 8 y 9 pertenecen al ámbito de la salud.

Estando a lo expuesto en líneas precedentes, se procederá a realizar el respectivo análisis de los instrumentos aplicados a los especialistas.

Análisis del Objetivo General, enmarcado en determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Entrevistados: Especialistas en el ámbito del Derecho.

Tabla 1: Opinión sobre si es necesario incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

PREGUNTA 1: En el marco de la legalización del aborto por la causal de salud: ¿Es necesario incorporar el presupuesto salud mental en la normatividad que regula el aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
<p>Considero que en efecto se hace necesario incorporar el presupuesto “salud mental” en el Código Penal y/o normativa que regula el aborto terapéutico. Esto por cuanto actualmente no se encuentra regulado ello, sino simplemente se contempla la posibilidad de “evitar en su salud un mal grave y permanente”; sin embargo, en muchos</p>	<p>Entendiendo que el aborto terapéutico se endilga y basa propiamente en el llamado estado de necesidad justificante (como "causa de justificación"), en cuanto a la superposición de la vida ya realizada de la mujer gestante con la vida del embrión, esto es el fruto de la concepción; en mérito a un precepto autoritativo o dígase permisivo que faculta en este caso a los</p>	<p>El aborto terapéutico establecido en el artículo 119º del Código Penal, establece que nos encontramos ante tal supuesto cuando se pone en peligro la vida o la salud de la madre. Por lo que no es necesario incorporar en el Código Penal tal presupuesto.</p>	<p>De la investigación efectuada he podido constatar que la Ley General de Salud, Ley 26842, abre una gama tuitiva de derechos, no específicamente para acceder a un aborto terapéutico, pero si bajo los parámetros constitucionales que ampara el artículo 1 de la Constitución. Sin embargo, considero que esta norma es insuficiente, pues dentro</p>	<p>Si es necesario porque el concepto de salud contenido en el Código penal debe incluir también la salud mental, no existiendo razón para excluirla. Además, el aborto, que en este caso es necesario, puede generar un efecto dañino en la madre en términos psicológicos.</p>

casos no es posible determinar la concurrencia de este tipo de mal; es decir grave y permanente como se exige, pero la gestante sí sufre una afectación a la salud mental que tal como está regulado no encontraría protección. galenos a proceder a lesionar un bien jurídico, estado verificado "clínicamente", **que la vida de la gestante esté en un inminente riesgo** de verse afectada si es que continúa con el embarazo, por qué la inclusión de la "salud mental" a tales efectos a nuestra **consideración resulta político criminalmente innecesaria dicha incorporación.**

de lo señalado por el artículo 119 del Código Penal Peruano, los elementos constitutivos del tipo penal no contemplan el presupuesto de salud mental. Coincido con la postura de incorporación de este presupuesto, a fin de favorecer la protección de las mujeres, su vida y su dignidad en concordancia con lo señalado en el artículo 4 de la Convención Americana de DDHH.

INTERPRETACIÓN: De las respuestas obtenidas, los entrevistados 2 y 3 manifiestan que es innecesaria la incorporación del presupuesto salud mental en el Código Penal, toda vez, que en el precepto normativo sobre aborto terapéutico se contemplaría de manera permisiva facultar a los galenos proceder a lesionar un bien jurídico previa verificación clínica en caso exista inminente riesgo en la vida de la gestante; sin embargo, solo el entrevistado 3 hace alusión a la salud de la madre gestante. Mientras tanto, los entrevistados 1, 4 y 5, se muestran a favor de la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en la normatividad que regula el aborto terapéutico, por ello, precisan que tal incorporación debería ser en el Código Penal, ya que tal y como lo regula norma, dicho presupuesto no encontraría protección.

FUENTE 1: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Tabla 2: Opinión respecto si es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú.

PREGUNTA 2: ¿Es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú? ¿Por qué?				
ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
Si es necesario. No solo porque el ejercicio de un derecho y de la libertad debe ser garantizada por el Estado, sino que además hoy en día nos desarrollamos dentro de un marco de “Convencionalidad” que implica adecuarnos a todos los tratados suscritos.	Por supuesto que sí, a efectos de controlar y asegurar en rigor dos presupuestos a saber; primero, que en realidad la vida de la gestante se encuentre en riesgo de una imminente lesión, así evitar que se pretenda pasar como aborto terapéutico situaciones que en realidad no lo ameritan, incidiendo en la producción de abortos injustificados y segundo, de que tal operación médica se realice con todos los	Sí es obligatorio. Existen sentencias internacionales que recomiendan al Estado establecer protocolos sobre aborto terapéutico, asimismo lo establecen los pactos internacionales.	Conforme lo establece el artículo 55 de la Constitución Política del Perú, el Perú se encuentra obligado al cumplimiento de los tratados, pactos y convenios internacionales de los que forma parte a través de la suscripción y ratificación con adecuación al sistema de articulación monista que utiliza para la aplicación de normatividad supra nacional en materia de derechos humanos.	Sí es obligatorio, puesto que el aborto terapéutico se encuentra autorizado, para lo cual debe existir un protocolo adecuado que permita cuidar la salud física y mental de la madre y optar por el aborto cuando ello sea necesario.

**protocolos de seguridad
médica, así cautelar la
vida de la gestante.**

INTERPRETACIÓN: Que, ante la pregunta formulada, todos los entrevistados concuerdan que sí es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú, cuyo fundamento es el ejercicio de un derecho que debe ser garantizado por parte del Estado dentro de un marco de convencionalidad, lo cual está refrendado en el artículo 55º de la Constitución Política del Perú, que trata sobre la adecuación a un sistema de articulación monista que implica la aplicación de normatividad supra nacional en materia de derechos humanos. En razón a ello, los entrevistados 2 y 3 resaltan la existencia de protocolos en los que se observa el de seguridad médica en las intervenciones, sin embargo, a modo de recomendación el entrevistado 5 señala, que debe existir el adecuado que permita cuidar tanto la salud física, como la salud mental de la madre, a fin de optar por aborto terapéutico, solo en situaciones necesarias, evitando incidir en producción de abortos innecesarios, según lo manifestado por el entrevistado 2.

FUENTE 2: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Tabla 3: Opinión relacionada a cuáles serían las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico.

PREGUNTA 3: ¿Cuáles son las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.				
ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
<p>La consecuencia sería que en este supuesto el aborto ya no sería punible. Y es que múltiples casos se puede presentar este factor, pero como actualmente no está regulado, sigue siendo punible.</p>	<p>Considero que importaría incluir un presupuesto más, un añadido innecesario, que entraparía la realización del aborto terapéutico, por tanto, su comprobación podría significar que se dilate la operación médica, así tal dilación podría dar lugar a una muerte temprana de la gestante.</p>	<p>Incorporarlo dentro de los protocolos generaría efectos positivos porque evitan abortos clandestinos. El Código Penal permite, pero no existe un protocolo definido y claro al respecto.</p>	<p>Creo que las consecuencias son positivas pues se ampara dentro de la normatividad penal, la causal de aborto terapéutico en razón a la salud mental de la gestante, abriendo un camino para la legalización (delimitada por parámetros normativos), reduciendo la informalidad y el gran número de abortos en el país que se realizan de manera clandestina, poniendo en riesgo la</p>	<p>Es importante pues va a corregir las posibles graves afectaciones a la salud mental de la gestante generadas por el embarazo, dada la tutela de la salud de manera integral establecida en las diversas normas sobre la materia, desde la Constitución Política del Perú.</p>

**vida de miles de mujeres
peruanas.**

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la información recogida desde la perspectiva del entrevistado 1, en tal supuesto el aborto ya no sería punible, opinión que comparte el entrevistado 4, ya que indica que se abriría camino a la legalización << (delimitada por parámetros normativos) >>. Mientras que, para los entrevistados 3 y 4, las consecuencias de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico serían positivas, porque se evitaría abortos clandestinos que ponen en riesgo la vida de miles mujeres peruanas. A ello, se agrega lo dicho por el entrevistado 5, puesto que, para él, resulta importante, ya que corregiría posibles afectaciones a la salud mental de la gestante generadas por el embarazo, en el marco de la tutela de la salud integral prevista en diversas normas, especialmente en la Constitución Política del Perú. En contraste, con lo antes señalado, el entrevistado 2 considera innecesario, toda vez, que se entraparía el acceso a la autorización del aborto terapéutico, por cuanto la comprobación de la afectación a la salud mental dilataría la intervención médica, dando a lugar la muerte de la gestante.

FUENTE 3: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Entrevistados: Especialistas en el ámbito de la Salud.

Tabla 4: Opinión enfocada a responder si actualmente los ginecólogos y/o la Junta médica toman en cuenta la salud mental de la gestante cuando ésta solicita que se le practique un aborto terapéutico.

PREGUNTA 1: Considerando que la Guía técnica sobre aborto legal no prevé de manera textual la salud mental de la gestante como presupuesto de aborto terapéutico: ¿Actualmente, los ginecólogos y/o la Junta médica toman en cuenta la salud mental de la gestante cuando ésta solicita que se le practique un aborto terapéutico? Indique Ud.

ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
<p>Ante la sospecha de trastorno psiquiátrico/mental se solicita evaluación por psiquiatría. Sin embargo, la junta médica está conformada por el ginecólogo que diagnosticó alguna complejidad en el embarazo, dos gineco-obstetras adicionales y es presidida por el jefe del departamento o de servicio. En algunas situaciones la junta médica se asesora con otros profesionales vinculados al caso en consulta.</p>	<p>No, y considero que es correcto intervenir en la salud mental de la mujer que necesita ser sometida a un aborto terapéutico, ya que muchas veces estos casos pueden dejar secuelas para toda la vida irreversibles, tal vez con la intervención de especialistas en psicología oportunamente podría disminuirse este impacto y tener una mejor calidad de vida, por lo tanto,</p>	<p>Considero que la salud mental de la madre gestante es un tema muy delicado al momento de evaluar si se le puede intervenir o no. Hay una delgada línea que por no ser expertos en el derecho quizás podamos pasar. El temor es latente a que los familiares cercanos de la gestante realicen algún tipo de denuncia en contra del personal médico, por eso he podido observar que en estos casos prefieren hacer referencias a las gestantes a</p>	<p>No, el psicólogo es consultado para determinar si la paciente que requiere el aborto terapéutico se encuentra o no en condiciones para solicitar este procedimiento, ya si este fuera el caso, su representante legal es el que debe solicitar el aborto terapéutico. Más no es requerido por la junta médica para determinar si es viable un aborto terapéutico en caso la paciente presentará como riesgo su salud mental.</p>

Posteriormente lo analiza, debería estar incluida a nuestro criterio. vuelven a examinar y si está en riesgo la vida dictaminan la procedencia e interrupción del embarazo.

otros hospitales, a diferencia que cuando presentan otro tipo de enfermedad, como, por ejemplo, en embarazos ectópicos.

INTERPRETACIÓN: Que, del análisis de las respuestas de los especialistas en salud, se advierte que el tratamiento difiere según el centro de labores, ya que de acuerdo a lo manifestado por el entrevistado 6, con solo la sospecha de algún tipo de trastorno psiquiátrico/mental se recurre al psiquiatra para la respectiva evaluación, mientras que, el entrevistado 9 señala que, el psicólogo es consultado para determinar si la paciente está en condiciones o no para solicitar el procedimiento; no obstante, ambos afirman que, dado el caso, los psicólogos no forman parte de la junta médica; por lo que, todos los entrevistados consideran que debería existir intervención por parte de éstos; puesto que, “muchas veces estos casos pueden dejar secuelas para toda la vida irreversibles”, según palabras del entrevistado 7. Cabe resaltar, que el entrevistado 8 manifiesta haber observado que en los casos en el que la gestante evidencia afectación a su salud mental, el personal médico prefiere referenciar a otros hospitales a la paciente por el temor latente a ser denunciados por familiares cercanos a la gestante.

FUENTE 4: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Tabla 5: Opinión de la que se abstrae si el participante considera que el Estado e instituciones han regulado de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú, en el extremo de proteger a la salud mental de las gestantes.

PREGUNTA 2: ¿Considera Ud. que el Estado e instituciones han regulado de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en el extremo de proteger la salud mental de las gestantes? Explique Ud.

ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
<p>A mi criterio no, ya que la salud mental como política de Estado es reciente, además que las pocas normas que existen no son claras y precisas. El estado la tiene abandonada por muchos años.</p>	<p>Considero que no lo ha regulado el estado correctamente, ya que el protocolo de intervención cuando hay un caso de aborto terapéutico, no lo considera en ningún ítem, en este caso los diagnósticos son por enfermedades físicas, en el caso de las enfermedades mentales no está establecido de forma clara en el protocolo que clase de apoyo o procedimiento seguir, y creo que este tipo de enfermedades podrían dejar algunas secuelas en su salud mental.</p>	<p>No. Después de escuchar el relato de los casos que han tenido consecuencias de denuncias en Cortes internacionales y analizando mi corto paso por el ámbito clínico llego a la conclusión que es de suma importancia incorporar el presupuesto de salud mental en las normas que regulan el aborto terapéutico sea cual sea la condición de la gestante para poder garantizar el acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental por posibles repercusiones</p>	<p>Actualmente, el estado no toma en cuenta la presencia del psicólogo en muchos ámbitos de la Salud, ya que se enfocan netamente en la parte física al mencionar salud, cuando la salud comprende varios ámbitos la física y mental. Tanto es así, que en la ley de la salud mental no está determinado que sólo sea el psicólogo o el psiquiatra el encargado de expedir un certificado de salud mental, ya que en la realidad hasta un médico cirujano puede hacerlo sin ser el especialista. Y mucho menos se consideran a los profesionales de la salud mental para efectuar una</p>

emocionales y psicosociales poco abordadas en el Perú, con lo que se tendría como resultado la protección de la salud mental de la gestante.

evaluación que pueda determinar riesgo mental y/o psicológico en una paciente que solicite aborto terapéutico y pueda alegar como prueba contundente una evaluación psicológica y/o psiquiatra como determinante para que se le practique un aborto terapéutico y esto por qué la ley solo limita la salud en torno a la parte física del paciente sin extenderla a la parte mental.

INTERPRETACIÓN: Con respecto a esta pregunta, los entrevistados 6, 7, 8 y 9 especialistas en la salud, coinciden en que el Estado no ha regulado correctamente el presupuesto salud mental en las normas dadas, pues, según afirma el entrevistado 6, la salud mental, como política de Estado es reciente. Por su parte, el entrevistado 7 manifiesta que, el protocolo de intervención en estos casos de aborto terapéutico, no la considera en ningún ítem, no obstante, los diagnósticos son por enfermedades físicas, por lo que tampoco habría claridad en caso de enfermedad mental; además, señala que, se debe tener en cuenta que, la ley de la salud mental no determina si el psicólogo o el psiquiatra es el encargado de expedir un certificado de salud mental, cuando en la realidad hasta un médico cirujano puede hacerlo sin contar con la especialidad. Por tanto, el entrevistado 8 resalta la suma importancia de incorporar el presupuesto salud mental en las normas que regulan el aborto terapéutico, a fin de garantizar el acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en la salud mental por posibles repercusiones emocionales y psicosociales poco abordadas en el Perú, con lo que se tendría como resultado la protección de la salud mental de la gestante.

FUENTE 5: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Tabla 6: Opinión de los participantes referida a cuáles serían las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico.

PREGUNTA 3: Según su criterio ¿Cuáles serían las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? ¿Positivas o negativas? ¿Por qué?

ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
<p>Todo aporte en salud es positivo, primero para reconocer el estado actual de las pacientes, en este caso de las gestantes y segundo para mejorar las deficiencias sobre aborto terapéutico que hubiere y con ello mejorar el cuidado de la salud mental.</p>	<p>Considero que sería positivo, de todas maneras hay que regular eso, el estado se ha olvidado de la salud mental en general, y cuando las mujeres están en estado de gestación son aún más vulnerables y sí los especialistas determinan que debe ser sometida a un aborto terapéutico para evitar impactos o traumas en su salud mental durante toda su vida, se debe tomar en cuenta tales observaciones.</p>	<p>Positivas. Existen diferentes factores que se deben tener en cuenta que hacen que el aborto tenga influencia en la salud mental de las gestantes, como en el caso de una violación, estaríamos hablando de un embarazo no deseado que puede conllevar a la víctima desde profundas crisis de ansiedad hasta el suicidio, por lo cual incorporarlo favorece la protección de la salud psíquica.</p>	<p>Positivas, el psicólogo debería tener presencia dentro de una junta médica y también sería positivo que hoy en día en el Perú se pueda incorporar el riesgo de salud mental para acceder a un aborto terapéutico según sea el caso. Así mismo, esto generaría un precedente importante donde la madre gestante que se encuentre en riesgo su salud mental, pueda acceder a un aborto terapéutico regulado y permitido por el estado y no verse en la necesidad de tomar otras medidas desesperadas, acudiendo a centros</p>

clandestinos donde podrían en riesgo no sólo su salud física, sino también su vida.

INTERPRETACIÓN: Que, los entrevistados 6, 7,8 y 9, manifiestan que las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto de aborto terapéutico serían positivas, cuya justificación del entrevistado 6, se centra en que se reconocería el estado actual de la paciente y con ello se mejorarían las deficiencias sobre aborto terapéutico, con la finalidad de mejorar el cuidado de la salud mental de la gestante. Asimismo, el entrevistado 7añade que, con ello los especialistas podrían determinar si la gestante debe ser sometida a un aborto terapéutico para evitar impactos o traumas en su salud mental; mientras que, el entrevistado 8 enfatiza que, existen factores que influyen en la salud mental de la gestante, como en los casos de violación, el cual se trataría de un embarazo no deseado que puede conllevar a la víctima desde profundas crisis de ansiedad hasta el suicidio; de tal manera, que, se generaría un precedente para la madre gestante que se encuentre en riesgo su salud mental, pueda acceder a un aborto terapéutico regulado sin la necesidad de recurrir a centros clandestinos en los que pondrían en riesgo no solo su salud física, sino también su vida, según lo señalado por el entrevistado 9.

FUENTE 6: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Análisis del Objetivo específico 1, que se restringe a analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Entrevistados: Especialistas en el ámbito del Derecho.

Tabla 7: Opinión respecto a cuál es la afectación que se genera en la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

PREGUNTA 4: ¿Cuál es la afectación que se genera en la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.	ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
<p>La salud mental debe entenderse, no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de equilibrio y bienestar físico, mental y social, desde esta perspectiva cualquier afectación a ese estado ya contribuye al daño a la salud mental; siendo así un estado de maternidad en ciertas condiciones (violación, defectos físicos</p>	<p>De hecho su frustración, su tristeza y desconsolación ante la pérdida de su hijo, más debemos precisar al respecto, que esta clase de aborto despenalizado requiere necesariamente del consentimiento de la mujer gestante o de su representante legal, por lo que ella puede decidir seguir adelante con el embarazo, aun sabiendo</p>	<p>Es un daño psicológico puesto que en el aborto terapéutico existe un conflicto entre la vida y la salud de la gestante y el fruto de la concepción. El conjunto de intereses genera trauma psíquico.</p>	<p>No podría opinar sobre la materia, es un tema psicológico más que jurídico. Considero importante proteger a la mujer, a la gestante y a la madre, pero bajo el respeto de su dignidad y libertad.</p>	<p>Pueden existir diversas afectaciones en términos psicológicos a la madre gestante como resultado del embarazo, que puede incluir depresión e incluso bipolaridad. La cuestión es que dicha afectación sea lo suficientemente seria para justificar un aborto terapéutico.</p>	

del neonato, etc.) puede **que su vida está en**
generar desequilibrio a la **peligro.**
salud mental.

INTERPRETACIÓN: Al respecto, el entrevistado 1 manifiesta que, cualquier afectación a la salud mental, tal y como debe entenderse, contribuiría al daño de la misma; por tal consideración, un estado de maternidad en ciertas condiciones (como violación, defectos físicos del neonato, etc.) puede generarle desequilibrio a la salud mental. Por su parte, el entrevistado 2, distingue como afectación a la salud mental de la gestante, su frustración, tristeza y desconsolación en caso de la pérdida de su hijo, además, delimita que, la clase de aborto que se viene tratando, está despenalizado y que requiere necesariamente del consentimiento de la mujer gestante o de su representante legal, por lo que puede decidir continuar con el embarazo aun sabiendo que su vida peligra. Los entrevistados 3 y 5 refieren que el daño psicológico se da respecto de la madre, por un lado, por la existencia de un conflicto entre la vida y la salud de la gestante, y el fruto de la concepción; de otro lado, como resultado del embarazo mismo, que puede incluir depresión e incluso bipolaridad; sin embargo, para el entrevistado 9, tal afectación debería ser la suficiente para justificar un aborto terapéutico.

FUENTE 7: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Tabla 8: Opinión de los participantes en relación a si considera que la normatividad sobre aborto terapéutico protege la salud mental de la gestante.

PREGUNTA 5: ¿Considera que la normatividad sobre aborto terapéutico protege la salud mental de la gestante? Explique Ud.				
ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
<p>Actualmente considero que no. Y es que los operadores jurídicos se basan en la taxatividad y literalidad de la norma, en la cual se señala “Evitar en la salud un mal grave y permanente”, en lo cual no se comprende la afectación a la salud mental.</p>	<p>Esto es en realidad relativo, pues una decisión de tal envergadura significa en muchos casos una afectación a su salud mental, lo cual es inevitable, de modo que lo que se puede hacer al respecto es incidir en un protocolo post aborto, de medidas terapéuticas, de sanación y de tratamiento psicológico de la mujer gestante.</p>	<p>Sí considera. El art. 119^o del CP. Establece que puede practicarse el aborto terapéutico cuando se pone en peligro la vida o la salud de la gestante.</p>	<p>Me permito citar el tipo penal: Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico. Artículo 119. “No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente”.</p>	<p>En este momento no existe en la normativa reglamentaria disposiciones adecuadas que protejan la salud mental de la gestante que es sometida a aborto terapéutico, ni antes ni después del procedimiento.</p>

Dentro del mismo no encuentro ningún tipo de protección para la salud mental de la gestante.

INTERPRETACIÓN: De las respuestas dadas por los entrevistados, se puede evidenciar que, los entrevistados 1, 4 y 5 coinciden en el extremo que en la actualidad la normatividad sobre aborto terapéutico NO brinda protección a la salud mental de la gestante. Al respecto, de un lado, el entrevistado 1, realiza un breve análisis señalando que, los operadores jurídicos se basan en la taxatividad y literalidad de la norma, concluyendo que no se comprende la afectación a la salud mental; en esa misma línea, el entrevistado 5, ahonda en el tema destacando que, tampoco existiría en la normativa reglamentaria disposiciones adecuadas que protejan la salud mental de la gestante, ni antes ni después del procedimiento de aborto terapéutico. En contraposición, el entrevistado 3, considera que el Art. 119º del Código Penal peruano sí protege la salud mental de la gestante; que, de acuerdo a lo señalado por el entrevistado 2, esto sería relativo, toda vez, que una decisión de tal magnitud también significaría la afectación a la salud mental de la gestante; por lo que, desde su punto de vista, se debería incidir en un protocolo post aborto, de medidas terapéuticas, de sanación y tratamiento psicológico de la mujer gestante.

FUENTE 8: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Entrevistados: Especialistas en el ámbito de la Salud.

Tabla 9: Opinión referida a si los participantes consideran que denegar la práctica de un aborto terapéutico vulneraría su derecho a la salud mental de la gestante.

PREGUNTA 4: En casos específicos en donde diversos estudios psiquiátricos y psicológicos han determinado la existencia de grave afectación a la salud mental de la gestante ¿Considera Ud. que denegar la práctica de un aborto terapéutico vulneraría su derecho a salud mental de la gestante? Explique Ud.

ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
Si la paciente tiene un diagnóstico psiquiátrico (mental) en el cual el embarazo es una contraindicación absoluta, si se estaría vulnerando su derecho a la salud mental.	Yo creo que sí, de todas maneras, al negarle esa opción a la mujer le afectaría psicológicamente, por lo tanto, sí se estaría vulnerando su derecho, lógicamente esos casos deben ser corroborados por los especialistas, no se puede utilizar como excusa una supuesta enfermedad mental para realizarse tales procedimientos. Pienso, además, de que toda mujer que va ser sometida a un aborto	Sí. Ninguna mujer puede ser obligada a asumir el riesgo de un padecimiento mental que altere su calidad de vida, su funcionamiento adaptativo laboral y familiar, por lo cual, si existe una afectación grave en la gestante la intervención psicológica permite que la paciente pueda enfrentarse a las diferentes situaciones que le generen daño.	Efectivamente, si la salud tanto física como mental es un derecho y debe estar amparado por la ley. Al negar a una paciente cuyo caso es evaluado por especialistas psicólogos o psiquiatras expertos que determinan una afectación en su salud mental y por lo tanto riesgo para la madre, la ley debería amparar a esta paciente de la misma forma que la ampara cuando está en riesgo su salud física.

terapéutico, debe pasar varias consultas psicológicas, para diagnosticar que tan afectada se encuentra en ese momento o que secuelas podría tener luego de practicársele este acto médico. Eso ayudaría bastante, como en los casos donde se someten a una cirugía plástica grande, previamente igual pasan con el psicólogo para ver el impacto que va tener, por el cambio estético, en el caso de la gestación es algo más intenso y va depender también de la situación de cada paciente.

INTERPRETACIÓN: De las opiniones vertidas por los entrevistados, se puede observar que, todos coinciden en señalar que, dado el caso en el que exista un diagnóstico psiquiátrico previo y corroborado que restrinja el embarazo en una mujer, y aun así se le deniegue acceder al aborto terapéutico, no solo se estaría vulnerando su derecho a la salud mental, sino también, se le estaría obligando a asumir el riesgo de una afectación mental que en ciertos casos altere su calidad de vida, su funcionamiento adaptativo laboral y familiar. Por lo tanto, la Ley debería amparar a esta paciente, tal y como ampara su salud física cuando está en riesgo, diagnosticando el grado de afectación dada la situación o qué secuelas podría tener luego de practicársele el acto médico.

FUENTE 9: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Tabla 10: Opinión de los participantes en cuanto a qué efectos pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se le obliga a culminar con el embarazo.

PREGUNTA 5: ¿Qué efectos pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se la obliga a culminar con el embarazo? Explique

ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
<p>Depende del trastorno psiquiátrico previo, podría ser muy variado las afectaciones futuras, todo ello dependiendo del caso en concreto. Esto lo debe determinar el especialista, sin embargo, considero que cada caso o paciente es diferente, pero en estas situaciones si van a existir afectaciones en su salud mental y se debe trabajar en su cuidado.</p>	<p>Sí, de todas maneras, yo creería que quede impactada, con traumas y futuras secuelas, pero eso debe determinarse previamente. Hay muchos casos que acaban en depresión e incluso hasta en suicidio y obligarle a culminar una gestación que pone en riesgo su vida, su salud, es muy complicado y como repito podría llevar esta depresión incluso al suicidio. Por eso no me parece correcto obligarlas a culminar con su embarazo.</p>	<p>El embarazo no deseado es un factor de riesgo para la depresión u otro problema de salud mental, lo cual representa una carga importante para la salud de las mujeres. Si se le obliga a llegar a término con este tipo de embarazo puede dar lugar a consecuencias desfavorables a corto plazo y largo plazo dependiendo sus antecedentes, su estado actual de salud y el soporte social de la gestante.</p>	<p>Los riesgos varían según sea el diagnóstico que se le efectúa a la madre, si nos planteamos uno de los peores escenarios sería que la gestante termine realizándose un aborto clandestino, donde ya no sólo estaría en riesgo su salud mental si no también su salud física y hasta podría causarle la muerte. Otro posible escenario es que podría terminar en un suicidio de la madre u homicidio si es que la madre atenta contra la vida del feto durante el embarazo al cual se le obligó culminar, todo ello por el alto</p>

grado de estrés al que fue sometida. Pero todo esto puede variar según sea el diagnóstico psicológico o psiquiátrico que presente la madre durante el embarazo y por ello es de suma importancia.

INTERPRETACIÓN: Respecto a esta pregunta, los entrevistados enuncian una serie de efectos y circunstancias que pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se la obliga a culminar con el embarazo, los mismos que se detallan seguidamente: 1) Dependiendo del trastorno psiquiátrico previo, podrían variar a futuro, según el caso concreto (Entrevistado 6); 2) Podría quedar impactada con traumas y futuras secuelas; en los primeros, hay muchos casos que acaban en depresión e incluso suicidio (Entrevistado 7); 3) En caso de embarazo no deseado, sería un factor de riesgo para la depresión u otro problema de la salud mental, por consiguiente, este tipo de embarazos puede dar lugar a consecuencias desfavorables a corto o largo plazo, dependiendo de sus antecedentes, estado actual de salud y soporte social de la gestante (Entrevistado 8); En los peores escenarios, la gestante recurra a un aborto clandestino, con el que estaría en riesgo su salud mental y física y podría causarle hasta la muerte; como también podría terminar en un suicidio por parte de la madre u homicidio en caso ésta atente contra la vida del feto debido al alto grado de estrés, sin embargo, los efectos pueden variar según sea el diagnóstico psicológico o psiquiátrico que presente la madre durante el embarazo (Entrevistado 9).

FUENTE 10: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Análisis del Objetivo específico 2, que permitirá analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119º del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Entrevistados: Especialistas en el ámbito del Derecho.

Tabla 11: Opinión que plasma si los participantes consideran que el tipo de interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119ª del Código Penal Peruano es el adecuado.

PREGUNTA 6: ¿Considera que el tipo de interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119º del Código Penal Peruano es el adecuado? Fundamente su respuesta.

ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
No es el adecuado porque únicamente se restringe a los casos en donde meridianamente se determine riesgo de la vida de la gestante, o afectación en su salud grave y permanente (básicamente física), dejando de lado el aspecto de la salud mental.	Considero que sí en la medida que dicha salud debe implicar en realidad un probable pronóstico de muerte de la mujer gestante; así cuando se dice que ha de ser el "único medio para salvar su vida", esto es el bien jurídico más importante según el listado de valores compaginados	El problema es interpretativo y eso genera un gran problema. Para solucionar ello se deben establecer protocolos claros y definidos sobre el aborto terapéutico cuando está en riesgo la salud de la gestante.	Considero que es sumamente restrictivo. El término salud se utiliza como el último medio de protección sobre la vida de la madre ante el embrión o feto, lo que me parece restrictivo de derechos fundamentales a un nivel supra, trasgresor de derechos humanos.	Normalmente se interpreta dicho término como salud física sin que exista consenso respecto a la inclusión de la salud mental en la norma. No existe razón alguna para restringir la interpretación a la salud física.

en el texto "ius-
constitucional".

INTERPRETACIÓN: Desde la perspectiva del entrevistado 1, la interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119º del Código Penal Peruano no es el adecuado, porque éste únicamente se restringiría a los casos en donde se determine riesgo de la vida de la gestante o afectación en su salud grave y permanente, excluyendo el aspecto de la salud mental. Por otra parte, el entrevistado 4 tiene un criterio tajante, toda vez, que indica que el tipo de interpretación es restrictiva, ya que el término salud se utiliza como último medio de protección sobre la vida de la madre ante el embrión o feto, en otras palabras, ésta sería relegada a un segundo plano, hecho que lo percibe como restrictivo de derechos fundamentales a un nivel supra, trasgresor de derechos humanos. Siguiendo una pauta con mayor amplitud, el entrevistado 5 manifiesta que, el término salud se interpretaría solo en el extremo de la salud física, sin que exista consenso para su inclusión en la norma, por tanto, no existiría razón para tal restricción. En cambio, el entrevistado 3 opina que, el problema es interpretativo y al mismo tiempo propone como solución establecer protocolos claros y definidos sobre aborto terapéutico cuando está en riesgo la salud de la gestante. Finalmente, el entrevistado 2 considera que la interpretación es la adecuada, siempre y cuando el grado de afectación a la salud implique un probable pronóstico de muerte de la gestante, parecer que justifica resaltando el extremo del artículo 119º que establece: “único medio para salvar su vida”, destacando éste bien jurídico conforme el listado de valores previsto en la Constitución Política del Perú.

FUENTE 11: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Tabla 12: Opinión que establece cuáles son las consecuencias que genera la interpretación del artículo 119° del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica de aborto legal.

PREGUNTA 7: ¿Cuáles son las consecuencias que genera la interpretación del artículo 119° del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica sobre aborto legal?

ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
<p>La consecuencia es que los casos en los cuales la afectación a la salud mental, no guarden o estén comprendidos en el ámbito de protección del aborto impune.</p>	<p>Significa su aplicación en los casos concretos de una adecuada rigurosidad, tanto en lo que significa el inminente riesgo de la vida de la mujer gestante debidamente comprobado médicamente, como que se practique la intervención médica con el menor riesgo para la vida de la mujer gestante.</p>	<p>La consecuencia son los abortos clandestinos, y ello genera un problema social mayor. Esto se evitaría estableciendo protocolos claros y definidos respecto a la salud de la gestante.</p>	<p>La interpretación restrictiva del Código Penal genera el incumplimiento de lo señalado por la Organización Mundial de la Salud sobre su definición de salud, como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin</p>	<p>La principal consecuencia sería la imposibilidad de emplear la salud mental de la madre como justificación para el aborto terapéutico, lo cual podría generar graves afectaciones posteriores.</p>

**distinción de raza,
religión, ideología
política o condición
económica o social”
(Constitución de la OMS
de 1946).**

INTERPRETACIÓN: Que, de la presente tabla se puede evidenciar las diferentes posturas de los entrevistados relacionadas a las consecuencias que generaría la interpretación del artículo 119º del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica sobre aborto legal, teniendo en cuenta que, el entrevistado 1 manifiesta que, la consecuencia sería que, los casos en los que exista afectación a la salud mental de la gestante, no estén inmersos en el ámbito de protección del aborto impune; a diferencia de éste, para el entrevistado 3, se enmarcaría en los abortos clandestinos, los mismos que según su óptica, generarían un problema social mayor; mientras que, para el entrevistado 5, significa la imposibilidad de emplear la salud mental de la gestante como justificación para el aborto terapéutico, lo cual, generaría a ésta graves afectaciones posteriores.

En cuanto al entrevistado 4, considera que, lo establecido en el Art. 119º del Código Penal tiene una interpretación restrictiva, lo cual estaría generando el incumplimiento de lo prescrito en la Constitución de la OMS; en cambio, para el entrevistado 2, significa la aplicación rigurosa de la norma en los casos de eminente riesgo de la vida de la mujer gestante, así como, que se le practique la intervención médica con el menor riesgo posible para la vida ésta.

FUENTE 12: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Entrevistados: Especialistas en el ámbito de la Salud.

Tabla 13: Opinión de los participantes sobre si están de acuerdo con la interpretación restringida que se le da al término salud en el artículo 119º del Código Penal.

PREGUNTA 6: El artículo 119º del Código Penal Peruano prescribe que: "No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente". ¿Está de acuerdo con la interpretación restringida que se le da al término salud en el artículo 119º del Código Penal? Explique

ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
No, toda vez que el termino salud no solo abarca el aspecto físico, es cierto que se debe proteger la vida de la gestante, sin embargo, si su salud en su amplio concepto, es decir salud mental también está en riesgo se vuelve prioridad ante su embarazo.	Creo que el termino salud, no solo abarca el aspecto físico no, también abarca la parte de salud mental no, o sea íntegramente a la mujer no, y es complicado porque hay pocos hospitales que tienen estos protocolos de intervención, que sin embargo no lo consideran, la salud mental de la mujer ser atendidas, por lo tanto, también debería ser atendido no, y el termino de salud debería ser	No es lo adecuado, por que dejan de lado la salud mental de la gestante, siendo fundamental incorporar los servicios de promoción, prevención y tratamiento psicológico como un derecho de protección.	No, porque la ley sólo indica salud en termino general por lo cual médicamente se interpreta la parte física. Sin embargo, la salud comprende la física y la mental, por lo tanto, si es necesario que el término de la salud mental debe ser incluida y especificada como tal en el artículo de la ley, donde una persona pueda ser amparada si se presentara un caso de aborto terapéutico por riesgo en la salud

más amplio no, ampliar más no solamente a la parte orgánica del cuerpo sino también a la parte mental, psicológica.

mental en la madre, obviamente según diagnóstico realizado por especialistas y amparados también por la ley.

INTERPRETACIÓN: En relación a la pregunta planteada, los entrevistados 6, 8 y 9, concuerdan en que no están de acuerdo con la interpretación restringida que se le da al término salud en el artículo 119º del Código Penal, toda vez que el término salud no solo se debería entender como aspecto físico, sino también, mental, que de estar en riesgo, para el entrevistado 6, ésta se volvería prioridad ante el embarazo; por lo que debería ampliarse, lo cual destaca la necesidad que el término de la salud mental se incluya de manera específica en la normativa, para que en caso de aborto terapéutico por riesgo en la salud mental, la gestante pueda ser amparada al igual que los especialistas, de acuerdo a lo señalado por el entrevistado 9; en consecuencia, para el entrevistado 8 se torna fundamental incorporar los servicios de promoción, prevención y tratamiento psicológico como un derecho de protección.

FUENTE 13: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Tabla 14: Opinión respecto a si los participantes consideran que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercuten en la decisión del médico ginecólogo y/o Junta médica al momento de otorgar o no la autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes.

PREGUNTA 7: El numeral 6.1.11 de la Guía técnica sobre aborto legal establece como causal de aborto terapéutico a “Cualquier otra patología materna que ponga en riesgo la vida de la gestante o genere en su salud un mal grave y permanente, debidamente fundamentada por la Junta Médica.”

Sobre el particular: ¿Considera Ud. que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercuten en la decisión del médico ginecólogo y/o la Junta médica al momento de otorgar o no la autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes? Explique.

ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
En efecto si, al parecer hay mucha ambigüedad que en la parte clínica y asistencial puede repercutir en la atención de la salud mental de la mujer, la cual debe ser garantizada prioritariamente, brindando servicios de los profesionales adecuados que respeten a la mujer en su libertad, dignidad, autonomía y moral para decidir, dejando de lado los prejuicios y	Yo creo que sí, de todas maneras, puede repercutir ya que, en medicina, no hay nada absoluto, y va depender bastante de la interpretación que haga la junta médica para tomar la decisión, por lo tanto, si el estado lo parametra, lógicamente al momento de hacer la junta médica o el ginecólogo, lo va limitar en la toma de decisión, hay casos	Si existe una falta de claridad, pero ante eso existe la opinión de expertos que es la junta médica, sin embargo, sería bueno que especialistas como psicólogos/psiquiatras formen parte de ella, permitiendo así evaluar los pacientes complejos y no tratarlos como si fuera un problema más de salud.	Definitivamente, la ley debería ser específica si al mencionar salud o afectación grave no solo es la parte física, si no también incluir los casos de salud grave por afectación psicológica o psiquiátrica, según diagnóstico y/o junta médica de los especialistas en el área que determinen dicha afectación, por lo cual también deberían incluir la presencia del psicólogo y/o psiquiatra si la

preconceptos que puedan especiales donde el criterio deshumanizar la atención. médico pesa más, ya que cada caso es distinto y se debe individualizar. Es mi posición.

solicitud de aborto terapéutico demanda la salud mental de la paciente como riesgo.

INTERPRETACIÓN: Que, según lo evidenciado en la presente tabla, todos los entrevistados coinciden en que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercute en la decisión del médico ginecólogo y/o la Junta médica al momento de otorgar o no la autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes, debido a la ambigüedad, conforme lo señalado por el entrevistado 6. Asimismo, el entrevistado 7 manifiesta que, también va a depender de la interpretación que realice la junta médica para la toma de decisión; sin embargo, la postura del entrevistado 8 se resume en la existencia de la opinión de expertos que conforman la junta médica, por lo que considera conveniente, que ésta sea integrada por especialistas como psicólogos o psiquiatras, al igual que el entrevistado 9.

FUENTE 14: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Guía de Análisis Documental: Tabla 15: Legislación comparada

País	Ley	Organismo emisor de la Ley	Tema	Artículo (s)	Interpretación parcial de la norma
Argentina	Ley 27610, 2021	El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina	Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)	Art. 4	En Argentina , el vocablo salud, contenido en el artículo 86 del Código Penal argentino, no hace una distinción entre los términos salud física y salud psíquica, estando frente a un caso de laguna axiológica, por ello, el Senado y la Cámara de Diputados sustituyen la norma penal, al existir una interpretación restrictiva donde se vulneran derechos humanos. Aprobando el acceso a la interrupción de manera voluntaria del embarazo, permitiendo que las mujeres puedan decidir y acceder a practicarse un procedimiento abortivo de forma legal, libre y gratuito hasta la semana catorce (14). Además, la ley señala que en los casos que superen dicho plazo, solo se podrá decidir y acceder a interrumpir la gestación, cuando el embarazo sea producto de una violación, previamente acreditada. Cuando se trate de niñas menores de 13 años, esta declaración no será exigible; y, por último, con el solo hecho de peligrar la vida o la salud integral de la mujer gestante, es decir, en todas sus dimensiones: física y mental.

España	Ley Orgánica 2/2010	El Congreso de Diputados	De salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.	Arts. 2, 12, 14 y 15
---------------	---------------------	--------------------------	--	----------------------

En **España**, la Ley Orgánica 2/2010 “de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo”, reformó el Código Penal. Se buscó erradicar el grave problema social de abortos clandestinos, los mismos que ponen en grave riesgo la vida y la salud de embarazadas y sus derechos. Por ello se despenalizó algunos supuestos del aborto: Cuando éste sea tratado por un profesional de la salud, el procedimiento abortivo se realice en establecimientos sanitarios públicos o privados debidamente acreditados. En los casos de mujeres mayores de 18 años, que tengan hasta 14 semanas de gestación, pueden elegir interrumpir su embarazo por voluntad propia, sin importar la causa. Excepcionalmente, la ley señala que en los casos de gestantes que tengan hasta 22 semanas, sólo podrán practicarse el aborto, cuando existe algún riesgo inminente en su vida o su salud, o que el feto presente graves anomalías y que sean incompatibles con la vida. Podemos señalar, que los legisladores españoles han sido sumamente cautelosos en la elaboración de la presente ley, toda vez que, en su artículo 2º, han dispuesto que para sus efectos se aplicarán las siguientes definiciones: salud, salud sexual y salud reproductiva, coincidiendo en todas ellas, que se trata de un estado de bienestar físico, **mental** y social, garantizando de

esta forma el derecho de la mujer a practicarse un aborto de forma legal y seguro.

Guyana Act N° 7,
1995 Asamblea
Nacional
Guyana de
Interrupción
Médica del
Embarazo/
Medical
Termination of
Pregnancy Arts. 5, 6, 7
y 8

En **Guyana**, The Act N° 7, 1995 aprueba la Interrupción Médica del Embarazo, señalando que se puede realizar este procedimiento antes de los dos meses de gestación sin ninguna restricción; sin embargo, de dos a tres meses solo se autoriza en ciertas circunstancias: Cuando seguir con el embarazo cree un riesgo inminente en la vida de la mujer o **produzca lesión** en su **salud** física o **mental**; en caso el feto acarree deformidades físicas o psíquicas que disminuyan sus funciones; en casos donde la gestante **tiene incapacidad mental** y eso le impida cuidar a su bebe; además por embarazo consecuencia de una violación, siempre que presente la denuncia; si la gestante es positivo a VIH; en caso se constate que el embarazo tuvo lugar por el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos; y por último, pasados los cuatro meses de gestación se autoriza por el riesgo en la vida de la madre o se pueda afectar la salud ya sea física o **psíquica** de ella o el feto.

Italia	Ley 194	La Cámara de Diputados	Normas para la tutela social de la maternidad y, sobre la interrupción voluntaria del embarazo	Arts. 4, 5, 6, 7 y 8
---------------	---------	------------------------	--	----------------------

En **Italia**, la Ley 194, legalizó la interrupción voluntaria del embarazo - IVE, con lo que se autoriza a la gestante, interrumpir el embarazo, antes de los tres meses de embarazo debido al peligro que corre su salud física o **psíquica**, considerando además los factores de índole social, económica o familiar; así como en casos de malformaciones fetales; no obstante, pasados los tres meses se autoriza la interrupción en caso el embarazo o parto ponga en riesgo la vida de la madre o en todo caso el galeno detecte en el feto malformaciones que no tengan compatibilidad extrauterina que supongan un grave peligro para la salud física o psíquica de la mujer. Con la aprobación de esta disposición legal, el Estado italiano ampara la libre procreación y la maternidad, introduce el derecho al aborto, su legitimidad jurídica y su no penalidad, sin embargo, señala que el aborto no es un método anticonceptivo.

Interpretación:

De los resultados conseguidos en el análisis del derecho comparado, se pudo determinar que la situación legal del aborto en los países investigados, han ido cambiando y reformándose, sus legisladores han considerado dentro de su normatividad una serie de exigencias con la finalidad de proteger el derecho a la salud en un concepto amplio; es decir, salud física y mental, además, de permitir a las mujeres decidir continuar o no con el embarazo, estableciendo para ello plazos, causales y requisitos establecidos en la misma ley, permitiendo de esta forma su legalidad. En este sentido, la norma misma va servir de instrumento para reducir o eliminar las barreras de acceso a los servicios de atención médica especializada en los casos donde se encuentre en riesgo la salud

mental de las gestantes, además de brindar claridad y certidumbre cuando se emplee el término salud a los médicos especialistas que prestan estos servicios, evitando de esta forma se nieguen a realizarlos y con ello, se incremente la tasa de mortalidad materna existente por prácticas de abortos clandestinos. Cabe señalar que, en nuestro Código Penal, el aborto se encuentra penalizado, y sólo se permite éste procedimiento cuando se encuentra en riesgo la vida y la salud de la gestante, por lo tanto, aún no hemos realizado las reformas pertinentes que eviten se sigan vulnerando los derechos de las mujeres que soliciten una interrupción legal cuando se encuentre en riesgo su salud mental, toda vez, que nuestra norma es restrictiva, generando inseguridad jurídica y debilitando la protección de derechos de un sector vulnerable de la sociedad, tema que nos preocupa en la presente investigación.

Análisis del Objetivo específico 3, que se enmarca en determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Entrevistados: Especialistas en el ámbito del Derecho.

Tabla 16: Opinión que emiten los participantes respecto si es necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante.

PREGUNTA 8: ¿Considera que es necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante? ¿Por qué?

ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
Sí. Porque la salud mental, al igual que la salud física merecen un tratamiento adecuado y protección legal; ello en el entendido que muchas gestantes bien pueden presentar afectación mental, aunque no física.	Considero que sí, pero vuelvo a reiterar, sin que ello suponga la concurrencia de un presupuesto más para que proceda válidamente el aborto terapéutico.	Sí, es necesario. La norma penal protege la salud de la madre (gestante) en caso que ponga en peligro su salud. Creo que implementar los protocolos contribuiría ayudando a mitigar este problema.	Considero que es necesario para no incurrir en incumplimiento de una adecuada protección de derechos humanos para las mujeres peruanas, conforme han señalado los investigadores de esta tesis, con ejemplos ocurridos como el del caso K.L. Vs. Perú ante el	Sí es necesario porque como hemos señalado la salud de la madre se va a ver afectada por el aborto, por lo cual debe existir un protocolo de tutela de su salud luego de efectuado el procedimiento.

INTERPRETACIÓN: La postura de los entrevistados 1, 2, 3, 4 y 5, coincide en el extremo que SÍ consideran necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos del aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante, toda vez, que para el entrevistado 1, la salud mental, al igual que la salud física merecen un tratamiento adecuado y protección legal. Al respecto, el entrevistado 2, se muestra de acuerdo, sin embargo, precisa, sin que ello suponga la concurrencia de un presupuesto más para que proceda válidamente el aborto terapéutico; a ello, a modo de aporte, el entrevistado 3 señala que la implementación de protocolos contribuiría ayudando a mitigar este problema. De otro lado, el entrevistado 4 considera que es menester mejorar dicha regulación, a fin de evitar incurrir en incumplimiento de una adecuada protección de derechos humanos para las mujeres peruanas; por lo tanto, el entrevistado 5 indica que, al verse afectada la salud de la madre por el aborto, debería existir un protocolo de tutela de su salud luego de efectuado el procedimiento.

FUENTE 15: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Tabla 17: Opinión en la que se delimita cuáles son los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa.

PREGUNTA 9: ¿Cuáles son los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa? Fundamente su respuesta.

ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
<ul style="list-style-type: none"> - Entender que el concepto de salud es integral, no solo referido a la salud física, sino también a la salud mental. - Contemplar expresamente el presupuesto “salud mental” en la regulación normativa. - Determinar que el riesgo a la salud mental sea grave también. 	<p>Los lineamientos que se requiere para ello deben ser aquellos que se estipulan en los estándares propuestos en las Guías Médicas correspondientes (y "protocolos").</p>	<p>Creo que los lineamientos deben ser fijados por los especialistas de la salud.</p>	<p>Creo que los lineamientos deben ser jurídicos, contemplando experiencias comparadas en otros países de la región americana, me permito citar algunos ejemplos publicados por la Corte IDH:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proteger el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y garantizar el acceso oportuno a servicios de ILE (Interrupción Legal del Embarazo) que sean seguros, implica 	<p>Acá tenemos dos elementos. El primero dejar claro que la salud mental puede ser sustento para un aborto terapéutico, como ya lo hemos señalado líneas arriba, interpretando de manera correcta el artículo 119 del Código Penal.</p> <p>El segundo, generando un conjunto de mecanismos que permitan tutelar la salud mental de la gestante una vez que se ha</p>

la definición y adopción producido el aborto, sea de medidas cual sea la causal. relacionadas con una serie de dimensiones que son críticas para reducir y eliminar las barreras de acceso con las que pueden encontrarse las mujeres.

- Organizar los servicios de salud; con calidad y derechos; formación y capacitación de los profesionales de la salud; sistemas de información, vigilancia y control; financiamiento y aspectos administrativos.

INTERPRETACIÓN: De la información obtenida se puede verificar una lista de enunciados propuestos por los entrevistados 1, 2, 2, 4 y 5, los cuales corresponden a los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa, los mismos que se pasan a detallar a continuación: a) Entender que el

concepto de salud es integral (salud física y mental); b) Contemplar de manera expresa el presupuesto “salud mental” en la normativa; c) Determinar que el riesgo de afectación a la salud mental sea grave; d) Generar conjunto de mecanismos que permitan tutelar la salud mental de la gestante, una vez producido el aborto, sea cual sea la causal. Cabe destacar, que el entrevistado 4, propone como lineamientos los señalados en experiencias del derecho comparado, por lo que cita a modo de ejemplo los señalados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos – CIDH, agregando lo siguiente: e) La protección al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos garantizando el acceso oportuno a los servicios de salud en caso de aborto legal, así como reducir y eliminar dichas barreras; f) Organizar servicios de salud con calidad y derechos, formación y capacitación de los profesionales, además de sistemas de información, vigilancia, control y financiamiento. En contraste, los entrevistados 2 y 3 sientan sus propuestas precisando que, los lineamientos deben ser los establecidos en Guías de Médicas, y; por consiguiente, fijados por los especialistas en la salud.

FUENTE 16: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Tabla 18: Opinión de los participantes mediante las que brindan recomendaciones que se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico.

PREGUNTA 10: ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5
Que al incluir el presupuesto de “salud mental” se describa y precise que debe tratarse de una naturaleza grave, ello a fin de evitar que se abuse de este supuesto.	Deben recogerse todos los datos empíricos y estadísticos de que los abortos terapéuticos realizados en el país, en las clínicas y hospitales donde legalmente fueron practicados, ver así los efectos posteriores del mismo en la salud mental de la gestante; no olvidemos que en este ámbito de la delictuosidad existe una cifra negra de la criminalidad; así a partir de ello, proponer los cambios y reformas	La participación de los especialistas en la materia, especialmente los de la salud.	Mejorar el sistema de regulación sanitaria y la no criminalización del aborto (bajo parámetros normativos y de facto concretos), aprendiendo de experiencias comparadas que nos permitan cumplir con nuestros compromisos internacionales en materia de derechos humanos.	En primer lugar, corregir la interpretación del Código Penal en las normas reglamentarias permitiendo el aborto terapéutico, estableciendo con claridad en qué casos el aborto terapéutico puede provenir de posibles afectaciones a la salud mental, que incluso podrían ya existir antes o como producto del embarazo. Asimismo, debe proveerse una capacitación integral a los médicos, en particular a

normativas que sean necesarias para proteger adecuada y eficazmente la salud mental de la mujer gestante.

aquellos que laboran en centro de salud y hospitales públicos, a fin de emplear correctamente las normas reglamentarias que se aprueben.

INTERPRETACIÓN: De la presente tabla, se ha podido abstraer las recomendaciones dadas por los entrevistados 1, 3, 4 y 5, en los siguientes términos: a) Al incluir el presupuesto de “salud mental” se describa y precise que la afectación debe ser de naturaleza grave, a fin de evitar que se abuse del supuesto; b) La participación de los especialistas en la materia, especialmente los de la salud; c) Mejorar el sistema de regulación sanitaria en relación a las experiencias comparadas que nos permitan cumplir con nuestros compromisos en materia de derechos humanos; d) Corregir la interpretación del Código Penal en las normas reglamentarias, lo cual permitiría la práctica del aborto terapéutico delimitando con claridad los casos en los que puede provenir posibles afectaciones a la salud mental, que incluso podrían existir antes o como producto del embarazo. No obstante, el entrevistado 2 considera que debería ahondarse en las investigaciones al respecto, recogiendo datos empíricos y estadísticos sobre datos de abortos terapéuticos en donde fueron legalmente practicados, a fin de verificar efectos posteriores del mismo sobre la salud mental de la gestante, y como consecuencia de aquello, proponer los cambios y reformas normativas necesarias para proteger adecuad y eficazmente la salud mental de la mujer gestante.

FUENTE 17: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Abogados especialistas en Derecho Penal (Entrevistados 1, 2 y 3) y en Derecho Constitucional (Entrevistados 4 y 5).

Entrevistados: Especialistas en el ámbito de la Salud.

Tabla 19: Opinión de los expertos respecto a si consideran que los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres embarazadas accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos.

PREGUNTA 8: ¿Considera Ud. que los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres embarazadas accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos? ¿Por qué?			
ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
<p>La respuesta pasa por que entiende la persona (medico, paciente, sociedad, etc.) de vida o del inicio de la vida, si se considera que el inicio de la vida se da en la concepción entonces la interrupción del embarazo se consideraría un homicidio/asesinato entonces en este concepto se debería tener normatividad rígida y restringida (fines terapéuticos); pero si, consideramos que la vida “inicia” a partir de las 12 semanas, otros ponen 22 - 24</p>	<p>Yo creo que sí, porque si el Estado no lo estipula bien o reglamenta, lo que va ocasionar es que las mujeres lo hagan clandestinamente, ya que hasta incluso en los hospitales no hay estos protocolos bien establecidos y lamentablemente esto va causar elevar el índice de muertes maternas y en otros casos complicaciones y traumas, trastornos en la salud mental, cuando no se hace correctamente el procedimiento y se dan los</p>	<p>En efecto, los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres gestantes accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos debido a la falta de regularización en la normativa, por ello mujeres acceden a lugares clandestinos donde la tasa de mortalidad es alta y no tienen los medios necesarios para auxiliar a mujeres en situaciones de riesgo.</p>	<p>Los protocolos médicos y la ley en el Perú hacen no sólo muy difícil un proceso de aborto terapéutico, si no, también en otros casos donde esté en riesgo la salud física de una paciente, en los casos de salud mental ni siquiera tienen acceso legal a tales procedimientos. Es por ello, que la mayoría de los abortos en el Perú según estudios, son clandestinos y quizás son casos que podrían haberse solicitado legalmente como un aborto terapéutico por riesgo de salud mental. Considero</p>

semanas (basados en la viabilidad fetal-supervivencia extrauterina), entonces si estaría contemplado una interrupción del embarazo antes de la fecha consensuada debiendo ser reglamentada en este contexto y finalmente poniendo criterios más flexibles para la realización del aborto en casos donde se encuentre en riesgo no solo la salud física de la gestante, sino también su salud mental.

apoyos necesarios en el aspecto mental.

que es necesario tener leyes precisas y claras, que permitan fácil acceso a los servicios de salud y que estén amparados por estudios, esto va generar grandes beneficios en la sociedad.

INTERPRETACIÓN: Desde la perspectiva del entrevistado 6, respecto del aborto terapéutico, precisa que, si el inicio de la vida se considera desde la concepción, la interrupción del embarazo se constituiría en asesinato, siendo así, frente a este supuesto se debería tener una norma rígida y restringida solo a fines terapéuticos; en cambio, si se considera que la vida “inicia” a partir de las 12 semanas –el límite máximo de semanas de vida que puede tener el feto para acceder al aborto terapéutico-, en la norma se contemplaría la interrupción del embarazo, lo cual tendría que ser reglamentada, siendo el caso en la salud, para la cual también se debería considerar la salud mental de la gestante. En cuanto el entrevistado 7, manifiesta que, los protocolos médicos y realidades legales sí impiden que la gestante acceda al aborto legal, ya que éstos no están bien reglamentados; opinión que comparte el entrevistado 8 y a su vez, añade, que, debido a ello, las mujeres acceden a lugares clandestinos donde la tasa de mortalidad es alta. Por último, se resalta lo dicho por el entrevistado 9, toda vez que afirma que, el procedimiento para aborto terapéutico en el Perú es

muy difícil en casos de afectación a la salud física y más aún cuando ésta es a la salud mental, por no estar prevista de manera legal, por ello considera tener leyes precisas y claras que permitan el acceso a los servicios de salud amparados por estudios, lo cual tendría grandes beneficios en la sociedad.

FUENTE 18: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Tabla 20: Opinión de los expertos a través la cual enuncian los lineamientos que se deberían mejorar en la regulación del presupuesto salud mental en la guía de aborto terapéutico en el Perú para garantizar una eficaz aplicación.

PREGUNTA 9: ¿Qué lineamientos se deberían mejorar en la regulación del presupuesto salud mental en la guía de aborto terapéutico en el Perú para garantizar una eficaz aplicación? Explique.

ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
<p>Considero que, primero debemos mejorar la salud mental de la población en general, esto ayudará a reducir la tasa de violaciones sexuales, otro problema que debe enfocarse es la educación sexual, se debe prevenir el embarazo: es más barato (en todos los aspectos) prevenir embarazo que realizar abortos. Por otro lado, pienso que, se debe considerar en la guía de aborto terapéutico que las juntas medicas también estén conformados por especialistas en psicología y psiquiatría y no</p>	<p>Creo que de todas maneras el estado debería de considerar el presupuesto de salud mental en los casos de aborto terapéutico, en el caso de la guía debería estandarizarse a nivel nacional, no solo debería tener todas las enfermedades físicas que permitan el acceso a la interrupción del embarazo, sino tener en consideración una lista de enfermedades que afecten o puedan afectar la salud mental de la madre o distinguir en qué tipo de casos se verían afectadas. Los profesionales de la salud mental, psicólogos y psiquiatras clínicos</p>	<p>- Tener en cuenta que la afectación a la salud mental de gestante debe ser realmente grave. - Las patologías desencadenadas en situaciones de embarazos no deseados también son un riesgo de salud pública, por lo cual se debe considerar a pacientes psiquiátricas, mujeres que hayan sido sometidas a violación con consecuencia de embarazo que evidencien en una minuciosa evaluación la afectación grave a su salud</p>	<p>Principalmente tener claro la ley y explícito. Que la salud comprende la parte física y mental de las personas en todos los aspectos. Así mismo, incluir en la guía de aborto terapéutico basado en estudios obtenidos las afectaciones psicológicas y/o psiquiátricas que determinarían un aborto terapéutico por riesgo mental de la paciente. Mientras la ley sea clara y precisa en la salud física es decir según sea el caso permitido de igual forma debe presentarse cuando el riesgo es la salud mental de la</p>

ser sólo llamados como consultas externas. deberían formar parte de la junta médica y ser ellos los que evalúen los casos donde se requiera el punto de vista psicológico-mental. mental; coincidiendo con los paciente solicitante de un aborto estudios que ya han terapéutico. determinado tal afectación.

INTERPRETACIÓN: Al respecto, los entrevistados señalaron los siguientes lineamientos: a) Mejorar la salud mental de la población en general; b) Incorporar en la Guía de aborto terapéutico que la conformación de juntas médicas debe estar conformada por especialistas en psicología y psiquiatría; c) Considerar el presupuesto de salud mental en los casos de aborto terapéutico, siendo que no solo debería considerarse las enfermedades físicas que autoricen su acceso, sino también las que afecten a la salud mental de la madre gestante; d) Tener en cuenta que, la afectación a la salud mental debe ser fehacientemente grave; e) Considerar en los lineamientos a las pacientes psiquiátricas mujeres, que hayan sido víctimas de violación con consecuencia de embarazo no deseado, y; finalmente, f) Incluir en la Guía de aborto terapéutico, casos basados en estudios obtenidos de las afectaciones psicológicas y/o psiquiátricas que determinarían un aborto terapéutico por riesgo mental de la paciente.

FUENTE 19: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Tabla 21: Opinión de los expertos mediante las cuales emiten recomendaciones que se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico.

PREGUNTA 10: ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Explique

ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9
<p>Lo primero que debería hacerse es incluirse dentro de la norma, y crearse nuevas políticas sobre salud mental en este tipo de procedimientos, se debe establecer de forma clara en que situaciones se debe practicar las interrupciones en las gestantes. Asimismo, que se dé seguimiento a las mujeres en todo momento, es decir, pre y post operatorio para el cuidado de su salud de manera integral</p>	<p>Considero que es importante para la parte médica regular de forma clara y precisa la norma, ya que debido a esos términos jurídicos solo atendemos a las gestantes cuando pelagra su vida o salud física. En el presente caso sería incluir la salud mental dentro de la misma norma, eso nos va permitir atender y garantizar la salud integral de nuestros pacientes, al mismo tiempo va proteger a su personal médico de posteriores problemas judiciales.</p>	<p>Hoy en día es indispensable impulsar la promoción, prevención y tratamiento de la salud mental, por eso se deben impulsar políticas públicas en estos casos, por eso obligatoriamente se deben tener en cuenta que describa y precise la importancia de garantizar la salud mental en las mujeres gestantes con embarazos no deseados con la finalidad de preservar su salud mental, su vida y su dignidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mi primera recomendación, es llevar a cabo estudios e investigación sobre la salud mental en las gestantes ya no sólo la parte física sino también netamente psicológica y/ o psiquiátrico. • Segundo, en rol del psicólogo y/o psiquiatra es de vital importancia en el sistema de salud y debe ser considerada de la mano de otras especialidades ya sea el caso de cualquier enfermedad física. • Tercero, principalmente abordar investigaciones sobre

aborto terapéutico; así como determinan ciertas enfermedades físicas que están amparadas por la ley, se **debe incluir que enfermedades psicológicas y/o psiquiátricas que sean consideradas para un aborto terapéutico** y sea legal, permitido en una paciente que lo solicite.

- Finalmente, **la ley debería ser clara y específica** para que esta forma una paciente o solicitante de aborto terapéutico haga valer su derecho como tal, y pueda solicitarla y no se vea obligada a tomar otras medidas que no son permitidas por la ley, como un aborto clandestino, donde no solo no está amparada por

la ley, sino que ponen en riesgo sus vidas.

INTERPRETACIÓN: Que, del presente se abstraen las recomendaciones siguientes: a) Incluir la salud mental en la norma (Entrevistados 6 y 7); b) Crear políticas de salud mental en este tipo de procedimientos sobre aborto terapéutico (Entrevistados 6 y 8); c) Establecer en forma clara los supuestos de procedencia para practicar la interrupción en las gestantes (Entrevistados 9); d) Realizar seguimiento pre y post operatorio para el cuidado de la salud integral de la gestante (Entrevistado 6); e) Llevar a cabo estudios e investigación sobre la salud mental de la gestante en casos de aborto terapéutico; f) Que, el rol del psicólogo o psiquiatra debe ser considerado para evaluar casos de afectación física, sino también psicológico (Entrevistado 9).

FUENTE 20: Elaborado en base a entrevistas aplicadas a Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia (Entrevistados 6 y 7), así como, en Psicología (Entrevistados 8 y 9).

Discusión

Con fundamento en la investigación realizada, los antecedentes, así como el análisis e interpretación de los datos recogidos a través de las diversas fuentes, como la técnica de la entrevista, mediante la Guía de entrevista y Guía de análisis documental respecto de la legislación comparada, a continuación, se abre paso a la discusión de los datos antes mencionados, el cual se erige de cada uno de los objetivos, dando inicio por el objetivo general y culminando por el objetivo específico 3 que guiaron el presente estudio.

Objetivo General: Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Monsalve (2019) concluyó que, la norma penal ecuatoriana alude al término salud de manera tal, que, tanto los administradores de justicia, como los especialistas en salud lo entienden desde el aspecto físico, sin tomar en cuenta la salud psicológica de la gestante. Motivo por el cual, el autor asegura que al no contar con una regulación que denote claridad sobre la salud mental de la gestante se estaría atentando contra el derecho a la salud y en ciertos casos contra su vida.

En contraposición, de los resultados obtenidos de la **Tabla 1**; los entrevistados 2 y 3 manifestaron que es innecesaria la incorporación del presupuesto salud mental en el Código Penal, toda vez, que en el precepto normativo sobre aborto terapéutico estaría contemplado de manera permisiva facultar a los galenos proceder a lesionar un bien jurídico, previa verificación clínica, en caso exista inminente riesgo en la vida de la gestante.

Postura que no compartimos, toda vez, que, en la realidad, tal y como está dispuesto el término “salud” en el artículo 119º del Código Penal se torna muy genérico y crea conflicto interpretativo, ya que, el legislador, al momento de aprobar la Guía técnica sobre aborto legal, consideró como entidades clínicas que dan procedencia al aborto terapéutico, solo aquellas que se encuadran en la perspectiva de la salud física de la gestante. No obstante, los casos en los que la mujer gestante evidencia grave afectación en su salud mental, se pretende regular con lo dispuesto en el numeral 6.1.11, que alude a cualquier otra patología materna como causal de aborto legal; numeral que contiene términos muy ambiguos e inadecuados, si se

trata de proteger la salud mental de mujer gestante en los casos de aborto terapéutico.

Cabe señalar, que los derechos fundamentales, deben ser entendidos como derechos primordiales, los cuales tienen estrecha vinculación con la dignidad humana (Landa, 2017). En el caso concreto, nos referimos al derecho a la integridad, que, visto desde sus diversas dimensiones –moral, psíquica y física, presenta un atributo de exclusión, esto implica el límite de las injerencias arbitrarias, ya sea por parte del Estado, instituciones o particulares (Sáenz, 2015), cuya protección emana del inc. 1 del artículo 2º de nuestra Carta Magna, lo cual supone que, cualquier afectación a la psiquis, significa un menoscabo a la dignidad humana, y; en consecuencia, la lesión a la integridad psíquica (Landa, 2017).

Si bien es cierto, en el Perú se opta por la interpretación literal de la norma, lo cual presupone que el texto legal consta de elementos que no carecen de significado; en ese entender, no debería dársele significado distinto al contexto en el que se analice, sin embargo, en caso de conflicto en la terminología de la ley, se podrá recurrir al análisis de necesidad, en el que se evaluará resolver conforme diversos criterios de interpretación que permitan una solución suficiente, equilibrada y racional en aplicación de la ponderación, principios de interpretación y proporcionalidad, sin que esto signifique transgredir la ley o la Constitución (Figueroa, 2016).

Estando a lo acotado, precisamos la existencia de una laguna jurídica, específicamente, una laguna axiológica, que, según Rodríguez (1999) emerge aun existiendo en el sistema jurídico la solución, ésta se reputa axiológicamente inadecuada, toda vez, que el legislador en su oportunidad no habría tomado en cuenta la relevancia de realizar cierta distinción. Es así que se necesitaría de una norma diferenciadora para regular de otra manera un supuesto que a quien lo interpreta le parece distinto, lo cual estaría engarzado a excepciones implícitas; para hacerlo posible, se tendría que recurrir a la técnica de disociación, que se enmarca en incorporar en la norma legislada aquella distinción no considerada por el legislador, de manera que al interpretar la norma, ésta pase a ser restrictiva y se enfoque en un solo supuesto de hecho, con lo que quedaría inmersa en una literal y dejaría de subsumirse en esta norma (Guastini, 2008).

Mientras tanto, los entrevistados 1, 4 y 5, se muestran a favor de la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en la normatividad que regula el aborto terapéutico, consecuentemente, precisan que tal incorporación debería ser en el Código Penal, ya que tal y como lo regula la norma, dicho presupuesto no encontraría protección, postura por la que nos decantamos en función a los argumentos antes expuestos.

Que, en la **Tabla 2**; los entrevistados, se muestran a favor de manera unánime, puesto que, su fundamento es el ejercicio de un derecho que debe ser garantizado por parte del Estado dentro de un marco de convencionalidad, lo cual está refrendado en el artículo 55º de la Constitución Política del Perú, que trata sobre la adecuación a un sistema de articulación monista que implica la aplicación de normatividad supra nacional en materia de derechos humanos.

Por cuanto, acotamos que, la Cuarta disposición final y transitoria de la Carta Magna, establece que, aquellas normas que se refiera a los derechos y libertades que ésta reconozco, serían interpretados conforme lo señalado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, tratados, así como en los pactos internacionales que versen sobre el mismo asunto, siempre y cuando hayan sido ratificados por el Perú (Constitución Política del Perú, 1993).

En consecuencia, en los países que se han implementado los presupuestos de aborto legal de manera irreflexiva, las entidades de salud, como los Gobiernos, se encuentran obligados jurídicamente, en mérito a los principios de los derechos humanos, a señalar los lineamientos que garanticen el acceso a los servicios de salud, fundados en los derechos de la mujer que responden a una protección igualitaria ante la ley, a un acceso libre a los servicios de salud y a su derecho a no sufrir tratos que se reputen crueles, inhumanos y/o degradantes. Cabe señalar, que, esta obligación por parte del Estado recae también, sobre los especialistas médicos que tienen al mismo tiempo la responsabilidad ética de asegurar el acceso igualitario a servicios y cuidados que estén revestidos de licitud (Cook, Ortega-Ortiz, Romans, y Ross, 2006). En este contexto, nos encontramos ante tal supuesto, por lo que consideramos pertinente nuestro aporte con la investigación realizada.

Que, en la **Tabla 3**; según el entrevistado 1, ya no sería punible; opinión que comparte el entrevistado 4, al indicar que se abriría camino a la legalización << (delimitada por parámetros normativos) >>; con lo que estamos totalmente de

acuerdo, pues con ello se hace referencia a la restricción contenida en el artículo 120º del Código Penal, toda vez, que penaliza el aborto cuando éste es resultado de una violación sexual, así mismo, cuando el feto en formación conlleve al nacimiento graves malformaciones físicas.

Nuestro fundamento reposa en el estudio científico realizado por Cook, Ortega-Ortiz, Romans y Ross (2006) en el que determinaron que, la salud mental como indicación para el aborto terapéutico, puede ser aplicada en casos con tendencias suicidas agudas, circunstancia en la cual, la mujer embarazada puede hacerse daño así misma; también, en cuanto se evidencie una afección mental severa o crónica, dado el caso de trastorno depresivo, bipolar, esquizofrenia, que tienen como resultado una restricción social por parte de la paciente; situación que supone la incapacidad de sobrellevar tanto el embarazo, como la crianza. Estas enfermedades traen consigo consecuencias adversas para la salud mental en el futuro de la mujer gestante, por ello, no es fundamental que adolezca de algún trastorno mental de diferente escala, o en su defecto, tenga pensamientos suicidas, ya que su salud mental se verá afectada con la sola continuación del embarazo, debido a la presencia de factores de riesgo, como puede ocurrir en embarazos producto de una violación, por enfermedad propia, deformidades congénitas del feto; por lo que se debería tener en cuenta que, los niveles de depresión, angustia o hasta trastornos psiquiátricos, especialmente en el primero, además de producir incapacidad, conllevan a la gestante a riesgo de suicidio (Rondo, 2015).

Cabe resaltar, que, en el caso de anencefalia a diferencia de otros trastornos que afectan al tubo neural, este es más grave, por lo que tendría un elevado porcentaje de incompatibilidad tanto con la vida intrauterina, y de manera total con la vida extrauterina, debido a que no tiene esperanza de vida; por lo que debería ser excluido del tipo de malformaciones congénitas que están comprendidas en el tipo penal prescrito en el inc. 2 del artículo 120º del Código Penal.

De otro lado, los entrevistados 3 y 4, concuerdan que la incorporación tendría resultados positivos, porque se evitaría abortos clandestinos que ponen en riesgo la vida de miles mujeres peruanas; caso contrario seguiríamos incrementando la cifra anual mundial aproximada de 56´000.000 millones de abortos, de los cuales entre el 4.7% y el 13% corresponderían a mortalidad materna (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

Por lo que es de suma importancia, lo dicho por el entrevistado 5, ya que considera que, con la incorporación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico se corregiría posibles afectaciones a la salud mental de la gestante generadas por el embarazo, en el marco de la tutela de la salud integral prevista en diversas normas, especialmente en la Constitución Política del Perú, postura con la que nos mostramos de acuerdo.

En contraste, con lo antes señalado, el entrevistado 2 considera innecesario, toda vez, que se entraparía el acceso a la autorización del aborto terapéutico, por cuanto la comprobación de la afectación a la salud mental dilataría la intervención médica, dando a lugar la muerte de la gestante.

En ese sentido, la delimitación de lineamientos y recomendaciones que se originen del presente trabajo de investigación, servirán para mejorar la regulación de la norma (Art. 119º del Código Penal y/o Guía técnica sobre aborto legal), toda vez, que permitirán garantizar el acceso a los servicios de salud a la gestante en caso de grave afectación a su salud mental, sin que ello signifique transgredir la ley ni la Constitución.

En cuanto a la **Tabla 4**; se advierte que el tratamiento del aborto terapéutico difiere según el centro de labores de los entrevistados, pues, el entrevistado 6 manifiesta que, con solo la sospecha de algún tipo de trastorno psiquiátrico/mental se recurre al psiquiatra para la respectiva evaluación, mientras que, el entrevistado 9 señala, que el psicólogo es consultado para determinar si la paciente está en condiciones o no para solicitar el procedimiento; no obstante, ambos afirman que, dado el caso, los psicólogos no forman parte de la junta médica; por lo que, todos los entrevistados consideran que debería existir intervención por parte de éstos, ya que, “muchas veces estos casos pueden dejar secuelas para toda la vida irreversibles”, según palabras del entrevistado 7. Cabe resaltar, que el entrevistado 8 manifiesta haber observado que en los casos en los que la gestante evidencia afectación a su salud mental, el personal médico prefiere referenciar a otros hospitales a la paciente por el temor latente a ser denunciados por familiares cercanos a la gestante.

Al respecto, los principios generales de la ética biomédica, son determinantes al momento de resolver este tipo de conflictos, por esto se enuncia el respeto a la autonomía de la persona, el cual tiene estrecha vinculación con la

libertad que tiene mujer embarazada para determinar sus decisiones, sin que éstas tengan ningún tipo de interferencia externa, con enfoque al reconocimiento a su derecho a su libre elección, así como su derecho a brindar su consentimiento informado (Siurana, 2010).

En resumen, a la gestante le asiste el derecho a la autodeterminación; es así que, cuando su salud mental se vea severamente afectada durante el embarazo, podría ejercerlo al momento de recurrir a los servicios de salud, a fin de que los especialistas no pongan barreras o denieguen su solicitud. Por lo que, el personal médico que evalúe el caso a fin de determinar la procedencia de aborto terapéutico, considere realizar la valoración de balance y beneficio de riesgo antes de tomar la decisión, para lo cual debería poner en práctica, además, el principio de beneficencia respecto de la mujer gestante (Siurana, 2010).

Con respecto a la **Tabla 5**; los entrevistados 6, 7, 8 y 9 especialistas en la salud, coinciden en que el Estado no ha regulado correctamente el presupuesto salud mental en las normas dadas, pues, según afirma el entrevistado 6, la salud mental, como política de Estado es reciente. Por su parte, el entrevistado 7 manifiesta que, el protocolo de intervención en estos casos de aborto terapéutico, no la considera en ningún ítem, no obstante, los diagnósticos son por enfermedades físicas, por lo que tampoco habría claridad en caso de enfermedad mental, además, señala que, se debe tener en cuenta que, la ley de la salud mental no determina si el psicólogo o el psiquiatra es el encargado de expedir un certificado de salud mental, cuando en la realidad hasta un médico cirujano puede hacerlo sin contar con la especialidad. Por tanto, el entrevistado 8 resalta la suma importancia de incorporar el presupuesto salud mental en las normas que regulan el aborto terapéutico, a fin de garantizar el acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en la salud mental por posibles repercusiones emocionales y psicosociales poco abordadas en el Perú, con lo que se tendría como resultado la protección de la salud mental de la gestante.

Sobre el particular, la Guía técnica sobre aborto legal, implementada el 27 de junio del 2014, para regular la aplicación del artículo 119º del Código Penal, se creó circunscrita al marco de los derechos humanos, para orientar la actuación del profesional en salud en el procedimiento del aborto terapéutico y establecer pautas para su aplicación (Resolución Ministerial No 486-2014/MINSA, 2014). Sin

embargo, desde la perspectiva de los participantes, ha quedado demostrado que, la normativa sobre aborto terapéutico no se ha regulado de manera eficiente; por lo que consideramos que resultaría necesaria la incorporación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico, así como, la implementación de los lineamientos que garanticen su efectiva aplicación dentro del respeto irrestricto al derecho a la integridad y la dignidad de la mujer gestante.

Finalmente, al igual que en la Tabla 3, la **Tabla 6**; de manera unánime, los entrevistados 6, 7, 8 y 9, manifiestan que serían positivas, cuya justificación del entrevistado 6, se centra en que se reconocería el estado actual de la paciente y con ello se mejorarían las deficiencias sobre aborto terapéutico, con la finalidad de mejorar el cuidado de la salud mental de la gestante. Asimismo, el entrevistado 7 añade que, con ello los especialistas podrían determinar si la gestante debe ser sometida a un aborto terapéutico para evitar impactos o traumas en su salud mental; mientras que, el entrevistado 8 enfatiza que, existen factores que influyen en la salud mental de la gestante, como en los casos de violación, el cual se trataría de un embarazo no deseado que puede conllevar a la víctima desde profundas crisis de ansiedad hasta el suicidio; de tal manera, que, se generaría un precedente para la madre gestante que se encuentre en riesgo su salud mental, pueda acceder a un aborto terapéutico regulado sin la necesidad de recurrir a centros clandestinos en los que pondrían en riesgo no solo su salud física, sino también su vida, según lo señalado por el entrevistado 9. Por tanto, nos inclinamos por las opiniones de los participantes, especialistas en salud, las mismas que concuerdan con las teorías citadas en nuestro marco teórico.

Objetivo Específico 1: Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Chirinos y Penott (2014) en su trabajo de investigación sostuvieron, que, los derechos humanos son fundamento de la interrupción del embarazo anencefálico, por poner en peligro el pleno ejercicio de los derechos humanos a la vida, la salud, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad, inherentes a toda persona per se, con los que se justificaría la interrupción legal de dicho embarazo, por razones de salud; además, se añade que, las garantías que dan cumplimiento al derecho a la autonomía de la mujer y a la beneficencia, se reputan de corte ético,

ya que el grado de ponderación que lleva a controversia los riesgos y beneficios de ésta medida, se inclina a favor de la interrupción del embarazo solicitado por causal de anencefalia, pues se trata de preservar el daño a la salud física y psíquica de la mujer gestante.

Sobre lo antes señalado, en la **Tabla 7**; el entrevistado 1 manifiesta que, cualquier afectación a la salud mental, contribuiría al daño de la misma; por tal consideración, un estado de maternidad en ciertas condiciones (como violación, defectos físicos del neonato, etc.) puede generarle desequilibrio a la salud mental. Por su parte, el entrevistado 2, distingue como afectación a la salud mental de la gestante, su frustración, tristeza y desconsolación en caso de la pérdida de su hijo, además, delimita que, la clase de aborto que se viene tratando, está despenalizado y que requiere necesariamente del consentimiento de la mujer gestante o de su representante legal, por lo que puede decidir continuar con el embarazo aun sabiendo que su **vida** peligra. Los entrevistados 3 y 5 refieren que el daño psicológico se da respecto de la madre, por un lado, por la existencia de un conflicto entre la vida y la salud de la gestante, y el fruto de la concepción; de otro lado, como resultado del embarazo mismo, que puede incluir depresión e incluso bipolaridad; sin embargo, para el entrevistado 9, tal afectación debería ser la suficiente para justificar un aborto terapéutico.

La postura de los entrevistados coincide rotundamente con lo señalado por Cook, Ortega-Ortiz, Romans y Ross (2006) en su investigación, toda vez, que detallan una serie de afectaciones a la salud mental de la mujer gestante, que pueden darse antes del embarazo, producto de éste o con posterioridad al mismo, las cuales presentan diversas gradualidades que se agravan según los factores de riesgo que la gestante presente, como puede ocurrir en los casos de embarazos producto una violación, por enfermedad propia o por deformidades congénitas en el feto, situaciones en las que el solo hecho de continuar con el embarazo presupone la afectación a la salud mental de la misma. Es preciso acotar, que los elevados niveles de depresión, angustia o hasta trastornos psiquiátricos, tienen como resultado, en especial el primero, además de producir incapacidad, conllevar a la gestante a riesgo de suicidio (Rondo, 2015).

Por cuanto es menester, entender que la salud es derecho humano fundamental sine qua non no se podría hacer ejercicio del despliegue de los demás

derechos; dicho esto, se sobreentiende que a todo ser humano le asiste el derecho al disfrute en el grado más elevado respecto a su salud que lo posibilite vivir dignamente (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [CESCR], 2000).

Mientras que, en la **Tabla 8**; los entrevistados 1, 4 y 5 coinciden en el extremo que en la actualidad la normatividad sobre aborto terapéutico NO brinda protección a la salud mental de la gestante. Al respecto, de un lado, el entrevistado 1, realiza un breve análisis señalando que, los operadores jurídicos se basan en la taxatividad y literalidad de la norma, concluyendo que no se comprende la afectación a la salud mental; en esa misma línea, el entrevistado 5, ahonda en el tema destacando que, tampoco existiría en la normativa reglamentaria disposiciones adecuadas que protejan la salud mental de la gestante, ni antes ni después del procedimiento de aborto terapéutico.

Si bien es cierto, según Figueroa (2016) en el Perú se aplica la interpretación literal en los textos legales, debido al principio de legalidad y congruencia procesal, el cual presupone que la norma no carece de significado, por lo que no debería dársele una interpretación distinta; sin embargo, el autor deja una luz, al señalar que, en caso persista un conflicto de interpretación, a través del análisis de necesidad se evaluará resolver conforme a distintos criterios de interpretación, los cuales permitan una solución suficiente, equilibrada y racional en aplicación de los principios de interpretación y proporcionalidad, sin que ello signifique transgredir la ley y mucho menos la Constitución.

A nuestro criterio, la interpretación del término salud, tal y como está prescrito en el artículo 119º del Código Penal, ha ocasionado un conflicto al momento de ser regulado en la Guía técnica sobre aborto legal, y considerando, que ésta es un instrumento de aplicación en el ámbito médico que detalla el procedimiento y enuncia las entidades clínicas de procedencia de aborto legal, no contempla propiamente las enfermedades clínicas comprobadas, que afectan a la salud mental de la gestante; por lo que se concluye, que la salud mental de la mujer gestante no goza protección legal ni médica aun habiendo sido regulada hace 7 años.

En este contexto, la Guía técnica sobre aborto legal, no cumple con los estándares ceñidos en el marco de los derechos humanos enunciados en tratados

y pactos debidamente ratificados por el Perú como Estado Parte; en consecuencia, incumple con las observaciones realizadas por la CDH y CEDAW en los casos K.L y L.C. Vs. Perú, respectivamente.

En contraposición, el entrevistado 3, considera que el Art. 119º del Código Penal peruano sí protege la salud mental de la gestante; que, de acuerdo a lo señalado por el entrevistado 2, esto sería relativo, toda vez, que una decisión de tal magnitud también significaría la afectación a la salud mental de la gestante de manera inevitable; por lo que, desde su punto de vista, se debería incidir en un protocolo post aborto de medidas terapéuticas, de sanación y tratamiento psicológico de la mujer gestante.

Al respecto, Rondo (2006) en su estudio manifiesta que el aborto con el aborto terapéutico no guarda relación respecto a los daños relevantes a la salud mental de la gestante; en todo caso, que existan restricciones al acceso a los servicios de salud en el aborto legal cuando pelagra la salud emocional de la mujer gestante, como suele ocurrir en embarazos con anomalías fetales incompatibles con la vida intra y extrauterina y embarazos producto de violación sexual, se traduciría en la transgresión al derecho que tiene toda mujer a gozar de una salud integral; siendo obligación por parte del Estado realizar una eficiente regulación de cualquier instrumento que garantice el acceso a dicha práctica y brinde protección a la salud mental de la gestante.

Por otro lado, las opiniones vertidas por los entrevistados en la **Tabla 9**, coinciden en señalar que, dado el caso en el que exista un diagnóstico psiquiátrico previo y corroborado que restrinja el embarazo en una mujer, y aun así se le deniegue acceder al aborto terapéutico, no solo se estaría vulnerando su derecho a la salud mental, sino también, se le estaría obligando a asumir el riesgo de una afectación mental que en ciertos casos altere su calidad de vida, su funcionamiento adaptativo laboral y familiar. Por lo tanto, la Ley debería amparar a esta paciente, tal y como ampara su salud física cuando está en riesgo, diagnosticando el grado de afectación dada la situación o qué secuelas podría tener luego de practicársele el acto médico.

Partiendo del enunciado que, el reconocimiento de los derechos humanos es previa a la existencia de la persona humana, por su sola naturaleza; en razón a ello, toda persona los posee sin discriminación alguna, y por la relevancia sobre los

demás derechos que éstos detentan son reconocidos y garantizados tanto por instrumentos nacionales e internacionales que tratan sobre derechos humanos (Sánchez, 2014).

En caso de afectación a la salud mental de la mujer gestante, cualquiera sea el motivo, en el cual se encuentra en conflicto el derecho a la salud mental de la gestante y el bien jurídico vida del feto, en el Perú, el Tribunal Constitucional adopta la teoría esencial institucional, la misma que admite la posibilidad de limitar el contenido de un derecho constitucional, ligado a principios y valores, siempre y cuando no se vulnere su contenido esencial; por ello, se considera que no existe derecho constitucional absoluto, en la medida que su propósito sea la obtención de un fin constitucionalmente legítimo. No obstante, restringe un derecho respecto a otros, por cuanto éste pierde su contenido esencial, toda vez, que claudica después de la aplicación del principio de proporcionalidad a fin de dar protección a otros bienes también garantizados en la Carta Magna (Salazar, 2008). Por su parte, Alexy (2009) precisa que, en casos de existir la colisión entre principios, se resuelve con la ponderación de los mismo, en donde uno cede ante el otro debido a la dimensión del peso, lo cual debe ser concretado a través de reglas.

En ese orden de ideas, hemos llegado a la conclusión que, dado el caso concreto, el aborto con la observancia de una rigurosa evaluación procedería en un marco de legalidad. Para culminar, traemos a colación el principio de la ética biomédica referido a la justicia, toda vez, el cual alude a la desigualdad que existe en cuanto al acceso a los servicios de salud y el costo que éste supone, lo cual evidencia la falta de justicia distributiva, relacionada a una distribución con equidad e imparcialidad; por lo que es una obligación por parte de la sociedad y el Estado proteger esa igualdad en el acceso de oportunidades a dichos servicios (Siurana, 2010).

Finalmente, de la abstracción de las opiniones consignadas en la **Tabla 10**, a continuación se enuncian los efectos que pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se la obliga a culminar con el embarazo, los mismos que se detallan seguidamente: a) Dependiendo del trastorno psiquiátrico previo, podrían variar a futuro, según el caso concreto (Entrevistado 6); b) Podría quedar impactada con traumas y futuras secuelas; en los primeros, hay muchos casos que acaban en depresión e incluso suicidio

(Entrevistado 7); c) En caso de embarazo no deseado, sería un factor de riesgo para la depresión u otro problema de la salud mental, por consiguiente, este tipo de embarazos puede dar lugar a consecuencias desfavorables a corto o largo plazo, dependiendo de sus antecedentes, estado actual de salud y soporte social de la gestante (Entrevistado 8); d) En los peores escenarios, la gestante que recurra a un aborto clandestino, pondría en riesgo su salud mental y física y podría causarle hasta la muerte; como también podría terminar en un suicidio por parte de la madre u homicidio en caso ésta atente contra la vida del feto debido al alto grado de estrés, sin embargo, los efectos pueden variar según sea el diagnóstico psicológico o psiquiátrico que presente la madre durante el embarazo (Entrevistado 9).

Para mayor abundamiento, citamos a Cook, Ortega-Ortiz, Romans y Ross (2006) quienes detallan una serie de afectaciones a la salud mental de la mujer gestante, que pueden darse antes del embarazo, producto de éste o con posterioridad al mismo, las cuales presentan diversas gradualidades que se agravan según los factores de riesgo que la gestante presente, como puede ocurrir en los casos de embarazos producto una violación, por enfermedad propia o por deformidades congénitas en el feto, situaciones en las que el solo hecho de continuar con el embarazo presupone la afectación a la salud mental de la misma; por lo que, consideran que la salud mental puede ser aplicada como indicación médica en casos de aborto terapéutico.

Objetivo Específico 2: Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119º del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Cáceres y Gorbeña (2017) en su estudio concluyeron que, la violación sexual incide gravemente en la salud y la vida de mujeres que han sido víctimas, pues como consecuencia de aquello, presentan diversas secuelas mentales que afectan significativamente el progreso de su plan de vida, asimismo, que, la discusión sobre la descriminalización del aborto por abuso sexual, solo redundaría en el bien jurídico vida del nasciturus, lo cual desplaza a sus derechos fundamentales a decidir, su autonomía, libertad y su dignidad. Con ello se pretende proteger el derecho a la vida y la salud de las víctimas de violación sexual, a pesar de los argumentos que propugna el sector religioso, que, aunque siendo una postura respetable, no

pueden ir en contra de éstos, por el contrario, al momento de interpretarlos se debería tomar en cuenta el derecho internacional en cuanto se refiere a derechos humanos, los pactos, convenios, así como lo que representa en estos casos la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Al respecto, en las **Tablas 11, 12 y 13**, los entrevistados refieren que, la interpretación del término salud aludido en el artículo 119º del Código penal no es la adecuada, por ser restrictiva, ya que éste término estaría siendo relegado a un segundo plano, por lo que se torna trasgresor de derechos humanos, cuya solución sería implementar protocolos claros y definidos sobre aborto terapéutico en caso que esté en riesgo la salud de la gestante. Asimismo, manifiestan que habría casos en los que existe afectación a la salud mental de la gestante, y que aun así no estarían inmersos en el ámbito de protección del aborto impune, lo cual incidiría en los abortos clandestinos y se generaría un problema social mayor. Es así que, la imposibilidad de emplear la salud mental de la gestante como justificación para el aborto terapéutico, generaría graves afectaciones posteriores, y como consecuencia, esta interpretación restrictiva estaría generando el incumplimiento de lo prescrito en la normativa supra nacional. Por estas consideraciones, concluyen que el término salud, debería ampliarse de manera específica en la normativa, para que, en caso de aborto terapéutico por riesgo en la salud mental, la gestante pueda ser amparada, por lo cual, se tornaría fundamental incorporar los servicios de promoción, prevención y tratamiento psicológico como un derecho de protección.

Si bien es cierto, el artículo 119º del Código Penal Peruano, despenaliza el aborto siempre que el acto sea practicado por un médico; cuyo requisito indispensable es contar con el asentimiento informado de la mujer embarazada que solicite someterse a dicha práctica; asimismo, delimita su aplicación cuando éste sea único medio existente para salvaguardar la vida y/o prevenir un daño severo o permanente en la salud de la gestante (Hurtado, 1994). En mérito al estado de necesidad disculpante, se exculpa de manera excepcional la conducta típica y antijurídica de la gestante al lesionar un bien jurídico protegido por el derecho penal, siempre que exista un conflicto de intereses jurídicos de igual valor, en el que se puede afectar una vida, para proteger otra, como ocurre en el presente caso (Peña Cabrera, 2019). Por lo tanto, la Guía técnica sobre aborto legal, que regula la

aplicación de artículo pertinente, debería enunciar pautas para llevar a cabo el procedimiento de aborto terapéutico acorde con los estándares internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado peruano; no obstante, el numeral 6.1.11 del artículo VI, que alude a “cualquier otra patología materna” (Resolución Ministerial No 486-2014/MINSA, 2014), evidencia una ambigüedad que torna aún más restrictiva la aplicación de dicho instrumento regulador en caso de afectación a la salud mental de la gestante cuando el feto es producto de violación o en caso de malformación congénita del feto con incompatibilidad intra y extrauterina; motivo por el cual, en nuestra condición de autores de la presente investigación coincidimos con la postura de los entrevistados.

De otro lado, en la **Tabla 14**, todos los entrevistados coinciden en que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercuten en la decisión del médico ginecólogo y/o la Junta médica al momento de otorgar o no la autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes, debido a la ambigüedad, conforme lo señalado por el entrevistado 6. Asimismo, el entrevistado 7 manifiesta que, también va a depender de la interpretación que realice la junta médica para la toma de decisión; sin embargo, la postura del entrevistado 8 se resume en la existencia de la opinión de expertos que conforman la junta médica, por lo que considera conveniente, que ésta sea integrada por especialistas como psicólogos o psiquiatras, al igual que el entrevistado 9.

De acuerdo con Figueroa (2016) el tipo de interpretación que se realiza al texto legal en el Perú, es la interpretación literal, método que presupone que, este consta de elementos que no carecen de significado; por cuanto no debería dársele significado distinto según el contexto en el que se analice; pues en caso, la terminología de la ley deje de lado el lenguaje ordinario, la terminología especial debe primar. Sin embargo, en caso persista el conflicto, del análisis de necesidad, se evaluará resolver conforme a diversos criterios de interpretación que permitan una solución suficiente, equilibrada y racional en aplicación de la ponderación, principios de interpretación y proporcionalidad, sin que esto signifique transgredir la ley y mucho menos la Constitución. Por ello, es necesario recurrir a los tipos de interpretación jurídica que puedan dar luz a una mejor interpretación del precepto normativo en el que prevalezca el principio pro homine, el cual es de

aplicación de las normas e interpretación de principios y normas, por ser de más alta jerarquía al momento resolver las lagunas de las leyes tanto nacionales como internacionales, cuyo fin es afianzar la dignidad humana (Ñique, 2016).

Al respecto, Guastini (2008) propugna que la teoría realista de la interpretación, vincula las lagunas axiológicas con la derrotabilidad de las normas mediante la interpretación; es así que, de existir una laguna axiológica dentro del sistema, hará falta una norma diferenciadora para regular de otra manera un supuesto que a quien interpreta, le parece distinto; por lo tanto, al estar engarzadas a excepciones implícitas, todas las normas serían derrotables. Esto sería posible a través de la técnica de la disociación, que se enmarca en incorporar en la norma legislada aquella distinción no considerada por el legislador, de manera que al interpretarla norma ésta pase a ser restrictiva y se enfoque en solo supuesto de hecho, con lo que quedaría inmerso en una literal y dejará de subsumirse en esa norma.

Para mayor fundamento, que permita demostrar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú, hemos creído conveniente en la **Tabla 15**, efectuar el análisis del derecho comparado, del cual se pudo determinar que la situación legal del aborto en los países investigados, ha ido cambiando y reformándose según su realidad; por ello, sus legisladores han considerado dentro de su normatividad una serie de exigencias con la finalidad de proteger el derecho a la salud en un concepto amplio; es decir, salud física y mental, además, de permitir a las mujeres decidir continuar o no con el embarazo, estableciendo para ello plazos, causales y requisitos establecidos en la misma ley, permitiendo de esta forma su legalidad. En este sentido, la norma misma va a servir de instrumento para reducir o eliminar las barreras de acceso a los servicios de atención médica especializada en los casos donde se encuentre en riesgo la salud mental de las gestantes, además de brindar claridad y certidumbre a los médicos especialistas que prestan estos servicios, cuando se emplee el término salud, evitando de esta forma se nieguen a realizar el procedimiento y con ello, se incremente la tasa de mortalidad materna existente por prácticas de abortos clandestinos. Cabe señalar que, en nuestro Código Penal, el aborto se encuentra penalizado, y sólo se permite éste procedimiento cuando se encuentra en riesgo la vida y la salud de la gestante, por lo tanto, aún no hemos realizado las reformas

pertinentes que eviten se sigan vulnerando los derechos de las mujeres que soliciten una interrupción legal cuando se encuentre en riesgo su salud mental, toda vez, que nuestra norma es restrictiva, generando inseguridad jurídica y debilitando la protección de derechos de un sector vulnerable de la sociedad, tema que nos preocupa en la presente investigación.

Objetivo Específico 3: Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

En la **Tabla 19**; a manera de preámbulo el entrevistado 6, respecto del aborto terapéutico, precisa que, si el inicio de la vida se considera desde la concepción, la interrupción del embarazo se constituiría en asesinato, siendo así, frente a este supuesto se debería tener una norma rígida y restringida solo a fines terapéuticos; en cambio, si se considera que la vida “inicia” a partir de las 12 semanas –el límite máximo de semanas de vida que puede tener el feto para acceder al aborto terapéutico-, en la norma se contemplaría la interrupción del embarazo, lo cual tendría que ser reglamentada, siendo el caso en la salud, para la cual también se debería considerar la salud mental de la gestante. En cuanto el entrevistado 7, manifiesta que, los protocolos médicos y realidades legales sí impiden que la gestante acceda al aborto legal, ya que éstos no están bien reglamentados; opinión que comparte el entrevistado 8 y a su vez, añade, que, debido a ello, las mujeres acceden a lugares clandestinos donde la tasa de mortalidad es alta. Por último, se resalta lo dicho por el entrevistado 9, toda vez que afirma que, el procedimiento para aborto terapéutico en el Perú es muy difícil en casos de afectación a la salud física y más aún cuando ésta es a la salud mental, por no estar prevista de manera legal, por ello considera tener leyes precisas y claras que permitan el acceso a los servicios de salud amparados por estudios, lo cual tendría grandes beneficios en la sociedad.

De lo antes expuesto, podemos deducir que las normas que regulan el aborto terapéutico no encajan en la realidad, toda vez, que impiden a las mujeres gestantes acceder a los servicios de salud para practicarse un aborto legal cuando existe afectación a su salud mental, debido a la falta de regulación del procedimiento; por ello precisan que tener leyes precisas y claras respecto al aborto

terapéutico beneficiaría a este sector de la población que se ve afectado; postura que compartimos en todos sus extremos.

En la misma línea, en la **Tabla 16**; los entrevistados 1, 2, 3, 4 y 5, coincide en el extremo que Sí consideran necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos del aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante, toda vez, que para el entrevistado 1, la salud mental, al igual que la salud física merecen un tratamiento adecuado y protección legal. Al respecto, el entrevistado 2, se muestra de acuerdo, sin embargo, precisa, sin que ello suponga la concurrencia de un presupuesto más para que proceda válidamente el aborto terapéutico; a ello, a modo de aporte, el entrevistado 3 señala que la implementación de protocolos contribuiría ayudando a mitigar este problema. De otro lado, el entrevistado 4 considera que es menester mejorar dicha regulación, a fin de evitar incurrir en incumplimiento de una adecuada protección de derechos humanos para las mujeres peruanas; por lo tanto, el entrevistado 5 dice que al verse afectada la salud de la madre por el aborto, debería existir un protocolo de tutela de su salud luego de efectuado el procedimiento.

Al respecto, coincidimos con lo alegado por cada uno de los entrevistados, puesto que con el despliegue de argumentos a lo largo de la presente investigación se ha dejado en evidencia que la normativa que regula el aborto terapéutico no es satisfactoria o justa, por lo que resulta ser necesaria mejorar la regulación del presupuesto salud mental en la normativa de aborto terapéutico en el Perú.

Ergo, de las **Tablas 17 y 20** se abstraen los lineamientos propuestos por los participantes, para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa, los mismos que se pasan a detallar a continuación:

Nº	Lineamientos propuestos por los Entrevistados Especialistas en Derecho	Lineamientos propuestos por los Entrevistados Especialistas en la Salud
01	a) Entender que el concepto de salud es integral (salud física y mental).	a) Mejorar la salud mental de la población en general.

02	b) Contemplar de manera expresa el presupuesto “salud mental” en la normativa.	b) Incorporar en la Guía de aborto terapéutico que la conformación de juntas médicas debe estar conformada por especialistas en psicología y psiquiatría.
03	c) Determinar que el riesgo de afectación a la salud mental sea grave.	c) Considerar el presupuesto de salud mental en los casos de aborto terapéutico.
04	d) Generar conjunto de mecanismos que permitan tutelar la salud mental de la gestante, una vez producido el aborto, sea cual sea la causal.	d) Tener en cuenta que, la afectación a la salud mental debe ser fehacientemente grave.
05	e) La protección al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos garantizando el acceso oportuno a los servicios de salud en caso de aborto legal, así como reducir y eliminar dichas barreras.	e) Considerar en los lineamientos a las pacientes psiquiátricas mujeres, que hayan sido víctimas de violación con consecuencia de embarazo no deseado.
06	f) Organizar servicios de salud con calidad y derechos, formación y capacitación de los profesionales, además de sistemas de información, vigilancia, control y financiamiento.	f) Incluir en la Guía de aborto terapéutico, casos basados en estudios obtenidos de las afectaciones psicológicas y/o psiquiátricas que determinarían un aborto terapéutico por riesgo mental de la paciente.
07	g) Los entrevistados 2 y 3 sientan sus propuestas precisando que, los lineamientos deben ser los establecidos en Guías de Médicas, y; por consiguiente, fijados por los especialistas en la salud.	

Cuadro 1: Lineamientos propuestos por los entrevistados.

Finalmente, de las **Tablas 18 y 21** se desglosan las siguientes recomendaciones:

- a) Al incluir el presupuesto de “salud mental” se describa y precise que la afectación debe ser de naturaleza grave, a fin de evitar que se abuse del supuesto.
- b) La participación de los especialistas en la materia, especialmente los de la salud.
- c) Mejorar el sistema de regulación sanitaria en relación a las experiencias comparadas que nos permitan cumplir con nuestros compromisos en materia de derechos humanos.
- d) Corregir la interpretación del Código Penal en las normas reglamentarias, lo cual permitiría la práctica del aborto terapéutico delimitando con claridad los casos en los que puede provenir posibles afectaciones a la salud mental, que incluso podrían existir antes o como producto del embarazo.
- e) No obstante, el entrevistado 2 considera que debería ahondarse en las investigaciones al respecto, recogiendo datos empíricos y estadísticos sobre datos de abortos terapéuticos en donde fueron legalmente practicados, a fin de verificar efectos posteriores del mismo sobre la salud mental de la gestante, y como consecuencia de aquello, proponer los cambios y reformas normativas necesarias para proteger adecuadamente y eficazmente la salud mental de la mujer gestante.
- f) Incluir la salud mental en la norma.
- g) Crear políticas de salud mental en este tipo de procedimientos sobre aborto terapéutico.
- h) Establecer en forma clara los supuestos de procedencia para practicar la interrupción en las gestantes.
- i) Realizar seguimiento pre y post operatorio para el cuidado de la salud integral de la gestante.
- j) Llevar a cabo estudios e investigación sobre la salud mental de la gestante en casos de aborto terapéutico.
- k) El rol del psicólogo o psiquiatra no solo debe ser considerado para evaluar casos de afectación física, sino también psicológica.

V. CONCLUSIONES

1. En la presente investigación se ha determinado que, sí existe la necesidad de incorporar el presupuesto de salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú, debido a la ambigüedad y falta de claridad en nuestra legislación, lo cual impide garantizar el derecho a la salud de manera integral en los casos de aborto terapéutico, por cuanto, se ha convertido en una barrera al acceso médico oportuno, al no tomarse en cuenta el extremo de **salud mental** en los casos donde las gestantes solicitan un procedimiento abortivo legal cuando ésta se encuentra en riesgo, exponiéndolas de esta forma a que se practiquen abortos clandestinos poniendo en riesgo sus vidas.
2. Del análisis realizado a la afectación a la salud mental en los casos de aborto terapéutico, se evidencia que cada caso es independiente y requieren el apoyo de especialistas Psicólogos y/o Psiquiatras para diagnosticar la gravedad del caso en concreto, el cual va a variar según las circunstancias en que se haya dado el embarazo, la situación actual que se encuentra la gestante y al grado de estrés que esté expuesta. Las consecuencias negativas también son diversas, y pueden presentarse a mediano y corto plazo, por lo cual, el papel de los especialistas en salud mental debe estar presente en todo momento, pues van ayudar a aplacar futuras secuelas y prever posibles escenarios entre los cuales se han identificado la incapacidad de la mujer gestante y/o el riesgo de suicidio. Asimismo, se ha arribado a la conclusión que, denegar el aborto terapéutico en los casos con diagnóstico psicológico o psiquiátrico anterior o durante la gestación que evidencian afectación a la salud mental de la mujer gestante, se estaría vulnerando su derecho a la salud mental, el cual debería ser amparado del mismo modo que a la salud física; por lo que se justificaría la aplicación de la salud mental como indicación médica en casos de aborto terapéutico en el Perú.
3. Con respecto al análisis del sentido de interpretación que se le da al término salud en el artículo 119° del Código Penal sobre aborto

terapéutico, si bien en el ámbito jurídico su interpretación es literal, el Ministerio de Salud, habría realizado una interpretación ambigua y restrictiva en la Guía técnica sobre aborto legal, toda vez, que el término salud mental estaría relegado a un segundo plano, lo cual se ha podido verificar de las entidades clínicas que solo se encuadran en la perspectiva de la salud física de la mujer gestante; por lo que al no ser una causal expresa, no solo estaría repercutiendo en la decisión de los especialistas médicos respecto a la procedencia del aborto terapéutico, sino que se estaría dejando fuera del marco de protección aquellos casos que no están inmersos en el aborto impune. Sin embargo, ante la existencia de conflicto interpretativo, es menester recurrir a mecanismos que permitan dar solución sin transgredir la ley y mucho menos la Constitución, teniendo en cuenta la prevalencia del principio pro homine, a fin de afianzar la dignidad humana. Asimismo, del análisis de la experiencia del derecho comparado en cuanto a la regulación del término salud desde la perspectiva salud mental en el aborto terapéutico, se ha podido concluir que, su normativa ha evolucionado acorde a su realidad, hecho que les ha permitido a los países de Argentina, España, Guyana e Italia, mejorar su regulación en estos casos, en armonía con los estándares internacionales en materia de derechos humanos, a diferencia de nuestra legislación. En consecuencia, se estaría generando el incumplimiento de lo prescrito en la normativa supra nacional, por lo que es imperante realizar las reformas normativas pertinentes que garanticen la protección del derecho fundamental a la salud mental de la mujer gestante en los casos de aborto terapéutico, teniendo en cuenta los pactos y tratados en materia de derechos humanos ratificados por el Perú.

4. Finalmente, a partir de la perspectiva de los participantes, se han determinado los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú, y son los siguientes: **1)** Modificar el artículo 119° Código Penal, incorporando de manera expresa el presupuesto salud mental, toda vez, que éste artículo sirve de base legal para regular los casos de aborto terapéutico, dándole

así una interpretación realista sin que esto signifique trasgredir las leyes ni la Constitución; **2)** Ampliar el artículo VI de la Guía técnica sobre aborto legal, especificando las patologías clínicas de procedencia de aborto legal que demuestren de manera científica la inminente o grave afectación a la salud mental de la mujer gestante; **3)** Incluir en la conformación de la Junta Médica, los especialistas en salud mental como el psiquiatra y/o psicólogo; por último, **4)** Crear, modificar, regular, promover y difundir políticas públicas sobre salud mental, así como, mejorar las políticas tanto legales como administrativas, para garantizar el acceso a los servicios de salud en condiciones de igualdad ante la Ley en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERO: Al Legislador, se recomienda incorporar el presupuesto salud mental en artículo 119° del Código Penal, a fin brindar seguridad jurídica al momento de su ámbito de aplicación en la práctica médica, a través de la Guía técnica sobre aborto legal, lo cual permitiría garantizar la protección al derecho a la salud mental de la madre gestante, así como el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, lo cual incidiría además, en la reducción de abortos clandestinos y la tasa de mortalidad materna.

SEGUNDO: Al Ministerio de Salud, se recomienda especificar en la Guía técnica sobre aborto legal, las entidades clínicas que dan procedencia al aborto terapéutico en los casos que exista grave afectación en la salud mental de la mujer gestante, e incorporar aquellos no previstos en el aborto impune que cuentan con evidencia científica, en observancia de las recomendaciones realizadas por el CDH y el CEDAW en los Casos “K.L. y L.C. Vs. Perú”, respectivamente, que dieron origen a la Guía, con lo que se justificaría la aplicación del presupuesto salud mental como indicación médica en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

TERCERO: Al Legislador, se recomienda realizar la interpretación normativa sobre aborto terapéutico teniendo en cuenta la prevalencia del principio pro homine, para garantizar el respeto a la dignidad humana de la mujer gestante en caso su salud mental se vea afectada severamente, sin que ello signifique transgredir la Ley y la Constitución, a fin de evitar arbitrariedades por parte de las entidades y el Estado.

CUARTO: Al Estado, se recomienda crear, promover, difundir y estandarizar políticas legales sobre salud mental en los casos de aborto terapéutico; asimismo, mejorar las ya existentes, en cumplimiento con las disposiciones y recomendaciones internacionales vigentes con el fin de garantizar la protección del derecho fundamental a la salud mental de las mujeres gestantes.

REFERENCIAS

- Act N° 7 (1995). *Medical termination of pregnancy act 1995*.
http://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/01-Guyana-Medical-Termination-of-Pregnancy-Act-1995_1.pdf
- Alexy, R. (2009). Derechos fundamentales, ponderación y racionalidad. *Revista Iberoamericana de Derecho Procesal Constitucional*. (11), 3-14.
<http://www.corteidh.or.cr/tablas/r25294.pdf>
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. (6° ed.). Editorial EPISTEME, C.A. <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-C3%93N-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
- Böhmer, M., Faerman, R., Luna, Maffía, D., Manterola, J., y Mejía, R. (2006, noviembre). *Aborto por motivos terapéuticos: artículo 86, inciso 1, del Código Penal Argentino*. *Observatorio Argentino de Bioética*.
<http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/3954>
- Cáceres, A. y Gorbeña, N. (2019). *La interrupción del embarazo en caso de violación sexual en el Perú*. [Tesis para la optar el título profesional de Abogada, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio Institucional.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4646>
- Chirinos, J. y Penott, K. (2014). *Analizar la anencefalia como interrupción del embarazo y las consecuencias ético jurídicas en el ordenamiento jurídico venezolano* [Tesis para obtener el título de Abogada, Universidad Rafael Urdaneta, Venezuela]. Repositorio Institucional.
<https://docplayer.es/61634464-Universidad-rafael-urdaneta-vice-rectorado-academico-decanato-de-ciencias-politicas-administrativas-y-sociales-escuela-de-derecho.html>
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y culturales [CESCR]. (2000, 11 de agosto). *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*. (Observación general N° 14. 22° periodo de sesiones. Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000).
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

- Comité de Derechos Humanos. (2005, 24 de octubre). Comunicación N° 1153/2003. 85° periodo de sesiones del 17 de octubre a 3 de noviembre de 2005. (Caso K.L VS. Perú). <https://undocs.org/es/CCPR/C/85/D/1153/2003>
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer [CEDAW]. (2011, 17 de octubre). Comunicación N° 22/2009. 50° periodo de sesiones del 3 al 21 de octubre de 2011 (Caso L.C. Vs. Perú). https://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/HRBodies/CEDAW/Jurisprudence/CEDAW-C-50-D-22-2009_sp.pdf&action=default&DefaultItemOpen=1
- CONCYTEC. (2017). Reglamento de calificación y registro de investigadores en ciencia y tecnología del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica – SINACYT. Resolución de Presidencia N°198-2017-CONCYTEC-P, 2017. *El Peruano*, 134-136. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-el-reglamento-de-calificacion-y-registro-de-invest-resolucion-n-198-2017-concytec-p-1602543-1>
- Congreso de la Nación Argentina. (2021, 15 de enero). *Ley 27610, Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo*. <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/345000-349999/346231/norma.htm>
- Constitución Política del Perú. (1993). Diario Oficial El Peruano. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/198518/Constitucion_Politica_del_Peru_1993.pdf
- Cook, R., Ortega-Ortiz, A., Romans, S. y Ross, L. (2006). Legal abortion for mental health indications. *95 International Journal of Gynecology and Obstetrics* 185. <https://www.law.utoronto.ca/documents/reprohealth/SP20-MentalHealth.pdf>
- Figuroa, E. (2016, 13 de diciembre). Los jueces constitucionales. La interpretación literal. *Jurídica*. <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/111079004f53ba42aa13bfcd482baea0/La+Interpretaci%C3%B3n+literal.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=111079004f53ba42aa13bfcd482baea0>

- Guastini, R. (2008). Variación sobre temas de Carlos Alchourrón y Eugenio Bulygin. Derrotabilidad, lagunas axiológicas, e interpretación. *DOXA*. (31), 143-156. <https://doi.org/10.14198/DOXA2008.31.07>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación científica*. (6° ed.). McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hurtado, J. (1994). *Manual de Derecho Penal. Parte Especial 2. Aborto*. Juris. https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20080526_14.pdf
- TRIBUNAL INDECOPI. (2017). Resolución N° 1884-2017/SPC-INDECOPI. http://www.gacetajuridica.com.pe/boletin-nvnet/img_bol08/10-07-2017-clinica-el-golf-aborto-terapeutico1.pdf
- Landa, C. (2017). *Los derechos fundamentales*. Fondo editorial Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/170363>
- Ley Orgánica 2/2010. (2010, 3 de marzo). *Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*. *Boletín Oficial del Estado*, 55, sec.I, de 04 de marzo de 2010, 21001 – 21014. <https://www.boe.es/boe/dias/2010/03/04/pdfs/BOE-A-2010-3514.pdf>
- Ley 194. (1978, 22 de mayo). *Normas para la tutela social de la maternidad y, sobre la interrupción voluntaria del embarazo*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/46180.pdf>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2016). *Decreto Legislativo No 635. Código Penal. Décimo segunda edición*. Lima: DOSMASUNO S.A.C. http://spij.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/CODIGOPENA L.pdf
- Ministerio de Salud. (2014, 27 de junio). *Resolución Ministerial N.º 486-2014/MINSA. Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo Menor de 22 Semanas con Consentimiento Informado en el Marco de lo Dispuesto en el Artículo*

- 119° del Código Penal. Lima: El Peruano.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/201667/198435_RM486_2014_MINSA.pdf
- Meza, A. (2016, 02 de julio). “Hay 66 diagnósticos de anencefalia que no se detectaron ni se atendieron como aborto terapéutico en 2014 y 2015”. DEMUS. Consultado el 26 de mayo de 2021.
<https://www.demus.org.pe/noticias/hay-66-diagnosticos-de-anencefalia-que-no-se-detectaron-ni-se-atendieron-como-aborto-terapeutico-en-2014-y-2015/#menu>
- Monsalve, R. (2019). *El aborto no punible por mal formaciones del feto incompatibles con la vida que cause un peligro en la salud de la mujer embarazada, en la legislación ecuatoriana*. [Tesis para la obtención del título de Magister en Derecho Penal, Universidad de Cuenca, Ecuador].
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33597/1/Tesis.pdf>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis*. (5° ed.). Ediciones de la U.
- Ñique, J. (2016). La dignidad humana y el principio pro homine. *Docentia Et Investigatio*, 18 (1), 23-34.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/derecho/article/view/12320>
- Organización Mundial de la Salud. (2019, 26 de junio). *Prevención del Aborto Peligroso*. [comunicado de prensa]. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>
- Organización Mundial de la Salud. (2018, 30 de marzo). Salud mental: *fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2014, 31 diciembre). Documentos Básicos: *Constitución de la Organización Mundial de la Salud (48° edic.)*.
<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>
- Pacora, P. (2014). Aborto terapéutico ¿realmente existe? *Acta Med. Per.*, 31 (4), 234-239. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v31n4/a06v31n4.pdf>

- Peña Cabrera, A. (2019). *Manual de derecho penal parte especial. Tomo I*. Editorial: Ediciones Legales E.I.R.L.
- Pérez, M. (2017). En torno a la construcción de la categoría de adolescencias en investigación educativa. *XIV Congreso nacional de investigación educativa* – COMIE. <https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/0852.pdf>
- Powell, Nina. (2020, junio). *Síndrome de Turner (Monosomía X; Disgenesia gonadal)*. Manual MSD. Consultado el 26 de junio de 2021. <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/anomal%C3%ADas-cromos%C3%B3micas-y-g%C3%A9nicas/s%C3%ADndrome-de-turner>
- Ramírez, B. y Álvarez, B. (2016). Derecho y aborto: reforma normativa sobre su despenalización y acceso por litigio estratégico en el Perú. *Derecho Constitucional y Derechos humanos. FORSETI Revista de Derecho* (1). <http://forseti.pe/revista/derecho-constitucional-y-derechos-humanos/articulo/derecho-y-aborto-reforma-normativa-sobre-su-despenalizacion-y-acceso-por-litigio-estrategico-en-el-peru>
- Rodríguez, J. (1999). Lagunas axiológicas y relevancia normativa. *DOXA* (22), 349-369. <https://doi.org/10.14198/DOXA1999.22.16>
- Rondón, M. (2015, 31 de diciembre). *Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Cayetano Heredia. Salud mental y aborto terapéutico*, 76 (4), 407-411. <https://doi.org/10.15381/anales.v76i4.11411>
- Rondón, M. (2006, septiembre). *Salud mental y aborto terapéutico. Observatorio del derecho a la salud. Consorcio de investigación económica y social*. Ediciones Nova Print S.A.C. <http://www.mileschile.cl/documentos/biblioteca/Salud-mental-y-aborto-terapeutico%28Martha-Rondon%29.pdf>
- Sáenz, L. (2015). Apuntes sobre el derecho a la integridad en la Constitución peruana. *Revista de Derecho Constitucional*, 1 (1), 293-301. https://derecho.usmp.edu.pe/centro_derecho_constitucional/revista/I_ESTUDIOS/APUNTES_SOBRE_EL_DERECHO_INTEGRIDAD_LA_CONSTITUCION_PERUANA.pdf

- Salazar, J. (2008). El contenido esencial de los derechos constitucionalmente protegidos. *Foro Jurídico*, (08), 142-152.
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/forojuridico/article/view/18503>
- Sánchez, L. (2014, marzo). Concepto, Fundamentos y Evolución de los Derechos Fundamentales. *Eikasia: revista de filosofía*, (55), 227-238.
<https://www.revistadefilosofia.org/autsanchezmarin.htm>
- Siurana, J. (2010, marzo). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Revista Veritas* (22), 121-157.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
- Ticona, P. (2014). *El Derecho a la Salud Mental en el Perú del siglo XXI ¿Un derecho protegido o un derecho postergado por el Estado peruano?* [Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Derecho Constitucional, Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú]. Repositorio Institucional.
<http://hdl.handle.net/20.500.12404/5560>
- Villabella, C. (2020). Los métodos de la Investigación Jurídica: Algunas precisiones. *Universidad Nacional Autónoma de México*. 161-177.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6226/12a.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 01

Matriz de categorización

Ámbito temático	Problema de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Sub categorías
Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.	¿Existe la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú?	Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.	<ul style="list-style-type: none"> Analizar los efectos de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico. 	<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de incorporar el presupuesto Salud mental 	<ul style="list-style-type: none"> Salud mental como derecho fundamental.
			<ul style="list-style-type: none"> Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119° del Código penal y la Guía técnica sobre aborto legal. 		<ul style="list-style-type: none"> Protección y reconocimiento de la salud mental.
			<ul style="list-style-type: none"> Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico en el Perú. 		<ul style="list-style-type: none"> Interpretación jurídica del término salud.
			<ul style="list-style-type: none"> Aborto terapéutico en el Perú 	<ul style="list-style-type: none"> Datos estadísticos de casos de aborto terapéutico. 	
				<ul style="list-style-type: none"> Análisis de la legislación nacional sobre aborto terapéutico 	
				<ul style="list-style-type: none"> El aborto terapéutico en el Derecho comparado 	

ANEXO Nº 02: GUÍA DE ENTREVISTA (Expertos – Abogados)

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

INDICACIONES: *El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.*

Entrevistado:

Cargo:

Institución:

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. **En el marco de la legalización del aborto por la causal de salud: ¿Es necesario incorporar el presupuesto salud mental en la normatividad que regula el aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.**
2. ¿Es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú? ¿Por qué?
3. ¿Cuáles son las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. ¿Cuál es la afectación que se genera en la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

5. ¿Considera que la normatividad sobre aborto terapéutico protege la salud mental de la gestante? Explique Ud.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119° del Código Penal v la Guía técnica sobre aborto legal

Preguntas:

6. ¿Considera que el tipo de interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119° del Código Penal Peruano es el adecuado? Fundamente su respuesta.

7. ¿Cuáles son las consecuencias que genera la interpretación del artículo 119° del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica de aborto legal?

ANEXO N° 03: GUÍA DE ENTREVISTA (Expertos – Médicos)

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

INDICACIONES: *El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.*

Entrevistado:

Cargo:

Institución:

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. Considerando que la Guía técnica sobre aborto legal no prevé de manera textual la salud mental de la gestante como presupuesto de aborto terapéutico: ¿Actualmente, los ginecólogos y/o la Junta médica toman en cuenta la salud mental de la gestante cuando ésta solicita que se le practique un aborto terapéutico? Indique Ud.
2. ¿Considera Ud. que el Estado e instituciones han regulado de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en el extremo de proteger la salud mental de las gestantes? Explique Ud.
3. Según su criterio ¿Cuáles serían las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? ¿Positivas o negativas? ¿Por qué?

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. En casos específicos en donde diversos estudios psiquiátricos y psicológicos han determinado la existencia de grave afectación a la salud mental de la gestante ¿Considera Ud. que denegar la práctica de un aborto terapéutico vulneraría su derecho a salud mental de la gestante? Explique Ud.
5. ¿Qué efectos pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se la obliga a culminar con el embarazo? Explique

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119º del Código Penal v la Guía técnica sobre aborto legal

Preguntas:

6. El artículo 119º del Código Penal Peruano prescribe que: "No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su **salud** un mal grave y permanente". ¿Está de acuerdo con la interpretación restringida que se le da al término salud en el artículo 119º del Código Penal? Explique
7. El numeral 6.1.11 de la Guía técnica sobre aborto legal establece como causal de aborto terapéutico a "Cualquier otra patología materna que ponga en riesgo la vida de la gestante o genere en su salud un mal grave y permanente, debidamente fundamentada por la Junta Médica."

Sobre el particular: ¿Considera Ud. que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercuten en la decisión del médico ginecólogo y/o la Junta médica al momento de otorgar o no la autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes? Explique.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

8. ¿Considera Ud. que los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres embarazadas accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos? ¿Por qué?

9. ¿Qué lineamientos se deberían mejorar en la regulación del presupuesto salud mental en la guía de aborto terapéutico en el Perú para garantizar una eficaz aplicación? Explique.

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Explique.

SELLO	FIRMA	TELÉFONO - EMAIL

ANEXO N° 04: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
CARTA DE INVITACIÓN N°01

Trujillo, 04 de octubre del 2021

Dr. JHON ELIONEL MATIENZO MENDOZA

Presente. -

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

De mi especial consideración:

Es grato dirigirnos a Ud., para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez, respecto al asunto, hacer de su conocimiento que los suscritos están realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: **“Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, a fin de obtener el título profesional de Abogado.

La presente investigación tiene por finalidad **“Determinar la existencia de la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la mencionada investigación cualitativa, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por ello **lo invitamos a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.**

En ese sentido, a fin de contar con su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de evaluación de la investigación citada en lo precedente, mediante el presente le hacemos llegar el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

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

Atentamente.

Erix Renzo Caicedo Prieto
DNI 43205787

Carmen Elizabeth Mendiola Sevillano
DNI 40770184

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de Entrevista**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado, pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

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

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	MATIENZO MENDOZA JHON
Grado Académico	DOCTOR
Mención	DERECHO
Firma	 Dr. Jhon Elionel Matienzo Mendoza Coordinador (E) Escuela de Derecho UCV - Sede Trujillo

ANEXO Nº 05: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
CARTA DE INVITACIÓN Nº01

Trujillo, 04 de octubre del 2021

Dr. JHON ELIONEL MATIENZO MENDOZA

Presente. -

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

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a Ud., para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez, respecto al asunto, hacer de su conocimiento que los suscritos están realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: **“Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, a fin de obtener el título profesional de Abogado.

La presente investigación tiene por finalidad **“Determinar la existencia de la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la mencionada investigación cualitativa, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por ello **lo invitamos a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.**

En ese sentido, a fin de contar con su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de evaluación de la investigación citada en lo precedente, mediante el presente le hacemos llegar el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

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

Atentamente.

Erix Renzo Caicedo Prieto
DNI 43205787

Carmen Elizabeth Mendiola Sevillano
DNI 40770184

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de Entrevista**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado, pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado



Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

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

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	MATIENZO MENDOZA JHON
Grado Académico	DOCTOR
Mención	DERECHO
Firma	  Dr. Jhon Elionel Matianzo Mendoza Coordinador (E) Escuela de Derecho UCV - Sede Trujillo

ANEXO Nº 06: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

CARTA DE INVITACIÓN Nº02

Trujillo, 24 de setiembre del 2021

Dra. MARÍA EUGENIA ZEVALLOS LOYAGA

Presente. -

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

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a Ud., para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez, respecto al asunto, hacer de su conocimiento que los suscritos están realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: **“Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, a fin de obtener el título profesional de Abogado.

La presente investigación tiene por finalidad **“Determinar la existencia de la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la mencionada investigación cualitativa, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por ello **lo invitamos a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.**

En ese sentido, a fin de contar con su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de evaluación de la investigación citada en lo precedente, mediante el presente le hacemos llegar el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

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

Atentamente.

Erix Renzo Caicedo Prieto
DNI 43205787

Carmen Elizabeth Mendiola Sevillano
DNI 40770184

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de Entrevista**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado, pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

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

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	ZEVALLOS LOYAGA, MARÍA EUGENIA
Grado Académico	MAGISTER
Mención	DOCENCIA UNIVERSITARIA.
Firma	

ANEXO Nº 07: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
CARTA DE INVITACIÓN Nº02

Trujillo, 24 de setiembre del 2021

Dra. María Eugenia Zevallos Loyaga

Presente. -

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

De mi especial consideración:

Es grato dirigirnos a Ud., para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez, respecto al asunto, hacer de su conocimiento que los suscritos están realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: **“Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, a fin de obtener el título profesional de Abogado.

La presente investigación tiene por finalidad **“Determinar la existencia de la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la mencionada investigación cualitativa, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por ello **lo invitamos a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.**

En ese sentido, a fin de contar con su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de evaluación de la investigación citada en lo precedente, mediante el presente le hacemos llegar el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

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

Atentamente.

Erix Renzo Caicedo Prieto
DNI 43205787

Carmen Elizabeth Mendiola Sevillano
DNI 40770184

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de Entrevista**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado, pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

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

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	ZEVALLOS LOYAGA, MARÍA EUGENIA
Grado Académico	MAGISTER
Mención	DOCENCIA UNIVERSITARIA
Firma	 Dra. María Eugenia Zevallos Loyaga ABOGADA C.O. CALL. 5987

ANEXO Nº 08: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

CARTA DE INVITACIÓN Nº03

Trujillo, 28 de noviembre del 2021

Dr. Salinas Ruiz Henry Eduardo

Presente. -

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

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a Ud., para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez, respecto al asunto, hacer de su conocimiento que los suscritos están realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: **“Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, a fin de obtener el título profesional de Abogado.

La presente investigación tiene por finalidad **“Determinar la existencia de la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la mencionada investigación cualitativa, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por ello **lo invitamos a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.**

En ese sentido, a fin de contar con su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de evaluación de la investigación citada en lo precedente, mediante el presente le hacemos llegar el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

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

Atentamente.

Erix Renzo Caicedo Prieto
DNI 43205787

Carmen Elizabeth Mendiola Sevillano
DNI 40770184

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de Entrevista**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado, pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

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

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Salinas Ruiz Henry Eduardo
Grado Académico	Doctor
Mención	Gestión Pública y Gobernabilidad
Firma	

ANEXO Nº 09: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

CARTA DE INVITACIÓN Nº03

Trujillo, 28 de noviembre del 2021

Dr. Salinas Ruiz Henry Eduardo

Presente. -

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

De mi especial consideración:

Es grato dirigirnos a Ud., para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez, respecto al asunto, hacer de su conocimiento que los suscritos están realizando el trabajo de investigación de enfoque cualitativo titulado: **“Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, a fin de obtener el título profesional de Abogado.

La presente investigación tiene por finalidad **“Determinar la existencia de la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú”**, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de la mencionada investigación cualitativa, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por ello **lo invitamos a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.**

En ese sentido, a fin de contar con su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de evaluación de la investigación citada en lo precedente, mediante el presente le hacemos llegar el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

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

Atentamente.

Erix Renzo Caicedo Prieto
DNI 43205787

Carmen Elizabeth Mendiola Sevillano
DNI 40770184

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de Entrevista**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado, pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

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

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Salinas Ruiz Henry Eduardo
Grado Académico	Doctor
Mención	Gestión Pública y Gobernabilidad
Firma	

ANEXO Nº 10: ENTREVISTAS

ENTREVISTADO 1



ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

INDICACIONES: El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.

Entrevistado: Colin Quispe Alvarado
Cargo: Fiscal Provincial
Institución: Ministerio Público - Trujillo

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. En el marco de la legalización del aborto por la causal de salud: ¿Es necesario incorporar el presupuesto salud mental en la normatividad que regula el aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

Considero que en efecto se hace necesario incorporar el presupuesto "salud mental" en el código Penal y/o normativa que regula el aborto terapéutico. Esto por cuanto actualmente no se encuentra regulado ello, pero simplemente se contempla la posibilidad de "evitar en su salud un mal grave y permanente", sin embargo en muchos casos no es posible determinar la ocurrencia de ese tipo de mal; es decir grave y permanente como se exige, pero la gestante al sufrir una afectación a la salud mental que tal como está regulado no encontraría protección.



2. ¿Es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú? ¿Por qué?

Si es necesario.

No solo porque el ejercicio de un derecho y de la libertad debe ser garantizado por el E^o, sino que además hoy en día nos desarrollamos dentro de un marco de "Convencionalidad" que implica adecuarnos a todos los tratados punitorios.

3. ¿Cuáles son las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

La consecuencia sería que en este supuesto el aborto ya no sería punible. Y es que en múltiples casos se puede presentar este factor, pero como actualmente no está regulado, sigue siendo punible.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. ¿Cuál es la afectación que se genera en la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

La salud mental debe entenderse, no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de equilibrio y bienestar físico, mental y social; desde esta perspectiva cualquier afectación a ese estado ya constituye daño a la salud mental. Siendo así un estado de maternidad en ciertas condiciones (violación, defectos físicos del neonato, etc) puede generar desequilibrio a la salud mental.

5. ¿Considera que la normatividad sobre aborto terapéutico protege la salud mental de la gestante? Explique Ud.

Actualmente considero que no.

Y es que los operadores jurídicos se basan en la taxatividad y literalidad de la norma, en la cual se señala "Evitar en la salud un mal grave y permanente", en lo cual no se comprende la afectación a la salud mental.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119° del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Preguntas:

6. ¿Considera que el tipo de interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119° del Código Penal Peruano es el adecuado? Fundamente su respuesta.

No es el adecuado porque únicamente se restringe a los casos en donde meridianamente se determine o riesgo de la vida de la gestante, o afectación en su salud grave y permanente (básicamente física), dejando de lado el aspecto de la salud mental.

7. ¿Cuáles son las consecuencias que genera la interpretación del artículo 119° del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica de aborto legal?

Las consecuencias es que los casos en los cuales la afectación sea la salud mental, no queden o estén comprendidos en el ámbito de protección del aborto impune.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

8. ¿Considera que es necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante? ¿Por qué?

Si.
Porque la salud mental, al igual que la salud física merecen un tratamiento adecuado y protección legal. ello en el entendido que muchas gestantes bien pueden presentar afectación mental, aunque no física.

9. ¿Cuáles son los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa? Fundamente su respuesta.

- Entender que el concepto de salud es integral, no solo referido a salud física, sino también a salud mental.
- Contemplar expresamente el presupuesto "salud mental" en la regulación normativa.
- Determinar que ese riesgo a la salud mental sea grave también.

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

Que al incluir el presupuesto de "Salud Mental" se describa y precise que debe tratarse de una de naturaleza grave, ello a fin de evitar que se abuse de este supuesto.

SELLO	FIRMA	TELÉFONO - EMAIL
<p>Colin Leodan Quispe Alvarado Fiscal Provincial Penal Corporativo Segunda Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Trujillo</p>		<p>993014648 colin2307@hotmail.com</p>

ENTREVISTADO 2



ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

INDICACIONES: El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.

Entrevistado: *Abnso Raúl Rosa Cabrera Grayre*
Cargo: *Jiscal Provincial*
Institución: *Ministerio Público*

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. En el marco de la legalización del aborto por la causal de salud: ¿Es necesario incorporar el presupuesto salud mental en la normatividad que regula el aborto terapéutico? Fundamente su respuesta. Entendiendo que el aborto terapéutico se endilga y basa propiamente en el llamado estado de necesidad justificante (como "causa de justificación"), en cuanto a la superposición de la vida ya realizada de la mujer gestante con la vida del embrión, esto es el fruto de la concepción; en mérito a un precepto autoritativo o digase permisivo que faculta en este caso a los galenos a proceder a lesionar un bien jurídico, estado verificado "clínicamente", que la vida de la gestante esté en un inminente riesgo de verse afectada si es que continúa con el embarazo, por qué la inclusión de la "salud mental" a

tales efectos a nuestra consideración resulta político criminalmente innecesaria dicha incorporación.

2. ¿Es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú? ¿Por qué? por supuesto que sí, a efectos de controlar y asegurar en rigor dos presupuestos a saber; primero, que en realidad la vida de la gestante se encuentre en riesgo de una inminente lesión, así evitar que se pretenda pasar como aborto terapéutico situaciones que en realidad no lo ameritan, incidiendo en la producción de abortos injustificados y segundo, de que tal operación médica se realice con todos los protocolos de seguridad médica, así cautelar la vida de la gestante.
3. ¿Cuáles son las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta. Considero que importaría incluir un presupuesto más, un añadido innecesario, que entorpecería la realización del aborto terapéutico por tanto, su comprobación podría significar que se dilate la operación médica, así tal dilación podría dar lugar a una muerte temprana de la gestante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. ¿Cuál es la afectación que se genera en la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta; de hecho su frustración, su tristeza y desconsolación ante la pérdida de su hijo, mas debemos precisar al respecto, que esta clase de aborto despenalizado requiere necesariamente del consentimiento de la mujer gestante o de su representante legal, por lo que ella puede decidir seguir adelante con el



embarazo, aun sabiendo que su vida está en peligro.

5. ¿Considera que la normatividad sobre aborto terapéutico protege la salud mental de la gestante? Explique Ud. Esto es en realidad relativo, pues una decisión de tal envergadura significa en muchos casos una afectación a su salud mental, lo cual es inevitable, de modo que lo que se puede hacer al respecto es incidir en un protocolo post aborto, de medidas terapéuticas, de sanación y de tratamiento psicológico de la mujer gestante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119° del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Preguntas:

6. ¿Considera que el tipo de interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119° del Código Penal Peruano es el adecuado? Fundamente su respuesta. Considero que si en la medida que dicha salud debe implicar en realidad una probable pronóstico de muerte de la mujer gestante; así cuando se dice que ha de ser el "único medio para salvar su vida", esto es el bien jurídico más importante según el listado de valores compaginados en el texto "ius-constitucional".
7. ¿Cuáles son las consecuencias que genera la interpretación del artículo 119° del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica de aborto legal? Significa su aplicación en los casos concretos de una adecuada rigurosidad, tanto en lo que significa el inminente riesgo de la vida de la mujer gestante debidamente comprobado médicamente, como que se practique la intervención médica con el menor riesgo para la vida de la mujer gestante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

8. ¿Considera que es necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante? ¿Por qué? Considero que sí, pero vuelvo a reiterar, sin que ello suponga la concurrencia de un presupuesto más para que proceda válidamente el aborto terapéutico.

9. ¿Cuáles son los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa? Fundamente su respuesta. Los lineamientos que se requiere para ello deben ser aquellos que se estipulan en los estándares propuestos en las Guías Médicas correspondientes (y "protocolos").

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta. Deben recogerse todos los datos empíricos y estadísticos de que los abortos terapéuticos realizados en el país, en las clínicas y hospitales donde legalmente fueron practicados, ver así los efectos posteriores del mismo en la salud mental de la gestante; no olvidemos que en este ámbito de la delictuosidad existe una cifra negra de la criminalidad; así a partir de ello, proponer los cambios y reformas normativas que sean necesarias para proteger adecuada y eficazmente la salud mental de la mujer gestante

SELLO	FIRMA	TELÉFONO - EMAIL
		fredhtata@gmail.com

ENTREVISTADO 3

ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

INDICACIONES: El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.

Entrevistado:

Cargo:

Institución:

Do/ Fernández Bernate
Abogado / docente universitario
Cesar Vallejo / UNT

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. En el marco de la legalización del aborto por la causal de salud: ¿Es necesario incorporar el presupuesto salud mental en la normatividad que regula el aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

El aborto terapéutico establecido en el artículo 119 del código penal establece que por circunstancias ante tal supuesto cuando se pone en peligro la vida o la salud de la madre. Por lo que no es necesario incorporar en el código penal tal presupuesto.

2. ¿Es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú? ¿Por qué?

Si es obligatorio, existen sentencias internacionales que recomiendan al Estado establecer protocolos sobre el aborto terapéutico; asimismo lo establecen los pactos internacionales.

3. ¿Cuáles son las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

Incorporando datos de los protocolos se ven efectos positivos porque evitan abortos clandestinos. El código penal permite pero no existe un protocolo definido y claro al respecto.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. ¿Cuál es la afectación que se genera en la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

Es un tema psicológico puesto que en el aborto terapéutico existe un conflicto entre la vida y la salud de la gestante y el feto de la concepción. El conflicto de intereses genera trauma psicológico.

5. ¿Considera que la normatividad sobre aborto terapéutico protege la salud mental de la gestante? Explique Ud.

Si considera. El art. 119 cp. establece que puede practicarse el aborto terapéutico cuando se pone en peligro la vida o la salud de la gestante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119° del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Preguntas:

6. ¿Considera que el tipo de interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119° del Código Penal Peruano es el adecuado? Fundamente su respuesta.

El problema es interpretativo y eso genera un gran problema. Para solucionar ello se deben establecer protocolos claros y definidos sobre el aborto terapéutico cuando está en juego la salud de la gestante.

7. ¿Cuáles son las consecuencias que genera la interpretación del artículo 119° del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica de aborto legal?

Las consecuencias son los abortos clandestinos, y ello genera un problema social mayor. Esto se podría evitar estableciendo protocolos claros y definidos respecto a la salud de la gestante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

8. ¿Considera que es necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante? ¿Por qué?

Si, es necesario. La norma penal protege la salud de la madre (gestante) en caso que ponga en peligro su salud. Creo que implementar los protocolos contribuiría mucho a minimizar este problema.

9. ¿Cuáles son los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa? Fundamente su respuesta.

Creo que los lineamientos deben ser fijados por los especialistas de la salud.

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

La participación de los especialistas en la materia, especialmente los de salud.

SELLO	FIRMA	TELÉFONO - EMAIL
		966556914 poofernandez2015@gmail.com

ENTREVISTADO 4



ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

***INDICACIONES:** El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.*

Entrevistado: Ms. Nadia Doménica Palomino Fernández.

Cargo: Abogada – Docente Universitaria

Institución: UPAO – UNT – UCT - UC

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. En el marco de la legalización del aborto por la causal de salud: ¿Es necesario incorporar el presupuesto salud mental en la normatividad que regula el aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

De la investigación efectuada he podido constatar que la Ley General de Salud, Ley 26842, abre una gama tuitiva de derechos, **no específicamente para acceder a un aborto terapéutico**, pero si bajo los parámetros constitucionales que ampara el artículo 1 de la Constitución. Sin embargo, considero que esta norma e insuficiente, pues dentro de lo señalado por el artículo 119 del Código Penal Peruano, los elementos constitutivos del tipo penal no contemplan el presupuesto de salud mental. Coincido con la postura de incorporación de este presupuesto, a fin de favorecer la protección de las mujeres, su vida y su dignidad en concordancia con lo señalado en el artículo 4 de la Convención Americana de DDHH.

2. ¿Es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú? ¿Por qué?

Conforme lo establece el artículo 55 de la Constitución Política del Perú, el Perú se encuentra obligado al cumplimiento de los tratados, pactos y convenios internacionales de los que forma parte a través de la suscripción y ratificación con adecuación al sistema de articulación monista que utiliza para la aplicación de normatividad supra nacional en materia de derechos humanos.

3. ¿Cuáles son las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

Creo que las consecuencias son positivas pues se ampara dentro de la normatividad penal, la causal de aborto terapéutico en razón a la salud mental de la gestante, abriendo un camino para la legalización (delimitada por parámetros normativos), reduciendo la informalidad y el gran número de abortos en el país que se realizan de manera clandestina, poniendo en riesgo la vida de miles de mujeres peruanas.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. ¿Cuál es la afectación que se genera en la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

No podría opinar sobre la materia, es un tema psicológico más que jurídico. Considero importante proteger a la mujer, a la gestante y a la madre, pero bajo el respeto de su dignidad y libertad.

5. ¿Considera que la normatividad sobre aborto terapéutico protege la salud mental de la gestante? Explique Ud.

Me permito citar el tipo penal:

Artículo 119. "No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente".

Dentro del mismo no encuentro ningún tipo de protección para la salud mental de la gestante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119º del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Preguntas:

6. ¿Considera que el tipo de interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119º del Código Penal Peruano es el adecuado? Fundamente su respuesta.

Considero que es sumamente restrictivo. El término salud se utiliza como el último medio de protección sobre la vida de la madre ante el embrión o feto, lo que me parece restrictivo de derechos fundamentales a un nivel supra, trasgresor de derechos humanos.

7. ¿Cuáles son las consecuencias que genera la interpretación del artículo 119º del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica de aborto legal?

La interpretación restrictiva del Código Penal genera el incumplimiento de lo señalado por la Organización Mundial de la Salud sobre su definición de salud, como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social" (Constitución de la OMS de 1946).

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

8. ¿Considera que es necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante? ¿Por qué?

Considero que es necesario para no incurrir en incumplimiento de una adecuada protección de derechos humanos para las mujeres peruanas, conforme han señalado los investigadores de esta tesis, con ejemplos ocurridos como el del caso K.L. Vs. Perú ante el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas [CDH],


9. ¿Cuáles son los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa? Fundamente su respuesta.

Creo que los lineamientos deben ser jurídicos, contemplando experiencias comparadas en otros países de la región americana, me permito citar algunos ejemplos publicados por la Corte IDH:

- Proteger el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y garantizar el acceso oportuno a servicios de ILE (Interrupción Legal del Embarazo) que sean seguros, implica la definición y adopción de medidas relacionadas con una serie de dimensiones que son críticas para reducir y eliminar las barreras de acceso con las que pueden encontrarse las mujeres.
- Organizar los servicios de salud; con calidad y derechos; formación y capacitación de los profesionales de la salud; sistemas de información, vigilancia y control; financiamiento y aspectos administrativos.

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

Mejorar el sistema de regulación sanitaria y la no criminalización del aborto (bajo parámetros normativos y de facto concretos), aprendiendo de experiencias comparadas que nos permitan cumplir con nuestros compromisos internacionales en materia de derechos humanos.

SELLO	FIRMA	TELÉFONO - EMAIL
CÓDIGO ORCID 0000000183472713		949074123 ndpalominof@gmail.com

ENTREVISTADO 5



ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

***INDICACIONES:** El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.*

Entrevistado: Christian Guzmán Napurí

Cargo: Socio

Institución: Guzmán Napurí & Segura Abogados

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. En el marco de la legalización del aborto por la causal de salud: ¿Es necesario incorporar el presupuesto salud mental en la normatividad que regula el aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

Si es necesario porque el concepto de salud contenido en el Código penal debe incluir también la salud mental, no existiendo razón para excluirla. Además el

aborto, que en este caso es necesario, puede generar un efecto dañino en la madre en términos psicológicos.

2. ¿Es obligatorio por parte del Estado e instituciones regular de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en razón a los pactos y tratados ratificados por el Perú? ¿Por qué?

Sí es obligatorio, puesto que el aborto terapéutico se encuentra autorizado, para lo cual debe existir un protocolo adecuado que permita cuidar la salud física y mental de la madre y optar por el aborto cuando ello sea necesario

3. ¿Cuáles son las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

Es importante pues va a corregir las posibles graves afectaciones a la salud mental de la gestante generadas por el embarazo, dada la tutela de la salud de manera integral establecida en las diversas normas sobre la materia, desde la Constitución Política del Perú.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. ¿Cuál es la afectación que se genera en la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

Pueden existir diversas afectaciones en términos psicológicos a la madre gestante como resultado del embarazo, que puede incluir depresión e incluso bipolaridad. La cuestión es que dicha afectación sea lo suficientemente seria para justificar un aborto terapéutico.

5. ¿Considera que la normatividad sobre aborto terapéutico protege la salud mental de la gestante? Explique Ud.

En este momento no existe en la normativa reglamentaria disposiciones adecuadas que protejan la salud mental de la gestante que es sometida a aborto terapéutico, ni antes ni después del procedimiento.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119° del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Preguntas:

6. ¿Considera que el tipo de interpretación que se le da al término salud aludido en el artículo 119° del Código Penal Peruano es el adecuado? Fundamente su respuesta.

Normalmente se interpreta dicho término como salud física sin que exista consenso respecto a la inclusión de la salud mental en la norma. No existe razón alguna para restringir la interpretación a la salud física.

7. ¿Cuáles son las consecuencias que genera la interpretación del artículo 119° del Código Penal respecto a la aplicación de la Guía técnica de aborto legal?

La principal consecuencia sería la imposibilidad de emplear la salud mental de a la madre como justificación para el aborto terapéutico, lo cual podría generar graves afectaciones posteriores.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

8. ¿Considera que es necesario mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico para proteger el derecho fundamental a la salud mental de la gestante? ¿Por qué?

Sí es necesario porque como hemos señalado la salud de la madre se va a ver afectada por el aborto, por lo cual debe existir un protocolo de tutela de su salud luego de efectuado el procedimiento.

9. ¿Cuáles son los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico en el Perú y garantizar la eficaz aplicación de la normativa? Fundamente su respuesta.

Acá tenemos dos elementos. El primero dejar claro que la salud mental puede ser sustento para un aborto terapéutico, como ya lo hemos señalado líneas arriba, interpretando de manera correcta el artículo 119 del Código Penal.

El segundo, generando un conjunto de mecanismos que permitan tutelar la salud mental de la gestante una vez que se ha producido el aborto, sea cual sea la causal.

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Fundamente su respuesta.

En primer lugar, corregir la interpretación del Código Penal en las normas reglamentarias permitiendo el aborto terapéutico, estableciendo con claridad en qué casos el aborto terapéutico puede provenir de posibles afectaciones a la salud mental, que incluso podrían ya existir antes o como producto del embarazo.

Asimismo, debe proveerse una capacitación integral a los médicos, en particular a aquellos que laboran en centro de salud y hospitales públicos, a fin de emplear correctamente las normas reglamentarias que se aprueben.

SELLO	FIRMA	TELÉFONO - EMAIL
		999 079229 cguzman@gmgfirm.com

ENTREVISTADO 6



ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

***INDICACIONES:** El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.*

Entrevistado: JAVIER ALARCON GUTIERREZ

Cargo: MÉDICO GINECÓLOGO

Institución: ESSALUD

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. Considerando que la Guía técnica sobre aborto legal no prevé de manera textual la salud mental de la gestante como presupuesto de aborto terapéutico: ¿Actualmente, los ginecólogos y/o la Junta médica toman en cuenta la salud mental de la gestante cuando ésta solicita que se le practique un aborto terapéutico? Indique Ud.

ANTE LA SOSPECHA DE TRASTORNO PSIQUIÁTRICO/MENTAL SE SOLICITA EVALUACIÓN POR PSIQUIATRÍA. SIN EMBARGO, LA JUNTA MÉDICA ESTÁ CONFORMADA POR EL GINECOLÓGO QUE DIAGNOSTICÓ ALGUNA COMPLEJIDAD EN EL EMBARAZO, DOS GÍNECO-OBSTETRAS ADICIONALES Y ES PRESIDIDA POR EL JEFE DEL DEPARTAMENTO O DE SERVICIO. EN ALGUNAS SITUACIONES LA

JUNTA MÉDICA SE ASESORA CON OTROS PROFESIONALES VINCULADOS AL CASO EN CONSULTA. POSTERIORMENTE LO ANALIZA, VUELVEN A EXAMINAR Y SI ESTÁ EN RIESGO LA VIDA DICTAMINAN LA PROCEDENCIA E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO.

2. ¿Considera Ud. que el Estado e instituciones han regulado de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en el extremo de proteger la salud mental de las gestantes? Explique Ud. A MI CRITERIO NO, YA QUE LA SALUD MENTAL COMO POLITICA DE ESTADO ES RECIENTE, ADEMÁS QUE LAS POCAS NORMAS QUE EXISTEN NO SON CLARAS Y PRECISAS. EL ESTADO LA TIENE ABANDONADA POR MUCHOS AÑOS.

3. Según su criterio ¿Cuáles serían las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? ¿Positivas o negativas? ¿Por qué? TODO APORTE EN SALUD ES POSITIVO, PRIMERO PARA RECONOCER EL ESTADO ACTUAL DE LAS PACIENTES, EN ESTE CASO DE LAS GESTANTES Y SEGUNDO PARA MEJORAR LAS DEFICIENCIAS SOBRE ABORTO TERAPÉUTICO QUE HUBIERE Y CON ELLO MEJORAR EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. En casos específicos en donde diversos estudios psiquiátricos y psicológicos han determinado la existencia de grave afectación a la salud mental de la gestante ¿Considera Ud. que denegar la práctica de un aborto terapéutico vulneraría su derecho a salud mental de la gestante? Explique Ud. SI LA PACIENTE TIENE UN DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO (MENTAL) EN EL CUAL EL EMBARAZO ES UNA CONTRAINDICACIÓN ABSOLUTA, SI SE ESTARÍA VULNERANDO SU DERECHO A LA SALUD MENTAL.

5. ¿Qué efectos pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se la obliga a culminar con el embarazo? Explique: DEPENDE DEL TRASTORNO PSIQUIÁTRICO PREVIO, PODRÍA SER MUY VARIADO LAS AFECTACIONES FUTURAS, TODO ELLO DEPENDIENDO DEL CASO EN CONCRETO. ESTO LO DEBE DETERMINAR EL ESPECIALISTA, SIN EMBARGO, CONSIDERO QUE CADA CASO O PACIENTE ES DIFERENTE, PERO EN ESTAS SITUACIONES SI VAN A EXISTIR AFECTACIONES EN SU SALUD MENTAL Y SE DEBE TRABAJAR EN SU CUIDADO.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119º del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Preguntas:

6. El artículo 119º del Código Penal Peruano prescribe que: "No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su **salud** un mal grave y permanente". ¿Está de acuerdo con la interpretación restringida que se le da al término salud en el artículo 119º del Código Penal? Explique
NO, TODA VEZ QUE EL TERMINO SALUD NO SOLO ABARCA EL ASPECTO FÍSICO, ES CIERTO QUE SE DEBE PROTEGER LA VIDA DE LA GESTANTE, SIN EMBARGO, SI SU SALUD EN SU AMPLIO CONCEPTO, ES DECIR SALUD MENTAL TAMBIÉN ESTÁ EN RIESGO SE VUELVE PRIORIDAD ANTE SU EMBARAZO.
7. El numeral 6.1.11 de la Guía técnica sobre aborto legal establece como causal de aborto terapéutico a "Cualquier otra patología materna que ponga en riesgo la vida de la gestante o genere en su salud un mal grave y permanente, debidamente fundamentada por la Junta Médica."

Sobre el particular: ¿Considera Ud. que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercuten en la decisión del médico ginecólogo y/o la Junta médica al momento de otorgar o no la

autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes? Explique. SI EXISTE UNA FALTA DE CLARIDAD, PERO ANTE ESO EXISTE LA OPINIÓN DE EXPERTOS QUE ES LA JUNTA MÉDICA, SIN EMBARGO, SERÍA BUENO QUE ESPECIALISTAS COMO PSICÓLOGOS/PSIQUIATRAS FORMEN PARTE DE ELLA, PERMITIENDO ASÍ EVALUAR LOS PACIENTES COMPLEJOS Y NO TRATARLOS COMO SI FUERA UN PROBLEMA MÁS DE SALUD.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

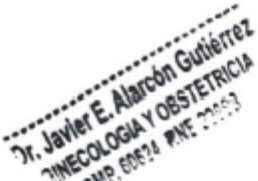

8. ¿Considera Ud. que los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres embarazadas accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos? ¿Por qué?
LA RESPUESTA PASA POR QUE ENTIENDE LA PERSONA (MEDICO, PACIENTE, SOCIEDAD, ETC) DE VIDA O DEL INICIO DE LA VIDA, SI SE CONSIDERA QUE EL INICIO DE LA VIDA SE DA EN LA CONCEPCIÓN ENTONCES LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO SE CONSIDERARÍA UN HOMICIDIO/ASESINATO ENTONCES EN ESTE CONCEPTO SE DEBERÍA TENER NORMATIVIDAD RÍGIDA Y RESTRINGIDA (FINES TERAPÉUTICOS); PERO SI, CONSIDERAMOS QUE LA VIDA "INICIA" A PARTIR DE LAS 12 SEMANAS, OTROS PONEN 22 - 24 SEMANAS (BASADOS EN LA VIABILIDAD FETAL-SUPERVIVENCIA EXTRAUTERINA), ENTONCES SI ESTARÍA CONTEMPLADO UNA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO ANTES DE LA FECHA CONSENSUADA DEBIENDO SER REGLAMENTADA EN ESTE CONTEXTO Y FINALMENTE PONIENDO CRITERIOS MÁS FLEXIBLES PARA LA REALIZACIÓN DEL ABORTO EN CASOS DONDE SE ENCUENTRE EN RIESGO NO SOLO LA SALUD FÍSICA DE LA GESTANTE, SINO TAMBIÉN SU SALUD MENTAL.

9. ¿Qué lineamientos se deberían mejorar en la regulación del presupuesto salud mental en la guía de aborto terapéutico en el Perú para garantizar una eficaz aplicación? Explique.

CONSIDERO QUE, PRIMERO DEBEMOS MEJORAR LA SALUD MENTAL DE LA POBLACION EN GENERAL, ESTO AYDUARA A REDUCIR LA TASA DE VIOLACIONES SEXUALES, OTRO PROBLEMA QUE DEBE ENFOCARSE ES LA EDUCACION SEXUAL, SE DEBE PREVENIR EL EMBARAZO: ES MAS BARATO (EN TODOS LOS ASPECTOS) PREVENIR EMBARAZO QUE REALIZAR ABORTOS. POR OTRO LADO, PIENSO QUE, SE DEBE CONSIDERAR EN LA GUÍA DE ABORTO TERAPEÚTICO QUE LAS JUNTAS MEDICAS TAMBIÉN ESTÉN CONFORMADOS POR ESPECIALISTAS EN PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA Y NO SER SÓLO LLAMADOS COMO CONSULTAS EXTERNAS.

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Explique.

LO PRIMERO QUE DEBERÍA HACERSE ES INCLUIRSE DENTRO DE LA NORMA, Y CREARSE NUEVAS POLITICAS SOBRE SALUD MENTAL EN ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTOS, SE DEBE ESTABLECER DE FORMA CLARA EN QUE SITUACIONES SE DEBE PRACTICAR LAS INTERRUPCIONES EN LAS GESTANTES. ASIMISMO, QUE SE DE SEGUIMIENTO A LAS MUJERES EN TODO MOMENTO, ES DECIR, PRE Y POST OPERATORIO PARA EL CUIDADO DE SU SALUD DE MANERA INTEGRAL

SELLO	FIRMA	TELEFONO - EMAIL
 <p>Dr. Javier E. Alarcón Gutiérrez GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA M.P. 60624 M.N.E. 20063</p>		<p>990099094 - XAVIER.ALA87@GMAIL.COM</p>

ENTREVISTADO 7



ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

***INDICACIONES:** El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.*

Entrevistado: DRA. FIORELLA C. MÉNDEZ ASTO

Cargo: GINECÓLOGA OBSTETRA

Institución: HOSPITAL BELÉN

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. Considerando que la Guía técnica sobre aborto legal no prevé de manera textual la salud mental de la gestante como presupuesto de aborto terapéutico: ¿Actualmente, los ginecólogos y/o la Junta médica toman en cuenta la salud mental de la gestante cuando ésta solicita que se le practique un aborto terapéutico? Indique Ud.

No, y considero que es correcto intervenir en la salud mental de la mujer que necesita ser sometida a un aborto terapéutico, ya que muchas veces estos casos pueden dejar secuelas para toda la vida irreversibles, tal vez con la intervención de especialistas en psicología oportunamente podría

disminuirse este impacto y tener una mejor calidad de vida, por lo tanto, debería estar incluida a nuestro criterio.

2. ¿Considera Ud. que el Estado e instituciones han regulado de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en el extremo de proteger la salud mental de las gestantes? Explique Ud.

Considero que no lo ha regulado el estado correctamente, ya que el protocolo de intervención cuando hay un caso de aborto terapéutico, no lo considera en ningún ítem, en este caso los diagnósticos son por enfermedades físicas, en el caso de las enfermedades mentales no está establecido de forma clara en el protocolo que clase de apoyo o procedimiento seguir, y creo que este tipo de enfermedades podrían dejar algunas secuelas en su salud mental.

3. Según su criterio ¿Cuáles serían las consecuencias de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico? ¿Positivas o negativas? ¿Por qué? Considero que sería positivo, de todas maneras hay que regular eso, el estado se ha olvidado de la salud mental en general, y cuando las mujeres están en estado de gestación son aún más vulnerables y si los especialistas determinan que debe ser sometida a un aborto terapéutico para evitar impactos o traumas en su salud mental durante toda su vida, se debe tomar en cuenta tales observaciones.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. En casos específicos en donde diversos estudios psiquiátricos y psicológicos han determinado la existencia de grave afectación a la salud mental de la gestante ¿Considera Ud. que denegar la práctica de un aborto terapéutico vulneraría su derecho a salud mental de la gestante? Explique Ud. Yo creo que sí, de todas maneras, al negarle esa opción a la mujer le afectaría psicológicamente, por lo tanto, sí se estaría vulnerando su derecho, lógicamente esos casos deben ser corroborados por los especialistas, no se

puede utilizar como excusa una supuesta enfermedad mental para realizarse tales procedimientos. Pienso, además, de que toda mujer que va ser sometida a un aborto terapéutico, debe pasar varias consultas psicológicas, para diagnosticar que tan afectada se encuentra en ese momento o que secuelas podría tener luego de practicársele este acto médico. Eso ayudaría bastante, como en los casos donde se someten a una cirugía plástica grande, previamente igual pasan con el psicólogo para ver el impacto que va tener, por el cambio estético, en el caso de la gestación es algo más intenso y va depender también de la situación de cada paciente.

5. ¿Qué efectos pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se la obliga a culminar con el embarazo? Explique:
- Sí, de todas maneras, yo creería que quede impactada, con traumas y futuras secuelas, pero eso debe determinarse previamente. Hay muchos casos que acaban en depresión e incluso hasta en suicidio y obligarle a culminar una gestación que pone en riesgo su vida, su salud, es muy complicado y como repito podría llevar esta depresión incluso al suicidio. Por eso no me parece correcto obligarlas a culminar con su embarazo.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119º del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Preguntas:

6. El artículo 119º del Código Penal Peruano prescribe que: "No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su **salud** un mal grave y permanente". ¿Está de acuerdo con la interpretación restringida que se le da al término salud en el artículo 119º del Código Penal? Explique
- Creo que el termino salud, no solo abarca el aspecto físico no, también abarca la parte de salud mental no, ósea íntegramente a la mujer no, y es complicado porque hay pocos hospitales que tienen estos protocolos de intervención, que sin embargo no lo consideran, la salud mental de la mujer ser atendidas, por lo tanto, también debería ser atendido no, y el termino de

salud debería ser más amplio no, ampliar más no solamente a la parte orgánica del cuerpo sino también a la parte mental, psicológica.

7. El numeral 6.1.11 de la Guía técnica sobre aborto legal establece como causal de aborto terapéutico a "Cualquier otra patología materna que ponga en riesgo la vida de la gestante o genere en su salud un mal grave y permanente, debidamente fundamentada por la Junta Médica."

Sobre el particular: ¿Considera Ud. que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercuten en la decisión del médico ginecólogo y/o la Junta médica al momento de otorgar o no la autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes? Explique.

Yo creo que sí, de todas maneras, puede repercutir ya que, en medicina, no hay nada absoluto, y va depender bastante de la interpretación que haga la junta médica para tomar la decisión, por lo tanto, si el estado lo parametra, lógicamente al momento de hacer la junta médica o el ginecólogo, lo va limitar en la toma de decisión, hay casos especiales donde el criterio médico pesa más, ya que cada caso es distinto y se debe individualizar. Es mi posición.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

8. ¿Considera Ud. que los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres embarazadas accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos? ¿Por qué?

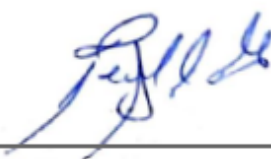
Yo creo que sí, porque si el Estado no lo estipula bien o reglamenta, lo que va ocasionar es que las mujeres lo hagan clandestinamente, ya que hasta incluso en los hospitales no hay estos protocolos bien establecidos y lamentablemente esto va causar elevar el índice de muertes maternas y en otros casos complicaciones y traumas, trastornos en la salud mental, cuando no se hace correctamente el procedimiento y se dan los apoyos necesarios en el aspecto mental.

9. ¿Qué lineamientos se deberían mejorar en la regulación del presupuesto salud mental en la guía de aborto terapéutico en el Perú para garantizar una eficaz aplicación? Explique.

Creo que de todas maneras el estado debería de considerar el presupuesto de salud mental en los casos de aborto terapéutico, en el caso de la guía debería estandarizarse a nivel nacional, no solo debería tener todas las enfermedades físicas que permitan el acceso a la interrupción del embarazo, sino tener en consideración una lista de enfermedades que afecten o puedan afectar la salud mental de la madre o distinguir en qué tipo de casos se verían afectadas. Los profesionales de la salud mental, psicólogos y psiquiatras clínicos deberían formar parte de la junta médica y ser ellos los que evalúen los casos donde se requiera el punto de vista psicológico-mental.

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Explique.

Considero que es importante para la parte médica regular de forma clara y precisa la norma, ya que debido a esos términos jurídicos solo atendemos a las gestantes cuando pelagra su vida o salud física. En el presente caso sería incluir la salud mental dentro de la misma norma, eso nos va permitir atender y garantizar la salud integral de nuestros pacientes, al mismo tiempo va proteger a su personal médico de posteriores problemas judiciales.

SELLO	FIRMA	TELEFONO - EMAIL
<i>Dra. Fiorella C. Méndez Astu</i> Médico Especialista Ginecología y Obstetricia CMP: 57959 RNE: 36086		966235660 Fiorel_04@hotmail.com

ENTREVISTADO 8



ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

***INDICACIONES:** El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.*

Entrevistado: Wendy Jhoselyn Leyton Rivalles

Cargo: Licenciada en Psicología

Institución: Independiente

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. Considerando que la Guía técnica sobre aborto legal no prevé de manera textual la salud mental de la gestante como presupuesto de aborto terapéutico: ¿Actualmente, los ginecólogos y/o la Junta médica toman en cuenta la salud mental de la gestante cuando ésta solicita que se le practique un aborto terapéutico? Indique Ud.

Considero que la salud mental de la madre gestante es un tema muy delicado al momento de evaluar si se le puede intervenir o no. Hay una delgada línea que por no ser expertos en el derecho quizás podamos pasar. El temor es latente a que los familiares cercanos de la gestante realicen algún tipo de denuncia en contra del personal médico, por eso he podido observar que en estos casos prefieren hacer referencias a las gestantes a otros hospitales, a diferencia que cuando presentan otro tipo de enfermedad,

como, por ejemplo, en embarazos ectópicos.

2. ¿Considera Ud. que el Estado e instituciones han regulado de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en el extremo de proteger la salud mental de las gestantes? Explique Ud.

No. Después de escuchar el relato de los casos que han tenido consecuencias de denuncias en Cortes internacionales y analizando mi corto paso por el ámbito clínico llego a la conclusión que es de suma importancia incorporar el presupuesto de salud mental en las normas que regulan el aborto terapéutico sea cual sea la condición de la gestante para poder garantizar el acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental por posibles repercusiones emocionales y psicosociales poco abordadas en el Perú, con lo que se tendría como resultado la protección de la salud mental de la gestante.

3. Según su criterio ¿Cuáles serían las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? ¿Positivas o negativas? ¿Por qué?

Positivas. Existen diferentes factores que se deben tener en cuenta que hacen que el aborto tenga influencia en la salud mental de las gestantes, como en el caso de una violación, estaríamos hablando de un embarazo no deseado que puede conllevar a la víctima desde profundas crisis de ansiedad hasta el suicidio, por lo cual incorporarlo favorece la protección de la salud psíquica.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. En casos específicos en donde diversos estudios psiquiátricos y psicológicos han determinado la existencia de grave afectación a la salud mental de la gestante ¿Considera Ud. que denegar la práctica de un aborto terapéutico vulneraría su derecho a salud mental de la gestante? Explique Ud.

Sí. Ninguna mujer puede ser obligada a asumir el riesgo de un padecimiento mental que altere su calidad de vida, su funcionamiento adaptativo laboral y familiar, por lo cual, si existe una afectación grave en la gestante la intervención psicológica permite que la paciente pueda enfrentarse a las diferentes situaciones que le generen daño.

5. ¿Qué efectos pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se la obliga a culminar con el embarazo? Explique

El embarazo no deseado es un factor de riesgo para la depresión u otro problema de salud mental, lo cual representa una carga importante para la salud de las mujeres. Si se le obliga a llegar a término con este tipo de embarazo puede dar lugar a consecuencias desfavorables a corto plazo y largo plazo dependiendo sus antecedentes, su estado actual de salud y el soporte social de la gestante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119º del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Preguntas:

6. El artículo 119º del Código Penal Peruano prescribe que: "No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su **salud** un mal grave y permanente". ¿Está de acuerdo con la interpretación restringida que se le da al término salud en el artículo 119º del Código Penal? Explique

No es lo adecuado, por que dejan de lado la salud mental de la gestante, siendo fundamental incorporar los servicios de promoción, prevención y tratamiento psicológico como un derecho de protección.

7. El numeral 6.1.11 de la Guía técnica sobre aborto legal establece como causal de aborto terapéutico a "Cualquier otra patología materna que ponga en riesgo la vida de la gestante o genere en su salud un mal grave y permanente, debidamente fundamentada por la Junta Médica."

Sobre el particular: ¿Considera Ud. que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercuten en la decisión del médico ginecólogo y/o la Junta médica al momento de otorgar o no la autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes? Explique.

En efecto si, al parecer hay mucha ambigüedad que en la parte clínica y asistencial puede repercutir en la atención de la salud mental de la mujer, la cual debe ser garantizada prioritariamente, brindando servicios de los profesionales adecuados que respeten a la mujer en su libertad, dignidad, autonomía y moral para decidir, dejando de lado los prejuicios y preconceptos que puedan deshumanizar la atención.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

8. ¿Considera Ud. que los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres embarazadas accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos? ¿Por qué?


En efecto, los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres gestantes accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos debido a la falta de regularización en la normativa, por ello mujeres acceden a lugares clandestinos donde la tasa de mortalidad es alta y no tienen los medios necesarios para auxiliar a mujeres en situaciones de riesgo.

9. ¿Qué lineamientos se deberían mejorar en la regulación del presupuesto salud mental en la guía de aborto terapéutico en el Perú para garantizar una eficaz aplicación? Explique.
- Tener en cuenta que la afectación a la salud mental de gestante debe ser realmente grave.
 - Las patologías desencadenadas en situaciones de embarazos no deseados también son un riesgo de salud pública, por lo cual se debe considerar a pacientes psiquiátricas, mujeres que hayan sido sometidas a violación con consecuencia de embarazo que evidencien en una

minuciosa evaluación la afectación grave a su salud mental; coincidiendo con los estudios que ya han determinado tal afectación.

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Explique.

Hoy en día es indispensable impulsar la promoción, prevención y tratamiento de la salud mental, por eso se deben impulsar políticas públicas en estos casos, por eso obligatoriamente se deben tener en cuenta que describa y precise la importancia de garantizar la salud mental en las mujeres gestantes con embarazos no deseados con la finalidad de preservar su salud mental, su vida y su dignidad.

SELLO	FIRMA	TELÉFONO - EMAIL
CPsP 41185 Ps. Wendy Leyton Rivalles		916467205 Wendyleyton20@hotmail.com

ENTREVISTADO 9



ANEXO

GUÍA DE ENTREVISTA

TÍTULO:

Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú

***INDICACIONES:** El presente instrumento pretende recopilar su opinión respecto a diferentes puntos de vista del tema: Necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú. Para lo cual, se pide responder las siguientes preguntas con neutralidad y precisión, sin ser necesario el uso de citas textuales.*

Entrevistado: Lic. Ana María, Horna León

Cargo: Psicóloga

Institución: Independiente

OBJETIVO GENERAL

Determinar la necesidad de incorporar el presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

1. Considerando que la Guía técnica sobre aborto legal no prevé de manera textual la salud mental de la gestante como presupuesto de aborto terapéutico: ¿Actualmente, los ginecólogos y/o la Junta médica toman en cuenta la salud mental de la gestante cuando ésta solicita que se le practique un aborto terapéutico? Indique Ud.

No, el psicólogo es consultado para determinar si la paciente que requiere el aborto terapéutico se encuentra o no en condiciones para solicitar este procedimiento, ya si este fuera el caso, su representante legal es el que debe solicitar el aborto terapéutico. Más no es requerido por la junta médica para determinar si es viable un aborto terapéutico en caso la paciente presentará como riesgo su salud mental.

2. ¿Considera Ud. que el Estado e instituciones han regulado de manera eficiente la normatividad sobre aborto terapéutico en el Perú en el extremo de proteger la salud mental de las gestantes? Explique Ud.

Actualmente, el estado no toma en cuenta la presencia del psicólogo en muchos ámbitos de la Salud, ya que se enfocan netamente en la parte física al mencionar salud, cuando la salud comprende varios ámbitos la física y mental. Tanto es así, que en la ley de la salud mental no está determinado que sólo sea el psicólogo o el psiquiatra el encargado de expedir un certificado de salud mental, ya que en la realidad hasta un médico cirujano puede hacerlo sin ser el especialista. Y mucho menos se consideran a los profesionales de la salud mental para efectuar una evaluación que pueda determinar riesgo mental y/o psicológico en una paciente que solicite aborto terapéutico y pueda alegar como prueba contundente una evaluación psicológica y/o psiquiatra como determinante para que se le practique un aborto terapéutico y esto por qué la ley solo limita la salud en torno a la parte física del paciente sin extenderla a la parte mental.

3. Según su criterio ¿Cuáles serían las consecuencias de incorporar la salud mental como presupuesto en los casos de aborto terapéutico? ¿Positivas o negativas? ¿Por qué?

Positivas, el psicólogo debería tener presencia dentro de una junta médica y también sería positivo que hoy en día en el Perú se pueda incorporar riesgo de salud mental para acceder a un aborto terapéutico según sea el caso. Así mismo, esto generaría un precedente importante donde la madre gestante que se encuentre en riesgo su salud mental, pueda acceder a un aborto terapéutico regulado y permitido por el estado y no verse en la necesidad de tomar otras medidas desesperadas, acudiendo a centros clandestinos donde podrían en riesgo no sólo su salud física, sino también su vida.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la afectación de la salud mental de la gestante en los casos de aborto terapéutico.

Preguntas:

4. En casos específicos en donde diversos estudios psiquiátricos y psicológicos han determinado la existencia de grave afectación a la salud mental de la gestante ¿Considera Ud. que denegar la práctica de un aborto terapéutico vulneraría su derecho a salud mental de la gestante? Explique Ud.

Efectivamente, si la salud tanto física como mental es un derecho y debe estar amparado por la ley. Al negar a una paciente cuyo caso es evaluado por especialistas psicólogos o psiquiatras expertos que determinan una afectación en su salud mental y por lo tanto riesgo para la madre, la ley debería amparar a esta paciente de la misma forma que la ampara cuando está en riesgo su salud física.

5. ¿Qué efectos pueden suscitarse cuando a una gestante que presenta afectaciones en su salud mental se la obliga a culminar con el embarazo? Explique

Los riesgos varían según sea el diagnóstico que se le efectúa a la madre, si nos planteamos uno de los peores escenarios sería que la gestante termine realizándose un aborto clandestino, donde ya no sólo estaría en riesgo su salud mental si no también física y hasta podría causarle la muerte. Otro posible escenario es que podría terminar en un suicidio de la madre u homicidio si es que la madre atenta contra la vida del feto durante el embarazo al cual se le obligó culminar, todo ello por el alto grado de estrés al que fue sometida. Pero todo esto puede variar según sea el diagnóstico psicológico o psiquiátrico que presente la madre durante el embarazo y por ello es de suma importancia.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Analizar el sentido de interpretación que se da al término salud en el artículo 119º del Código Penal y la Guía técnica sobre aborto legal.

Preguntas:

6. El artículo 119º del Código Penal Peruano prescribe que: "No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su **salud** un mal grave y permanente". ¿Está de acuerdo con la interpretación restringida que se le da al término salud en el artículo 119º del Código Penal? Explique

No, porque la ley sólo indica salud en termino general por lo cual médicamente se interpreta la parte física. Sin embargo, la salud comprende la física y la mental, por lo tanto, si es necesario que el término de la salud mental debe ser incluida y especificada como tal en el artículo de la ley, donde una persona pueda ser amparada si se presentara un caso de aborto terapéutico por riesgo de salud mental en la madre, obviamente según diagnóstico realizado por especialistas y amparados también por la ley.

7. El numeral 6.1.11 de la Guía técnica sobre aborto legal establece como causal de aborto terapéutico a "Cualquier otra patología materna que ponga en riesgo la vida de la gestante o genere en su salud un mal grave y permanente, debidamente fundamentada por la Junta Médica."

Sobre el particular: ¿Considera Ud. que la falta de claridad de la regulación en la norma y la Guía técnica de aborto legal repercuten en la decisión del médico ginecólogo y/o la Junta médica al momento de otorgar o no la autorización de aborto terapéutico en los casos donde se afecte la salud mental de las gestantes? Explique.

Definitivamente la ley debería ser específica si al mencionar salud o afectación grave no solo es la parte física, si no también incluir los casos de salud grave por afectación psicológica o psiquiátrica, según diagnóstico y/o junta médica de los especialistas en el área que determinen dicha afectación, por lo cual también deberían incluir la presencia del psicólogo y/o psiquiatra si la solicitud de aborto terapéutico demanda la salud mental de la paciente como riesgo.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar los lineamientos para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en los casos de aborto terapéutico en el Perú.

Preguntas:

8. ¿Considera Ud. que los protocolos médicos y las realidades legales impiden que las mujeres embarazadas accedan al aborto legal fuera de estándares restringidos, objetivos y exclusivamente terapéuticos? ¿Por qué?

Los protocolos médicos y la ley en el Perú hacen no sólo muy difícil un proceso de aborto terapéutico, si no, también en otros casos donde esté en riesgo la salud física de una paciente, en los casos de salud mental ni siquiera tienen acceso legal a tales procedimientos. Es por ello, que la mayoría de los abortos en el Perú según estudios, son clandestinos y quizás son casos que podrían haberse solicitado legalmente como un aborto terapéutico por riesgo de salud mental. Considero que es necesario tener leyes precisas y claras, que permitan fácil acceso a los servicios de salud y que estén amparados por estudios, esto va generar grandes beneficios en la sociedad.

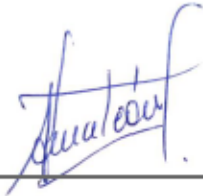
9. ¿Qué lineamientos se deberían mejorar en la regulación del presupuesto salud mental en la guía de aborto terapéutico en el Perú para garantizar una eficaz aplicación? Explique.

Principalmente tener claro la ley y explícito. Que la salud comprende la parte física y mental de las personas en todos los aspectos. Así mismo, incluir en la guía de aborto terapéutico basado en estudios obtenidos las afectaciones psicológicas y/o psiquiátricas que determinarían un aborto terapéutico por riesgo mental de la paciente.

Mientras la ley sea clara y precisa en la salud física es decir según sea el caso permitido de igual forma debe presentarse cuando el riesgo es la salud mental de la paciente solicitante de un aborto terapéutico.

10. ¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta para mejorar la regulación del presupuesto salud mental en casos de aborto terapéutico? Explique.

- Mi primera recomendación, es llevar a cabo estudios e investigación sobre la salud mental en las gestantes ya no sólo la parte física sino también netamente psicológica y/ o psiquiátrico.
- Segundo, en rol del psicólogo y/o psiquiatra es de vital importancia en el sistema de salud y debe ser considerada de la mano de otras especialidades ya sea el caso de cualquier enfermedad física.
- Tercero, principalmente abordar investigaciones sobre aborto terapéutico; así como determinan ciertas enfermedades físicas que están amparadas por la ley, se debe incluir que enfermedades psicológicas y/o psiquiátricas que sean consideradas para un aborto terapéutico y sea legal, permitido en una paciente que lo solicite.
- Finalmente, la ley debería ser clara y específica para que esta forma una paciente o solicitante de aborto terapéutico haga valer su derecho como tal, y pueda solicitarla y no se vea obligada a tomar otras medidas que no son permitidas por la ley, como un aborto clandestino, donde no solo no está amparada por la ley, sino que ponen en riesgo sus vidas.

SELLO	FIRMA	TELÉFONO - EMAIL
<p>..... <i>Lic. Ana María Horna León</i> PSICÓLOGA CPSP 34709</p>		<p>949846403 Ana.hornal@gmail.com</p>