

**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA**

**Escuela Profesional de Derecho**

**TESIS:**

**“EL ABORTO EUGENÉSICO EN MENORES DE EDAD  
DE DIEZ A CATORCE AÑOS POR MALFORMACIONES  
FÍSICAS Y PSÍQUICAS HOSPITAL REGIONAL  
HONORIO DELGADO ESPINOZA”**

**PRESENTADO POR:**

GUSTAVO ALONSO, MONJE RAMOS

**ASESORES:**

Mag. Víctor A. Pantigoso Bustamante

Abog. Neil Amador Huamán Paredes

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO**

**Arequipa, Perú**

**2016**

**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

**INFORME DE ASESORÍA DE REVISIÓN DE TESIS PENAL**

**A :** Abog. YIGUOLA GLENDA ARIAS HUIZA.  
Directora de la Escuela de Derecho de la Universidad Alas Peruanas  
Filial Arequipa.

**De :** Abog. NEIL AMADOR HUAMÁN PAREDES.  
Docente de la Escuela de Derecho de la Universidad Alas Peruanas.

**Asunto :** Remisión de Informe de Asesoría de Tesis.

**Referencia :** Notificación/Memoándum

**Fecha :** Arequipa, 06 de julio de 2016.

---

**ANTECEDENTES E IMPORTANCIA:**

Previo un cordial saludo; cumpro con comunicar a usted que la Señorita Bachiller **Gustavo Alonso, Monje Ramos** ha terminado el desarrollo de la Tesis denominada **"Análisis jurídico del Art. 120º, del Código Penal carece de una excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años, que garanticen la salud e integridad de la gestante"**, habiendo cumplido satisfactoriamente todas las exigencias para la preparación de dicho trabajo de investigación a ser presentado al Jurado, con orden expositivo racional en los aspectos normativos doctrinales, jurisprudenciales y metodológicos que exige la Facultad, precisando que se ha desarrollado un análisis integral del tema de investigación debiendo destacar sobre los vacíos y deficiencias en la legislación; los abortos cada vez es más frecuente en nuestra sociedad y existe un parcial o nulo control sobre las consecuencias que generan en los menores de edad es por ello que en el Código Penal existe una falta de regulación sobre el aborto eugenésico ya que atentan contra la Salud de la Madre Gestante. Es de vital

importancia poder regular el aborto eugenésico en el Art. 120º del Código Penal ya que pone en grave riesgo el Derecho a la Salud a la que toda persona tiene derecho y debe tener acceso, porque compromete su bienestar físico, psíquico, además al revisar la pena impuesta para el presente tipo penal ya que la Salud Pública es un bien jurídico invaluable por lo que proponemos una revisión de la pena privativa de la libertad para que esta se aumente y sea proporcional al daño que se cometa, en este caso un daño a la salud de las personas.

En cuanto a la problemática jurídica que se tiene del presente trabajo de investigación, se observa que, en nuestra realidad es desmesurado los abortos clandestinos, es por eso que proponemos una tipificación del mismo en el Art.120º de nuestro Código Penal , en cuanto a la pena privativa de la libertad, impuesta para este artículo se esté dando posibles vulneraciones a los derechos esenciales de todas las mujeres donde el bien jurídico protegido que es de vital importancia como lo es la Salud Pública.; precisando que se ha cumplido con la revisión, estudio y análisis del Expediente y que la habilitan y dejan expedito su derecho a optar el título profesional de abogado.

### **MÉTODO DE PREPARACIÓN DE LA TESIS:**

#### **En el Aspecto Metodológico:**

Hay una lógica en la secuencia entre los hechos relevantes de fondo y forma, material jurídico aplicable, problemas, análisis y conclusiones. Esta relación expresa la concordancia entre cada una de las partes y sub-partes que conforman el trabajo de investigación titulado **“Análisis jurídico del Art. 120º, del Código Penal carece de una excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años, que garanticen la salud e integridad de la gestante”**, lo que constituye una unidad lógica, donde puede destacar:

- Identificación de los hechos relevantes, problemática y antecedentes.
- Hace gala de su capacidad de trabajo y dedicación al cubrir la totalidad de los temas con legislación, doctrina y jurisprudencia en forma extensa y actualizada.
- La legislación es ordenada cronológicamente y toma como referencia, pertinente, normas de distinta jerarquía, tanto las vigentes en el momento de los hechos como las modificaciones a las mismas.
- Respalda su trabajo con teorías sobre el área de estudio y lo ordena, poniéndose en el lugar de aquel que lee la información.

- Cita jurisprudencia aplicable para la mejor comprensión del Derecho vigente.
- Encuentra problemas, los enuncia distinguiendo la clase de estos, los sistematiza en ejes colaterales y secundarios, para luego ordenarlos de acuerdo con la naturaleza jurídica.
- Realiza el análisis de los hechos relevantes probados con el material jurídico que ha seleccionado y lo presenta en forma de diálogo, y da respuesta a cada uno de los problemas, lo que evidencia un estudio sistemático y minucioso al agotar los elementos conceptuales y normativos sobre la materia.
- Las conclusiones responden al problema planteado y a una apreciación que hace el titulado de las sentencias que ponen fin a las instancias.
- Realiza, pues, tareas de concordancias, como de cumplimiento aplicativo racional.
- La redacción está acorde con las exigencias propias del nivel de titulación: utiliza un lenguaje claro, preciso y jurídico apropiado; informa el contenido de la Tesis tanto en los aspectos sustantivos como adjetivos.

#### En el Aspecto Sustantivo:

Busca solucionar los problemas de aplicación de la incorporación de un procedimiento en la administración de justicia es un tema que, por lo general, no tratamos en forma franca y comprensiva. La razón es simplemente que tenemos frente a nosotros un asunto difícil y candente que con frecuencia se refluye, pero que debe considerarse. En el Art.120º de nuestro Código Penal, por lo que proteger el bien jurídico es de vital importancia como lo es la Salud e integridad de la gestante. El Bachiller **Gustavo Alonso Monje Ramos** analiza, interpreta, califica y argumenta en base al uso concurrente de la legislación, doctrina y jurisprudencia; además formula apreciaciones sobre del Código Penal Art. 120º inc.2, como tipificar una excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años, por malformaciones físicas y psíquicas que garanticen la salud e integridad de la gestante; desarrollando un análisis y evaluación integral y congruente.

#### En el Aspecto Adjetivo:

Partiendo de la teoría de las acciones penales los abortos eugenésicos cada vez es más frecuente en nuestra sociedad y existe un parcial o nulo control sobre las

consecuencias que generan en los menores de edad es por ello que en el Código Penal existe una falta de regulación. **En cuanto a la problemática jurídica** que se tiene del presente trabajo de investigación, se observa que, en nuestra realidad es desmesurado los abortos clandestinos, es por eso que proponemos una tipificación del mismo en el Art.120º de nuestro Código Penal , en cuanto a la pena privativa de la libertad, impuesta para este artículo se esté dando posibles vulneraciones a los derechos esenciales de todas las mujeres donde el bien jurídico protegido que es de vital importancia como lo es la Salud Pública.

### **CONCLUSIÓN:**

Por las consideraciones expuestas en los párrafos precedentes, estimo que la asesoría del trabajo de investigación está cumplida, pues el señor Bachiller **Gustavo Alonso Monje Ramos**, asistió cumpliendo el número de reuniones que se coordinaron previamente, para analizar, evaluar y revisar el desarrollo técnico-legal de la Tesis que procederá a sustentar en sus previas orales para obtener el título profesional de abogada; precisando que a lo largo de las jornadas académicas de asesoría y coordinación ha demostrado responsabilidad, puntualidad, proactividad y compromiso.

En conclusión debo señalar Señora Directora de Escuela Profesional de Derecho que el trabajo de investigación está concluido y listo para sustentarse en las previas orales correspondientes.

Sin otro particular, me despido y suscribo de Usted.

Sinceramente,

  
**Abog. Neil Amador Huaman Paredes**  
**DOCENTE ASESOR**



Facultad de Derecho y Ciencias Políticas  
Escuela Profesional de Derecho

**DICTAMEN DE TESIS**

*Arequipa, 05 de julio del 2016*

**VISTO:** La tesis titulada "EL ABORTO EUGENÉSICO EN MENORES DE EDAD DE DIEZ A CATORCE AÑOS POR MALFORMACIONES FÍSICAS Y PSÍQUICAS HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA". Presentada por el bachiller en Derecho Sr. **Gustavo Alonso Monje Ramos**, para optar el Título Profesional de ABOGADO.

***Señora Directora de la Escuela Profesional de Derecho:***

Cumplo con comunicar a usted Dra. Gigliola Arias Huiza, que la Bachiller en mención ha terminado el desarrollo del trabajo de Tesis, habiendo cumplido con las exigencias del Reglamento de Grados, para ser presentada al Jurado, manteniendo un orden expositivo, precisando los aspectos normativos, doctrinales y metodológicos, que habilita para aspirar al Título Profesional de Abogado. ***El proceso del desarrollo de la Tesis presenta los aspectos siguientes:***

***El proceso del desarrollo de la Tesis presenta los aspectos siguientes:***

- 1. El problema de investigación:*** Es sobre los vacíos y deficiencias en la legislación; los abortos cada vez es más frecuente en nuestra sociedad y existe un parcial o nulo control sobre las consecuencias que generan en los menores de edad es por ello que en el Código Penal existe una falta de regulación sobre el aborto eugenésico ya que atentan contra la Salud de la Madre Gestante. Es de vital importancia poder regular el aborto eugenésico en el Art. 120° del Código Penal ya que pone en grave riesgo el Derecho a la Salud a la que toda persona tiene derecho y debe tener acceso, porque compromete su bienestar físico, psíquico, además al revisar la pena impuesta para el presente tipo penal ya que la Salud Pública es un bien jurídico invaluable por lo que proponemos una revisión de la pena privativa de la libertad para que esta se aumente y sea proporcional al daño que se cometa, en este caso un daño a la salud de las personas.

En cuanto a la problemática jurídica que se tiene del presente trabajo de investigación, se observa que, en nuestra realidad es desmesurado los abortos clandestinos, es por eso que proponemos una tipificación del mismo en el Art.120° de nuestro Código Penal, en cuanto a la pena privativa de la libertad, impuesta para este artículo se esté dando posibles vulneraciones a los derechos esenciales de todas las mujeres donde el bien jurídico protegido que es de vital importancia como lo es la Salud Pública.

- 2. En cuanto al método:** El diseño de investigación que hemos aplicado es el descriptivo – explicativo, pues es una investigación basada en el aborto eugenésico en menores de edad de diez a catorce años; con la finalidad de determinar malformaciones físicas y psíquicas.

En esta investigación se realizó la búsqueda de teorías, las cuales han sido contrastadas con la realidad, lo que posibilitó identificar el fondo del problema.

Se aplicó el método explicativo porque se trata de una situación en la cual la no aplicación del aborto terapéutico, la mujer de menor de 14 años se ve vulnerable y está a su vez genera una sanción para el médico que la practique como para la mujer que lo practique siendo castigado con severidad a quien, siendo inocente, se declara culpable para salir de prisión o eludir el riesgo de una pena grave.

Este trabajo desarrolla el enfoque cualitativo puesto que se hará una interpretación del aborto eugenésico en relación a garantizar el derecho a la salud pública, se utilizará encuestas, las cuales serán corroboradas conceptual y contextualmente, a través de la interpretación de datos y se aplicara el método de análisis.

- 3. Resultado de la Investigación:** Para analizar la siguiente herramientas se utilizó la Técnica del cuestionario y se aplicó a la

población de manera no probabilística por la cantidad de Médicos Especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa.

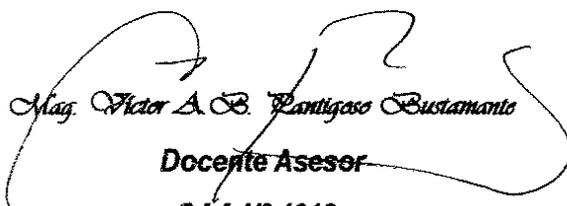
La urgente necesidad de aprobar un proyecto para localizar el aborto en el caso específico de la existencia de defectos congénitos, el debate nacional sobre la despenalización del caso del aborto eugenésico sufre una grave distorsión debido al extremo ideológico religioso que impide un debate racional, este tema trae a fondo el papel y el lugar de la mujer en la sociedad peruana, su salud física como mental e incluso a costa de su propia vida, la despenalización del aborto eugenésico representará una clara muestra del Estado Peruano, para promover una sociedad democrática y el reconocimiento íntegro de los derechos humanos, el eje central de la presente tesis es despenalizar la interrupción del embarazo cuando el feto presente o se establezca clínicamente que presentará graves taras o malformaciones físicas o psíquicas.

#### **4. OPINIÓN DEL ASESOR.**

*Desde el punto de vista de la investigación y el análisis jurídico desarrollado; reviste de mucho interés.*

*Por lo que se **RESUELVE**: Poner a disposición de la Dirección Adjunta de la Escuela de Derecho de la Universidad Alas Peruanas, el presente trabajo de investigación, para que sea analizado y observado en el acto académico de graduación.*

*Atentamente.*

  
**Docente Asesor**  
**CAA N° 4012**

## **Agradecimiento**

*Agradecer de manera especial a los que han hecho posible la realización de este trabajo de investigación, a la Universidad Alas Peruanas mi alma mater no solo de conocimientos sino de responsabilidades en este camino de vivencias llena de alegrías pero también de desafíos.*

*A la Facultad de Derecho de la Universidad Alas Peruanas por su apoyo y sobre todo de ofrecerme la posibilidad de crecer personal y profesionalmente.*

*Mi agradecimiento al Hospital Honorio Delgado Espinosa de la ciudad de Arequipa, al Ministerio de Salud por el apoyo en la recopilación de información, ya que sin su estimable colaboración, hubiese sido imposible terminar el mismo.*

*Gracias a cada una de las personas que con su optimismo y apoyo hacen que culmine este logro importante para mi vida profesional.*

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación estará abocado a dar a una posible solución a un problema jurídico, como es el caso del aborto eugenésico en menores de edad de diez a catorce años por malformaciones físicas y psíquicas; debido a que las mujeres menores de edad embarazadas son más propensas de que sus hijos nazcan con malformaciones físicas y psíquicas por lo que no tienen una opción de llevar un embarazo estable puesto que estos no tiene la facultad de criar a sus menores hijos ya sea esta en aspecto económico o emocional.

El problema de investigación radica en por qué se debería analizar al aborto eugenésico en menores de edad y dar una solución a la penalización del aborto eugenésico para quienes lo practiquen o para los que ayuden al mismo, por lo que si no se regula esta amenaza una serie de derechos que van en contra los derechos esenciales de la mujer; al no proporcionarse de manera eficaz en los centros hospitalarios, se practique un aborto seguro y sin riesgos de penalidades.

El método que se ha utilizado en el presente trabajo es el explicativo, por qué trata de explicar y establecer las relaciones de causalidad que existen entre una variable y la otra es decir entre los abortos clandestinos y la Salud Pública. Al procurarse una reforma en el código penal peruano, se lograría aminorar las consecuencias efectivas que acarrea una mujer en estas circunstancias proporcionándole seguridad residencia a su problema.

Podemos concluir el presente trabajo de investigación señalando que, el aborto eugenésico en menores de edad causan efecto nocivo en la salud y son más propensas de que sus hijos nazcan con malformaciones físicas y psíquicas y produce reacciones diversas en ella, por lo que es necesaria su incorporación en el Código Penal Art.120º inc.2.

## **ABSTRACT**

This research is bound to give a possible solution to a legal problem, as in the case of eugenic abortion on minors from ten to fourteen years for physical and mental defects; because women pregnant minors are more likely that their children are born with physical and mental defects so they have no option of bringing a stable pregnancy since these do not have the power to raise their minor children either this in economic or emotional aspect.

The research problem lies in why should analyze the eugenic abortion on minors and provide a fix to the criminalization of eugenic abortion for those who practice or to assist the same, so if this threat does not regulate a series of rights that go against the basic rights of women; by not effectively provided in hospitals, safe and without risks of abortion is practiced penalties.

The method used in this work is the explanation, why try to explain and establish the causal relationships between a variable and the other is between clandestine abortions and Public Health. To procure a reform in the Peruvian criminal code, it would be achieved lessen the actual consequences that brings a woman in these circumstances residence providing security to your problem.

We can conclude this research indicating that eugenic abortion underage cause harmful health effects and are more likely that their children are born with physical and mental defects and produce different reactions in it, so it is necessary their incorporation in the Penal Code Art.120<sup>o</sup> inc.2.

## INTRODUCCIÓN

***Nos motiva a plantear el presente problema jurídico;*** los abortos eugenésicos cada vez es más frecuente en nuestra sociedad y existe un parcial o nulo control sobre las consecuencias que generan en los menores de edad es por ello que en el Código Penal existe una falta de regulación sobre el sobre el aborto eugenésico ya que atentan contra la Salud Pública.

***Es de vital importancia*** poder regular el aborto eugenésico en el Art. 120º del Código Penal ya que pone en grave riesgo el Derecho a la Salud a la que toda persona tiene derecho y debe tener acceso, porque compromete su bienestar físico, psíquico, además al revisar la pena impuesta para el presente tipo penal ya que la Salud Pública es un bien jurídico invaluable por lo que proponemos una revisión de la pena privativa de la libertad para que esta se aumente y sea proporcional al daño que se cometa, en este caso un daño a la salud de las personas.

***En cuanto a la problemática jurídica*** que se tiene del presente trabajo de investigación, se observa que, en nuestra realidad es desmesurado los abortos clandestinos, es por eso que proponemos una tipificación del mismo en el Art.120º de nuestro Código Penal , en cuanto a la pena privativa de la libertad, impuesta para este artículo se esté dando posibles vulneraciones a los derechos esenciales de todas las mujeres donde el bien jurídico protegido que es de vital importancia como lo es la Salud Pública.

Asimismo **de las conclusiones podemos decir que:** Como **primera conclusión** tenemos que al analizar entre los pacientes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza los partos con malformaciones físicas y psíquicas que atenta contra la salud pública bien protegido por el estado; como **segunda conclusión** ,se determinó que al incorporarse la despenalización del aborto eugenésico se llevaría de manera eficaz en los centros hospitalarios abortos tratados por médicos especialistas sin riesgos de penalidades; **tercera conclusión** se establece que en este tipo de Eugenesia lo que pretende es prevenir la aparición de malformaciones congénitas o trastornos genéticos graves de difícil rehabilitación o recuperación. Por ello Las comunidades humanas deberán construir sus propios códigos deontológico, ya sea a partir de casos particulares jurisprudenciales, o a través del dialogo y el consenso. **cuarta conclusión** se determinó que es necesaria la regulación del aborto eugenésico en el Art. 120 ° del Código Penal que este artículo, tanto para su salud física como mental; el problema cuando no se reabre una regulación en código penal, que permita la inmediata y oportuna atención medica; para así poder evitar el suicidio y traumas severos en las mujeres embarazadas menores de edad.

**Finalmente vamos a describir cómo se va a estructurar la presente Tesis,** como **capítulo I:** Tenemos el planteamiento metodológico, donde se describe la realidad problemática, que es el contraste de la teoría con la realidad, de allí explicaremos las delimitaciones sociales, temporales y espaciales, en que se va a desarrollar la presente tesis, en seguida tenemos al problema principal y problemas secundarios, luego los objetivos (tanto general como específicos), de allí viene la justificación del tema en sí, y finalmente las limitaciones de la investigación. Seguidamente se desarrolla de la siguiente manera: Es el planteamiento preciso de nuestra **hipótesis**, que probablemente de solución a nuestro problema de investigación y la operacionalización de las variables, lo que nos ayudará a realizar nuestro instrumento, en este caso la encuesta.

Siguiendo con la descripción de la estructura de la presente tesis, llegamos a la **Metodología de la Investigación.** El diseño de la investigación,

en el que determinaremos el diseño adecuado para desarrollar la presente investigación; luego explicamos el tipo y nivel de nuestra Tesis, donde recopilamos diversas características de nuestra investigación; luego describimos el enfoque de nuestra investigación, de igual forma describimos la muestra y población que hemos tomado para desarrollar nuestro instrumento, luego comprende la ejecución de nuestra matriz de validez de la investigación, la que nos ha permitido formular el instrumento; finalmente, describimos los criterios que validarán el instrumento, por lo que resultará que es válido

Como **capítulo II**, se considera lo siguiente: Antecedentes de la investigación que se divide en antecedentes históricos, científicos y empíricos, luego de ello, tenemos las bases legales, teóricas y definición de términos básicos; los que deben de ir de acuerdo a nuestro tema, nuestra hipótesis debe solucionar el problema de investigación planteado.

Y como **capítulo III** desarrollamos: Los análisis e interpretación de tablas con sus respectivos gráficos estadísticos, de acuerdo a nuestro instrumento, seguidamente discutimos los resultados de dicho análisis e interpretación. Finalmente llegamos a nuestras conclusiones y recomendaciones, fuentes de información y los anexos.

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	iv
ABSTRACT .....	v
INTRODUCCIÓN .....	vi

### CAPÍTULO I

#### EL PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.2.1. Delimitación Espacial .....	3
1.2.2. Delimitación Social .....	3
1.2.3. Delimitación Temporal.....	3
1.3. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
1.3.1. Problema Principal .....	3
1.3.2. Problema Específico .....	4
1.4 . OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN .....	4
1.4.1. Objetivo General .....	4
1.4.2. Objetivos Específicos .....	4
1.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN .....	5
1.5.1. Hipótesis general.....	5
1.5.2. Hipótesis Secundario.....	5
1.5.3. Variables .....	5
1.5.3.1. Operacionalización de Variables.....	5
1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
1.6.1. Tipo Y Nivel De Investigación .....	7
1.6.2. Método Y Diseño De La Investigación .....	8
1.6.3. Población y Muestra .....	8
1.6.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	8
a) Técnicas.....	8
b) Instrumentos .....	9
1.6.5. Justificación, Importancia y Limitaciones de la Investigación .....	13
a) Justificación.....	13
b) Importancia.....	13
c) Limitaciones.....	14

## CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	15
A. ANTECEDENTES HISTÓRICOS .....	15
B. ANTECEDENTES CIENTÍFICOS .....	19
C. ANTECEDENTES EMPÍRICOS .....	27
2.2. BASES TEÓRICAS.....	31
A. Conceptualización del aborto.....	31
B Tipos de Aborto .....	33
a) Aborto Espontaneo .....	33
b) Aborto Inducido.....	35
c) Aborto Legal .....	35
d) Aborto Ilegal .....	36
C. El Aborto en la Adolescencia .....	36
a) La falta de educación .....	38
D. EL ABORTO EUGENÉSICO .....	40
a) El aborto eugenésico inseguro .....	46
b) El Embrión Humano.....	49
E .TEORIA QUE SUSTENTA LA SALUD PÚBLICA.....	54
F. EL ABORTO EUGENÉSICO EN EL PERÚ .....	54
G. EXPRESIÓN DE FUNDAMENTOS .....	55
H. CONCEPTUALIZACION DE LA EUGENESIA .....	62
I. CLASES DE EUGENESIA .....	63
a. NEGATIVA O TERAPÉUTICA POSITIVA O PERFECCIONISTA. .	65
b. LA EUGENESIA VOLUNTARIA DEL EMBARAZO .....	65
J. Artículo 3º Inciso 2º de la Ley 19896. Proyecto de Ley aprobado por el Congreso Nacional de Chile. ....	92
a) PELIGRO PARA LA VIDA DE LA MUJER .....	93
b) INVIABILIDAD FETAL DE CARÁCTER LETAL.....	93
c) EMBARAZO POR VIOLACIÓN .....	93
H. GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE CASOS DE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO .....	94
a. ESTADÍSTICAS MUNDIALES DE NACIONES UNIDAS .....	94

b. Objetivo General .....	96
c. Objetivos Específicos .....	96
2.4. DEFINICION DE TERMINOS BÁSICOS .....	97

### CAPÍTULO III

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1 ANÁLISIS DE DATOS Y GRÁFICOS .....	99
--	----

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

#### **ANEXOS:**

ANEXO "A": Matriz de Consistencia

ANEXO "B" Encuesta, Cuestionario, Entrevista

## CAPÍTULO I

### EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En nuestra constitución vigente en el Título I de la Persona, en los Derechos Universales de la Persona el Art. 2º nos dice que: ***toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, así mismo el Art. 7º nos habla que todos tenemos derecho a la protección de la salud.***

Estos derechos tiene diferente forma de interpretación por lo que queda preguntarnos lo siguiente: ¿qué derechos son los que deben de primar a la hora de legislar sobre el aborto eugenésico, ***los derechos de la madre deben primar sobre el del concebido, la vida del concebido se superpone siempre a los derechos de la madre,*** es posible tutelar el derecho del concebido sin desconocer los derechos de la mujer, estas son preguntas que esperamos ayudar a responder en las líneas siguientes de nuestra reflexión.

En nuestra legislación penal vigente nos habla el Art. 120° sobre Aborto sentimental y Eugenesico, que a su letra dice que: Cuando el embarazo sea consecuencia de violación sexual fuera de matrimonio o inseminación artificial no consentida y ocurrida fuera de matrimonio, siempre que los hechos hubieren sido denunciados o investigados, cuando menos policialmente; o 2. Cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, siempre que exista diagnóstico médico. ***Será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres meses incisos 1 y 2.***

En nuestra realidad existe un precedente, el caso de una peruana impedida de realizarse un aborto hace ocho años, la peruana Karen Llanto, dio a luz a una niña anencefálica (carencia de cerebro y cráneo) que falleció a los cuatro días de nacida. El caso toma vigencia en medio del debate suscitado por la despenalización del aborto eugenésico, aquella vez la mujer denunció que no se le permitió someterse al aborto terapéutico pese a que médicos le dijeron que su bebé no tenía posibilidad de sobrevivir después del parto.

Hemos visto que el Código Penal regula el aborto terapéutico y eugenésico al respecto, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas ordenó al Estado peruano indemnizar a la Sra. Llanto y porque los médicos se negaron a practicarle el aborto terapéutico, pese a que llevaba en su vientre un feto anencefálico.

Según precisa el diario Perú 21, la abogada Paula Escribens del Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer, (DEMUS) expuso este martes ante el mencionado comité de la ONU los argumentos por los cuales el Perú se resiste a cumplir con las recomendaciones emitidas en el 2005, como, por ejemplo, tomar medidas para que no se repitan casos similares.

La letrada sostuvo además que aproximadamente 100 mujeres mueren al año, ante la falta de servicios de aborto legal terapéutico.

También recordó que cada año se producen 376.000 abortos clandestinos, siendo sus complicaciones la tercera causa de mortalidad materna.

## **1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. Delimitación Social**

Se encuentra determinado por una inexistente regulación del aborto eugenésico en la Legislación Penal Peruana.

### **1.2.2. Delimitación Espacial**

Estará comprendido en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa.

### **1.2.3. Delimitación Temporal**

La presente investigación abarcará durante los periodos de Diciembre del 2015 a Mayo del 2016.

### **1.2.4. Delimitación Conceptual**

Desde el punto de vista se desarrollaron conceptual y teóricamente nuestras variables de investigación como son:

- Excepción del Aborto Eugenésico,
- Salud e integridad de la gestante

## **1.3. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Problema Principal:**

- **¿Por qué el Art. 120º inc.2, del Código Penal carece de una excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años, que garanticen la salud e integridad de la gestante. Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa por malformaciones físicas y psíquicas. Arequipa 2016?**

### **1.3.2. Problemas Específicos:**

- a) ¿Por qué el aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años debe ser autorizado por malformaciones físicas y psíquicas?
- b) ¿Por qué se atenta contra la Salud e integridad de la madre menor gestante?
- c) ¿Cuál es la relación entre aborto eugenésico y salud e integridad de la gestante?
- d) ¿Por qué se debe establecer la excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años, por malformaciones físicas y psíquicas?

## **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. Objetivo General**

Establecer en el Art. 120º inc.2, del Código Penal la excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años por malformaciones físicas y psíquicas, que garanticen la Salud e integridad de la gestante.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- a) Determinar el aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años debe ser autorizado por malformaciones físicas y psíquicas.
- b) Precisar cómo se atenta contra la Salud e integridad de la madre menor gestante.
- c) Determinar la relación entre aborto eugenésico y salud e integridad de la gestante.
- d) Establecer la excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años por malformaciones física y psíquicas, que garanticen la salud e integridad de la gestante.

## 1.5. HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.5.1. Hipótesis General

Es probable que se tipifique el Art. 120º inc.2, del Código Penal como una excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años, por malformaciones físicas y psíquicas que garanticen la salud e integridad de la gestante.

### 1.5.2. Hipótesis Específicas

- a) Es probable Determinar el aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años debe ser autorizado por malformaciones físicas y psíquicas.
- b) Es probable precisar cómo se atenta contra la Salud e integridad de la madre menor gestante.
- c) Es probable determinar la relación entre aborto eugenésico y salud e integridad de la gestante.

### 1.5.3. VARIABLES

#### 1.5.3.1. Operacionalización de Variables

##### a) Variable Independiente:

Variable	Dimensión	Indicador
<b>EXCEPCIÓN DEL ABORTO EUGENÉSICO</b>	<b>En los fetos producto de malformaciones físicas y psíquicas.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Parálisis Cerebral.</li><li>- Patau.</li><li>- Mero Meliá.</li><li>- Anencefalia.</li><li>- Craneosquisis.</li><li>- Tay – Sachas.</li><li>- Treacher.</li></ul>

**b) Variable Dependiente:**

**Salud de la Gestante**

Variable	Dimensión	Indicador
<b>SALUD INTEGRIDAD DE LA GESTANTE</b>	En menores de edad de 10 a 14 años	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacidad de discernimiento.</li><li>- Traumas psicológicos severos.</li><li>- Abuso de drogas o alcohol.</li><li>- Problemas de comportamiento inexplicables.</li><li>- Depresión.</li><li>- Pérdida espontánea de interés de la actividad sexual.</li><li>- Auto abuso o comportamiento suicida.</li></ul>

## 1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.6.1. Tipo y Nivel de Investigación

El tipo de investigación que se desarrolla es básico; puesto que solo presenta aspectos cognitivos de las variables de estudio.

**A. Por su amplitud:** Es monográfica por que versan sobre una cuestión muy específica ya que en la sociedad como en el código tiene un trasfondo social y exige una solución rápida, pero esta solución debe ser justa, este proceso especial tiene por finalidad la regulación del aborto eugenésico en la sociedad de las menores de edad para que así que estas tengan capacidad de decisión, para así no poder interferir con su desarrollo de vida ya sea educacional como social.

**B. Por su Alcance temporal:** Actual porque en los casos de hoy en día mucha mujeres se embarazan y este periodo dura como 9 meses de gestación y es en este momento en que se puede aplicar el aborto eugenésico.

**C. Por su relación con la práctica:** Es básica porque estudiaremos y analizaremos distintos casos de la no aplicación así como la aplicación del aborto en menores de edad ya sea legal o ilegal.

**D. Por su naturaleza: Critico – evaluativa:** Porque es una suerte de transacción entre la vida de la mujer y del niño por que se tiene que evaluar porque no solo se estaría poniendo dos vidas humanas y ver cuál es la que pregon.

**E. Por su carácter:** Es explicativo porque el presente trabajo de investigación está relacionado a hechos que ocurren en la sociedad sobre el aborto y esta a su vez si es cometido por una mujer es sancionado con 3 meses de pena.

### 1.6.2. Método y Diseño de la Investigación

- El método empleado es explicativo, analítico.
- El diseño corresponde No experimental.

### 1.6.3. Población y Muestra:

La población en la que se aplicara el instrumento son 50 médicos especialistas ya que son los encargados de definir sobre el aborto eugenésico en menores de edad de diez y catorce años por malformaciones físicas y psíquicas, el cuestionario se llevara a cabo en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa.

<b>MÉDICOS ESPECIALISTAS</b>	<b>N° de Médicos Especialistas</b>
Médicos con especialidad en Medicina General e internos	15
Médicos Psiquiatras y Psicólogos	5
Médicos Pediatras	5
Obstetricas y Enfermeras	25
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>

### 1.6.4. Técnicas e Instrumentos De Recolección De Datos:

#### a) Técnicas

La técnica utilizada fue la recolección de datos documentales, debido a que se revisó libros, tesis, revistas y páginas virtuales referentes al aborto eugenésico, así como el análisis que se de las agravantes las cuales se incorporaran al Código Penal.

A lo que respecta al trabajo de campo se utilizará la encuesta la cual estuvo dirigida a los médicos especialistas del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa.

## **b) Instrumentos**

El instrumento que se utilizó es el Cuestionario, el cual consta de 11 preguntas cerradas, el cual estuvo dirigido a los médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa debido a que ellos son los encargados de determinar sobre la importancia del aborto eugenésico en menores de edad de diez a catorce años por malformaciones físicas y psíquicas.

## MATRIZ DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### a) Variable Independiente:

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem
<b>EXCEPCIÓN DEL ABORTO EUGENÉSICO</b>	<b>En los fetos producto de malformaciones físicas y psíquicas.</b>	Parálisis Cerebral.	¿Cree que la penalización del aborto eugenésico por malformaciones transgrede el derecho a la maternidad voluntaria?
		Patau.	¿Considera usted porque es importante el aborto eugenésico en las mujeres embarazadas menores de edad?
		Mero Meliá.	¿Considera que las mujeres menores de edad tienen derecho a determinar si se practica un aborto eugenésico?
		Anencefalia.	¿Cree usted que la maternidad debe ser aceptada como un acto de imposición para la mujer?
		Craneosquisis.	¿Considera que las mujeres menores de edad tienen derecho a determinar si se practica un aborto eugenésico?
		Tay Sachas.	¿Cree usted que se debe dar una excepción en el aborto eugenésico para los menores de edad?
		Treacher.	¿Cree que el estado debe tomar decisiones y expresiones legislativas en cuanto al aborto eugenésico realizados en menores de edad?

**b) Variables Dependiente:**

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem
<p><b>SALUD INTEGRIDAD DE LA GESTANTE</b></p>	<p>En menores de edad de 10 a 14 años</p>	<p>Traumas psicológicos.</p> <p>Abuso de drogas o alcohol.</p> <p>Depresión.</p> <p>Pérdida espontánea de interés de la actividad sexual.</p> <p>Comportamiento suicida.</p>	<p>¿Considera Ud. que el aborto eugenésico en menores de edad ocasionan traumas psicológicos?</p> <p>¿Cree Ud. que el aborto en los menores de edad es una de las principales causas para el abuso de alcohol y drogas?</p> <p>¿Cree Ud. que al realizar un aborto eugenésico en menores entran en depresión?</p> <p>¿Considera usted que el aborto es causante de la perdida de interés sexual?</p> <p>¿Existen mucha incidencia de casos donde el aborto haya sido causante de problemas de comportamiento suicida?</p>

### c) Criterios de Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

Este instrumento es confiable y válido, porque se han hecho las correcciones sobre las posibles fuentes de error. De esta forma los ítems o preguntas han sido corregidas, las instrucciones para el llenado de la encuesta han sido aclaradas, se ha recibido amplia colaboración de los sujetos y finalmente el cuestionario ha tenido una impresión de calidad.

Para ello, se sometió el instrumento al sistema de **juicio de expertos**, el cual se procedió de la manera siguiente:

a) Seleccionar tres especialistas o expertos, los cuales con su experiencia juzgarán de manera independiente los ítems del instrumento, calificando tres criterios:

- Claridad.
- Congruencia.
- Tendenciosidad.

b) Una vez elegidos los tres expertos, se les entregará la ficha de validación del instrumento. En este caso se eligió a los abogados siguientes:

- Al abogado y Docente Universitario Calderón Salinas.
- Al abogado y Docente Universitario Antonio Concha Silva.
- Al Abogado y Docente Universitario Antonio Rolando Vera.

c) Los especialistas procedieron, en su calidad de expertos, a evaluar el instrumento en base a los criterios señalados, se recogieron los resultados de la evaluación y se analizaron las coincidencias y desacuerdos. Los ítems validados solo parcialmente y los excluidos fueron nuevamente reformulados y presentados para la nueva validación por los abogados.

## 1.6.5. Justificación, Importancia y Limitaciones de la Investigación

### a) Justificación

**Desde el punto de vista jurídico** el aborto eugenésico es un tema que, por lo general, no tratamos en forma franca y comprensiva. La razón es simplemente que tenemos frente a nosotros un asunto difícil y candente que con frecuencia se refluye, pero que debe considerarse. En el Art.120º de nuestro Código Penal, por lo que proteger el bien jurídico es de vital importancia como lo es la Salud e integridad de la gestante.

Por ello, **en lo social**, éste trabajo de investigación permitirá contribuir socialmente a garantizar el derecho a la salud de las mujeres que es un derecho reconocido, ya que al comprender que este tipo de daños a la salud podemos asegurar la salud de las mujeres gestantes.

Finalmente, **en cuanto al legado académico** nuestro trabajo de investigación está basado en la teoría jurídica o teoría subjetiva que nos habla del fin o la causa con el motivo concreto, impulsivo y determinante, de dos partes contratantes que celebran un acto jurídico. Solamente en estos casos se puede hablar de acto jurídico con causa lícitas, es decir estas causas son el motivo concreto que las personas tienen para actuar, un motivo que es revelado en alguna manera en la proposición que contiene la declaración, y por eso es conocible. Por eso hay que distinguir el motivo subjetivo, jurídicamente irrelevante, del motivo determinante o razón de ser en concreto, de algún modo expresado y reconocible, que permita tomar conocimiento de la finalidad que lo inspira. El motivo determinante apreciado al acto y apreciado en su conjunto, califica la validez o invalidez del acto, es decir realizar una actividad lícita que no contravenga el orden jurídico.

### b) Importancia

Esta investigación se destaca porque desde el punto de vista académico, jurídico-doctrinal, referido al análisis que se hará de los

principios del título preliminar, se determinará si estos pertenecen a la esfera del derecho civil o si están integrados a otras áreas del derecho, asimismo desde la óptica jurídica se plantearan los principios que deben estar en el título preliminar, teniendo en cuenta los avances científicos y la naturaleza propia del derecho civil peruano.

Desde la óptica social es necesario que las sociales y las científicas sean consideradas dentro de nuestra normatividad en consecuencia, es necesario que los principios rectores del título preliminar del código civil se adapten a las nuevas circunstancias, con la finalidad de garantizar los derechos de asegurar la salud de las mujeres gestantes.

### **c) Limitaciones de la Investigación**

La presente investigación se vio limitada por una serie de factores como los siguientes.

- **Falta de Bibliografía específica** referente al tema de aborto eugenésico, no se contaban con libros en la Biblioteca de la Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa y se nos restringió el acceso a la biblioteca de Universidades como de la Universidad Católica de Santa María.

- **La Información requerida** al departamento de estadística del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa **nunca se nos fue entregada** retrasando y obstaculizando la investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **A. ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

Antiguamente en el mundo, a los niños que nacían con diversas malformaciones físicas o psíquicas se les aniquilaba como medida profiláctica, para mantener el cuerpo social puro y exento de cualquier error o distorsión. Se daban casos en que los arrojaban al mar desde enormes acantilados o peñascos. Cuanto más rápido se ejecutaba la medida era mejor para la comunidad.

Con el advenimiento del cristianismo y del budismo el mundo experimenta un profundo cambio a nivel de los sentimientos de la humanidad, pues la compasión se extendió hacia la generalidad de la misma y con validez respecto al reino animal. Pero las religiones del amor.

Poco pesaron frente a fríos cálculos de intereses grupales o partidarios, como aconteció con los que defendían y propugnaba el partido nacional socialista alemán. Los nazis actualizaron para el siglo XX viejos

apogemas del cuerpo social elevado a la categoría de espíritu y alma general del pueblo. El denominado sano sentimiento del pueblo alemán no descubrió nada nuevo, por más aterrador que haya sido. Sólo se limitó a actualizar viejas costumbres de sangre y horror de la humanidad recién en formación, aunque en algunos casos se potenciaron ciertos sectores de la eugenesia, pues el superhombre era el ario alemán del siglo pasado, que tenía que cobrarse la revancha de una derrota vergonzosa plasmada en la firma del Tratado de Versalles.

**Galton, F (2000)**, médico inglés (primo hermano de Charles Darwin) en 1869. ***En su obra propone una eugenesia positiva, es decir buscar una reproducción dirigida a mejorar a las generaciones futuras desde el punto de vista genético a partir de la selección fenotípica de las parejas.***

La gota que derramó el vaso fue el genocidio de 370 mil pacientes discapacitados ocurrido en Alemania en vísperas del inicio de la segunda guerra mundial, con el propósito de desocupar camas de hospital que estuvieran a disposición de los heridos de batalla.

Esta eugenesia se desprestigió y provocó una gran animadversión internacional, que prácticamente se convirtió en tema prohibido en los círculos científicos e intelectuales.

Por lo que en el año de 1863 se estableció el primer código penal es la primera ley probando al aborto, que lo sancionaba penalmente. el aborto por móvil de honor y el aborto consentido por la mujer se consideraban como supuestos atenuados, en cuanto al aborto consentido la ley penal, exigía el consentimiento de la mujer que tuviera por lo menos dieciséis años cumplidos , ya que se consideraba con la voluntad de comprender y libre voluntad.

Por lo que a principios del siglo XX muchos países empezaron a despenalizar el aborto cuando este era efectuado para proteger la vida de

la madre y en algunos casos para proteger la salud de la madre. En 1920 durante el gobierno de Lenin, la Unión Soviética legalizó todos los abortos, pero esta política fue revertida en 1936 por Joseph Stalin. Islandia fue el primer país en legalizar el aborto terapéutico bajo circunstancias límite en 1935.

Desde la segunda guerra mundial, en casi todos los países industriales la normatividad acerca del aborto comenzó a ser liberalizada y desde la década de los años 1950, la mayoría de los países ex socialistas de Europa central y del este consideraron al aborto como un acto legal cuando se practicaba en el primer semestre del embarazo y a solicitud de la mujer embarazada.

**Wegner Ríos, F (1980)**, En los años 1950 existían solo 4 países que lo permitían solo en caso de conflictos con la vida de la madre (Argentina y Suiza), a los finales de los años 1960 las mujeres en Canadá, Estados Unidos, y después en casi toda Europa, empezaron rechazar el dogma masculino en el debate sobre el aborto, afirmando que la decisión de abortar es completamente personal.

En 1975 Francia despenalizó el aborto, 1977 Nueva Zelanda, 1978 Italia, 1980 Países Bajos y Portugal, 2007 Alemania, 1985 consideraron no es punible el aborto pero tampoco es legal desde entonces desde 1985 19, naciones han liberalizado sus leyes en relación al aborto.

En la actualidad varios países se permiten el aborto o bajo ciertas circunstancias, el tratamiento legislativo que se le ha dado al aborto varía enormemente de un país a otro; así algunos ordenamientos jurídicos consideran al aborto como un tipo de delito de gravedad inferior al infanticidio aun que permitan su realización con ciertos requisitos pero en la mayoría de los países se da para salvar la vida de la mujer.

En el Perú la iglesia tiene una gran influencia en el estado y aparente, en la sociedad civil, hasta antes de la promulgación del código penal de 1991 ejerció una gran presión a través de los medios de comunicación reiterando el derecho a la vida del concebido y censurando soberanamente a la mujeres que abortan así fueran sus embarazos producto de una violación sexual.

***El código penal de abril de 1991 penalizo el aborto en los artículos 114ª 120 la innovación de este, el decreto legislativo N° 635 consiste en reprimir el aborto relativo no consentido con una pena no menor a equivalente a 3 meses.***

Entre junio y octubre de 1992, con la elaboración del código de salud se volvió a discutir sobre el tema, sobre el aborto eugenésico y terapéutico desde algunos sectores se opusieron a la legalización del aborto del este código se ha dilatado hasta arribar a la publicación de 1997.

En 1992, se emite una norma de carácter preventivo, la resolución ministerial 0654-92.SA/DM guía normativa para la embarazo adolescente este texto legal reconoce la importancia de la atención integral de la salud reproductiva de los adolescentes.

La ley general de salud de 1997, afirma en su título preliminar que el concebido es sujeto de derecho en el campo de salud la ley no se pronuncia respecto del aborto expresamente; hace muy poca mención a la maternidad, en su artículo 6 reconoce el derecho de toda persona a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia.

**Gonzales, A (2003)**, Por lo que hoy en día se practica a nueva eugenesia humanista, respetuosa de la dignidad humana, apareció con el desarrollo de La Ingeniería genética y la medicina molecular aunada a las

declaraciones de los derechos de los pacientes en distintos foros patrocinados por la Organización de la Naciones Unidas.

Ahora hablamos de una eugenesia negativa de libre albedrío en donde la autonomía del paciente es la piedra angular, para la aplicación de cualquier tecnología o logros científicos dirigidos al diagnóstico o tratamiento de la patología humana, que con la era genómica se ha llegado a la certeza de que todas las enfermedades humanas son genéticas, en mayor o menor medida. Se le llama negativa no porque desde el punto de vista ético se le considere un antivalor. El termino negativo se refiere a que este tipo de Eugenesia lo que pretende es prevenir o negar la aparición de malformaciones congénitas o trastornos genéticos graves de difícil rehabilitación o recuperación.

## **B. ANTECEDENTES CIENTÍFICOS**

Los antecedentes científicos encontrados hablan del aborto eugenésico que causa traumas severos y dependencia al suicidio entre otras enfermedades tal como lo demuestran las siguientes investigaciones:

**Bacilio E. (2015) EL ABORTO EUGENÉSICO EN EL CÓDIGO PENAL PERUANO.** La tesis realizada, “El aborto sentimental en el Código Penal peruano”, responde a la existencia de un vacío legal en el artículo 120 ab initio del Código Penal al referirse solo a la violación fuera del matrimonio, excluyendo la realizada dentro de este. Esta diferenciación infringe los principios de igualdad, proporcionalidad y racionalidad de la pena en el derecho penal. Por ello, se realizó un análisis jurídico exhaustivo del referido vacío legal, evidenciándose que la esposa víctima de violación sexual, resultara embarazada; y está, ejerciendo su libertad de maternidad, decidiera abortar no le alcanza el tipo privilegiado de aborto “sentimental” sin embargo es acreedora del delito de aborto consentido. Por tal motivo, se propone: si se decide mantener el aborto “sentimental” en nuestro Código Penal como infracción punible, debería realizarse una modificación

legal, con el fin de no diferenciar entre el aborto producido por una violación sexual dentro o fuera del matrimonio.

**Sanchez P. (2011).** “ANÁLISIS DEL ABORTO DERIVADO DE CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL DENTRO DEL MODELO JURÍDICO VIGENTE EN EL PERÚ: UNA APROXIMACIÓN DESDE LOS FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS DEL ARTÍCULO PRIMERO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ”

Existen debates que nunca deberían dejarse de lado, especialmente dentro del ámbito académico. Tales debates fomentan tanto el desarrollo de la percepción crítica como la capacidad para entender el contexto en el cual el alumno es formado. Sin embargo, muchas veces la labor y el trabajo del día a día nos alejan de los mismos. La presente tesis tiene por objetivo principal fomentar la discusión acerca de un tema que consideramos concierne tanto a abogados como a teóricos del derecho, el aborto derivado de casos de violación sexual. Resulta interesante notar como el debate sobre este tema se reduce constantemente a una batalla entre posturas que van desde la prohibición absoluta hasta la permisividad absoluta del supuesto mencionado, sin mediar la existencia de un marco de análisis que permitiría aportar luces a tal debate. En ese sentido, la presente tiene por metodología partir de una breve exposición lógica de aquel marco filosófico que fuese adoptado por el poder político de turno y que vincula necesariamente toda discusión de corte jurídico. Consideramos que no correspondería analizar el supuesto del aborto, o de su sanción penal para ser más concretos, sin mediar un análisis previo del propio sistema sobre el cual se está trabajando. De tal forma, se ha partido de la lectura de un pensador liberal que consideramos puede dar sentido y coherencia a las proposiciones plasmadas en nuestra ley constitucional, en función de poder articular lógicamente los diversos niveles bajo los cuales buscamos analizar el caso concreto. En ese sentido, consideramos necesario que todo alumno de derecho maneje de forma amplia, diversos

conceptos de la teoría planteada por Immanuel Kant, cuyo aporte al derecho no se remite únicamente a postulados teóricos –que muchos pueden considerar desfasados-, sino por el contrario a muchas aplicaciones concretas con implicancia directa en los casos que se VII presentan buscando solución por parte de la comunidad jurídica. El conocer estos aportes nos permitirá, entre otras cosas, entender cómo ciertos conceptos se vuelven tanto limitantes como promotores de determinados desarrollos conceptuales de índole jurídica. Una vez que se determina el marco filosófico en el cual nos encontramos, pasamos a un segundo nivel de análisis, en el cual se procede a analizar qué postura con respecto al fin de la pena puede entenderse como coherente con respecto a la premisa filosófica original. En ese sentido, se procede a plantear una discusión con respecto dos posturas que actualmente se encuentran en pugna por obtener el título de “postura predominante” dentro de la denominada “dogmática penal”. Tanto la teoría planteada por Claus Roxin, como la teoría planteada por Gunther Jakobs, serán analizadas desde su coherencia -o la inexistencia de esta- con el Sistema Jurídico Peruano. Cabe notar que la presente no busca ser una tesis que verse sobre derecho penal, sino más bien, sobre los alcances y límites del modelo filosófico que se establece como marco bajo el cual el derecho en sus diferentes ramas, incluida la penal, debe desenvolverse. Así, una vez determinado el modelo filosófico predominante en nuestro ordenamiento, y el fin de la pena que pueda ser considerado como coherente con tal modelo, se procede a analizar el supuesto del aborto derivado de casos de violación sexual. Este supuesto, denominado como extremo a pesar de ser tan común en diversas partes del mundo, es tan relevante para el día a día del quehacer jurídico, que la falta de debate constante sobre el mismo termina por impedirnos apreciar todo el aparato sobre el cual deberíamos indagar de forma previa a dar una respuesta certera. No debemos perder de vista que dentro de la práctica jurídica se presentará más de una situación capaz de proveernos de las aristas suficientes como para profundizar dentro del sistema en el cual nos encontramos inmersos. Será labor de cada uno de VIII nosotros,

encontrar aquel gran esquema de las cosas incluso desde las perspectivas menos esperadas. Cabe volver a mencionar que el objetivo de la presente tesis es traer a colación un problema común de la sociedad peruana y cuyo tratamiento implica tanto un compromiso con el estudio del propio modelo adoptado como un debate constante, que nunca debe alejarse de las aulas de nuestras facultades de derecho. No busca, por lo tanto, presentar una respuesta definitiva al problema planteado, solo presentarlo y optar por una solución que se presente tanto como respetuosa de la humanidad de las partes involucradas como coherente dentro del marco en cual nos encontramos inmersos.

***Pérez P. (2015)*** “PRESUPUESTOS ÉTICOS Y JURÍDICOS MÍNIMOS QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA ANTE UNA INMINENTE REGULACIÓN DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL PERÚ”

El avance inminente de la ciencia en reproducción humana está presente en nuestro país desde hace varios años y no podemos hacernos ajenos a la realidad de que cada vez son más parejas y personas solteras que recurren a la ciencia para ver satisfecho su deseo de tener un hijo, como si este fuera un derecho.

Ante ello, nuestro ordenamiento jurídico posee una protección plena para el concebido reconociéndole derechos en todo cuanto le sea favorable y ello incluye el derecho a la vida regulado en la CPP art. 2 inciso 1, en el CC art. 1 y el CNA art. I y II del Título preliminar, por lo que con el uso de las Técnicas de reproducción asistida humana, se pone en riesgo la integridad, salud y vida de la persona; además de la manipulación, selección de embriones para lograr el resultado deseado.

Si bien lo ideal sería prohibir esta práctica atentatoria de derechos humanos (no sólo al niño sino también a la madre por los procedimientos médicos a la cual se ve obligada recurrir) por no ser de acorde a nuestro ordenamiento jurídico, somos conscientes que el avance y uso de las TRA posee ya bases en nuestro territorio, por lo que a pesar de no estar de

acuerdo con su uso y práctica es necesaria contar con unos mínimos legales a tener en cuenta en el caso que la legalización de la misma se hiciera inminente, a fin de que la vulneración de la vida, salud e integridad sea afectada en menor grado; aunque como ya diremos el uso de las TRA nunca serán la solución.

***Arnau R. (2002)* EL ABORTO EUGENÉSICO. ¿UNA LUCHA DE LUCHAS POR EL RECONOCIMIENTO?**

La "Bioética Feminista" y la "Bioética (feminista) de/desde la diversidad funcional", en gran medida constituyen verdaderas luchas por el reconocimiento y de emancipación que, abiertamente, identifican y ponen en evidencia que el «Sistema de dominación patriarcal -biomédico –capacitista» es el "gran fabricante" de toda una Cultura de Violencia contra distintas manifestaciones humanas, especialmente, cuando estas se expresan como "diversidades". Así, el aborto eugenésico, el aborto por sexo, la esterilización forzosa, el infanticidio... son violaciones de derechos humanos, producto de dicho sistema. Algunas veces, determinados feminismos son los primeros promotores de dichas prácticas.

Los avances biotecnológicos de la actualidad, efectivamente, nos permiten "dominar" el nacimiento y la muerte de los seres humanos. Es decir, "manipulamos" el curso natural de los acontecimientos vitales, entre otras muchas cuestiones, y, ello, a fin de cuentas se convierte en una manera de organizar la sociedad, de interrelacionarnos unos/as con otros/as, presentes y futuros/as, como con la propia naturaleza y, precisamente por todo ello es por lo que la Bioética contemporánea, más que nunca, interpela directamente a una Cultura de Paz inclusiva y emancipadora. Desde distintas posiciones, la "Bioética Feminista" y la "Bioética de/desde la diversidad funcional", en gran medida constituyen verdaderas luchas por el reconocimiento y de emancipación que, abiertamente, identifican y ponen en evidencia que el «Sistema de dominación patriarcal -biomédico –capacitista» es el "gran constructor" de toda una Cultura de Violencia contra distintas manifestaciones humanas,

especialmente, cuando estas se expresan como "diversidades". Un ejemplo de dominación, queda reflejado en un artículo, publicado en la revista británica *Journal of Medical Ethics*<sup>3</sup>, el 23 febrero 2012, por Alberto Giubilini y Francesca Minerva, de las facultades de Filosofía de Milán (Italia) y Melbourne (Australia), respectivamente. Este artículo, que lleva por título: «After-birth abortion: why should the baby live?» («El aborto del post-nacido, ¿por qué debe vivir el bebé?»), nos explica que del "Aborto Eugenésico" se puede derivar en lo que la autora y el autor han querido denominar como el "Aborto Pos-parto" para todo bebé. Este trabajo ha desatado una importante polémica puesto que ha tenido el apoyo público del prestigioso bioético Peter Singer. Sin embargo, también ha dispuesto de importantes reacciones<sup>4</sup> en contra del infanticidio o la eutanasia infantil, tales como las de María Lacalle<sup>5</sup>, José Jara<sup>6</sup>, Koldo Martínez Urionbarrenetxea<sup>7</sup>, o Natalia López Moratalla<sup>8</sup>, quienes comparten el común denominador de interpretar que "practicar el infanticidio" atenta a la dignidad humana.

#### **Osio A. (2010) ATIPICIDAD DEL ABORTO EN LOS CASOS DEL ART. 86, INC. 2º DEL CÓDIGO PENAL**

A modo preliminar se nos impone decir que si bien se ha escrito mucho respecto del tema del aborto en general, como así también sobre algunos aspectos en particular de la cuestión, en este trabajo, tal como lo hemos dejado en claro en el título, nos ceñiremos al análisis sólo de los dos supuestos previstos por el Código Penal Argentino en su artículo 86 inciso 2º, lo que ya de por sí va a acotar de manera sustanciosa el ámbito de estudio.

A ello debemos agregar que el tratamiento que haremos de tales supuestos estará circunscripto por la dogmática penal, es decir que, aún teniendo en cuenta que el tema del aborto cuenta con ribetes no sólo penales o legales, sino también y fundamentalmente, éticos, morales, religiosos, de conciencia ciudadana, médicos, bioéticos, políticos, etcétera, etcétera, nosotros nos ajustaremos lo más posible a su tratamiento desde

el punto de vista de la estructura típica, es decir a la disección en elementos del o los tatbestand comprendidos, y lo haremos desde una dogmática penal acotante del poder punitivo, que a nuestro criterio es la manera más adecuada de interpretar todos los artículos de las leyes penales manifiestas, latentes y/o eventuales de nuestro ordenamiento a la luz de la Constitución Nacional y los Tratados y Pactos Internacionales incorporados a ella en el año 1994.

Diremos también que el aporte que trataremos de realizar cuenta con un cierto grado de originalidad debido a que, sin echar mano a la teoría de los elementos negativos del tipo, planteará por primera vez los supuestos previstos en el artículo 86 inciso 2º del Código Penal Argentino como supuestos de atipicidad, algo que no hemos advertido al menos en la doctrina y jurisprudencia a la que hemos logrado acceder, ni en las citas que estas efectúan, las que con algunos desacuerdos parciales tratan a tales supuestos como comprendidos en causas de justificación, en un estado de necesidad justificante, en casos de inculpabilidad por falta de reprochabilidad debido a la reducción de la autodeterminación del autor, o que funcionan como excusas absolutorias, etcétera. Desde los clásicos, la mayoría de los autores ubica repetidamente estos supuestos luego de la configuración del injusto penal, es decir, en la escala de elementos de un delito, luego de considerar que la conducta es en todos los casos al menos típica, para un gran número de autores no es antijurídica, y para otros no es culpable.

Así planteada la cuestión medular, trataremos de delimitar los caracteres principales del artículo 86 inciso 2º, pero para ello, como puede verse claramente, se nos planteará necesario también describir e interpretar de una manera igualmente acotante el concepto típico-penal de aborto y sus requisitos.

Circunscripto el tema objeto del presente estudio nos queda sólo ingresar en su tratamiento y tratar de explicar que la conclusión a la que arribaremos no sólo nos parece la más adecuada desde el punto de vista

de una dogmática penal acotante del poder punitivo, propia de un estado constitucional de derecho, sino también desde un punto de vista práctico procesal, es decir enrolándonos de una manera humildísima en una dogmática de tipo práctica, con los pies, y a su vez la mira, en la realidad de nuestra región, por oposición a un intento meramente clasificatorio, cuestiones todas que desarrollaremos acabadamente a lo largo del trabajo.

Por último, nos vemos en la necesidad de decir que aunque la idea principal y la conclusión nos pertenece, seguiremos permanentemente a lo largo de todo el trabajo los lineamientos de la dogmática Zaffaroniana, incluso en la diagramación del aporte, ya que para presentar el estudio que haremos también tomamos al emérito profesor Eugenio Raúl Zaffaroni, quien en su libro “Circunvención o abuso de Menores e Incapaces” comienza por el tratamiento de la historia, genealogía y legislación del tema que trata, para luego entrar en el estudio de los requisitos típicos de la figura en cuestión, desde los objetivos hasta los subjetivos, concluyendo con una reflexión final.

La primera investigación sobre el aborto *eugenésico* **Blanco, B (2009)**, en el que expresa que el aborto debe de ser legal y seguro por lo que se podría salvar las vidas y promover la igualdad de muchas mujeres, las decisiones de las mujeres en materia de aborto no tiene que ver solamente con sus cuerpos en términos abstractos, si no que en términos más amplios, se encuentran relacionados con sus derechos humanos inherentes a su condición de persona a su dignidad y privacidad; tanto como se puede contrastar con el 90% de policía que consideran que es un derechos propio de ella , inherente de su maternidad, Mediante el cual también manifiesta que debe rechazarse cualquier restricción que interfiere indebidamente con la capacidad de las mujeres de ejercer todos sus derechos humanos.

También hace una apreciación que la iglesia tiene una gran influencia en la sociedad civil. Hasta antes de la promulgación del código

penal de 1991 ejerció una gran presión a través de los medios de comunicación reiterando el derecho a la vida del concebido y del censurando severamente a las mujeres que abortaran así fueran menores y mayores de edad la misma también si esta provenía de una violación sexual.

Por lo que si se quiere tratar el aborto eugenésico acá en el Perú se tiene que hacer y considerar el punto de vista de las mujeres, por lo que ellas establecen un derecho libre a la maternidad y voluntaria de conformidad con el documento resultado de las conferencias internacionales sobre población y desarrollo.

El Departamento de Información Estadística del seguro de salud de Francia, define el aborto eugenésico como la "Extracción de toda (completa) o cualquier parte de la placenta (incompleta) o membrana sin un feto identificable o con una defunción fetal o recién nacido sin posibilidades de sobrevivir que pesa menos de 500 gramos. En la ausencia del conocimiento del peso puede utilizarse una estimación de la duración de la gestación de menos de 22 semanas completas (154 días) teniendo en cuenta desde el primer día del último periodo normal menstrual; o si no se conociera el periodo de gestación, la talla menor de 25 centímetros de coronilla a talón" .

**Dabout, E (2002)** el aborto eugenésico es "la expulsión de un huevo vivo o muerto antes del séptimo mes de la gestación la viabilidad legal es a los 180 días.

### **C. ANTECEDENTES EMPÍRICOS**

Como antecedentes empíricos encontramos que en artículos informativos de salud en Alemania. **El Dr. Matus E, (2005)** Haciendo alusión directa a la Eugenesia, era sobre el perfeccionamiento de la raza. Criticaba al país en cuanto éste protegía al embrión de los 'degenerados;

por eso también se planteaba la posibilidad del aborto legal, con el fin de manipular a los seres que llegaran al mundo, aptos e útiles para la Nación.

Similar a este estudio recién examinado, hay otro texto que me llamó la atención y que también aborda las temáticas del problema sobre el aborto eugenésico dado en menores de edad. Se trata del estudio, anteriormente citado, realizado por el Dr. **Juan M, (2002)** que trabajó diversos temas tales como la educación sexual en menores. Y el problema del aborto legal en Perú. Dentro de las diferentes medidas que él plantea como necesarias para atacar el malestar médico social. País, enfatiza con respecto a la educación sexual: “La solución del problema sexual presume claridad y saber en el dominio de la sexualidad. La educación sexual es uno de los capítulos más importantes de la pedagogía general. Esta enseñanza debe hacerse entre los diez y los catorce años.” Para este médico, el tema sexual debía ser abordado como una materia escolar pedagógica más, dentro de los recintos escolares. De esta forma, se trataba el tema con responsabilidad y apertura, dejando de lado la vergüenza, como era propio del siglo pasado, y paralelamente, se resolvían todas las inquietudes de los niños sobre la sexualidad, de manera sana, guiada. Asimismo, se recalca que dicha enseñanza haría de estos niños en el futuro, padres capacitados, educados en tales temas de sexualidad y prevención social, logrando con ello mejorar la raza humana: “Imbuir las responsabilidades sexuales que a todos nos competen, educar en edad adecuada, a los futuros padres y desarrollar en ellos la previsión social, sea individualmente, haciendo penetrar la idea de responsabilidad económica que tiene para son su hogar ( y hogar es mujer y futura progenie), quien se casa, o colectivamente (seguros sociales, de enfermedad, de accidente, de falta de trabajo), son medidas seguras más nobles y más efectivas para conseguir hijos sanos, bien nutridos, bien preparados para futuras luchas biológicas y sociales no es egoísmo si no ve el futuro; la venida de un nuevo ser que quizás venga a dar a la humanidad un consuelo o una alegría.”

Dicho médico también consideraba la idea del matrimonio controlado, que según su criterio, era la segunda solución más apropiada sobre el problema sexual. Para poder justificar dicha medida, él explicaba que era preciso justificar la institución matrimonial en oposición al amor libre que era practicada por la gran mayoría de los jóvenes de la época. Por último, señalaba otro aspecto importante dentro de esta temática: el llamado 'birth control', es decir, control de la natalidad. La primera aparición de dicho concepto fue en 1918, a través de un movimiento liderado por la opinión del Dr. Stopes. Se enfatizaba que el enfermo no debía tener hijos, tampoco el ignorante en cuanto a su labor paterna; lo mismo con los que estuvieran inhabilitados técnicamente para la vida, carentes de preparación moral o económicamente incapacitados. Un dato interesante a destacar dentro de los postulados del Doctor Marín era sobre una práctica.

**Dr. Ilanes, M (2013).** Nos habla sobre 'matrimonio eugénico'. Éste se basaba en uniones conyugales a conveniencia, es decir, en el cual el amor no intervenía para nada en la gestación de nuevas criaturas humanas. Claramente, el interés existente era por la especie. La salud de los padres en primer lugar, y la conservación y mantenimiento de los hijos en segundo lugar.

El especialista Marín creía que había algunas medidas de utilidad inmediata, semejantes a las medidas médico-sociales que hasta ahora hemos estado analizando. Tales respuestas eran formuladas a partir de su mismo estudio y de las realidades sociales de malestar que existían para entonces. Por ende, las soluciones que él brindaba respondían precisamente esos aspectos estudiados por él: protección integral a la madre, al niño y al hogar, buena constitución de la familia; protección de ella contra el abandono de los padres, salario familiar, investigación de la paternidad, mejora del medio ambiente, habitación, alimentación, vestuario, educación y atención médica eficaz. Debe perseguirse el aborto clandestino, no sólo por la enorme mortalidad de las madres. Efectivamente,

beneficios referidos a los ámbitos de salud, vivienda, educación y previsión, instaurando mecanismos capaces de responder a las crecientes demandas sociales.

**Dr. García, P (2013).** Propone no sancionar penalmente los casos de aborto eugenésico. Ésta parte de entender que el concebido es una persona a la que se le reconoce el derecho a la vida, sino no tendría sentido limitar la despenalización a ciertos casos de aborto. Si el concebido no fuese persona, no tendría derecho a la vida y, por tanto, no habría por qué limitar la impunidad a determinados tipos de aborto. La impunidad debería ser total. Por consiguiente, los defensores de la propuesta de despenalización de ciertos tipos de aborto parten de admitir que el concebido es una persona que tiene derecho a la vida.

La cuestión se centra entonces en si vale la pena castigar los casos de aborto cuando el feto presenta malformaciones genéticas o alguna enfermedad grave que haga difícil su futura integración social. En el primer caso, la razón de la despenalización sería que la madre (e incluso el padre) no tiene que asumir “la carga” de un hijo enfermo, pues frustraría su desarrollo personal y profesional.

Si estas razones fueran suficientes para matar a un inocente, entonces habría que autorizar a los padres a matar al hijo que, por algún accidente, se queda tetrapléjico o si se le detecta cáncer o un problema cerebral que le impida desarrollar suficientemente su intelecto. Es más, por qué limitar la medida a los hijos, podría también la esposa hacer lo mismo con el esposo enfermo y viceversa, si se trata de no “cargar” sobre el responsable el peso de un dependiente enfermo. Al final, el Estado podría seguir esta lógica con todos los enfermos incurables, pues no es “justo” que todos los peruanos sigamos manteniendo, con nuestros impuestos, las prestaciones de salud de estos enfermos.

Como pueden ver, estoy tratando de llevar al absurdo las razones de la despenalización del aborto eugenésico, para darnos cuenta de lo

insustentables que son. Lo más absurdo es que el que practica el aborto es un médico que no tiene un hijo enfermo, sino que cobra jugosos honorarios por el aborto. En el fondo, se trata de un negocio. El argumento de que hay muchos abortos clandestinos y que la despenalización sería una forma de evitar la muerte o grave lesión de la madre que se produce en las prácticas abortivas clandestinas, tampoco resiste el mayor análisis.

**Fuentes, R (2012).** Recordó que el embrión humano por ser persona es sujeto de derechos, y el Estado peruano reconoce su personalidad jurídica desde la concepción. “El embrión humano o niño concebido también tiene derecho a la salud y a la integridad”. Las técnicas de reproducción asistida atentan contra esos derechos, por eso deberían prohibirse como ha sucedido en Costa Rica. Lamentablemente **“el embrión se ha convertido en el esclavo de los tiempos modernos”**

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### A. Conceptualización del aborto

**Cortez, A (2005), Un aborto es la terminación de un embarazo, es la muerte y expulsión del feto antes de los cinco meses de embarazo,** después de esta fecha y hasta las 28 semanas de embarazo se llama parto prematuro si tiene más de 28 semanas, se dice que ahí aborto completo cuando se expulsa con el feto la placenta y las membranas, ahí retención placentaria cuando se expulsa solamente el feto y se dice que hay restos uterinos cuando se expulsa una parte del producto de la concepción, A veces es difícil extinguir realmente lo que se ha expulsado dadas las alteraciones que sufre no solo el feto sino la placenta y las membranas

**Nuestro ordenamiento legal en el capítulo de aborto tutela la vida humana, es decir de aquella vida humana que no tiene la calidad de persona, es un ser concebido pero no nacido, una esperanza de vida uterina.**

**Cortez, A (2005)**, refiere que “**el feto no es todavía una persona humana**”, pero tampoco es una cosa, el feto solo deviene en persona con el nacimiento, por lo que su aniquilamiento no constituye delito de homicidio. Se entiende por el delito de aborto una violación, aquel cometido de manera intencional; es decir que tipicidad subjetiva requiere de dolo provoca la interrupción del embarazo, causando la muerte del embrión o el feto de claustro de la madre o logrando su expulsión para la ejecución del delito se requiere:

- a) Que la mujer este embarazada; siendo este el sujeto activo del delito o que le permita que otro le practique.
- b) Que el embrión o feto este vivo siendo este el sujeto pasivo.

En caso que no se diera los presupuestos señalados estaríamos ante un delito imposible por la absoluta impropiedad del objeto, Nuestro Código Penal, considera el aborto terapéutico como único caso no punible.

El procedimiento donde se busca terminar de manera consciente con un embarazo en curso. Muchos países son restrictivos sobre estas prácticas, lo que hace que algunas mujeres recurran a interrupción de abortos de forma ilegal e insegura, poniendo en grave peligro su vida y su salud.

Contempla así mismo nuestro ordenamiento dos condiciones para el aborto, figura que no estaba prevista en el proyecto inicial de la comisión revisora y que al parecer por presiones eclesíásticas se les incluyó en el código penal vigente.

- a) Ética la mujer resulta embarazada como consecuencia de una violación.
- b) Eugénica cuando existe la probabilidad que el niño nazca con graves taras físicas y psíquicas.

*La Constitución de 1993 determina en su artículo 2º inciso 1º que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar,* a ello añade que el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece. Este enunciado es similar al de la Constitución anterior. En el artículo 6º expresa que la política nacional de población reconoce el derecho de las personas a decidir.

**El Código del Niño y el Adolescente de 1993 responsabiliza al Estado y a la sociedad del establecimiento de condiciones adecuadas para la atención de la madre durante la etapa del embarazo, el parto y la fase post-natal,** otorgando una atención especializada a la adolescente madre y garantizando la lactancia materna y el establecimiento de centros de cuidado diurno.

A raíz de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo, en setiembre 1994, se dio nueva apertura al debate público sobre el aborto y el derecho a la vida durante los meses de mayo a noviembre de ese mismo año.

La Iglesia nuevamente, ejerció presión esta vez directamente sobre la delegación peruana que asistió a la Conferencia, conminándola a declarar la posición antiabortista de la Constitución del Perú. Los interlocutores de esta delegación aclararon que el legalizar el aborto no era el propósito de ninguna confederación.

## **B. Tipos de Aborto**

Consideramos que el aborto puede ser clasificado **en Espontaneo o Inducido y de tipo Legal o Ilegal.**

### **a) Aborto Espontaneo.**

Se considera aborto espontaneo a la **perdida de la gestación antes de las 26 semanas, cuando el feto no está aún en condiciones de**

**sobrevivir con garantías fuera del útero materno.** Un aborto espontáneo ocurre cuando un embarazo termina de manera abrupta. Un 8 y 15 por ciento de los embarazos, según las fuentes, que se detectan terminan de esta manera, aunque un número importante y difícilmente valorable pasan desapercibidos. Existen muchas doctas opiniones que dicen que incluso el 50 por ciento de los embarazos pueden considerarse fracasados y terminar de forma espontánea.

**Arango, M (2006),** La mayoría de los abortos espontáneos, tanto conocidos como desconocidos, tiene lugar durante las primeras 12 semanas de embarazo y en muchos casos no requieren de ningún tipo de intervención médica ni quirúrgica. De igual forma también la inmensa mayoría de los abortos.

Inducidos se dan antes de las 12 semanas. Causas del Aborto Espontáneo las alteraciones cromosómicas constituyen la causa más coman de esta alteración. El aborto espontáneo recurrente (AER) ha sido definido como la verificación de 3 o más AE reconocidos clínicamente. Datos epidemiológicos indican que el riesgo de un nuevo aborto después de un AE (aborto espontáneo) es del 24%, pero asciende a un 40% después de 4 AE (abortos espontáneos) consecutivos. También se han propuesto como causa de AER (aborto espontáneo recurrente) las alteraciones de la arteria uterina.

**Nosbaun C, ( 2010),** Entre los factores anatómicos adquiridos están las adherencias intrauterinas, los miomas, la adenomatosis, las cirugías tobarías y la endometriosis que es una enfermedad que ocurre cuando el tejido endometrial, es decir, el tejido que reviste internamente el útero y que se expulsa durante la menstruación, crece fuera de él. En el caso de los miomas, se dice que su asociación con los AER (aborto espontáneo recurrente) puede obedecer a factores mecánicos, tales como reducción de la cantidad de sangre que se irriga, alteraciones de la placenta y contracciones uterinas que determinan la expulsión fetal. Se cree que el

AER (aborto espontaneo recurrente) en mujeres con endometriosis puede deberse a la secreción de toxinas o a una mayor producción de prostaglandinas, que generan contracciones uterinas y alteraciones hormonales. Sin embargo, no se sabe si el aborto es ocasionado por la endometriosis o por mecanismos inmunológicos indirectos. Los problemas de salud de la madre pueden ser las causas de un aborto. Fumar, consumir alcohol, los traumas y el abuso en el consumo de drogas, aumentan las posibilidades de un aborto.

### **b) Aborto Inducido.**

El aborto inducido, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) **es el como el resultante de maniobras practicadas deliberadamente con ánimo de interrumpir el embarazo.** Las maniobras pueden ser realizadas por la propia embarazada o por otra persona por encargo de esta.

Desde las primeras leyes a principios del siglo pasado, el aborto provocado ha ido siendo despenalizado en muchos países, tanto del primer, segundo o tercer mundo y su despenalización ha supuesto en estos países una disminución drástica de la morbilidad y mortalidad materna.

### **c) Aborto Legal**

Se considera aborto inducido legal cuando **es realizado bajo las leyes despenalizadoras del país donde se practica.** En España se considera aborto legal cuando es realizado con consentimiento de la mujer, en un Centro Acreditado para ello y bajo uno de los tres supuestos despenalizadores de la ley, es decir cuando hay peligro para la salud o la vida de la embarazada, por causa de violación o por malformaciones fetales.

En otros países existen leyes que permiten la realización del aborto bajo la ley de plazos de tal forma que una mujer puede interrumpir su embarazo solamente con la libre decisión.

#### **d) Aborto ilegal**

Se considera aborto ilegal o **clandestino cuando es realizado en contra de alguna de las leyes del país donde se practica.**

Cuando el aborto está prohibido por la ley, las circunstancias hacen que muchas mujeres busquen a comadronas o a médicos que se prestan a colaborar. Pero el aborto practicado en estas circunstancias es peligroso.

**Calón, C (2011)** da unas estadísticas de mortalidad y morbilidad materna infinitamente superiores a las del aborto legal. El aborto ilegal se practica generalmente en las peores condiciones higiénicas y con las posibilidades escasas de recurrir con urgencia a un hospital. Es importante que antes de continuar con la decisión que tomes valores las circunstancias a las que te puedes enfrentar. Sobre todo en países donde se considera el aborto legal recuerda que has tomar las cosas con calma y pensar inteligentemente para evitar las complicaciones de un aborto hecho en malas condiciones higiénicas sanitarias. Conoce los riesgos ya que la decisión es tuya. Te decides.

### **C. El Aborto en la Adolescencia**

Cada cinco minutos una adolescente menor de 19 años se convierte en madre en el Perú. La mayoría de las veces no se trata de un acontecimiento planificado, ya que solamente una de cada tres chicas sexualmente activas utiliza algún método anticonceptivo.

La maternidad adolescente, que representa casi el 15% de la fecundidad global de nuestro país, es un fenómeno cada vez más atado a la pobreza y significa más riesgos para la salud tanto de la madre como del

bebe: en tanto que la mortalidad infantil se duplica cuando el niño es hijo de una joven menor de 19 años (y se quintuplica si la mamá es una niña menor de 15), entre un tercio y la mitad de los embarazos de las jovencitas requiere alguna internación por complicaciones durante la gestación.

Pero la realidad de la fecundidad adolescente va más allá de los nacimientos. Porque en el último lustro, si bien no aumentó la proporción de madres de 10 a 19 años, sí lo hizo el aborto entre las menores de edad, que creció un 40% desde 2000.

El dato indica la creciente utilización de la interrupción del embarazo como método de planificación familiar. Pero refleja, al mismo tiempo, el riesgo incrementado al que se exponen las niñas y jóvenes que se someten a esta clase de intervenciones, realizadas en condiciones totalmente inseguras, que duplican en materia de complicaciones a las practicadas entre mujeres adultas.

En 1995 se registraron 49.000 egresos hospitalarios por complicaciones del aborto; en 2000 los egresos por esa causa fueron casi 79.800, y en el 40% de los casos ocurrieron en menores de 20 años", dijo la doctora Diana Galimberti, subdirectora del hospital Álvarez y miembro del Comité Científico del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam) de la Argentina.

La doctora Alicia Figueroa, médica ginecóloga del hospital Durand, añadió que cuanto menor es la edad de la embarazada más riesgosa es su gestación, y esto no es por problemas biológicos, sino por la situación psicológica y social a la que está expuesta.

"Es más probable el riesgo de que la joven aborte, y esto es por presiones y por temor a la reacción de los padres -explicó la doctora Figueroa, a cargo de la atención telefónica de la línea 0800-888-235726 de Celsam gratuita. Una de cada cinco adolescentes embarazadas debe

internarse debido a las complicaciones del aborto, cuando esta proporción es de uno cada siete embarazos si la edad de la embarazada.

Figueroa, que añadió que a menudo llaman las jovencitas desesperadas ante el pánico que les produce contar su drama en el seno de la familia, dijo que a partir del próximo domingo Celsam organizará la Semana de Prevención del Embarazo Adolescente y difundirá información para concientizar acerca del tema.

Las especialistas añadieron que en nuestro país la edad de inicio de las relaciones sexuales tiende a disminuir, "y este descenso es mayor entre los jóvenes de niveles socioeconómicos bajos, entre los que es, en promedio, a los 14 años", en tanto que en niveles medios "la edad de inicio es entre los 15 y los 16", dijeron.

Por otra parte, la doctora Figueroa agregó que en la Argentina el 62% de los menores de 20 años tiene vida sexual, mientras que en otros países del continente la proporción de jóvenes sexualmente activos es menos precoz (ver infografía).

Una investigación del Centro de Estudios en Estado y Sociedad (Cedes) dirigida por la licenciada Mónica Gogna indica que entre las adolescentes que no tomaban recaudos anticonceptivos el 43,6% quería tener un hijo, "lo cual plantea que ésta sea una alternativa válida para muchas jóvenes", dice Gogna en el trabajo. Pero Galimberti y Figueroa Advierten: "No se trata de impedir que sean madres si lo desean, sino que ésta no sea su única alternativa o posibilidad".

#### **a) La falta de educación**

Las especialistas insistieron, una vez más, en lo que ya está perfectamente demostrado: que cuanto más temprana es la educación sexual (un abordaje mucho más amplio y abierto que la mera enseñanza de la genitalidad o biología) menor es la proporción de embarazos

adolescentes y de abortos juveniles y más tardío el inicio de las relaciones sexuales.

"Pero en nuestro medio vivimos en contradicción -dijo la doctora Figueroa-. Por un lado, los chicos son sometidos a una permanente erotización. Está probado que el mensaje erótico despierta erotismo, pero al mismo tiempo no se los informa: se muestran actores acariciándose, pero no se ve el preservativo en la mesita de luz. Por otro lado, tanto los padres como los docentes están mudos, no quieren hablar de sexualidad por temor a que eso despierte deseos entre los chicos... Muchos adultos comparten los mismos mitos que el resto de la sociedad: que con el preservativo no se siente, que los anticonceptivos engordan... La cuestión que debería importarnos es que la vida sexual se iniciará de un modo o de otro: intentemos que sea de una manera responsable."

Sin temor a equivocarnos, podemos manifestar que el estudio de la Eugenesia, no está a la altura del conocimiento de las otras ciencias, mucho se ha progresado en el campo de la física y la química, bastante en el campo atómico e interplanetario, pero se ha descuidado el conocimiento del propio hombre y de las leyes que rigen su desenvolvimiento y origen. A éste descuido del estudio de esta ciencia, se agrega la serie de dificultades con las que tropieza en su estudio. Dentro de ellos podemos destacar las siguientes:

El resistente dominio de los caracteres recesivos y la inicua apariencia a veces de los fenotipos, que hace aparecer como relativamente sano lo que puede estar tarado. La hibridez de la humanidad que se ha cruzado sin respeto alguno, por las leyes de la herencia. Las dificultades y la imposibilidad radical de hacer experimentos con hombres y mujeres. La concepción del hombre como unidad biológica, hacen aún más difícil dar reglas de índole generalizada.

Por lo que debemos dejar constancia como conclusión de que éste ligerísimo estudio de la Eugenesia, que no existe probabilidad absoluta de mejoramiento de la raza humana, ni mucho menos conocimientos profundos, que demuestren la transmisión de las enfermedades de generación en generación. No existe como dice el especialista Franqué, citado por el maestro Cuello Calón, ninguna enfermedad del padre o de la madre, en la que pueda predecirse con seguridad, al nacimiento de un ser de menor valor social; los locos, si son capaces de reproducirse, pueden engendrar una descendencia sana y espiritualmente elevada; la mayoría de los tuberculosos producen hijos sanos y no pocas veces hijos fuertes.

Maestros españoles, se hace esta interrogante, ¿Podemos establecer con indudables leyes la herencia patológica?, no deja en afirmar que hay una herencia patológica específica de las enfermedades de la mente, por hallarse ligada a entidades nosológicas y si se cita de modo concreto, la epilepsia esencial que se trasmite en forma recesiva. Pero la moderna psiquiatría va destruyendo cada vez más casos y recazos del núcleo que se denomina epilepsia esencial, cuya esfera está disminuyendo en forma acelerada.

Muchas más dudas existen sobre la herencia de conducta, no se hereda según los modernos estudiosos, la tendencia alcohólica, sino, la personalidad predispuesta a beber. En cuanto a la herencia criminal, no parece que pueda hablarse de ella, y con razón lo negó el profesor Lipschutz, en el Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología, que se reunió en Santiago de Chile, en el mes de enero de 1941.

#### **D. EL ABORTO EUGENÉSICO**

Es el realizado para evitar que nazcan con carencias intelectuales, con un enorme cúmulo de taras degenerativas, producto de disposiciones hereditarias, argumentan sus sostenedores, que eugénica mente debe evitarse el nacimiento de seres degenerados, que no son sino una contribución onerosa para la humanidad y que han de espiar toda su vida,

con el dolor más acerbo, el delito de haber nacido, constituyendo su existencia un verdadero estigma social.

Su admisión en el derecho penal, dice Manuel López Rey y Arrojo, se halla supeditada a los datos que suministran la Biología, la Genética, la Eugenesia y la actitud que frente a los mismos toma la comunidad.

Es el aborto provocado realizado en el caso de sospecha o certeza de una enfermedad seria del niño. Dicha certeza nunca puede ser completa. Se suele realizar argumentando que la vida del niño con deficiencias sería de poca calidad, y no merecería la pena ser vivida. La eliminación de los no nacidos con enfermedades no es una medida eficaz para la mejora del patrimonio genético humano. Este aborto suma a la tristeza de los padres por la enfermedad del hijo, debido a que no ven desarrollarse ni prolongar su vida.

En el aborto eugenésico se arguye que la mujer elimina al feto defectuoso en virtud de un pretendido "derecho al bienestar", ya que este feto será un adulto que acarreará numerosas cargas para la mujer - económicas, anímicas, de convivencia, las cuales no tiene por qué asumir. Una versión más drástica de la cuestión es la de apoyar la licitud en un "derecho al hijo sano". Otra versión es la de la falsa compasión por la que la madre decide abortar teóricamente en beneficio del hijo, privándole de una vida no digna de ser vivida según su juicio.

El aborto eugenésico, es decir el que se permite en los casos de disminución psíquica o física del feto, consiste en eliminar a aquellos seres humanos a los que no se considera dignos de vivir, al no reunir una serie de requisitos que les permitiesen desenvolverse con normalidad en el futuro. Estos argumentos están basados en criterios utilitaristas y económicos, olvidando que la dignidad de la persona no está en función del desarrollo físico o psíquico que pueda alcanzar.

Según el Diccionario de Medicina el aborto eugenésico es "**la expulsión de un huevo vivo o muerto antes del séptimo mes de la gestación (la viabilidad legal es a los 180 días)**".

La interrupción del embarazo con miras eugenésicas, persigue una recta finalidad, cual es la de impedir el nacimiento de seres infelices, que van a venir al mundo a causar molestias y malestar, con sus taras degenerativas, que constituirían con su nacimiento, una verdadera carga familiar y por ende a la sociedad. Según las leyes modernas, el aborto eugenésico debe practicarse cuando de acuerdo con los actuales conocimientos de la genética, el fruto de la concepción sería un descendiente enfermo o incapaz mental y físicamente.

Con relación a éste mismo asunto, algunos médicos especialmente, cuando las condiciones biológicas de los padres, hagan temer que el fruto engendrado sea portador de graves taras degenerativas, se proceda a la interrupción del embarazo, con el fin de evitar la venida al mundo de un ser condenado a una vida de enfermedad y, al mismo tiempo una pesada carga familiar y social.

Es digna entre los autores peruanos, la opinión del Médico Legista Peruano **Fernández, F. (2013)** quien expresa: es irrefutable el hecho de la necesidad de interrumpir el embarazo, que sólo va a dar como fruto, a un ser degenerado o raquítico, pobre nuestra miseria humana, que tal vez irá en la prolongación de los años, a ser a su vez productor de una nueva existencia más degenerada aun. Pero creemos que no debe buscarse en el aborto autorizado el remedio para tan inevitable desgracia; la ciencia médica posee otros métodos que consecuentemente nos conducen al mismo fin, y entre ellos en especial, el concerniente a la esterilización de los progenitores, que sin impedir la consecución del acto sexual, los hace incapaces de perturbarse”

Con relación a la interrupción del embarazo por razones eugenésicas, no reina acuerdo general entre los tratadistas, como en el

aborto por indicación médica; tiene es cierto, no pocos defensores, quizás en igual número opositores; forman las filas de los defensores, en Francia Spiral y ClotsForel; en Alemania Radbruch, Liszt, Horch, Hiller y otros; en Suiza Langa y Wel- ti; en España Álvarez García Prieto y últimamente Luís Jiménez de Asúa. La tesis de los defensores del aborto eugenésico, radica en el temor de que el fruto engendrado, sea portador de graves taras degenerativas, y constituye una carga para la sociedad. Ellos lo proponen especialmente, para- los casos de tuberculosis, enfermedad mental, epilepsia, invencibilidad, debilidad mental en sus grados más intensos, alcoholismo, morfinismo, sífilis. Dentro de los adversarios de la impunidad del aborto eugénico, se destacan: Oetker, Von Eranque, La Sociedad Ginecológica Suiza. La Unión de Médicos Suizos, en la tesis de los adversarios se basa fundamentalmente, "En que los actuales conocimientos científicos, no ofrecen posibilidad alguna para conocer con seguridad, si el feto, a causa de las condiciones desfavorables de sus genitores, será un producto degenerado. Esta opinión hoy es muy justa, ya que hoy no conocemos aun las leyes de la herencia biológica con tal perfección, que para alcanzar fines eugenésicos, pueda aconsejarse la interrupción del embarazo, hechos que encierran graves riesgos para la mujer. Ante el temor del nacimiento de hijos enfermos, débiles o locos, el mejor recurso para evitar estos males, es el empleo de medios preventivos de la concepción. Por su parte **Fernández, G (2001) afirma: Es irrefutable el hecho de la necesidad de interrumpir el embarazo, que sólo va a dar como fruto un ser degenerado y raquíptico**, en la prolongación de los años, a ser a su vez productor de una nueva existencia, más degenerada aún, Y con la ilusión de cortar el mal en su simiente, propone la esterilidad de los progenitores, que sin impedir la consecución del acto sexual, los hacen incapaces de perpetuarse. De esta manera se impedirá el mal en su génesis y no interrumpimos el mal en su camino, cuando ya otros apremiantes obligan a lo contrario. Todos estos conceptos, son de sumo interés. Sin embargo, no son pocos los tratadistas, que por otra parte,

combaten tenazmente los argumentos de los partidarios del aborto eugénica y enuncian teorías dando razonamientos empíricos.

Consideramos que es muy apresurado seguir la hipótesis de legitimar el aborto por razones eugénicas, ya que nada nos garantiza que los hijos de padres degenerados, vayan a ser igualmente degenerados, pues el desconocimiento relativo de las leyes de la herencia, no nos permiten determinar con exactitud y precisión los resultados de la procreación. Eso sí, se debe considerar al móvil eugénico como atenuante en la producción del aborto, pues hay que reconocer, que la tesis de legitimar el aborto.

Por razones de eugenesia, tienen alguna base y no son del todo desechables. Una madre, que ante el temor, posiblemente infundado, de transmitir a su futuro hijo una enfermedad incurable que ella padece, se somete a prácticas abortivas y obtiene su propósito de eliminar su proceso conceptivo, esto es el hijo que lleva en sus entrañas, a la hora de imponerle una condena, no se le va a considerar de ningún modo al lado de aquella mujer que abortó por conservar sus encantos físicos, esto es, por móviles egoístas.

En cuanto a la esterilidad de los padres, consideramos que es algo que no conlleva trascendencia, aunque es necesario mencionar que en los Estados Unidos de Norteamérica y algunos países europeos se ha legitimado la esterilización. Consideramos que las razones fundamentales que preceden a la eugenesia son las siguientes: Mejoramiento de la Raza: Los pueblos de acuerdo a sus conocimientos y costumbres, desde hace mucho tiempo atrás, han tratado de conservar la pureza de la raza, unas veces eliminando los seres que nacían deformes, como los espartanos que los arrojaban de las cimas del monte Taigeto; y otros con visos de verdaderas persecuciones raciales conocidas en la historia como crímenes horrendos, caso específico los alemanes con el pueblo judío durante la segunda guerra mundial. En los tiempos actuales sigue siendo un problema relevante, al que se busca dar incesantemente. Una solución,

por lo que ante el concepto general se presentan dos tendencias marcadas; primero el, aborto eugénico; segundo la esterilización. Son numerosas las legislaciones, que contienen el principio del aborto eugénico, como una de las medidas más aceptables en la solución de éste problema, así tenemos: Suecia; Yugoslavia, Rumania; Checoslovaquia; Argentina; México; Cuba; Ecuador; Brasil.

Es importante observar el desenvolvimiento del principio de la esterilización y su posible aplicación. Muchos países como Estados Unidos de Norteamérica y algunas del continente europeo, reconocen dentro de sus leyes su aplicación, como medida eugénica para conservar la pureza de la raza o su mejoramiento; pero-es muy combatido por quienes consideran que es una medida inhumana.

Razones Económicas.-Este, factor es determinante en la conservación del equilibrio de la familia y la sociedad en general, nuestro país en especial es uno de los que tiene e standard de vida más baja, reina la miseria y se enseorea el- hambre en todas sus regiones, en sus ciudades la gente se aglomera en miserables barriadas, el uso de la coca y el alcohol marcan surcos indelebles en el cuerpo y el, espíritu de los hombres, la mendicidad, la prostitución y otras con signos degradantes que requieren de la aplicación de una medida provisoria, para la descendencia que necesariamente va a heredar incapacidades, especialmente mentales que sin llegar a los extremos de la Oligofrenia, Esquizofrenia, son portadores en general de afecciones menos complicadas, pero más generalizadas como la indolencia, los pobres de sentimiento e inafectivos, los impulsivos, los explosivos y irritables, los mentirosos y fantaseadores; que no presentan en sí una peligrosidad actual; pero si latente, es allí de donde van a salir los representantes de la delincuencia, sin llegar a los extremos de expresar, que un país que no puede mantener a sus hijos, no tiene el derecho de exigir el nacimiento. Más bien está en la obligación de conservar la vida de los ya nacidos, para que llegue a ser un miembro de

provecho; debe y es indispensable que la sociedad y las leyes encuentren un medio adecuado para la solución de éste problema.

Razones Sentimentales sobre este factor se podría tratar extensamente, es quizá la más empleada para la defensa de diferentes causas; sólo diré las angustias indecibles que una familia en el terreno sentimental tendría que afrontar con un descendiente anormal.

#### **a) El aborto eugenésico inseguro**

Se define como el procedimiento llevado a cabo, ya sea por personas que carecen de la capacidad requerida, en un ambiente insalubre o en ambos casos. Muchos de estos procedimientos que presumiblemente, interrumpen el embarazo son muy populares, pero suelen ser muy peligrosos. Éstos son algunos de ellos:

- a. Consumir tés abortivos.
- b. Darse masajes violentos en el vientre.
- c. Usar sustancias o pastillas sin receta médica.
- d. Meterse sondas u otros objetos en la vagina.
- e. Dejarse caer, golpearse o darse sentones.

La interrupción voluntaria de un embarazo antes de la viabilidad fetal cae dentro de lo que se considera un aborto provocado. Todos los abortos provocados, en razón al objeto mismo del acto, es decir la realización de una acción que tiene por consecuencia la muerte de un ser humano, aparecen constituyendo actos éticamente ilícitos si se les analiza en forma independiente de la intención del ejecutante y de las circunstancias que lo rodean.

Existen situaciones clínicas frecuentes que derivan en acciones médicas que, si son analizadas sólo considerando la acción física misma, podrían corresponder a lo que se considera un aborto terapéutico. Por acción física entendemos la maniobra instrumental desprovista de la intencionalidad del agente y del libre albedrío de éste para hacerla. El

presente trabajo pretende reflexionar sobre circunstancias y motivaciones del médico tratante bajo las cuales dicha acción no constituiría un aborto provocado, sino que una acción terapéutica lícita. Trataré de presentar, a la vez, un procedimiento de análisis de cada situación clínica en particular tendiente a determinar su licitud ética.

**Ballona, M (2010)**, explica que el aborto es la interrupción voluntaria de un embarazo antes de la viabilidad fetal (23 semanas o menos de 500 g) por razones de salud materna. Se invocan aquí razones de tipo preventiva y curativa. Serían preventivas en el caso que se considerara que la gestación podría agravar o empeorar el pronóstico de una enfermedad de base y curativa cuando se considera que el embarazo está causando un peligro para la vida de la madre. Por ejemplo, en el caso de enfermedades psiquiátricas, se considera preventivo el evitar una descompensación psicótica postparto y curativo el impedir un eventual suicidio en el caso de rechazar la solicitud del aborto.

Dificultades de la definición. El concepto de aborto eugenésico es muy amplio, ya que diferentes autores consideran como tal:

- a. Sólo casos en que el embarazo esté poniendo en peligro la vida de la madre.
- b. Cuando agrava el pronóstico materno en casos de alguna enfermedad.
- c. Cualquier aborto provocado. Cito aquí a Benjamín Viel: "Si Salud para la OMS es la condición de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. Ante tal definición me pregunto, ante una mujer que solicita aborto y que está físicamente sana, ¿está acaso mental o socialmente sana? Si no lo está tendría su salud alterada y si la tiene, la medicina debe ayudarla. Al aceptar tal definición todo aborto inducido es terapéutico".
- d. Cualquier aborto provocado por un médico. Como los médicos realizan terapias, cualquier aborto realizado por un médico sería terapéutico.

En este trabajo no voy a considerar las dos últimas definiciones, una por ser demasiado amplia y la otra porque evidentemente no todas las acciones de los médicos corresponden a terapias.

En cátedras de Obstetricia de nuestro país, tanto de la Universidad de Chile como de nuestra Facultad, se enseña que la indicación de aborto terapéutico no se ha planteado desde hace por lo menos treinta años. En el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en la década entre los años 1930-1940, las únicas indicaciones de aborto por razones médicas eran tuberculosis materna, valvulopatía (estenosis mitral) e hiperémesis gravídica severa. Sin embargo, siguen presentándose con frecuencia situaciones cuya resolución por parte del médico podría, de acuerdo a la definición, constituir un aborto del tipo terapéutico. A continuación presentaré tres casos reales de cierta frecuencia en nuestro medio.

Cuando se presentan estos casos generalmente no se piensa en la angustia de la madre, si no en la propia criatura, en sí podrá poseer una mente y un cuerpo suficientes para justificar que su vida continúe, pensar así es entrar en razonamiento, pero no todas las personas piensan de la misma manera ya que se preocupan en el sufrimiento del rechazo pero en la actualidad pensar en eso es algo erróneo, cuando gracias a los medios con los que contamos, la mente de las personas, está abierta para aceptar a las personas con una malformación y para que no los veamos como defectuosos y no los discriminemos, si no para verlos como personas con capacidades y habilidades diferentes. Esta causa ya no es tan común, pero aún hay personas que no aceptan pues piensan en la gente, se avergüenzan de él, pues pueden nacer sordos, ciegos, sin brazos, etc., pues hay niños que nacen con encefalitis, que es con la cabeza grande pero esos niños generalmente es porque tienen los líquidos en el cerebro pero no duran pocos años después de su nacimiento.

Los embarazos no deseados son cuando la madre no quiere tener un hijo, negando al estar embarazada, poniendo excusas por el cual no

debe y no quiere estar embarazada; cuando una madre no quiere estar embarazada o tener a su hijo, lo que puede hacer es tenerlo y darlo en adopción. Otra solución que toman es la más fácil, no tenerlo e interrumpir el embarazo abortando.

**Ezaine, C (2013)**, eugenesia viene a ser la aplicación de las leyes biológicas con miras al advenimiento de mejores linajes humanos. La justificación esgrimida a través de la historia para el mantenimiento de la eugenesia es que la misma propendería al mejoramiento individual y social sobre la base de una herencia sana, para lo cual los moderados partidarios de aquélla hablan de una eugenesia de "acción positiva" que tiende a la prevención de males hereditarios mediante la educación, la instrucción, la profilaxis, entre otras medidas de evitación, a diferencia de una eugenesia de "acción negativa" que tiende al impedimento de la reproducción, del matrimonio, entre otras drásticas medidas, para evitar los males de la herencia. La esterilización de los llamados asociales, que el nazismo planificó y aplicó sin ningún escrúpulo moral, estaría dentro de este último tipo o forma de eugenesia.

## **b) El Embrión Humano**

Es el elemento con vida y que contiene información genética. En una palabra toda la materia del universo está contenida por información codificada en leyes físicas que genera interrelación y dinámica de elementos dentro de los sistemas.

**Stoper, S (2010)**, La materia viva no es la excepción; el sistema viviente esta cohesionado por información contenida en el código genético, por los genomas. Los organismos vivos son fecundados, crecen, se desarrollan y mueren. La muerte es la entropía, la apoptosis o muerte programada. Es la ley termodinámica, fatal e inevitable. La materia viva posee un código que tiene la capacidad de la replicación; esta sería la

principal diferencia entre los organismos vivos y la materia inerte. Toda la materia del universo tiene movimiento atómico y molecular, pero solo la materia viviente se reproduce, se replica.

El embrión humano es fecundado por dos células germinales haploide, sexuadas y di mórficas; En Europa existe un reconocimiento jurídico de la vida prenatal que consta de tres periodos. El primer periodo (pre implantación) pre embrionario que va de la fecundación a la amidación, o sea a la tercera semana.

El segundo periodo es el embrionario, y va de la a nidación a la octava semana, en que se lleva a cabo la órgano génesis. El tercer periodo es el fetal y se divide en temprano que va de la 9ª semana a la 24ª en que el feto no es viable y la etapa tardía, de la semana 25 a la semana 40 en que ya es viable.(Carrera,1997) La pérdida embrionaria es hasta del 75% en forma espontánea: un 50% de esta pérdida se lleva a cabo en forma pre clínica antes de la implantación del huevo en la etapa pre-embrionaria, un 15% de pérdidas es en la embrionaria y un 10% en la etapa fetal.

El aborto eugenésico es una modalidad de interrupción de la gestación del embrión humano realizada en instalaciones hospitalarias por consentimiento libre e informado de la paciente embarazada a la cual se le ha practicado previamente un diagnóstico genético prenatal; también bajo consentimiento autónomo de la paciente y de su pareja. Se considera eugenésico, porque el feto o embrión es portador de malformaciones congénitas diagnosticadas por ultrasonido fetal y amniocentesis para realización de cariotipo fetal.

La medicina embrionaria es el procedimiento interdisciplinario para el estudio integral del embrión humano, que incluye diagnóstico y tratamiento. Prenatal deben estar subordinadas al criterio ético. (Harrison .1991) El embrión visto como paciente, reducirá cada vez más la posibilidad

del aborto eugenésico. El diseño de los criterios de inclusión para la aceptación de una paciente al programa de DGF debe realizarse a través de una cuidadosa reflexión ética.

Los criterios puramente médicos y las motivaciones de las pacientes para solicitar el estudio, no deben considerarse como los criterios que justifiquen la inclusión o exclusión de una paciente en el programa de diagnóstico prenatal. Desde el punto de vista de ética médica, debe tomarse en cuenta el respeto- (mediante una carta de consentimiento libre e informado), a la equidad, la beneficencia y confidencialidad de la pareja solicitante.

Convencidos de no tener un amplio y verdadero conocimiento de la genética, ciencia que nos conduciría a sentar principios y leyes de eugenesia, con lo que lograríamos lo que muchos países guerreros buscaban y lo que cualquier país lo recibiría con euforia, "La Selección de la Especie», Vedado el camino del aborto a indicación eugenésica, con el que podría subsanar en algo - este mal social, nos queda todavía otros medios de ataque al terrible mal de la degeneración, y el medio más apropiado según la opinión de destacados tratadistas, es la esterilización de los indeseables, evitando de esta forma su reproducción.

Los métodos esterilizadores consisten en el ligamen de los cordones espermáticos en los hombres, y de las trompas en las mujeres; tal como dice Fernández Dávila, sin impedir la consecución del acto sexual, los hacemos incapaz de reproducirse.

El gran maestro español Luís Jiménez de Asúa, manifiesta a este respecto: Podemos concebir la esterilización como un medio necesario de evitar embarazos en mujeres enfermas, cuyos riesgos

De su vida sea evidente en caso de gravidez. Nada hay que nos repugne agrega este inminente sabio, desde el punto de vista moral, y jurídico, que la esterilización terapéutica A nuestro modo de ver, la

esterilización tanto en el hombre como en la mujer, debe realizarse única y exclusivamente en los casos de enfermedad comprobada y previo consentimiento, si estuviese en condiciones de prestarlo el paciente. Rechazamos con toda energía los medios esterilizadores con otros fines, y con mayor énfasis aquellos que tienden a realizarlo con el fin de evitar la maternidad, aunque para ello se alegue la numerosa familia o la precaria situación económica.

Vivimos una nueva nomenclatura, una nueva era: la era genómica. La biotecnología de la reproducción humana ha logrado la fertilización in Vitro (FIV), la congelación de gametos y de embriones para el beneficio de parejas con esterilidad. El genoma de los embriones se analiza por medio de FISH (hibridación in situ con fluorescencia) y PCR (reacción en cadena de la polimerasa), previa implantación en úteros (que pueden ser subrogados), para eliminar genes anormales.

Las células troncales (stemcell) extraídas de embriones humanos se utilizarán para el tratamiento de enfermedades degenerativas como la diabetes, el Parkinson, y el Alzheimer. Muchos embriones humanos serán desechados sin haberse implantado en el útero de una mujer. El diagnóstico y tratamiento genético del feto forma parte ya de un amplio catálogo de procedimientos de la genética de la reproducción, para beneficio de las personas. El fin último de toda esta tecnología de la reproducción es lograr la generación de seres humanos con una menor propensión a padecer enfermedades genéticas con alto grado de discapacidad. El dilema de si el embrión humano es persona o no, desde la fecundación, posiblemente es irresoluble. Lo cierto es que la mayoría de los países desarrollados, avanzados en tecnología de la reproducción ya realizan la manipulación genética del embrión, ya sea para su utilización terapéutica como células troncales o para ser adoptados por parejas con problemas de fertilidad. También es una realidad que muchos de esos embriones humanos serán desechados.

Los países católicos es muy probable que jamás acepten esta tecnología de la reproducción y menos aún la clonación de embriones humanos con propósitos terapéuticos. En el futuro planetario viviremos en comunidades con diferentes códigos ético- morales; la conciencia moral será única, pero los decálogos deontológico serán diversos.

Estas respuestas no van en busca de verdades positivas, sino más bien lo que se busca son estructuras analógicas, hermenéuticas, que logren sobrevivir en una lucha de modelos conceptuales temporales.

Las comunidades humanas deberán construir sus propios códigos deontológico, ya sea a partir de casos particulares jurisprudenciales, o a través del dialogo y el consenso de esta manera estamos siendo testigos, como en el mundo, los países anglosajones principalmente protestantes, están promoviendo toda la tecno ciencia genómica aplicada a la clonación embrionaria para fines terapéuticos; y por otro lado los países en desarrollo, los latinoamericanos, católicos se están quedando rezagados, convirtiéndose en consumidores de las patentes genómicas, en poder de las transnacionales de los 7 países más poderosos del mundo en tecno ciencia y economía.

Como consecuencia de las dos guerras mundiales, se ha planteado especialmente en algunos ambientes políticos, la necesidad de proclamar la licitud del aborto, cuando ocurra la llamada indicación social; es decir, otorgar a la madre o mujer el derecho de hacerse abortar, cuando su situación económica miserable le impida aumentar el número de hijos, por carecer de recursos para alimentarlos y sostenerlos. En tales casos el aborto evita ría graves males, no sólo a la familia, sino también a - la sociedad, pues estas habrían de preocuparse de las criaturas que vengan al mundo, porque tendrían que alimentarlos y educarlos, todo ello sin contar con el mínimo valor biológico y social, de seres nacidos de genitores mal alimentados, debilitados por el excesivo trabajo a veces de madres agotadas por los numerosos partos anteriores. Y si a esto agregamos las condiciones de habitación e higiene, que esperan al nuevo ser de padres

desheredados de la fortuna, nos hará pensar, no admitir la libertad de esta clase de aborto, sino, de buscar la razón esencial y profunda para encarar este álgido problema, en otro campo social; tal sería la protección amplia, y decidida del Estado, protección que es primerísima y no un deber subsidiario.

## **E. TEORIA QUE SUSTENTA LA SALUD PÚBLICA.**

### **1. Teoría Aborto y Derecho**

Existen 49 países en el mundo que aceptan legalmente el aborto eugenésico y en México un país en que predomina la religión católica, en 11 estados está despenalizado el aborto por defectos congénitos del feto.

Desde 1990 en el Centro Médico Nacional la Raza del IMSS, existe el programa asistencial de la clínica de Diagnóstico Genético del Feto (DGF). Realizamos una encuesta entre 237 pacientes que acudieron al programa de DGF en la que preguntamos la religión de la paciente y si estaba de acuerdo o no con el aborto eugenésico. El resultado fue que el 93.2% de las encuestadas en su mayoría católicas (247) aceptaban el aborto. Este estudio sugiere para nuestro universo, que la mujer mexicana valora más la salud de su feto, por encima de sus valores religiosos.

## **F. EL ABORTO EUGENÉSICO EN EL PERÚ.**

El denominado aborto eugenésico está previsto en el inciso 2 del artículo 120 del Código Penal peruano de 1991, actualmente en vigencia. El tipo penal consiste en lo siguiente: El aborto será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres meses Cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, siempre que exista diagnóstico médico".

La tipicidad es el encuadramiento del hecho en la descripción hipotética de la ley penal se refiere a un aborto provocado en circunstancias de probabilidad respecto a la concepción de seres humanos con taras somáticas o mentales consideradas graves o mortales para el sentimiento colectivo de la sociedad. El traslado de los graves defectos o deficiencias ha de ser directo y permanecer en el tiempo; esto es, desde la concepción al nacimiento las taras de la prole se han de manifestar como evidentes. Si las graves taras sólo existen en la concepción y desaparecen o son suprimidas al nacer estamos frente a algo distinto a lo que se relata en la descripción del hecho típico, pues el mismo exige que los defectos o taras graves, tanto a nivel físico como psíquico, permanezcan en el nacimiento.

En ese sentido no resulta desechable el argumento consistente en criticar el basamento típico del aborto eugenésico, contemplado en el Código Penal peruano, a partir de una puesta en duda de la referida permanencia de las taras. Después de todo, los análisis médicos que culminan en el diagnóstico respectivo se llevan a cabo en el contexto de la concepción, que es una fase marcadamente distinta al nacimiento del ser en formación.

El carácter provisional de los conocimientos científicos autoriza a plantear una hipótesis de tal envergadura, además está el hecho de la posible utilización de las herramientas científicas en la atenuación o desaparición

De las graves taras. El determinismo o fatalismo que se puede apreciar en la descripción del hecho típico es más que evidente.

## **G. EXPRESIÓN DE FUNDAMENTOS**

A diferencia del Código Penal peruano derogado de 1924 (el denominado Código Maúrtua, en el texto penal sustantivo vigente de 1991 se incluye expresa e inequívocamente el aborto eugenésico. Después de la derrota del nazismo hitleriano, una vez terminada la Segunda Guerra

Mundial, el referido aborto hace su aparición en la legislación penal peruana codificada, cuando en época contemporánea a las leyes raciales alemanas, que propugnaban y alentaba la eugenesia hasta el delirio del sueño de la sangre aria, quedaba claro que el derecho penal peruano no tenía legislado el aborto eugenésico, mientras sí lo estaba el aborto necesario por el cual no era reprimible el aborto practicado por un médico con consentimiento de la mujer encinta, si no había otro medio de salvar la vida de la madre o de evitar en su salud un mal grave y permanente .

Esta peculiaridad de nuestra legislación penal, que linda tranquilamente con la ironía, puede ser el reflejo de ideas raciales sobrevivientes al nazismo; esto es, remanentes directos o indirectos que resisten la desaparición total del sustento eugenésico.

**Muñoz, C (2007)**, cuando señala que en todo caso de lo que no cabe la menor duda es de que la "esterilización forzosa de los asociales", bien dentro de los supuestos reconocidos en la Ley de 1933, bien más allá de ellos, fue una práctica corriente y constante en los momentos más duros del régimen nacionalsocialista. Si bien no existen cifras exactas, se puede pensar que una buena parte de las esterilizaciones forzosas llevadas a cabo en aquel periodo (500.000, según los cálculos más prudentes; 1000.000, según los más exagerados) fueron principalmente esterilizaciones de asociales, con o sin enfermedades hereditarias; es decir, de personas procedentes de los estratos sociales y económicos más marginales, delincuentes de poca monta, a veces con antecedentes penales por delitos contra la propiedad y la moral sexual, prostitutas, vagabundos, mendigos, etc., llegándose también a aplicar, aunque en menor extensión, a desafectos al régimen nacionalsocialista, analizándose en una extensa bibliografía de la época, sin ningún rubor y claramente, la esterilización de habituales, que debió ser práctica bastante habitual en las decisiones de los Tribunales de Salud Hereditaria, valorándose sus resultados, entre una también ingente bibliografía que informa de las

esterilizaciones forzosas llevadas a cabo en general por razones puramente médicas o eugenésicas

No se trata actualmente de esterilización de asociales, ni mucho menos de homicidio de grupos excluidos del bienestar, de adversarios al régimen de turno o de grupos culturales como los judíos. De lo que se trata es de la práctica de la eugenesia a nivel de los ámbitos primarios de formación del ser humano: el aborto para evitar el nacimiento de seres humanos con taras o defectos considerados graves de acuerdo a los valores imperantes en una determinada sociedad. En ese sentido, surge cierto sector de la doctrina para tratar de bosquejar un panorama diferente, puesto que se rechaza el nombre "eugenésico"

**Cabrera, C (2009)**, fue partidario de esto último, pero el recordado autor peruano se apoyó sustancialmente en autores como:

**Ripollés, J (2005)**, sustenta que, con el aborto eugenésico, no se trataría de la práctica de la eugenesia, porque la misma resultaría completamente intolerable, teniendo en cuenta la vigencia de un Estado de Derecho, que se caracteriza por el respeto irrestricto de los derechos humanos. Tanto es el entusiasmo en los predios de ese sector doctrinario que se ha llegado a decir que no solamente no hay eugenesia alguna en el aborto en comentario, sino que estamos, más bien, ante un supuesto de no exigibilidad que daría lugar a la prevalencia de la dignidad de la persona humana, por encima de cualquier atentado contra la humanidad.

Pero lo cierto es que con el aborto eugenésico se atenta contra un determinado bien jurídico, como en este caso viene a ser la vida humana dependiente, propia de un ser en formación, durante el periodo de la concepción. La pretendida no exigibilidad de otra conducta tiene como fin erosionar basamentos de culpabilidad; esto es, la atribución del acto, el reproche del injusto al autor. Después de todo, sin culpabilidad no es posible ninguna forma de penalidad. Cuando no cabe la culpabilidad para un concreto y específico delito, ilustrado en su tipo penal correspondiente,

más allá de tal o cual proceso judicial instaurado, nos movemos en el terreno de lo impune, a nivel de la propia estructura del tipo, de modo de cualquier procesamiento al respecto sería sobre un hecho no considerado delito, aunque sea un hecho típico como el regulado en el artículo 119 del Código Penal (aborto terapéutico), sin rasgo antijurídico alguno.

La supuesta no exigibilidad de un comportamiento distinto en el aborto eugenésico tiene como destino la exención de pena. Empero, en la realidad de los hechos sí existe la posibilidad de actuar de un modo diferente; esto es, hay exigibilidad de motivación. La gestante, en el caso del aborto bajo comentario, sí tiene la posibilidad de escoger comportarse de un modo conforme a ley y de una manera contraria a la misma, al poder comprender el carácter de sus actos, teniendo capacidad para conocer la antijuricidad de su comportamiento y siendo imputable, salvo casos particulares en donde procede la inimputabilidad. El propugnar, e entonces, situaciones de no exigibilidad de otra conducta se puede explicar en planteamientos propios de un ser femenino, pues entre los autores que defienden tal tesis se encuentra.

**Muñoz, M (2009)**, explica que el aborto en ese sentido, puede ser comprensible el lanzamiento de tal propuesta, que para no quedar mal ante los ojos de la comunidad hace la respectiva aclaración en cuanto que con la misma no se pretende soslayar, pasar por alto, el valor del bien jurídico consistente en la vida humana en formación, porque lo que se busca, al contrario, es el potenciar más la libertad de la gestante.

Para desgracia de las posiciones feministas, en el derecho como ciencia se reconoce una cierta jerarquía de bienes jurídicos, en donde la vida humana ocupa el lugar principal que corona a la pirámide. No hay punto de comparación entre el bien jurídico de la vida humana y el consistente en la libertad.

Hay razones de sobra para comprender la posición de muchas mujeres respecto a defender la legalización de toda clase de aborto, pero

también hay razones para postular lo contrario; esto es, el deber y responsabilidad de la mujer para traer al mundo a seres humanos en formación, de la mejor manera posible. Un dato histórico que deberían tener muy en cuenta las posiciones feministas es el referido a la licitud del aborto eugenésico durante la época de apogeo del nazismo en Alemania, puesto que tal licitud se expresó en sus respectivas leyes y ordenanzas.

Por otro lado, somos conscientes que el aborto en comentario propicia el debate y la confrontación de ideas, suscitando emocionadas defensas, tanto en una como en otra posición. El feminismo, en su radicalidad, manifiesta los más enconados rechazos para traer al mundo a seres con graves defectos físicos o psíquicos, pues despliega sus argumentos alrededor de la libertad irrestricta de la mujer para decidir cuándo tener o no a un ser humano concebido; esto es, cuándo permitirle o no al concebido la posibilidad de nacer.

Si en la posición feminista se propugna el derecho de la mujer a abortar fetos sanos, no hay mayor discusión respecto al aborto eugenésico.

El aborto eugenésico practicado por el nacional socialismo alemán distaba mucho de tener el apoyo de la ciencia médica tal como está actualmente desarrollada. En ese sentido, hubo autores como:

**Calón, C (2008)**, afirmaba que las leyes de la herencia biológica no son debidamente conocidas, de modo que no resultaba razonable aconsejar la interrupción del embarazo para el logro de fines eugenésicos. Mas esta clase de argumentos en defensa de la no práctica del aborto eugenésico se arrimaba al ámbito de su viabilidad médica, no había una crítica central y profunda al aborto eugenésico en sí. En consecuencia, una vez evolucionada la ciencia médica se desbarataron tales argumentos en contra del referido aborto. Los progresos científicos dejaron sin fundamento a las objeciones sobre la viabilidad del aborto eugenésico, pues las predicciones alcanzaron un nivel nunca antes visto: algunas anomalías fetales, heredadas o adquiridas, ya se pueden identificar. Ya no se trata de

preverse las anomalías a título de probabilidad, sino de exactitud, por lo que actualmente ya no cabe la posibilidad de que se provoque indebidamente el aborto de fetos sanos, en posibles casos de anormalidades fetales. En esa medida, hoy en día se detectan anomalías como el síndrome de Down, mediante la técnica de la amniocentesis y el cultivo de células; y la anencefalia, por los ultrasonidos. La detección se suele realizar en una fase del embarazo lo suficientemente temprana como para que se logre el aborto antes que el feto sea viable. Sobre la viabilidad del feto, si bien en doctrina y legislación comparada se estila acordar un plazo de tres meses antes que el feto sea viable, la ley penal peruana no adopta una debida precisión al respecto. Pero la preocupación por la viabilidad del feto en realidad se refiere básicamente al hecho que después de ese periodo de tiempo habría mayor riesgo para la vida de la gestante, aunque en el feto ya haya una incipiente actividad cerebral.

Las argumentaciones esgrimidas por los que defienden la legalización de toda forma de aborto jurídicamente se apoyan en la libertad de la gestante como pretendido bien jurídico de supuesta mayor importancia práctica que el bien jurídico de la vida humana. Más allá de las declaraciones sobre el respeto a la vida, lo cierto es que las posiciones que avalan el aborto en pleno demuestran en los hechos precisamente lo contrario. Además, nuestra legislación penal forma parte del ordenamiento jurídico peruano, y en tal sentido el Código Penal ha de interpretarse con el previo acatamiento de los restantes cuerpos normativos como el Código Civil, que en su artículo 1 establece que la vida humana comienza con la concepción, así como que el concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece. Asimismo, la Constitución Política del Estado señala en su artículo 2, inciso 1, que el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece. La ley de leyes también protege al concebido. No sólo la legislación ordinaria.

En consecuencia, en el aborto los atentados se dan contra la concepción, cualquiera sea la etapa de desarrollo de la misma, por lo que

en nuestra codificación penal sustantiva el único aborto impune viene a ser el aborto terapéutico. En ese orden de ideas, quienes buscan, por ejemplo, la despenalización del aborto eugenésico sustentan su posición en un cuadro similar que se verificaría en el aborto eugenésico, respecto al terapéutico; esto es, ambos abortos serían parecidos, por lo que a ambos les asistiría la total impunidad. Para fortalecer directa o indirectamente tal hipótesis, en doctrina se plantea una serie de tesis sobre la eugenesia que se aplica en el aborto bajo comentario. Autores como:

**Díaz, L (1990)**, indica que en realidad de lo que se trata es de una "eugenesia restrictiva"; es decir, de la eugenesia que ayuda a impedir la perturbación de los padres, puesto que éstos podrían sentirse culpables frente al nacimiento de un hijo con malformaciones graves. En ese sentido, se estima que el aborto eugenésico no estaría destinado a mejorar la raza, porque lo que pretendería es tan sólo impedir el nacimiento de seres divorciados de la felicidad, dado que de nacer perturbarían, con toda seguridad, el núcleo familiar, que es pilar fundamental de la sociedad.

Ante los fundamentos de los partidarios de la eugenesia "restrictiva" se yerguen las experiencias de vida de la cual pueden atestiguar muchas familias, pues en el caso de los niños nacidos con síndrome de Down, muchos de ellos hicieron brotar en sus respectivos padres un amor sin límites y plétórico de compasión, no conocido antes por los mismos. Gracias a que algunas personas, desconociendo mayormente la legislación penal en materia de aborto, decidieron tener a niños detectados con síndrome de Down en el vientre materno, fueron posibles lecciones de vida consistentes en el aprendizaje moral y espiritual de los padres de niños que sufren la referida enfermedad, pues la crianza y formación de estos últimos tornó a los adultos en mejores seres humanos.

Es de reconocer que en el síndrome de Down existen diferentes grados o niveles de afectación, desde los casos más graves hasta los más atenuados, pero nadie puede negar una mayor espiritualidad lograda por

los padres precisamente después de haber nacido y crecido los niños que padecen tal enfermedad, considerada como una grave tara susceptible de ser incluida dentro del catálogo de enfermedades en que se sustenta el aborto eugenésico.

El delito de aborto eugenésico, previsto en el texto penal sustantivo peruano a través del artículo 120, inciso 2, tiene su correspondiente tipo penal legislado. De acuerdo con la concepción finalista del delito, se encuentra en el mismo tanto el tipo objetivo como el tipo subjetivo.

## **H. CONCEPTUALIZACION DE LA EUGENESIA**

Por eugenesia se entiende cualquier procedimiento destinado al control genético hereditario de una especie. El eugenismo es la corriente ideológica que propugna la eugenesia para mejorar la especie humana. En el caso de la especie humana la eugenesia trata de controlar tanto las características humanas físicas como las mentales, en la medida en que al ser hereditarias puede tenerse un control sobre ellas.

Y, si continuamos avanzando en la explicación que nos ofrecen dichos autores sobre este concepto, observamos que, tanto en el pasado como en el presente, se mantiene la misma clasificación: la eugenesia se puede concebir como "negativa" o "positiva".

En la eugenesia tradicional se distinguía entre «eugenesia negativa», consistente en impedir la reproducción de individuos con características indeseables, y la «positiva» que consiste en estimular la reproducción entre aquellos que tienen características consideradas positivas. Ya desde antiguo se hallan ideas y medidas de tipo eugenésico, tanto de signo negativo (como la eliminación de los niños débiles en Esparta), como positivo (el emparejamiento de individuos bien dotados que se recomienda en la República de Platón). Con los desarrollos de la moderna genética molecular y con el desciframiento de partes importantes del

genoma humano, aparece la posibilidad de un control eugenésico nuevo basado en la manipulación genética directa.

También en este caso puede hablarse de una eugenesia negativa (eliminación de genes dañinos o no deseables), y de una eugenesia positiva (fomento del desarrollo de determinados genes que pueden ser seleccionados o implantados), sin necesidad de establecer legislaciones relativas al apareamiento humano.

## **I. CLASES DE EUGENESIA**

### **a. NEGATIVA O TERAPÉUTICA POSITIVA O PERFECCIONISTA.**

Destinada a corregir o reparar los defectos genéticos, a fin de evitar enfermedades y alguna tipología de diversidad funcional destinada a optimizar los caracteres hereditarios deseables (Aquí entra el polémico debate de "confeccionar, o no, niños/as a la carta El Movimiento Eugenésico La eugenesia, fue una palabra creada por Francis Galto (1822 -1911).

Charles Darwin. Eugenesia es el estudio de los métodos para mejorar la raza humana por medio del control de la reproducción (esterilización, abortos, métodos anticonceptivos...) Galton cree que la evolución adecuada de la raza humana fue impedida por el alcance filantrópico hacia el pobre cuando tales esfuerzos les incitaron a tener más hijos. La caridad por tanto, le trastornó el mecanismo de selección natural, por ello, la raza humana necesitaba que la selección siguiera su curso, aunque fuera de manera artificial (es decir, mediante la eugenesia). En 1970, I.I. Gottesman, el director de la Sociedad Americana de Eugenesia, afirmó:

La esencia de la evolución es la selección natural; la esencia de la Eugenesia es el reemplazo de la selección 'natural' por una selección

consciente, premeditada u artificial con la esperanza de acelerar la evolución de características 'deseadas' y la eliminación de las no deseadas.

La Eugenesia por tanto, incluye promocionar el control de la natalidad, restringir la inmigración, esterilizar a las personas con diversidad funcional promover la eutanasia, y buscar todas aquellas maneras posibles de aumentar el número de individuos concebido genéticamente como bien dotados. Tal y como nos recuerda.

**Martha, C (2002:11)** nuestro temor a la intervención genética no es un simple temor irracional. Tiene raíces históricas: recordamos los excesos y las vejaciones del movimiento en pro de la eugenesia de principios del siglo XX, las esterilizaciones forzadas de los "no aptos", la cosificación y el vilipendio de las personas discapacitadas y las desdeñosas actitudes clasistas y racistas enmascaradas como ciencia. La culminación natural de este movimiento, como todo el mundo sabe, fue el horror de la eugenesia nazi.

**Adolf Hitler (1889 -1945)**, Fue posiblemente la más notoria figura histórica que abrazó la eugenesia, en su búsqueda por establecer la "Raza Superior". La masacre de cerca de 200.000adultos/as y niños/as con diversidad funcional durante la Alemania Nazi es quizás uno de los temas más delicados y dolorosos de abordar en el repaso histórico del hecho humano específico de la diversidad funcional. Este exterminio contra los seres humanos con diversidad funcional es, muy posiblemente, la representación más extrema de discriminación que se haya desarrollado a lo largo de la historia contra este grupo social. Entre 1939 y 1941, oficialmente, Hitler emprendió una salvaje experimentación, tortura y asesinatos personas con diversidad funcional a través del Programa sobre Eutanasia (Operación T4), en la que se daba muerte a todas aquellas personas (con diversidad funcional, portadoras de enfermedades hereditarias, dedicadas a la prostitución, con baja categoría social y

económica...), que consideraban que "no merecían vivir "El póster que se difundió en la Revista "Nuevo Pueblo" de la Oficina de Políticas Raciales del Partido Nacional Socialista de los Trabajadores Alemanes (NSDAP) decía lo siguiente:

"60,000 marcos es lo que esta persona que sufre un defecto hereditario cuesta a la comunidad durante su vida. Alemán, ese es también tu dinero".

### **b. LA EUGENESIA VOLUNTARIA DEL EMBARAZO**

El Aborto Interrupción Voluntaria del Embarazo, que es la modalidad que nos interesa, desde un posicionamiento feminista, se concibe como una Medida estratégica que, a través de su práctica, pueda garantizar el Derecho a la libertad y al autocontrol de las mujeres en su disfrute de la sexualidad y de la reproducción Los Derechos Sexuales y Reproductivos son Derechos, tanto de las mujeres como de los hombres, a tener control respecto de su sexualidad, a decidir libre y responsablemente sin verses sujetos/as a la coerción, la discriminación ni a la violencia. Es el derecho de todas las parejas e individuos a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos/as y a disponer de la información, la educación y los medios para ello, así como a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

Así definió Naciones Unidas los derechos sexuales y reproductivos de las personas tanto en la Conferencia sobre Población y Desarrollo.

**Cairo, F (1994)**, da a conocer que en Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).Estos "Derechos sexuales y reproductivos" de las mujeres, han supuesto Que Se establezca una separación entre "derecho a la sexualidad" y "derecho a la reproducción". La actividad sexual ya no tiene exclusivamente fines reproductivos. La sexualidad, por tanto, puede ser entendida como placer y disfrute simplemente, y una manera de comunicación/expresión con la otra u otro, o consigo mismo/a; o, también

puede ser interpretada como la forma humana y tradicional de procreación. Esta desvinculación entre sexualidad y reproducción, implica que la mujer toma las riendas sobre su propia vida y, en especial, sobre su propio cuerpo. Tiene, en consecuencia, la libertad para tomar la decisión de si quiere procrear y cuándo hacerlo; si sólo desea disfrutar de su derecho a su sexualidad; si no desea tener hijos/as; si no desea tener un hijo/a en un momento determinado (aborto); si, una vez que ha dado a luz, no desea tener a ese hijo/a (infanticidio o la eutanasia infantil) Ahora bien, y a fin de evitar llegar hasta el momento del aborto, evitando un embarazo no deseado, lo que se pretende es reforzar las políticas preventivas que impidan quedarse embarazada, si así se desea, tales como: educación sexual a adolescentes y jóvenes; educación para la utilización de Anticonceptivos, así como su gratuidad; o, dando a conocer los programas de Planificación familiar.

El aborto o la interrupción del embarazo puede ser natural o espontáneo, o inducido y provocado. En el Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe celebrado en Argentina en 1990, la Asamblea del Movimiento Feminista Latinoamericano, tomando en cuenta que las complicaciones por el aborto inseguro y clandestino constituyen la primera causa de mortalidad de las mujeres en muchos de los países de la región, decidió declarar el 28 de septiembre como el Día por la Despenalización del Aborto. Esta definición es una reelaboración de la realizada originariamente por el movimiento feminista, que formuló en los años 70 los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como el derecho de éstas a controlar su cuerpo regulando su sexualidad y capacidad reproductiva sin imposiciones, coerciones o violencia por parte de los hombres, así como la exigencia de que éstos asuman su responsabilidad por el ejercicio de su sexualidad. Al respecto, existe un lema no compartido por todo el feminismo en general, pero que dice mucho de la demanda por parte de las mujeres a los nuevos desafíos en la comprensión de la

sexualidad y de la reproducción humana: Nosotras parimos, nosotras decidimos.

Aborto terapéutico: cuando la vida de la madre corre algún peligro o su salud física y/o psíquica puede empeorar de manera radical (sin límite de tiempo). Aborto ético cuando el embarazo proviene de una violación. El período de tiempo permitido para abortar es dentro de las 12 primeras semanas de gestación.

Aborto eugenésico cuando se observa una malformación del embrión. El período de tiempo máximo permitido es dentro de las 22 primeras semanas de gestación.

Esta normativa ha sido actualizada a través de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo la cual, en el Preámbulo pone como punto de inflexión la vigésimo segunda (22 semanas) semana de gestación, como el umbral de gestación fetal en el que, a partir de ese instante no se debe interrumpir el desarrollo del embarazo puesto que, es a partir de este momento, en el que el nasciturus ya es susceptible de vida independiente de la madre “Por tanto, la Ley permite la interrupción del embarazo en las siguientes indicaciones (bajo criterios médicos).

Más allá de las 22 semanas, la ley contempla igualmente dos casos excepcionales y que, por tanto, tampoco serían punibles, para poder interrumpir el embarazo.

**Sosa, C (2009)**, da a conocer que las graves anomalías en el feto Que se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida. Que se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un Comité Clínico.

La Interrupción por causas médicas Excepcionalmente, podrá interrumpirse el embarazo por causas médicas cuando concorra alguna de las circunstancias siguientes:

- a) Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.
- b) Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija.
- c) Cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico.

El Instituto de la Mujer del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el porcentaje de interrupciones voluntarias del embarazo ha sido el siguiente en estos últimos años (cabe hacer hincapié en la variable "riesgo fetal" y "riesgo de anomalías graves o incompatibilidades con la vida del feto).

La Bioética desde la diversidad funcional En este apartado vamos a hacer un recorrido por la voz bioética desde la diversidad funcional o, lo que viene a ser lo mismo, en palabras de Romañach Cabrero la Bioética al

otro lado del espejo". (Romañach, 2009) en lo que concierne al aborto eugenésico Como expresa Romañach Cabrero (2009: 16), la voz bioética de/desde la diversidad funcional o, que nace al otro lado del espejo, se convierte en una voz necesaria e importante para transformar la realidad de entendimiento y comprensión sobre esta característica humana de la diversidad funcional, en particular, y de los propios planteamientos sobre la bioética contemporánea.

La voz bioética que nace al otro lado del espejo, expresada en un conjunto de opiniones y escritos que han sido elaborados por personas que viven discriminadas por su diversidad funcional, aportan un nuevo enfoque a muchos asuntos que durante años han sido analizados desde el desconocimiento de lo que realmente se ve y se vive al tener una diversidad funcional.

Este nuevo punto de vista, proyecta sus efectos necesariamente sobre las distintas normativas y prácticas eugenésicas poniendo en evidencia que la mayor parte de ellas atentan claramente contra los derechos humanos de las mujeres y hombres con diversidad funcional. Así, asuntos como el del Plan Nacional de Prevención de la Subnormalidad (1977), el diagnóstico genético prenatal, el aborto eugenésico, las técnicas de reproducción asistida, la investigación biomédica o la obtención del consentimiento informado, son ejemplos claros que, ahora mismo, requieren una revisión a la luz de la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad (diversidad funcional), de Naciones Unidas, de diciembre de 2006. En lo que concierne al "Aborto Eugenésico" el Foro de Vida Independiente (2009:1) indica lo siguiente a fin de evitar polémica innecesaria.

Este documento no expresa una postura ni a favor ni en contra de la interrupción voluntaria del embarazo, dado que en el colectivo de personas discriminado por su diversidad funcional existen personas con posturas

divergentes sobre este asunto, pero sin embargo unidas en la determinación de pasar de ser ciudadanos a ser ciudadanos iguales. La pluralidad de opciones individuales y la ética de los derechos humanos definen el marco discursivo de los argumentos aquí propuestos.

La autora de este trabajo es Activista a favor del Movimiento Feminista de la diversidad funcional y del Movimiento de Vida Independiente y miembro del Foro. Por este motivo, y desde una postura laica y racional, entiende que el Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo o aborto debe ser concebido como una opción a la que una mujer con y sin diversidad funcional, debe poder acogerse de manera libre y responsable, en caso de que así lo estime importante y/o necesite de ello, no cabe la menor duda, sin embargo, donde ya no está tan claro ahora mismo es en que esta opción se pueda escoger libremente, puesto que tal cual se desarrolla todo, existen claros prejuicios contra la realidad humana específica de la diversidad funcional (Mientras ello sea así, la "libertad está condicionada" y, en consecuencia, es difícil afirmar que esta situación, en estos términos, pueda ser libertad). El debate sobre el aborto eugenésico no es, "aborto sí, aborto no", sino, más bien, "No al Aborto Eugenésico" a fin de garantizar el derecho a la vida y, a vivir dignamente, para las personas con diversidad funcional y aquellas que forman parte de su entorno habitual. La comunidad virtual Foro de Vida independiente.

Aceptando la protección del derecho fundamental de la madre a poder elegir, se deberían clarificar mejor los supuestos teniendo en cuenta que las diferencias físicas o psíquicas de un feto no implican necesariamente un riesgo para la vida de la madre las diferencias físicas o psíquicas de un feto no siempre son incompatibles con la vida. El supuesto de aborto eugenésico, es decir el caso en el que superado el plazo estipulado para cualquier nasciturus, se pudiera abortar a un feto cuyos diferencias físicas o psíquicas fueran compatibles con la vida y no significaran un peligro para la madre, constituiría una clara discriminación

por ley, basada en discapacidad o diversidad funcional, por lo que sería incompatible con la Convención de la ONU; se estaría dando menos protección a un bien jurídico protegible, por el mero hecho de tener una discapacidad o diversidad funcional. El Foro de Vida Independiente y el resto del colectivo de personas discriminadas por su diversidad funcional se oponen a cualquier tipo de discriminación por discapacidad (diversidad funcional) que se pueda dar en la nueva ley del aborto, por considerarla contraria a la Convención internacional de los derechos de las personas con discapacidad (diversidad funcional) de la ONU.

El Foro de Vida Independiente y el resto de colectivos de la diversidad funcional no se opondrían, como colectivo, a una ley mixta con plazos y casos, en la que quede excluido el caso de un nasciturus con algún tipo de diversidad funcional que sea compatible con la vida y no represente peligro para la vida de la madre, evitando así la discriminación y el incumplimiento de la Convención.

Por ello mismo, y a grandes rasgos, la voz de la «Bioética de/desde la diversidad funcional» tienen las siguientes singularidades: Se fundamenta en: Modelo teórico de la Diversidad Este modelo o paradigma de la diversidad tiene como punto de partida la “dignidad inherente” (“dignidad intrínseca”), a fin de que pueda integrar a todas las realidades humanas con diversidad funcionales los mismos términos que los demás seres humanos.

Este nuevo enfoque rompe, por Tanto, con la clásica dicotomía (biomédica): “discapacidad”/”capacidad”. Ello es fundamental para no dejar en los márgenes a determinadas personas con diversidad funcional, sobre todo, cuando no se pueden representar a sí mismas y, cuando sus “capacidades” pueden verse seriamente restringidas a causa de la propia diversidad funcional. Por tanto, necesariamente, esta postura anula en su totalidad el planteamiento del aborto eugenésico La Ética cívica que

fundamenta el Modelo teórico de la diversidad es una "ética de mínimos de justicia" a fin de garantizar "esos mínimos morales" imprescindibles para una convivencia real y efectiva entre todos los seres humanos.

**Cabrero, L (2010)**, reflexionan muy oportunamente sobre lo que denominan como "Éticas (del reconocimiento) de la Diversidad", las cuales, son presentadas como el fundamento moral del Modelo Teórico de la Diversidad. Para mayor información se recomienda la lectura *Misma DIGNIDAD + mismo VALOR + Igualdad en Derechos o Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad* (ONU, diciembre de 2006). La Convención y su Protocolo Facultativo entraron en vigor el 3 de mayo de 2008 en el ordenamiento jurídico español. Su propósito es asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos por todas las personas con diversidad funcional. Aun así, no es un documento que ponga fin a la eugenesia por aborto o selección genética pre implantadora.

Metodología deconstructiva reconstructiva La diversidad funcional en tanto que nueva "categoría analítica" sirve para llevar a cabo un análisis crítico, en este caso, de los discursos y las prácticas de la bioética contemporánea, y de la nueva eugenesia en particular, en donde se establecen las líneas que no deben continuar adelante porque pueden atentar a los Derechos Humanos de este colectivo; pero, sobre todo, también para reconstruir nuevos horizontes normativos que nos permitan la incorporación del punto de vista de la diversidad funcional en el ámbito bioético.

Para empezar, situándonos en esa búsqueda por la igualdad en cuanto a la dignidad y el valor moral de cada ser humano, precisamente, por ser "humano/a".

Desvió medicalización de la realidad sociopolítica de la diversidad funcional. En este sentido, cabe resaltar que se reconoce el uso

instrumentalizado de sus cuerpos y su reproducción como formas de opresión y marginación. En términos feministas, podríamos decir que la “Anatomía ya no es destino”; lo mismo sucede para las mujeres y hombres con diversidad funcional. Para que ello sea posible, debemos superar la visión biomédica de que los cuerpos y/o mentes de las mujeres y hombres con diversidad funcional, son defectuosos y a corregir desmitificación de la ciencia. Es decir, se identifica la “no neutralidad” del discurso oficial y hegemónico del ámbito científico, y de la bioética en particular.

Distintos trabajos abordan esta cuestión poniendo en evidencia los prejuicios que siguen persistiendo a la hora de emitir juicios de valor negativos sobre la realidad humana específica de la diversidad funcional. Tal y como se puede observar, el Movimiento (mundial) Eugenesico instrumentaliza el ámbito científico y tecnológico para desarrollar la realización de determinadas prácticas “biotecnológicas” en un específico sector de la población que estima con “menor dignidad o valor moral”. “análisis biomédico” que, tradicionalmente, interpreta que sus “biologías son defectuosas” (diferencias “negativas” porque sus formas y sus funciones pueden ser distintas de lo estandarizado...) y, de las consecuencias en el ámbito político que con lleva.

La legislación española en lo que concierne, por ejemplo, al aborto genésico, que aquí nos ocupa, es un ejemplo de ello:

Proceso de desontologización y desnaturalización. Ambos procesos nos ayudan a, por un lado, reafirmar la misma dignidad inherente o intrínseca de todo ser humano con diversidad funcional, que el resto de la ciudadanía y, por otra parte, a no normalizar (naturalizar) todo aquello que es perverso y, totalmente extrínseco a la realidad de la diversidad funcional.

Asimismo, contribuye a una Cultura de Paz, ya la consolidación de una "Ética de la Justicia", en la medida en que resitúa la realidad humana específica de la diversidad funcional desde el más profundo respeto a su dignidad y a sus diferencias, que forman parte de la riqueza humana.

Este es el gran desafío, sin lugar a dudas, para desacreditar el aborto eugenésico.

En los países como en Uruguay: referéndum para derogar ley pro aborto eugenésico no tuvo convocatoria.

Los primeros conteos de las urnas señalan que solo acudió a votar el 10% de la población empadronada, cuando se requería un 25%.

Montevideo (DPA). Una consulta en las urnas efectuada hoy en Uruguay no logró la adhesión mínima para convocar a un referéndum para que la ciudadanía se pronunciara a favor o en contra de derogar la ley que a fines del año pasado despenalizó el aborto en el país, informaron medios de comunicación locales.

Para habilitar el referéndum se requería el apoyo de unas 650.000 personas, el 25 por ciento de los inscriptos en el padrón electoral. Pero la consulta de adhesión de hoy, que tenía carácter voluntario, fue acompañada por cerca del 10 por ciento, según datos extraoficiales citados por distintos medios.

Los promotores de la consulta-sectores conservadores de la oposición política, organizaciones sociales y religiosas, entre otras-reconocieron el fracaso de la convocatoria, agregó la edición electrónica del diario "El Observador", sin identificar a ninguno.

Las cerca de 3.400 mesas de votación cerraron a las 19:00 horas (22:00 GMT). La Corte Electoral prevé informar los resultados próximos a la medianoche de este domingo.

La polémica ley de despenalización del aborto eugenésico fue impulsada por legisladores de la gubernamental coalición de izquierda Frente Amplio.

Se aprobó en octubre de 2012 y entró en vigor en diciembre, obligando a todas las instituciones de asistencia médica a practicar el aborto a las mujeres que lo soliciten antes de las 12 semanas de gestación y habilitó además una instancia de asesoramiento.

Autoridades estiman que al amparo de esta ley se realizaron unas 300 a 400 intervenciones abortivas cada mes, en promedio.

Ciudadanía reunió más de 60 mil firmas a favor de aborto por violaciones más de treinta colectivos civiles consiguieron las firmas para presentar el proyecto de ley ante el Congreso de la República.

Más de treinta organizaciones civiles y colectivos sociales peruanos presentaron más de 60 mil firmas que han recolectado para pedir que el Congreso modifique la legislación y despenalice el aborto por violación.

Como parte del Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer, celebrado ayer, los representantes de las organizaciones señalaron que ya han conseguido las firmas necesarias para presentar una iniciativa legislativa en favor de su pedido.

Acompañados por las congresistas independientes Rosa Mavila y Verónica Mendoza, los representantes pidieron frenar la violencia sexual contra las niñas, adolescentes y adultas, y también respetar su decisión de terminar un embarazo producto de una violación.

Según señalaron, las firmas fueron recolectadas desde hace ocho meses mediante la campaña “Déjala Decidir” serán enviadas al Jurado Nacional de Elecciones y a otras instancias del gobierno para solicitar que en septiembre próximo se debata una iniciativa legislativa en el Congreso.

“Esta iniciativa busca que nuestra democracia reconozca el derecho de las mujeres sobre nuestros cuerpos, esto es posible en el marco de un Estado laico que sea libre de la injerencia de ideologías religiosas, y que

respete sobre todo los derechos fundamentales de las mujeres”, afirmó la representante de la campaña María Elena Reyes.

Según la vicepresidenta de la Federación Nacional de Mujeres Campesinas, Artesanas, Indígenas, Nativas y Asalariadas del Perú, Rosa Ojeda, hay un gran desconocimiento sobre la violencia contra las féminas.

“Poco o nada se conocen los casos de violencia en zonas rurales y comunidades del país, porque no hay lugares donde hacer la denuncia, no hay lugar donde dejar un registro de agresiones. Por lo tanto, el Estado desconoce la realidad de las comunidades”.

El representante del Colegio Médico, criticó que el Tribunal Constitucional haya prohibido la distribución gratuita de las pastillas de anticoncepción de emergencia en establecimientos de salud.

“El resultado de esta negativa es que las mujeres que salen embarazadas recurren al aborto, y lo hacen en condiciones clandestinas y de alta inseguridad, poniendo en riesgo su vida. Por ello tiene que haber un cambio en la ley. No se puede pensar que esta ley promueva el aborto, estamos promoviendo el derecho de la mujer a decidir”, afirmó Gutiérrez.

Según cifras de las organizaciones que apoyan la campaña Déjala Decidir, una de cada cinco mujeres peruanas ha sido violada sexualmente antes de los 15 años por una persona de su entorno familiar.

Estas organizaciones también aseguraron que en el país se hacen cada año 371.420 abortos inseguros, lo que equivale a mil al día.

Hubo 200 abortos en Uruguay en primer mes desde su despenalización.

La ley entró en vigor el pasado 3 de diciembre y permite las interrupciones del embarazo dentro de las primeras 12 semanas de gestación.

Montevideo (DPA). En el primer mes desde la despenalización del aborto en Uruguay se practicaron 200 interrupciones del embarazo en el país, conforme con cifras oficiales recogidas hoy por la prensa de Montevideo.

La ley de despenalización entró en vigor el pasado 3 de diciembre y obligó a todas las instituciones de asistencia médica públicas y privadas a asesorar y practicar el aborto a las mujeres que lo soliciten dentro de las primeras 12 semanas de gestación.

La cifra de 200 abortos en el primer mes de vigencia apuntada por el viceministro de Salud Pública, Leonel Briozzo- representa un tercio de los niños nacidos mensualmente en el Hospital Pereira Rossell, donde se produce la mayoría de los partos en Uruguay (unos 7.500 al año), comparó hoy el diario “El País”.

Entre el 10 y 20 por ciento de las mujeres que consultaron en ese hospital decidieron mantener su embarazo, lo que según Briozzo “echa por tierra” el argumento de los opositores a la despenalización de que se trata de una “ley pro-aborto”.

Los promotores de la despenalización señalaron durante la discusión legislativa de la norma que en Uruguay se practicaban unos 30.000 abortos clandestinos al año bajo condiciones muchas veces de riesgo, sobre todo para mujeres de escasos ingresos.

Esta ley genera controversia en Uruguay. Pocos días después de su promulgación organizaciones sociales y agrupaciones políticas de la oposición lanzaron una campaña de recolección de firmas para convocar a un referéndum junto con las elecciones nacionales de 2014, e intentar su derogación.

Tal como se esperaba, el mandatario uruguayo firmó el documento y de esta forma Uruguay se convirtió en el primer país sudamericano en aprobar una norma de este tipo.

El presidente uruguayo, José Mujica, ratificó hoy en la reunión del Consejo de Ministros la ley aprobada por el Parlamento de su país el pasado día 17 que despenaliza el aborto hasta la semana 12 de gestación por la sola decisión de la mujer, siempre que se realice bajo la supervisión del Estado.

Según informaron a Efe fuentes de la Presidencia, el mandatario firmó el documento tal y como se esperaba y convirtió así formalmente en ley la iniciativa, haciendo de Uruguay el primer país suramericano con una despenalización tan amplia del aborto, solo existente hasta ahora en Cuba, Guyana, Puerto Rico y el Distrito Federal de México.

Mujica ya había señalado en numerosas ocasiones que no iba a vetar la norma, tal y como hizo su antecesor en el cargo Tabaré Vázquez con una iniciativa similar en 2008, por lo que la promulgación de la ley se daba por hecho pese a los esfuerzos de asociaciones antiabortistas, que le pidieron al mandatario en los últimos días que no le diera el visto bueno.

La nueva ley uruguaya no legaliza técnicamente el aborto, sino que lo despenaliza siempre que se sigan ciertos procedimientos regulados por el Estado.

Estas medidas incluyen pasar por una comisión formada por psicólogos, ginecólogos y trabajadores sociales que asesorarán a las mujeres sobre sus posibilidades y cumplir con un plazo de cinco días de reflexión antes de someterse a la intervención.

Una vez cumplido el trámite, las mujeres podrán abortar si lo desean en cualquier centro público o privado de salud del país, quienes estarán

obligados a realizar la intervención o a garantizar que ésta se haga por terceros en casos de objeción de conciencia.

Los abortos que se realicen fuera de este procedimiento seguirán siendo ilegales y por tanto penalizados. Para que ahora pueda ponerse en marcha la ley, el Parlamento y las autoridades del Ministerio de Salud Pública deberán trabajar en un reglamento, que se espera esté listo aproximadamente en el plazo de un mes.

Polémica ley que despenaliza el aborto divide a los uruguayos

El Congreso de este país aprobó la ley. Sin embargo, la oposición anunció que recogerá firmas para someter a referéndum la norma.

Montevideo (DPA). La posibilidad de autorizar la interrupción voluntaria del embarazo y despenalizar el aborto en determinadas circunstancias, aprobada hoy por el Senado de Uruguay, divide prácticamente en dos a la población, y su aplicación efectiva estará en duda durante, por lo menos, dos años más, ya que primero debe reglamentarse y la oposición ya convocó a un referéndum.

Las últimas encuestas de opinión revelan que aproximadamente el 51% de la población está a favor, un 42% en contra y un 7% no opina, aunque el arco de posiciones es muy amplio.

Basándose en estos datos, así como en otros argumentos éticos o filosóficos, la oposición política anunció que recogerá firmas para someter a referéndum la normativa, junto con las elecciones nacionales de octubre de 2014, mientras que el senador Jorge Larrañaga, del opositor Partido Nacional (PN), aseguró que si es presidente, anulará la ley.

El senador del también opositor Partido Colorado (PC) Pedro Bordaberry declaró hoy que el texto aprobado por el Congreso es inconstitucional porque contraviene el inciso 2 del artículo 133 de la Constitución, que determina que todo proyecto de ley que implique

“exoneraciones tributarias o que fije salarios mínimos o precios de adquisición a los productos o bienes de la actividad pública o privada” debe provenir del Poder Ejecutivo.

Explicó además que el proyecto se vuelve inconstitucional al establecer que los abortos serán gratuitos, dado que “establece que el acto médico será sin costo”, por lo cual “ningún prestador de salud va a verse alcanzado por el mismo”, aunque la ley incluye a instituciones públicas y privadas.

A favor Entre los que apoyan el proyecto de ley hay incluso quienes expresaron algunas reservas y quienes lo consideran un avance, pero aún insuficiente, como es el caso del senador oficialista Alberto Couriel, quien dijo que “hubiera preferido haber votado hoy el proyecto que salió del Senado”.

En la Cámara de Diputados se le introdujeron algunas modificaciones, pero “estamos en un régimen democrático y en la democracia mandan las mayorías”, aseguró Couriel. “No hubo más remedio que hacer un acuerdo político con un legislador del Partido Independiente (PI)”, quien finalmente impuso determinadas condiciones para que la iniciativa alcanzara los votos necesarios en la Cámara Baja.

Uruguay ha sido pionero en América Latina en debatir este tema de la despenalización del aborto, desde que en 1933 se autorizó a los hospitales públicos la interrupción del embarazo. Pero la iniciativa, que entró en vigencia en 1934, duró menos de un año, ya que en 1935 el entonces dictador Gabriel Terra la derogó.

Desde entonces fue considerado un delito, posición que se ratificó en 1938 mediante una ley impulsada por legisladores relacionados con la Iglesia católica y no se volvió a considerar en el Congreso hasta el año 2002, cuando se introdujo un nuevo proyecto que dos años después fue rechazado.

En 2007 el izquierdista Frente Amplio, que accedió al gobierno en 2005 volvió sobre el tema, pero tres años después, el entonces presidente Tabaré Vázquez, médico de profesión, vetó la ley por cuestiones éticas, según explicó.

En diciembre del año pasado, tras la salida de Vázquez de la presidencia y la asunción del ex guerrillero José Mujica, el Frente Amplio volvió a presentar un proyecto que no tuvo tampoco los votos necesarios dentro de la propia fuerza de izquierda, de manera que hubo que negociar con el Partido Independiente (PI) hasta acordar el proyecto que hoy se aprobó.

Ahora habrá que ver cómo avanza el proceso. El proyecto debe ser reglamentado y a la vez deben generarse las condiciones materiales para que las mujeres tengan a disposición, en todo el sistema nacional de salud, las garantías necesarias para ejercer su derecho a la libertad de abortar.

#### Congreso de Uruguay aprobó despenalización del aborto

La norma aplica para las primeras 12 semanas de gestación. Es el tercer país latinoamericano en legalizar la interrupción del embarazo.

Montevideo (Reuters). El Congreso de Uruguay aprobó el miércoles por un ajustado margen la despenalización del aborto durante las primeras 12 semanas de gestación, convirtiendo al país en el tercero de América Latina en legalizar la interrupción del embarazo.

La norma recibió 17 votos a favor y 14 en contra en el Senado, luego de haber sido aprobada por la Cámara baja el mes pasado. El oficialista Frente Amplio obtuvo la aprobación de la iniciativa con el apoyo de un legislador del opositor Partido Nacional.

El presidente José Mujica anunció que promulgará la ley. En el 2008, el entonces presidente Tabaré Vázquez vetó una iniciativa similar aprobada por el Congreso.

“Con esta ley, entramos dentro de los países desarrollados que en su mayoría han adoptado criterios de liberalización, reconociendo el fracaso de las normas penales que intentan evitar los abortos”, dijo el senador oficialista, Luis Gallo, durante su discurso en la sesión.

### ***SEPENALIZÓ EN 1938***

El aborto estaba penalizado en Uruguay desde 1938. La ley que lo despenaliza permitirá a la mujer interrumpir su embarazo siempre y cuando se entreviste con un grupo de profesionales de la salud y reflexione acerca de su decisión por un período de cinco días.

Uruguay, un país de tradición cristiana, pero en el que el Estado y la Iglesia son independientes, es el tercero en América Latina en aprobar el aborto, luego de Cuba y Guyana. A ellos se suma Ciudad de México.

Una encuesta de la consultora local Cifra divulgada semanas atrás reflejó que el 52 por ciento de los uruguayos está de acuerdo con la despenalización del aborto, mientras que un 34 por ciento se manifiesta en contra.

El Congreso dividido por la legalización del aborto:

Sábado 10 de octubre del 2009

La mayoría de bancadas no ha tomado una posición definitiva sobre el tema. Los grupos parlamentarios darían libertad a sus miembros para votar de forma personal. La modificación al Código Penal para permitir aborto podría “retroceder”.

El anuncio de la posible despenalización del aborto en casos de malformación del feto o por violación sexual ha desatado tanta polémica que ha dividido incluso las opiniones en el Congreso, que es donde se definiría finalmente dicha modificación en el Código Penal.

En su mayoría, las bancadas consultadas por Perú.<sup>21</sup> indicaron que, por tratarse de una cuestión de principios, dejarían en libertad de voto a sus respectivos miembros, pues sobre estos temas no suele alcanzarse una opinión única.

La oposición a dicha modificación, expresada por los congresistas Marisol Espinoza (nacionalismo), Carlos Raffo (fujimorismo), Karina Beteta (UPP) y Juan Carlos Eguren (UN), contrasta con otras posiciones favorables, como la de la presidenta de la Comisión de Salud, la aprista Hilda Guevara, quien dijo que respaldaría la propuesta porque se trata de un reclamo de muchas mujeres del país.

Solo Raffo y Eguren adelantaron que la posición de sus grupos tendería a rechazarla. Eguren, quien también es miembro de la Comisión de Justicia, añadió que, si bien el tema ha merecido la atención mediática, este aún debe debatirse en ese grupo de trabajo antes de que pase al Pleno del Parlamento para su aprobación definitiva.

No obstante, esto será decisión de la Junta de Portavoces, una vez que llegue la propuesta.

**RECONSIDERACIÓN.** El legislador Carlos Torres Caro, titular de la Comisión Revisora del Código Penal, que es la instancia donde se aprobó preliminarmente la legalización del aborto, dijo que este cambio podría quedar en nada el próximo martes 20, cuando los miembros de ese grupo se vuelvan a reunir.

Para ello bastará que alguien plantee la reconsideración de dicha modificatoria, considerando la polémica que ha desatado su difusión. “Yo estoy en contra de la legalización del aborto eugenésico y por violación, pero la decisión dependerá de la opinión de todos”, añadió Torres Caro.

Pero, si la propuesta para legalizar el aborto se mantiene, esta modificatoria al Código Penal todavía se debatiría en el ámbito congresal el próximo año, cuando la comisión presidida por Torres Caro entregue su propuesta final.

Es más, quizá sea recién en 2011 pues el parlamentario comentó que a fin de 2009 pedirán una prórroga de un año para entregar su planteamiento final. El grupo ha avanzado su trabajo en un 50%.

Una comisión especial designada por el **Congreso peruano aprobó un proyecto para legalizar el aborto y que permitiría interrumpir el embarazo producido por violación sexual o si se trata de fetos con malformaciones congénitas**, informó este miércoles el parlamento.

La propuesta, que pasará al pleno del Congreso para su debate, aprobación o rechazo, considera también despenalizar el aborto en casos de embarazos resultado de un acto de inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no consentidos.

La decisión fue adoptada por una comisión especial revisora del Código Penal peruano que recibió opiniones de la iglesia católica, que expresó su rechazo a ese proyecto, y de organizaciones de mujeres, que celebraron su aprobación.

Los movimientos feministas han impulsado desde hace varias décadas la despenalización del aborto pero tales posiciones “fueron obviadas debido a la fuerte presión de la cúpula de la iglesia católica”, afirmaron en un comunicado gremios feministas como Demus, Flora Tristán y Promsex, entre otros.

La actual legislación peruana considera delito todas las interrupciones de embarazos salvo el denominado terapéutico, que se realiza para salvar la vida de la mujer gestante o evitar un daño permanente en su salud física o mental.

“Ya en 1990 el Congreso despenalizó el aborto por violación y el aborto eugenésico (feto con malformaciones genéticas). Sin embargo, el entonces presidente Alan García (en su primer gobierno), cediendo a la

presión de la jerarquía eclesial, no promulgó dicha norma”, señaló el comunicado de las organizaciones feministas.

El documento subraya que el Congreso debe garantizar “la laicidad del Estado, inmune a las presiones de índole confesional y decida de acuerdo al estándar internacional de derechos humanos”.

Las entidades feministas estiman que anualmente en Perú se producen 376.000 abortos, la gran mayoría en condiciones inseguras, y señalan que la violencia sexual aqueja a no menos del 22% de las mujeres en la capital peruana.

Perú, más cerca de legalizar el aborto Perú, más cerca de legalizar el aborto

Amnistía Internacional ha acogido con satisfacción la decisión del Congreso de Perú de mantener su propuesta de despenalizar el aborto en los casos en que el embarazo de una mujer o niña es consecuencia de violación o incesto.

“Esperamos que la propuesta de la Comisión se haga pronto realidad para acabar con el sufrimiento que la actual legislación inflige a las mujeres y las niñas de Perú”, declaró Guadalupe Marengo, directora adjunta del Programa Regional de Amnistía Internacional para América.

El martes 6 de octubre, la Comisión Revisora del Código Penal votó a favor de la propuesta presentada originalmente. Está previsto que la propuesta de ley se debata en el Congreso.

Amnistía Internacional manifestó que las autoridades peruanas deben promover un entorno en el que no haya restricciones en el acceso de las mujeres a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva.

La organización cree que, para eliminar los abortos inseguros y otras violaciones de los derechos de las mujeres, deben derogarse todas las leyes que prevean penas de cárcel o cualquier otra sanción penal para las mujeres que buscan o se someten a un aborto.

Los derechos de las mujeres o niñas víctimas de violación, agresión sexual o incesto no deben vulnerarse todavía más penalizándolas por buscar o someterse a un aborto en el caso de que se queden embarazadas a consecuencia de los abusos sufridos, señaló Guadalupe Marengo.

¿Por qué se debería legalizar en el Perú el aborto en casos de embarazos producidos por violación sexual? ¿Es la jurisprudencia internacional el camino que debe seguir los legisladores peruanos? Al respecto, prominentes intelectuales e investigadores expresan sus argumentos para respaldar la tan mentada despenalización.

Rocío Silva Santisteban, periodista, poeta y actual Directora Ejecutiva de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos, señala que se necesita un debate amplio a nivel nacional pues el tema ha venido debatiéndose de manera académica, desde hace muchos años. “Fui profesora de introducción al derecho hace 25 años y uno de los pasos fundamentales para crear una división de ‘sí’ y ‘no’ en el salón fue plantear dos temas: la pena de muerte y la despenalización del aborto, que en el caso de violación es siempre muy complejo”, recuerda.

Ella alerta sobre el peligro al que se encuentran expuestas muchas mujeres: “Muchos abortos se llevan a cabo anualmente en una cantidad alarmante, tanto en Lima como provincias, en zonas urbanas y rurales, y estos se dan sin condiciones de salubridad en situaciones de extrema pobreza, abandono, o mujeres menores de edad”, asegura.

“Recordando los comienzos de mi vida, como profesora universitaria y como periodista era planteando ese tema. La primera nota que me encargó César Hildebrandt en una revista fue sobre una niña que había

sido violada por un pariente que vivía en la misma cuadra de su casa, en el pueblo joven “José Carlos Mariátegui” en la zona alta de San Juan de Miraflores, y esa niña había muerto porque para abortar se había introducido palitos de tejer, provocando una septicemia generalizada. Sólo tenía trece años”, narra apenada.

Rocío Silva recuerda que Perú es un Estado laico, no confesionario, por lo que debe mantener distancia con las propuestas de credo, lo que implica que las leyes, espacios y movimientos públicos deberían estar respondiendo a una racionalidad laica y no a una de fe. Las personas que tienen una fe, ya sean católicas, evangélicas, adventistas, judías, musulmanas, pueden tomar una decisión acorde a ello, pero se plantea es la revisión de pensar que las políticas públicas se pueden revisar desde una perspectiva de fe.

“Yo no estoy planteando necesariamente que se despenalice el aborto, sino que se dé un debate público, lo que implica que los medios de comunicación, los canales de televisión, la prensa, los periodistas, los líderes de opinión puedan tener una posición al respecto. Ya ha habido debates académicos, incluso dentro de ámbitos más cerrados como en la propia Iglesia Católica, en espacios como ‘Católicas por el Derecho a Decidir’, pero esto no ha trascendido porque se evade un debate público”, sentencia.

Otra connotada personalidad que hizo manifiesto su posición fue Laura Arroyo Gárate, coordinadora de la ONG informativa “Otra Mirada” quien asegura que el “aborto legal”, plasma el derecho de practicarlo o no, de decidir sobre el cuerpo propio y, sobre todo, la libertad a elegir.

“Las mujeres que han sido víctimas de violación no es que no asuman su responsabilidad como madres: ¡es que no quisieron tener esa responsabilidad! han sido víctimas de un atropello, y no puedes sobre ese atropello uno más disfrazado de ley. No puedes atropellar legalmente a una persona cuando esa persona ya ha sido atropellada en sus derechos al ser

violada y ahora, encima, está obligada a tener al hijo. Es una reproducción de violencia”, señala.

Para Arroyo que todas las religiones tengan el derecho de existir y tener representantes y seguidores no hace más que reforzar el hecho de que el ser humano tiene la libertad de elegir en qué cosas creer o no, por lo que las religiones no deberían imponerse sobre esta libertad de elegir y creer.

“Al imponerse una doctrina – y eso es lo que ha pasado en Perú – es que no tenemos un estado laico, y entonces lo que tienes es la reproducción de una creencia. De pronto tenemos al monseñor Cipriani hablando sobre temas que no le competen a la Iglesia: Que hable, pero eso no debería ser influencia en nuestros representantes políticos”. Si Perú es un país con gente de diversos pensamientos y no todos necesariamente teístas, “¿por qué adscribirse a una sola religión?”, cuestiona.

“Creo que la Iglesia Católica ha tenido un papel que ha mantenido cierto discurso conservador, cucufato y retrógrada en una serie de cosas que debían ocurrir. Por ejemplo, la legalización del matrimonio homosexual, ¿por qué todavía no existe? Y sobre el aborto”, plantea.

Con respecto a la defensa del gestante Arroyo también posee una visión clara “La vida es mucho más que el cigoto. Más bien implica contacto social, interacción social: el ser humano como ser integral, un ser social, un ser económico, su interrelación con el resto, con otros seres, con el medio ambiente, con el entorno”, asegura.

En tanto, Gisela Ortiz, del Equipo Peruano de Antropología Forense (EPAF), fue enfática al asegurar que “no se puede obligar a una mujer a tener un hijo que no ha sido deseado”.

“Realmente es una decisión difícil, tiene que ver mucho con nuestras propias creencias: yo soy católica y podría decir que eso es un impedimento

para estar de acuerdo. Sin embargo, en casos de violencia sexual, no se debe obligar a una madre a querer a ese hijo que le recuerda de manera permanente el dolor, el trauma, la vergüenza de lo que ha vivido”, afirma.

En esta situación especial, Ortiz afirma que el aborto debería ser aceptado y legalizado, generándose además espacios para que la mujer que haya tomado esta decisión sea atendida de manera profesional y responsable, garantizándose su salud. “La madre debería estar en la posibilidad de decidir, y el Estado de salvaguardar el derecho que ella tiene a decidir sobre el futuro de ese niño que no fue en ningún momento parte de una decisión que ella ha tomado, sino más bien de una violencia que ejercieron sobre ella”, sostiene.

En este sentido, afirma que para poder ejercer la defensa del derecho de la mujer hay que desligarse de las creencias religiosas para poder pensar en lo que es el derecho a decidir “sin que se interpongan nociones como el pecado, las sanciones o el infierno, que más bien generan más temores a la persona afectada, estos temas propios de la fe que no vienen al caso”. Es necesario entonces comprender lo que significa un Estado laico.

Con énfasis en la parte laica que entraría en debate, es decir, el derecho a decidir de la mujer contra el derecho a la vida del concebido, Gisela Ortiz señala que si bien siempre habrán pros y contras, en el caso de una violación el concebido no es fruto del amor, ni del deseo de tener un hijo con la persona amada. En muchos casos ni se conoce la identidad del agresor, con el riesgo de alguna enfermedad mental o genética, lo que se agrava con el recuerdo de la violencia sexual, por lo cual es la madre quien debe decidir al respecto.

“Hay mujeres que han decidido tener al hijo producto de una violación y hay una relación bonita entre la madre y el niño, pero conste que ha sido una decisión que a la madre debe haberle costado mucho al bloquear los recuerdos negativos del padre. Es una decisión de la madre,

entonces, por lo que en el caso de una violación tiene que haber al menos la posibilidad – porque en Perú ni la hay – de decidir, y que haya apoyo médico y legal para ella”, explica.

“Si la madre quiere tener al niño no habría problema, pero habría que escucharla primero, saber qué siente, para superar un trauma tan difícil como lo es la violación sexual. Siempre va a ser difícil si nos ponemos entre el derecho de la mamá y del niño, si este último tiene derechos ya desde la concepción o al nacer, y quién decide. Más allá de cualquier religión o del Estado mismo, creo que es la mamá la que tiene que decidir”, sentencia Ortiz.

Según diario chileno la política por **Pablo, E (2015)**, Los siete proyectos de ley que han ingresado parlamentarios anunciará el envío de un proyecto para despenalizar el aborto terapéutico en tres casos. Sin embargo, los parlamentarios han pedido al Ejecutivo que patrocine algunas de las mociones que se encuentran actualmente en tramitación en el Congreso.

Según sostienen fuentes de gobierno, el Ejecutivo notificará el envío de un proyecto propio que recoge las tres causales médicas para la interrupción del embarazo: inviabilidad fetal, peligro de vida la de madre y embarazo producto de violación.

El envío del mensaje presidencial, sin embargo, se contrapone a las peticiones públicas y privadas que realizaron los legisladores de la Democracia Cristiana. Así, diputados y senadores de la Falange insistieron en la conveniencia de que La Moneda patrocinara una de las mociones parlamentarias existentes en el congreso, en vez de ingresar un proyecto de ley. El argumento de los parlamentarios era que así se evitaba exacerbar las diferencias existentes dentro de la Nueva Mayoría frente a la interrupción del embarazo, hay posturas contrarias a una o más de las tres causales del aborto eugenésico.

Primera iniciativa del senador **Guido, F (2013)**, ingresó una moción que busca despenalizar la interrupción deliberada del embarazo, es decir, el aborto cuando se realiza únicamente para salvar la vida de la madre, en la medida que no existan otros medios para ello; cuando el feto presente o se establezca clínicamente que presentará graves taras o malformaciones físicas o psíquicas; o cuando el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo del delito de violación, caso en el cual, la interrupción del embarazo sólo podrá practicarse dentro de las primeras 12 semanas de gestación.

Congreso de un proyecto de ley que despenaliza el aborto ante tres causales: inviabilidad del feto, violación y riesgo de vida de la madre.

Ante este escenario, el diputado **Gabriel, D (2013)**, autor de una de las mociones parlamentarias sobre aborto cuestionó duramente ayer la determinación del gobierno. Esperábamos un espaldarazo a quienes, por años, hemos trabajado en estos temas. En ello, Piñera fue más deferente con sus parlamentarios.

El senador **Jorge P, (2013)**, señaló, en tanto, que nosotros preferíamos que esto se hubiese hecho sobre la base de las propuestas que se encuentran en el Congreso. Y agregó que esperamos que la propuesta esté dentro del acuerdo establecido en el programa, en el sentido de generar un debate acotado a tres causales por todos conocidas: peligro de vida de la madre, inviabilidad del feto y violación, que es la más compleja y difícil de entender.

El jefe de los diputados **Matías W, (2013)**, señaló que si bien el gobierno tomó legítimamente esta decisión, él había cumplido con el deber de advertir semanas atrás de las diferencias dentro de la bancada que dificultaba asegurar todos los votos para respaldar de forma completa el proyecto del gobierno. Lo vamos a discutir en su mérito. Los proyectos nunca salen del Congreso tal cual ingresan”, agregó junto con solicitar al

Ejecutivo que las tres causales para despenalizar el aborto se tramiten en forma independiente.

**J. Artículo 3º Inciso 2º de la Ley 19896. Proyecto de Ley aprobado por el Congreso Nacional de Chile.**

El proyecto que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales se hace cargo de experiencias de vida críticas. Esas situaciones se presentan cuando debe interrumpirse un embarazo para evitar un peligro para la vida de la mujer cuando el embrión o feto padezca una alteración estructural congénita o genética de carácter letal, o cuando el embarazo es producto de una violación.

La normativa vigente sobre interrupción del embarazo, que la prohíbe sin excepciones, no responde al trato digno que el Estado de Chile debe otorgar a sus ciudadanas en estas situaciones y sitúa a su país como uno de los cuatro en el mundo que lo criminaliza en todas sus modalidades, además de El Vaticano: Chile, Nicaragua, El Salvador y Malta.

Los hechos han demostrado que la prohibición absoluta y la criminalización de toda forma de interrupción del embarazo no han impedido ni impiden su práctica en condiciones de riesgo para la vida y salud de las mujeres, y, por el contrario, se traducen en una vulneración de sus derechos. Esto representa un problema social del cual debe hacerse cargo cabalmente el Estado.

Los derechos de las mujeres están en el centro de esta propuesta. Por esa razón, las tres causales de interrupción legal del embarazo que el proyecto aborda, exigen como presupuesto de cada una la expresión de voluntad libre de la mujer, sin la cual dicha interrupción no puede tener lugar. ***En los casos específicos en que la mujer es incapaz, está incapacitada o cuando es menor de 14 años, el proyecto propone reglas especiales para resguardar su voluntad.***

El Estado, en estas situaciones extremas, no puede imponer una decisión a las mujeres, ni penalizarlas, sino entregar alternativas, respetando su voluntad, ya sea que deseen continuar el embarazo u optar por interrumpirlo, para asegurar el pleno respeto de sus derechos.

#### **a) PELIGRO PARA LA VIDA DE LA MUJER**

Cuando la vida de la mujer embarazada se encuentre en riesgo, una de las tres causales del proyecto de ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo **busca permitir que la mujer tenga acceso a los tratamientos médicos necesarios para preservar su vida**, aún cuando la realización de los mismos implique la interrupción del embarazo.

#### **b) INVIABILIDAD FETAL DE CARÁCTER LETAL**

Esta causal plantea que en los casos en que el embrión o feto padezca una alteración estructural congénita o genética de carácter letal, la mujer podrá decidir si interrumpe o no su embarazo. **Forzar a la mujer a llevar a término tal embarazo, o bien obligarla a que espere la muerte del feto, supone mantenerla en un permanente estado de duelo.**

#### **c) EMBARAZO POR VIOLACIÓN**

Esta causal establece que se podrá interrumpir el embarazo cuando éste sea resultado de una violación. En estas circunstancias, el proyecto de ley plantea que si la mujer que ha sido embarazada producto de una violación, no quiere seguir adelante con el embarazo, no se le puede exigir que lo continúe. Lo que se propone es que ella tenga la posibilidad de decidir y así impedir una nueva negación de su voluntad.

*Matías W, (2013)*, el proyecto indica que el plazo para la interrupción del embarazo en esta causal es de 12 semanas de gestación. Cuando se trata de menores de 14 años, este plazo se extiende hasta las 14 semanas en consideración de que las niñas y adolescentes demoran más tiempo en saber que está embarazada.

## **K. GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE CASOS DE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO**

En los servicios de emergencia de los establecimientos de salud se atiende con mucha frecuencia los casos de aborto y esto se debe principalmente a las condiciones de inseguridad con que se suele producir esta práctica fuera de los mismos y que frecuentemente da origen a complicaciones.

La inseguridad, entonces, está muy relacionada al carácter clandestino que tiene y que se acompaña de una falta de capacitación, equipos, protocolos y técnicas adecuadas.

### **a. ESTADÍSTICAS MUNDIALES DE NACIONES UNIDAS**

El 98% de los países del mundo permiten la práctica del aborto para salvar la vida de las mujeres, 63% para preservar su salud física, 62% para preservar su salud mental, 43% en casos de violación e incesto, 39% en casos de malformaciones fetales, 33% en casos de problemas sociales o económicos y 27% a solicitud de la gestante.

En el caso de América Latina y el Caribe se puede encontrar tres grupos de países: un primer grupo conformado por Cuba, Guyana y Puerto Rico en donde el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo es libre; otro grupo constituido por Chile, El Salvador y Nicaragua en donde está completamente prohibida aunque sea para salvar la vida de una mujer y un tercer grupo constituido por los demás países, en donde se permite en algunas circunstancias, que incluyen la necesidad de proteger la vida o la salud de la mujer, en casos de malformaciones congénitas incompatibles con la vida y cuando el embarazo es producto de una violación.

Según el Art. 119° del Código Penal Peruano el aborto no es punible cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar un mal grave y permanente en su salud, en tanto el mismo Código, en su Art.120, penaliza los casos de aborto como consecuencia de malformaciones y violación. Sin embargo, a pesar de lo dispuesto en el

mencionado Art. 119°, en nuestro país los establecimientos de salud públicos no suelen brindar atención a las mujeres para salvar su vida o evitar un daño grave y permanente en su salud, lo que conduce a que muchas de ellas enfrenten penosas consecuencias para su salud al someterse a prácticas de aborto clandestino. De las conclusiones de uno de los Talleres de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, se desprende que la interrupción del embarazo en condiciones legales, es un servicio escasamente brindado, debido a las barreras de carácter moral, a la falta de estandarización de criterios establecidos para determinar quiénes pueden estar catalogadas para recibir este tratamiento, a la falta de información y de entrenamiento del personal médico y auxiliar y a la escasa información que tienen las mujeres de que en ciertas condiciones podrían disponer de esta alternativa.

Todas las mujeres tienen el derecho elemental de conocer las opciones y riesgos relativos a su bienestar. En este sentido los profesionales de la salud debemos reconocer y respetar los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres peruanas. Por ello es que, en el marco de sus Derechos Humanos, la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, con la asistencia técnica del Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología y el Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos ha elaborado el presente protocolo estandarizado de Interrupción Legal del Embarazo en condiciones legales, para contribuir a una práctica segura en aquellas mujeres cuyo embarazo debe finalizar por razones médicas, a fin de cautelar su vida y su salud.

La mayoría de los embarazos tienen un curso normal en las mujeres; sin embargo la gestación puede algunas veces representar amenaza para su vida o amenaza de daño para su salud física y mental. En reconocimiento a estas circunstancias es que la mayoría de países en el mundo han aprobado leyes que permiten la terminación del embarazo ante tales condiciones, aunque en ningún país se considera a la interrupción del embarazo como un método de planificación familiar.

De acuerdo al artículo 119° del Código Penal, en el Perú el aborto es legal cuando se realiza con el fin de salvar la vida ó la salud de la mujer gestante. A pesar de existir esta normatividad, los proveedores de salud no prestan el servicio de interrupción del embarazo en tales circunstancias. Tampoco las mujeres la solicitan en los establecimientos de salud por diferentes barreras (desconocimiento de sus derechos, temores, prejuicios, etc.) y por el contrario acuden a lugares clandestinos, poniendo en grave riesgo su integridad física y emocional.

Existen barreras administrativas que afectan el acceso de las personas a estos servicios, las mismas que se relacionan con el desconocimiento de las principales indicaciones que permiten el aborto legal y los trámites engorrosos para aprobar y realizar el aborto permitido legalmente. Las barreras en el sector salud pasan por el desconocimiento de las obligaciones éticas por parte del médico frente a la mujer que cumple con las condiciones legales para interrumpir su embarazo (el médico no asume su responsabilidad o no quiere integrar una Junta Médica), así como la inexistencia de un protocolo establecido para el manejo de estos casos. También existen barreras de información, por cuanto las mujeres y el personal de salud no tienen conocimiento sobre las circunstancias bajo las cuales los servicios de aborto son legales, y barreras de costos, por cuanto estos no se encuentran estratificados y se aplica indiscriminadamente las tarifas por atención de un caso de aborto.

#### **b. Objetivo General**

Normar la atención de la interrupción legal del embarazo, lo que contribuirá a la reducción de la morbilidad materna.

#### **c. Objetivos Específicos**

- Contribuir a mejorar la accesibilidad para la atención de la interrupción terapéutica del embarazo, dentro del marco que señala

la ley peruana, a las mujeres que así lo demandan y que cumplen con los requisitos establecidos.

- Brindar a estas mujeres una atención segura, de calidad, en el marco del respeto y ejercicio de sus derechos humanos. Esta guía nos proporciona lineamientos generales sobre un importante tema, adaptados a los marcos legales y éticos en la prestación de servicios a la mujer, los mismos que deben contar con personal calificado, infraestructura, equipamiento y suministros adecuados.

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- a) **Aborto:** Es la interrupción dolosa del proceso fisiológico del embarazo causando la muerte del producto de la concepción o feto dentro o fuera del claustro materno, viable o no.
- b) **Eugenesia:** La etimología del término **eugenesia** hace referencia al “**buen nacimiento**”. Se trata de la **disciplina** que busca aplicar las **leyes biológicas** de la **herencia** para **perfeccionar la especie humana**. La eugenesia supone una intervención en los rasgos hereditarios para ayudar al nacimiento de personas más sanas y con mayor inteligencia.
- c) **Aborto terapéutico:** es el aborto inducido justificado por razones médicas. La mayor parte de las legislaciones que regulan el aborto, tanto las permisivas como las restrictivas, distinguen, en diferente grado, entre la total o mayor admisibilidad del aborto terapéutico respecto a la interrupción voluntaria del embarazo.
- d) **Inviabilidad:** Imposibilidad de que una cosa exista, ocurra o pueda realizarse.
- e) **Animadversión:** Sentimiento de oposición, enemistad o antipatía que se tiene hacia una persona.

- f) Atipicidad:** Si la tipicidad es un elemento positivo del delito, la atipicidad entonces se traduce en un elemento negativo, y es fácil concluir que se da cuando un hecho atribuido a un sujeto no puede ser objeto de sanción por no encajar dentro de una descripción penal
- g) Depresión:** Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.
- h) Embrión:** El **embrión** es la etapa inicial del desarrollo de un ser vivo mientras se encuentra en el huevo o en el útero de la madre. En el caso específico del ser humano, el término se aplica hasta el final de la octava semana desde la concepción
- i) Genocidio:** Es un delito internacional que comprende «cualquiera de los actos perpetrados con la intención de destruir, total o parcialmente, a un grupo nacional, étnico, racial o religioso como tal».

## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### **3.1 ANÁLISIS DE DATOS**

Para analizar la siguiente herramientas se utilizó la Técnica del cuestionario y se aplicó a la población de manera no probabilística por la cantidad de Médicos Especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa.

**TABLA Nº 1**

**Importancia del aborto eugenésico en mujeres menores de edad de 10 a 14 años**

<b>Criterios</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Si	22	73
No	28	27
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Fuente: Cuestionario para médicos especialistas (2016)**

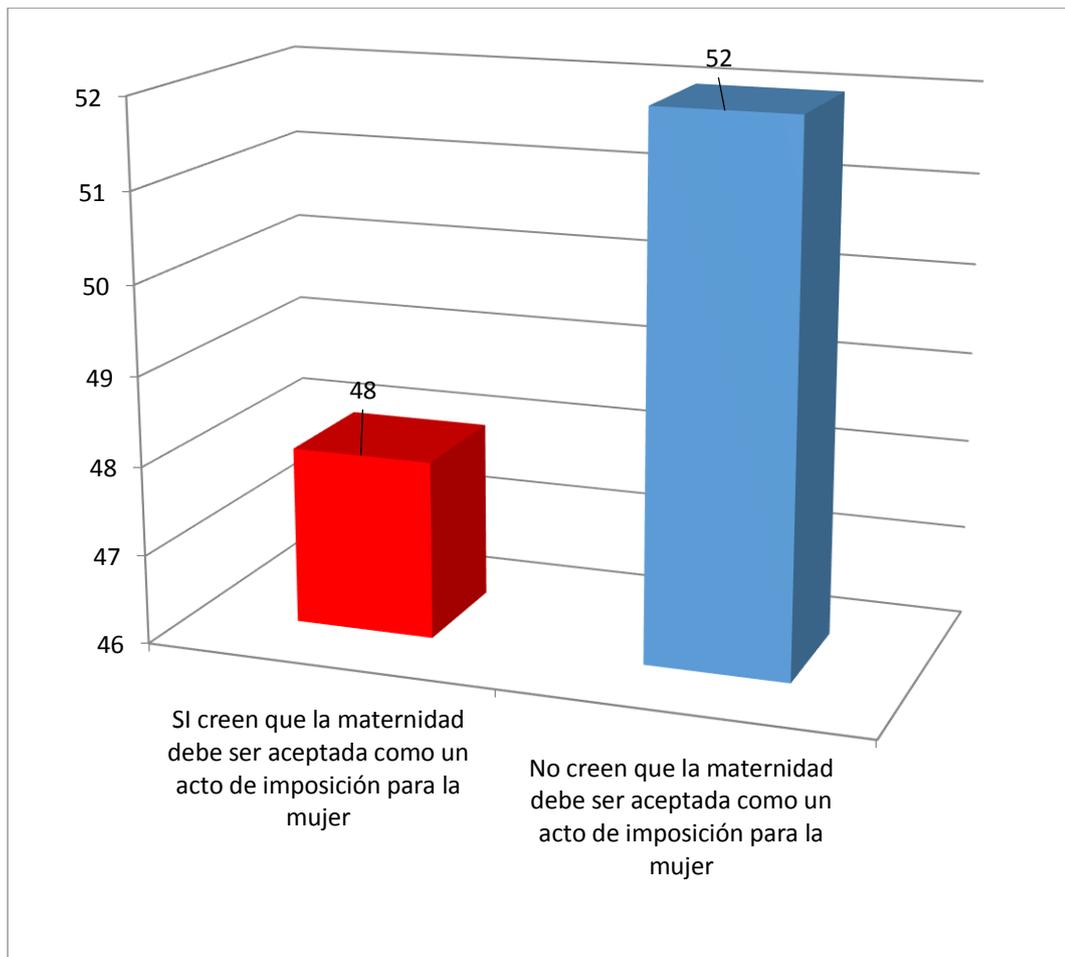
**Descripción:** En la presente tabla se muestra que el total de médicos encuestados es de 50, siendo un 73% de médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, considera que es importante el aborto eugenésico en mujeres embarazadas menores de edad de 10 a 14 años. Mientras que un 27% de médicos especialistas no considera importante el aborto eugenésico en mujeres menores de 10 a 14 años.

**Interpretación** Podemos sostener que un 73% de médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, considera que es importante el aborto eugenésico en mujeres menores de edad de 10 a 14 años, siendo este un bien jurídico. El 27 % de médicos especialistas considera que no es importante el aborto eugenésico en mujeres menores de edad de 10 a 14 años indebidos a poner en riesgo la salud pública afirmando que es el Estado quien tiene que garantizar que la salud poblacional sea protegida mediante políticas de información.

Cuando sabemos que el Estado muchas veces no ha atendido como debe ser a la población que acude a un centro hospitalario, e incluso no hay medicamentos.

Por ello es de necesidad y vital para la salud de la mujer de 10 a 14 años de edad, el aborto eugenésico como lo considera el 73% de médicos.

**GRAFICO Nº 1**  
**IMPORTANCIA DEL ABORTO EUGENÉSICO EN MUJERES MENORES**  
**DE EDAD DE 10 A 14 AÑOS**



**TABLA N° 2**  
**LA MATERNIDAD DEBE SER ACEPTADA COMO UN ACTO DE**  
**IMPOSICIÓN PARA LA MUJER**

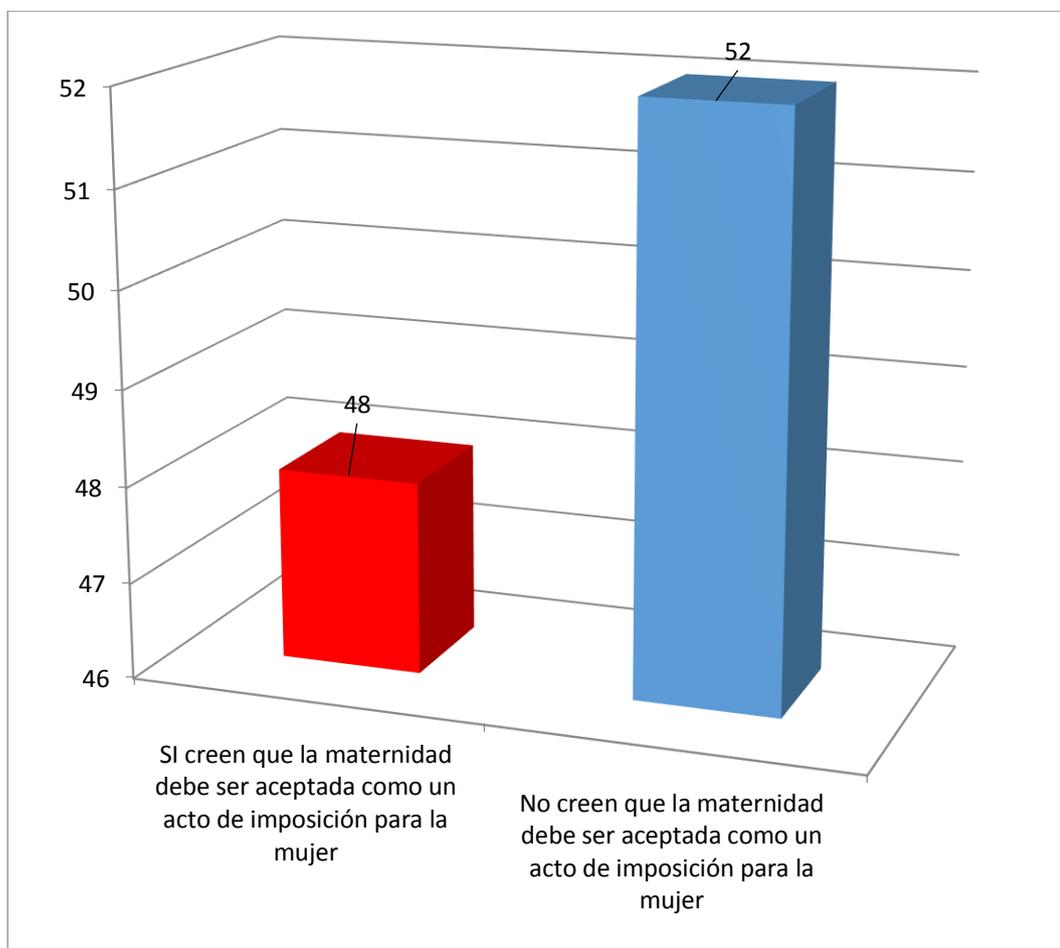
<b>CRITERIO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	14	48
No	36	52
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Fuente: Cuestionario para médicos especialistas (2016)**

**Descripción:** En la presente tabla se muestra que el total de médicos encuestados es de 50, siendo un 48% de médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, considera que la maternidad debe ser aceptada como un acto de imposición para la mujer. Mientras que el 52% de médicos especialistas considera que no debe considerarse como acto de imposición la maternidad.

**Interpretación:** Asimismo podemos deducir que el 48% de médicos especialistas considera que la maternidad debe ser aceptada como un acto de imposición para la mujer es decir que las mujeres están obligadas a ser madres El 52% de médicos especialistas considera que no se debe aceptar la maternidad como un acto de imposición para la mujer porque se le estaría atentando en sus derechos tanto como mujer, así como humanos. Son ellas las que, previo análisis respectivos, deben decidir.

**GRAFICO Nº 2**  
**LA MATERNIDAD DEBE SER ACEPTADA COMO UN ACTO DE**  
**IMPOSICIÓN PARA LA MUJER**



**TABLA N° 3**  
**LAS MUJERES MENORES DE EDAD TIENEN DERECHO A**  
**DETERMINAR SI SE PRACTICA UN ABORTO EUGENÉSICO**

<b>CRITERIOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Si	26	52
No	24	48
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

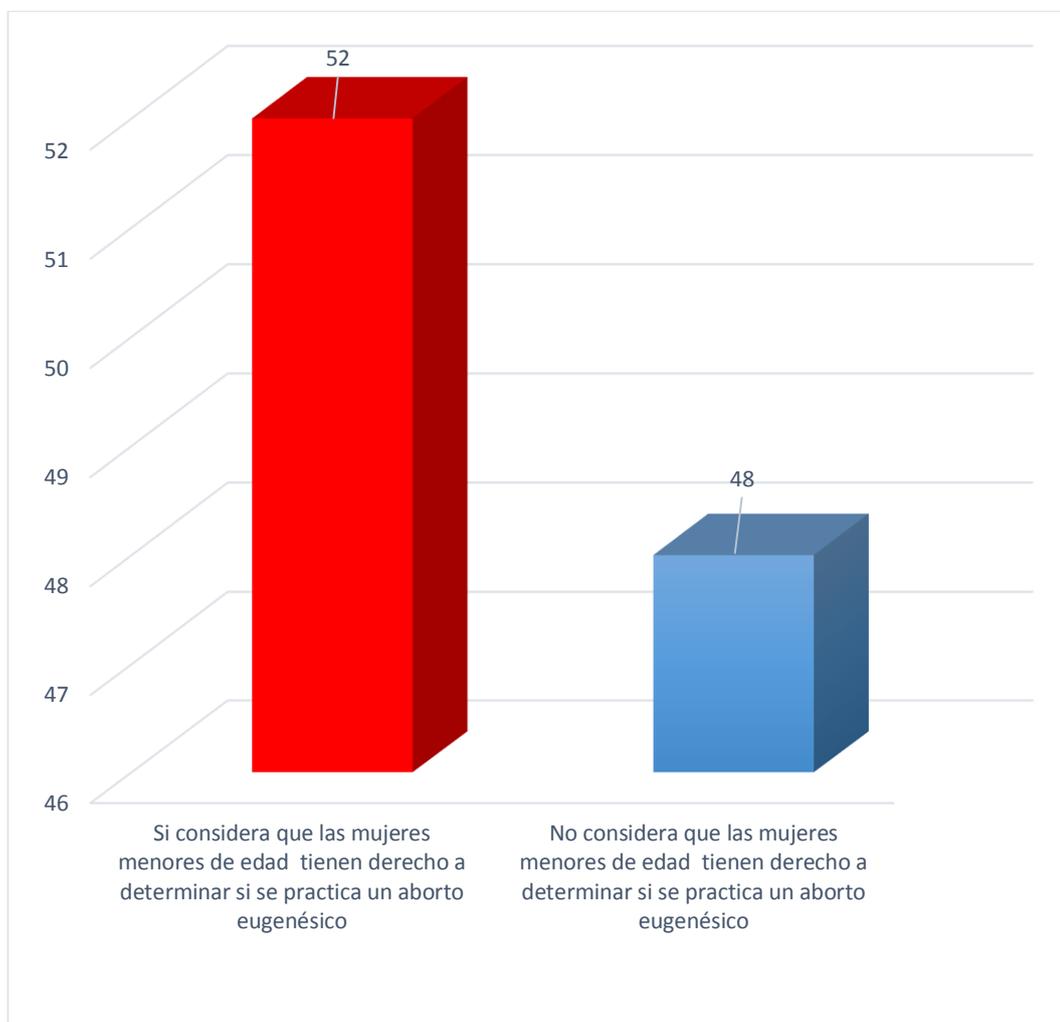
**Fuente: Cuestionario para médicos especialistas (2016)**

**Descripción:** En la presente tabla se muestra que el total de médicos encuestados es de 50, siendo un 52% de médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, considera que las mujeres menores de edad tienen derecho a determinar si se practica un aborto eugenésico mientras que un 48% nos dice que no consideran que tienen derecho al aborto eugenésico.

**Interpretación:** Podemos aseverar que el 52 % de médicos especialistas considera que las mujeres menores de edad tienen derecho a determinar si se practica un aborto eugenésico presentando malformaciones congénitas

El 48% de médicos especialistas no considera que las mujeres menores de edad tienen derecho a determinar si se practica un aborto eugenésico en su mayoría, los galenos especialistas consideran que estas mujeres tienen el derecho de decidir sobre este caso específico. Es decir, si el feto presenta malformaciones congénitas deben practicársele el aborto eugenésico para el bien de la mujer debido a las consideraciones planteadas.

**GRAFICO N° 3**  
**LAS MUJERES MENORES DE EDAD TIENEN DERECHO A DETERMINAR SI SE PRACTICA UN ABORTO EUGENÉSICO**



**TABLA Nº 4**

**REGULARIDAD DEL ABORTO EUGENÉSICO PARA LOS MENORES DE EDAD EN MENORES DE EDAD**

<b>CRITERIOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Si	35	70
No.	15	30
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

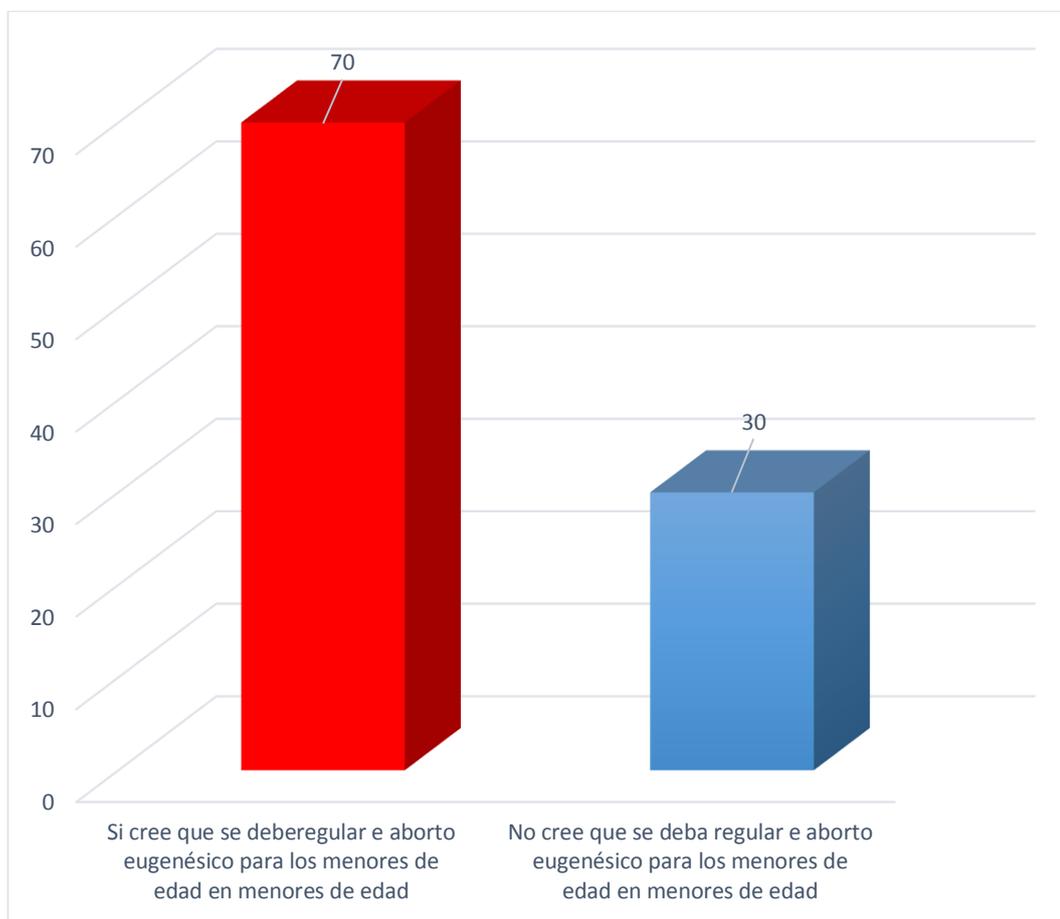
**Fuente: Cuestionario para médicos especialistas (2016)**

**Descripción:** En la presente tabla se muestra que el total de médicos encuestados es de 50, siendo un 70% de médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, considera que se debe regular el aborto eugenésico para los menores de edad. Mientras que un 30% de médicos especialistas considera que no se debería de regular el aborto eugenésico.

**Interpretación:** Podemos comprobar que un 70% de médicos especialistas considera se debe aprobar el aborto eugenésico en menores de edad si es que presenta malformaciones congénitas tales como síndrome de Patau, columna bífida, Anancefalia, etc.

El 30 % de médicos considera que no se debe regular el aborto eugenésico en menores de edad. Pensamos que debe regularse el aborto eugenésico para las mujeres menores de edad para evitar daños en la mujer, complicaciones del feto. Evitándose de esta manera alguna intervención que no corresponda al caso que planeamos y se desprendan denuncias penales tanto al médico como a la mujer de menor edad.

**GRAFICO Nº 4**  
**REGULARIDAD DEL ABORTO EUGENÉSICO PARA LOS MENORES DE EDAD**



**TABLA Nº 5**  
**EL ESTADO EN LA TOMAR DECISIONES Y EXPRESIONES**  
**LEGISLATIVAS EN CUANTO AL ABORTO EUGENÉSICO**  
**REALIZADOS EN MENORES DE EDAD**

<b>CRITERIOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Si	27	63
No	23	37
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

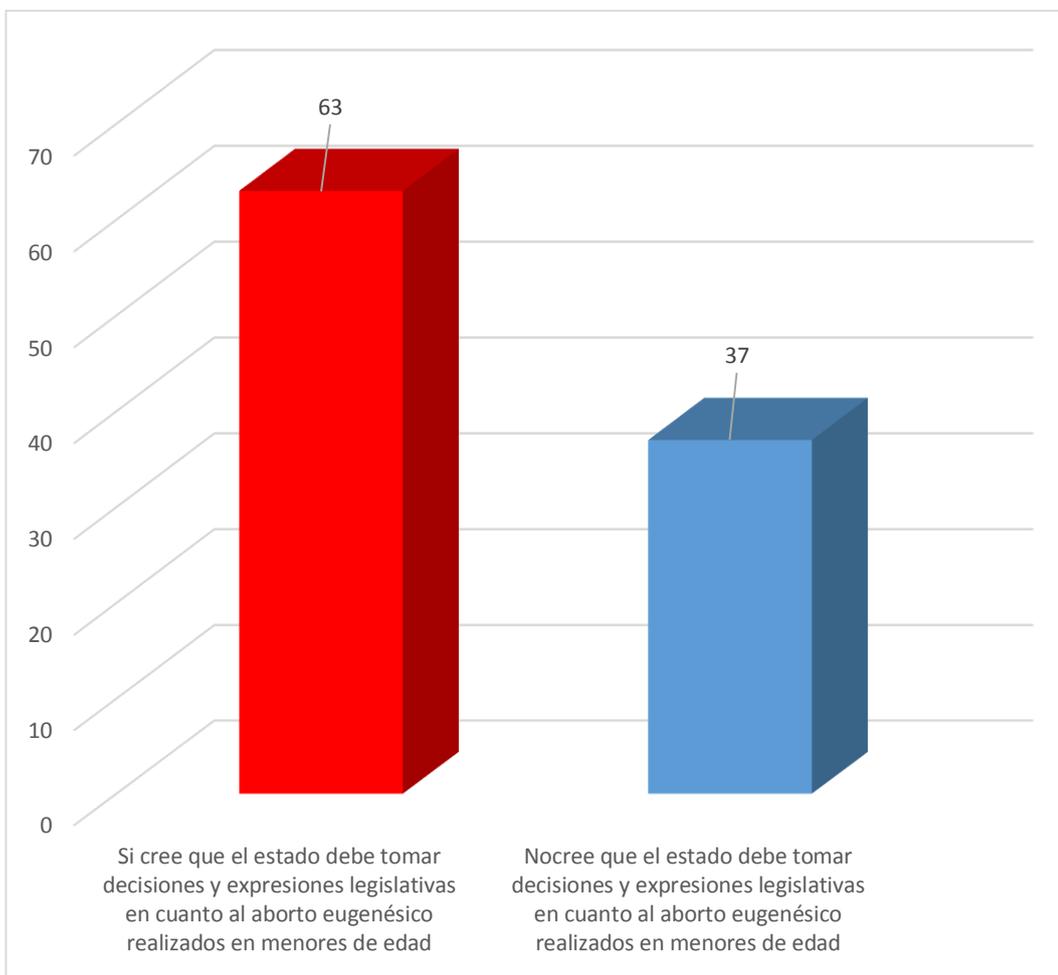
**Fuente: Cuestionario para médicos especialistas (2016)**

**Descripción:** En la presente tabla se muestra que el total de médicos encuestados es de 50, siendo un 63% de médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, considera que el estado debe tomar decisiones y expresiones legislativas en cuanto al aborto eugenésico realizados en menores de edad Mientras que un 37% de médicos especialistas no considera que el estado debe tomar decisiones y expresiones legislativas en cuanto al aborto eugenésico realizados en menores de edad.

**Interpretación** Podemos sostener que un 63% de médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, considera que el estado debe tomar decisiones y expresiones legislativas en cuanto al aborto eugenésico realizados en menores de edad, siendo este un bien jurídico. El 37 % de médicos especialistas no considera que el estado debe tomar decisiones y expresiones legislativas en cuanto al aborto eugenésico realizados en menores de edad.

En su gran mayoría, los médicos especialistas, fruto de su amplia experiencia profesional, están de acuerdo que es el Estado quien debe dar los parámetros legislativos en cuanto al aborto eugenésico. Se debe dar las normas legales adecuadas para estas mujeres menores de edad.

**GRAFICO Nº 5**  
**EL ESTADO EN LA TOMAR DECISIONES Y EXPRESIONES**  
**LEGISLATIVAS EN CUANTO AL ABORTO EUGENÉSICO**  
**REALIZADOS EN MENORES DE EDAD**



**TABLA Nº 6**  
**EL ABORTO EUGENÉSICO ESTARÍA VIOLANDO UNA GAMA DE**  
**DERECHOS HUMANOS**

<b>CRITERIOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Si	33	71
No	17	29
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

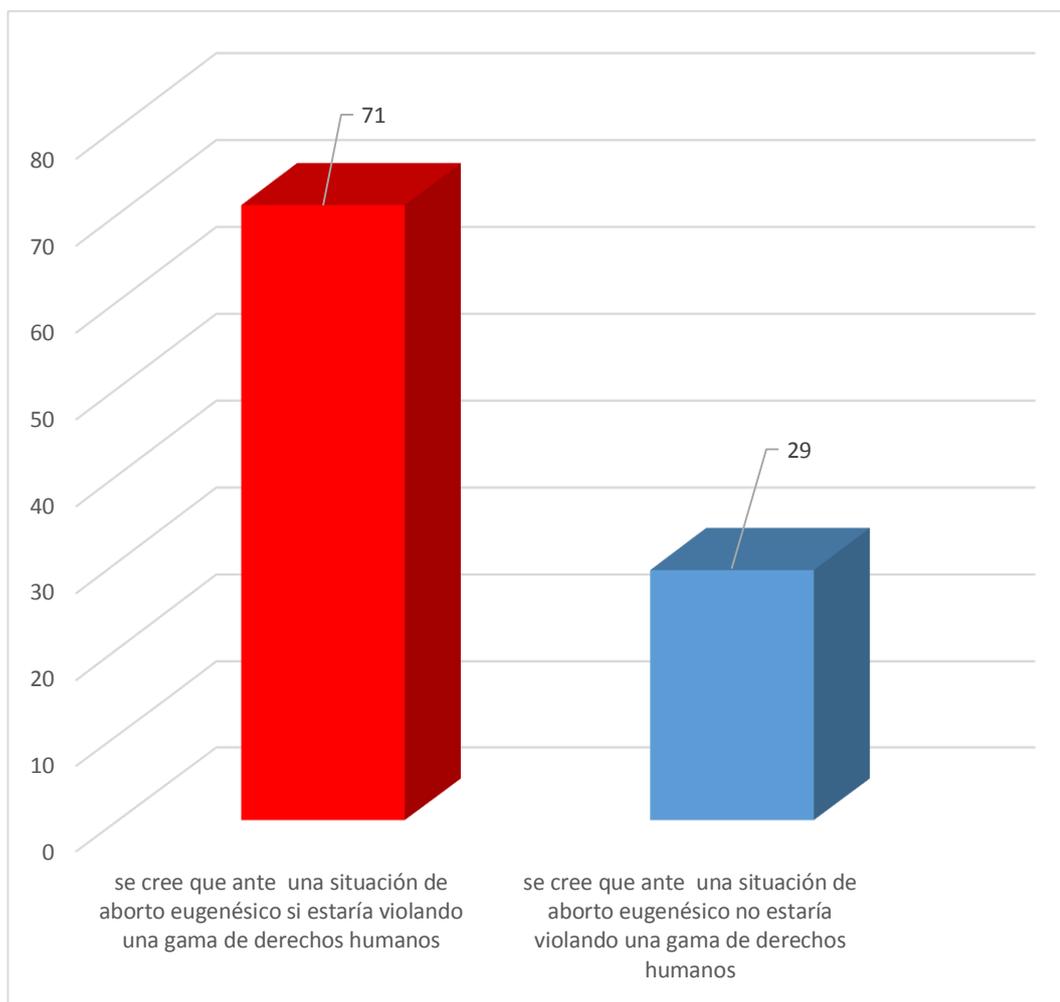
**Fuente: Cuestionario para médicos especialistas (2016)**

**Descripción:** En la presente tabla se muestra que el total de médicos encuestados es de 50 siendo que un 71% de médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, consideran que sí se estaría violando los Derechos Humanos de la paciente y el 29% de médicos especialistas nos dicen lo contrario.

**Interpretación:** Podemos afirmar que los médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, en un 71% consideran que se estaría vulnerando los derechos humanos en el caso del aborto eugenésico a mujeres menores de edad.

Hoy en día existen muchos organismos que velan por los Derechos Humanos, por los derechos de las mujeres y que el estado no se desobligue de sus funciones. Se está siempre proponiendo nuevas medidas legislativas en favor de estas mujeres menores de edad.

### GRAFICO Nº 6 EL ABORTO EUGENÉSICO ESTARÍA VIOLANDO UNA GAMA DE DERECHOS HUMANOS



**TABLA N° 7**  
**CREE USTED QUE ANTE UNA SITUACIÓN DE ABORTO**  
**EUGENÉSICO EN MENORES DE EDAD ESTE PROVOCARÍA ALGÚN**  
**TRAUMA**

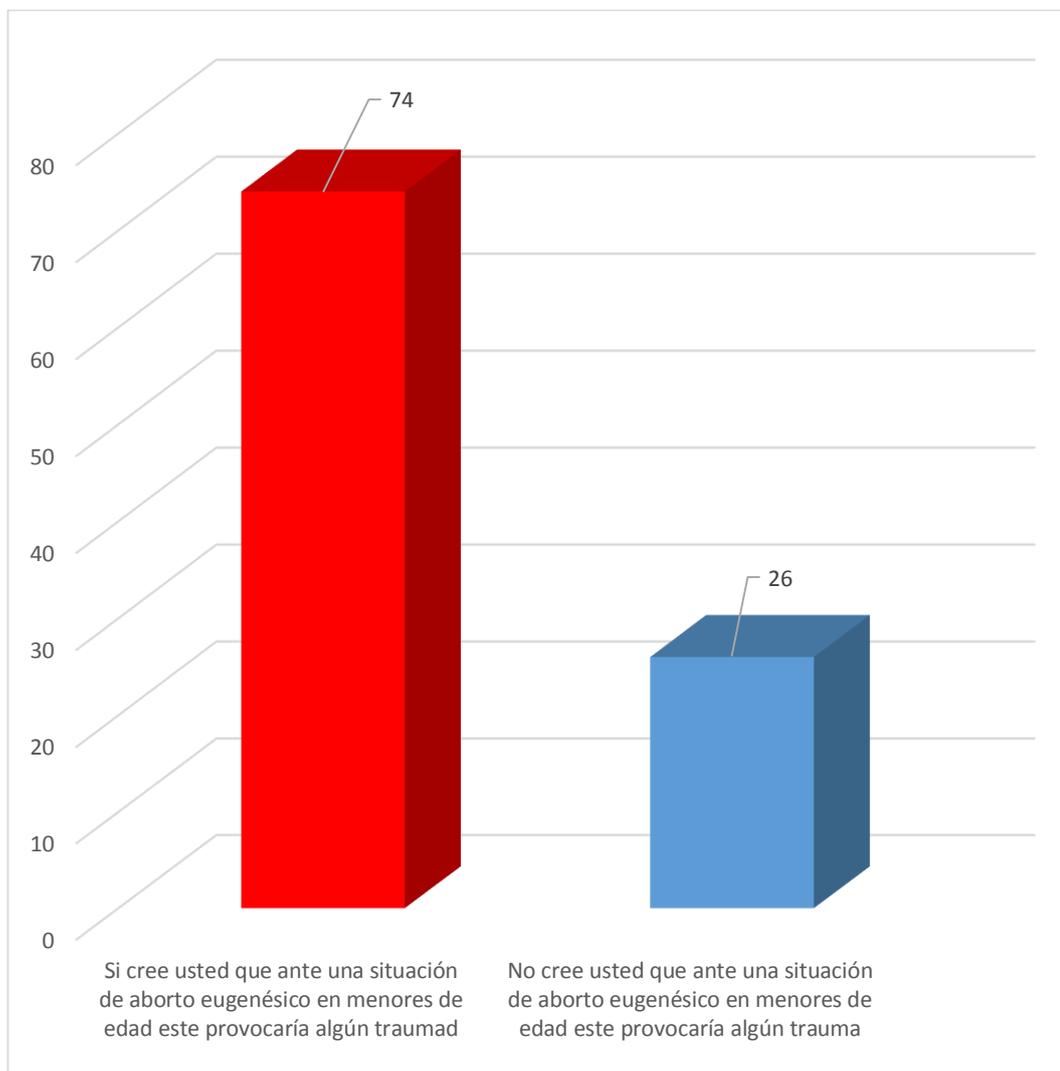
<b>CRITERIOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sí	33	74
No	17	26
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Fuente: Cuestionario para médicos especialistas (2015)**

**Descripción:** En la presente tabla se muestra que el total de médicos encuestados es de 50, siendo un 74% de médicos especialistas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Sí creen que ante una situación de aborto eugenésico en los menores de edad provocaría algún trauma .Mientras que un 26% de médicos especialistas no creen que ante una situación de aborto eugenésico en los menores de edad provocaría algún trauma

**Interpretación:** Podemos comprobar que un 74% de médicos especialistas. Si creen que ante una situación de aborto eugenésico en los menores de edad provocaría algún trauma El 26 % de no creen que ante una situación de aborto eugenésico en los menores de edad provocaría algún trauma. En el caso del aborto eugenésico sabemos que no debe solamente atenderse en el campo médico, también comprende otras áreas profesionales, como la atención de un psicólogo, psiquiatra, asistente social e incluso asistir no solo a la paciente, sino también a la familia y así puedan superar ese difícil momento y decisión tomada ante el caso de un feto con malformaciones congénitas.

**GRAFICO Nº 7**  
**SI CREE USTED QUE ANTE UNA SITUACIÓN DE ABORTO**  
**EUGENÉSICO EN MENORES DE EDAD ESTE PROVOCARÍA ALGÚN**  
**TRAUMA**



## **DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

El presente trabajo se titula **EL ABORTO EUGENESICO EN MENORES DE EDAD DE DIEZ A CATORCE AÑOS POR MALFORMACIONES FÍSICAS Y PSÍQUICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA** sin duda alguna trae de por sí debate en todos los campos. No sólo el médico sino el social, cultural e incluso el religioso.

La despenalización del aborto eugenésico, cuando los fetos presentan una grave discapacidad, y del llamado 'aborto sentimental', cuando este tiene como fin impedir el nacimiento de un feto cuando la mujer ha sido víctima de violación sexual, ha generado una gran polémica en nuestro país.

Sobre el aborto eugenésico, no se permite el aborto en cualquier discapacidad. Solo es permitido cuando se presente una grave discapacidad. Nos referimos, por ejemplo, a un caso de feto anencefálico (cuando carece de cerebro y huesos del cráneo) Asimismo, sabemos que en el Perú es el país latinoamericano con mayor número de abortos clandestinos. "La criminalización promueve el mercado negro del aborto. Hay mujeres que usan cucharas, tenedores, otras usan hierbas, etc.

Para la realización del estudio se revisó datos estadísticos y una buena fuente bibliográfica igualmente el cuestionario aplicado a personal médico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Se extrajeron las variables de interés en una ficha de recolección de datos. Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva.

**En la Tabla y Gráfico 1:** Tenemos que del total de médicos a quienes se les aplicó la encuesta nos dicen en un 73 % que es muy importante realizar el aborto eugenésico en mujeres embarazadas menores de 10 a 14 años.

Sin duda sólo cuando se sabe con certeza que el feto tendrá malformaciones congénitas siendo inviable la vida del pequeño ser.

En un 27 % los señores médicos nos dijeron lo contrario. Es decir, no lo consideran importante.

**En la Tabla y Gráfico 2:** Señalamos lo siguiente que la maternidad no debe ser impuesta, sino deseada y las mujeres deben de tener la autodeterminación y libertad de decidir si tienen o no a un hijo. Esto es sustentado por el 52 % de los médicos encuestados que nos responden que no creen que la maternidad debe ser aceptado como un acto de imposición para la mujer.

El 48% afirma que sí debe ser aceptada. Habrá que reflexionar en torno a la maternidad desde una visión de derechos, libertades, autonomía, diversidad y autodeterminación de los cuerpos de las mujeres. Si bien la maternidad es una opción para muchas mujeres, el no tener hijos e hijas también es una decisión que, cada vez con más frecuencia toman las mujeres con autonomía sobre sus cuerpos y proyectos de vida.

**En la Tabla y Gráfico 3:** Nos muestra que el 52 % considera que las mujeres menores de edad tienen derecho a determinar la práctica de un aborto eugenésico. La falta de consenso hace que el aborto sea controversial y de gran interés a nivel mundial ya que tiene que ver con el antagonismo de dos derechos humanos fundamentales, el derecho a la vida y el derecho a la libre elección, pese a ello desde el punto de vista médico técnica si hay mayor consenso en cuanto a que se aplique este tipo de aborto.

**En la Tabla y Gráfico 4:** Es importante el regular el aborto eugenésico para las menores de edad, nos dice el 70 % de los médicos encuestados y todo lo contrario sólo el 30 % de galenos.

Para cualquier contenido del orden jurídico hay que dar razones, proporcionar argumentos. Hay que discutir y no dogmatizar. Somos un país

laico y democrático y debemos en ese sentido regular este tipo de aborto sólo en casos específicos.

**En la Tabla y Gráfico 5:** En el Perú y el resto del mundo, pocos temas son tan controversiales como el aborto. Nuestro país tiene un código penal que prohíbe el aborto salvo cuando la vida de la madre corre peligro. Algunos países de Europa, China, Norteamérica y países latinoamericanos como Brasil, Argentina y Uruguay tienen una posición más liberal.

A pesar de la oposición radical de la Iglesia Católica, el Perú podría dar un pequeño paso hacia la liberalización del aborto. En el Congreso, la Comisión Revisora del Código Penal ha recomendado permitir el aborto en casos de violación y cuando el feto sufre serias malformaciones. El 63 % de los médicos especialistas confirman que el estado debe tomar expresiones legislativas al respecto. El Estado no puede elaborar políticas públicas ni legislar en función de creencias religiosas o dogmas de fé. Lo que debe importar es la integridad física, mental y moral de los ciudadanos habidos y por haber.

**En la Tabla y Gráfico 6:** Tenemos posiciones encontradas en este punto ya que el 71 % de los médicos encuestados nos dice que sí y un 29 % nos responde que no se estaría violando los derechos humanos en un aborto eugenésico.

En los últimos años se viene desarrollando una postura orientada a considerar la criminalización del aborto como un grave atentado contra los derechos humanos de las mujeres. Ello se sustenta en las dramáticas consecuencias que la práctica del aborto clandestino produce para la vida y salud de decenas de miles de mujeres en el mundo.

Debemos recordar que los derechos humanos no dependen de la arbitrariedad social, sino de la dignidad intrínseca de la naturaleza humana, parámetro original de toda ley y de todo derecho. En nuestra opinión, decir

que la criminalización del aborto atenta contra el derecho a la vida de la mujer es el argumento más contradictorio que se puede hacer.

**En la Tabla y Gráfico 7:** En el presente cuadro ante la pregunta si provocaría algún trauma en las menores de edad ante un aborto eugenésico podemos decir que hay una importancia al estudio psicológico del tema y se desprende de la necesidad de indagar acerca del correlato psíquico del hecho biológico y médico del aborto, ya que suele ser este último el que mayor alcance o difusión posee en la comunidad científica. El 74 % de los médicos encuestados nos dicen que sí provocaría un trauma en las menores de edad y el 26 % responde que no.

Se debe contar con el apoyo de muchas ramas profesionales para que puedan asistir a la menor de edad en caso de algún trastorno afectivo, inestabilidad emocional, sentimiento de culpa, depresión e incluso trastornos en la alimentación e insomnio, etc. El apoyo debe ser integral y a toda la familia inclusive.

## **CONCLUSIONES**

**PRIMERA:** Se ha determinado la urgente necesidad de aprobar un proyecto para localizar el aborto en el caso específico de la existencia de defectos congénitos, En el Perú, la interrupción voluntaria del embarazo aún está prohibida, con lo cual el Estado, por un lado, interviene en la capacidad de elección de las mujeres privándolas del derecho a decidir ser madres o no y, por otro, con la prohibición, se abstiene de prestar el servicio médico necesario, con la consecuente exposición al riesgo de la integridad, salud y vida, todo legitimado por una protección absoluta de la vida prenatal. Esta regla general de penalización se extiende a los casos específicos de embarazos consecuencia de una violación sexual y cuando se ha determinado médicamente que la vida prenatal es inviable por malformaciones que lo hacen incompatible con la vida extrauterina; en estos casos solo existe una represión atenuada pero el aborto sigue siendo considerado delito, con todo lo que esto implica.

**SEGUNDO:** Se precisa que este tema trae a fondo el papel y el lugar de la mujer en la sociedad peruana, su salud física como mental e incluso a costa de su propia vida, respecto de la tipificación de la interrupción voluntaria del embarazo cuando se ha determinado médicamente que la vida prenatal es incompatible con la vida extrauterina por malformaciones letales, en aplicación del principio de proporcionalidad, consideramos que se puede afirmar, al igual que en el supuesto anterior, que la prohibición penal en sí misma resulta ser un medio adecuado y necesario para proteger la vida prenatal. No obstante, cuando se realiza el análisis de los bienes jurídicos constitucionales en conflicto, la balanza se inclina a favor de la protección de los derechos fundamentales de las mujeres. Dado que se trata de una vida que no es viable, resulta razonable permitir a las mujeres decidir si prosiguen o interrumpen el embarazo; en ello no solo está en juego su capacidad de decidir asociada a su autonomía y su derecho a la libertad, sino una serie de derechos fundamentales tales como su salud física y mental, y su dignidad en tanto la prohibición penal, al igual que en

el supuesto anterior, las instrumentaliza y subordina a la protección del concebido.

**TERCERA:** Se establece que el debate nacional sobre la despenalización del caso del aborto eugenésico sufre una grave distorsión debido al extremo ideológico religioso que impide un debate racional, el bien jurídico constitucional que justifica la intervención penal en el derecho fundamental de la mujer a decidir, no es un fin absoluto, sino relativo, que puede ceder dependiendo de las circunstancias fácticas y los otros bienes jurídicos constitucionales que pueden verse afectados en dichas circunstancias. En este sentido, la prohibición penal del aborto en el supuesto de que el embarazo es consecuencia de una violación sexual afecta no solo la capacidad de decisión que tienen las mujeres de decidir ser madres o no, capacidad que se sustenta en el derecho al libre desarrollo de la personalidad y en el principio de autonomía personal, sino que también vulnera su derecho fundamental a la salud tanto física como mental, y el derecho a no ser sometidas a tratos crueles ni degradantes en tanto la prohibición penal determina su instrumentalización pues las convierte en meros recipientes de la vida prenatal, lo que atenta a su vez contra su derecho a la dignidad como seres humanos sujetos de derecho.

**CUARTA:** Se estableció que la excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años por malformaciones física y psíquicas donde garantizan la salud e integridad de la gestante. En Este tipo de Eugenesia lo que pretende prevenir la aparición de malformaciones congénitas o trastornos genéticos graves de difícil rehabilitación o recuperación. Por ello Las comunidades humanas deberán construir sus propios códigos deontológico, ya sea a partir de casos particulares jurisprudenciales, o a través del dialogo y el consenso.

## **RECOMENDACIONES**

- PRIMERA:** Esta comisión debe tener en cuenta los Derechos Humanos y los Tratados Internacionales ratificados por el Estado. El eje central de la presente tesis es despenalizar la interrupción del embarazo cuando el feto presente o se establezca clínicamente que presentará graves taras o malformaciones físicas o psíquicas en menores de edad de 10 a 14 años.
- SEGUNDA:** Se debe requerir del Consentimiento de la Madre, la Intervención de un médico cirujano y la opinión de 253 facultativos, así como la Ministerio de la Mujer, porque la despenalización del aborto eugenésico representa una clara muestra del Estado Peruano debe promover una sociedad democrática y el reconocimiento íntegro de los derechos humanos y cuidar la salud e integridad de la madre gestante.
- TERCERA:** El Perú es un país laico y democrático, por ello ni un gobierno ni grupos religiosos no deben imponer su estilo de vida o creencias en temas públicos. El presente trabajo de tesis tiene plena justificación médica y científica debido a los fetos inviábiles por una patología grave que resulte incompatible con la supervivencia del feto después del nacimiento.
- CUARTA:** Para modificar el artículo 120 del Código Penal respecto al Aborto Eugenésico, se debe conformar una comisión revisora integrada por Congresistas, Ministerio de Justicia, Colegio de Abogados, Defensoría del Pueblo, Universidades y Médicos expertos del Colegio Médico del Perú, la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Alarcón Flores, Luis Alberto (s/a) Violación sexual de menores de 14 años en Lima. [Online]. [Citado 2013-11-01]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos30/violacion-sexual-menores/violacion-sexual-menores.shtml>

Arango muños Virginia (2001) aborto en la sociología, Editorial sextil S.A; 2da edición; Barcelona-España, 2001 Pag. 450

Aurelio Arévalo J. (31 de julio del 2011) Legislación insólita: leyes para todos los gustos y ¡hasta por gusto!, Perú, Recuperado en <http://elcomercio.pe/politica/954215/noticia-legislacion-insolita-leyes-todos-gustoshasta-gusto> (01 de noviembre del 2013).

Bayona Martínez Raúl D. (S/A) Derecho Constitucional, (Pag. 22),

Bramont-Arias Torres, Luis Alberto. (1997) "Manual de Derecho Penal"- Parte Especial, Lima 1997, Pag. 235.

Buenas Tareas (2010) Definiciones de Ética e Historia, Definición de Ética de Aristóteles. Recuperado en <http://www.camara.cl/camara/media/docs/constitucion.pdf> (28 de junio del 2013).

Bustos Ramírez, Juan. (1991) "Manual de Derecho Penal-Parte Especial"; Editorial ARIEL S.A; 2da edición; Barcelona-España, 1991: Pag. 114.

Cabanellas de las Cuevas Guillermo (2006). Diccionario Jurídico

Carmona Salgado, Concepción; (2000) "Delitos Contra la Libertad e Indemnidad Sexuales"; En Compendio de Derecho Penal Español - Parte Especial; Marcial Pons Ediciones Jurídicas y Sociales S.A.; Madrid-España. Pag. 190.

Conde Muños Chaves (2007) aborto en el código penal, editorial francisco S.A 1ra edición; México, 2007 pág. 200

Constitución Política de la República de Chile (1980) Constitución Política, Constitución Política del Perú (1993), Del Estado y la Nación (Pag. 2,3,). Lima: Jurista Editores E.I.R.L.

Cortés Morató M. R, (13 de julio1996), la voz "eugenesia" recuperado en <http://www.egenecia.para el mundo hptde/dsdsdsdsds.com> Chile. Recuperado en Elemental, Pag. 70, 121, 123, 205, 412, 413, (Décimo Tercera Edición), Santafé de Bogotá: Editorial Heliasta.

García Cavero Percy, (2007) Derecho Penal (pag 78) lima-Perú, segunda edición -2007, Universidad De Lima <http://www.buenastareas.com/ensayos/Definiciones-De-Etica-He-Historia/661133.html> (19 de junio del 2013).

Gonzales Marza, Carmen, (Sexualidad y aborto) Aborto Eugenesico sin límite de tiempo. Pag. 37. Universidad Católica Santa María. Arequipa, Perú

Lafave Romañach, C. (30 de agosto del 2010), reflexionan muy oportunamente sobre el aborto recuperado en <http://www.Abortomundo./sdsdphtconmteñ> ( 17 de noviembre del 2013 Lima - Perú, Primera edición - 2007, Universidad Alas Peruanas.

Leret, María Gabriela (Derecho, biotecnología y Bioética) Aborto Eugenesico es un problema Social. Pag. 48 Universidad Católica Santa María. Arequipa, Perú

Pardo, Antonio (Cuestiones básicas de bioética) la Eugenesia como causa de la dignidad humana. Pg. 56. Universidad Católica Santa María. Arequipa, Perú

Pelaez Navaez, Ana (Maternidad y (Discapacidad). Grave Conflicto entre la vida de la madre y futuro ser. Pág. 77 Universidad Católica Santa María. Arequipa, Perú

Stoper foguerean .A. (24 de noviembre del 2005), requisitos para el aborto e historiar: Recuperado en [http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id3407](http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&task=view&id3407) (08 de noviembre del 2013).

Bacilio Escobedo M. ( 2015) “El Aborto Eugénico en el Código Penal Peruano” Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Escuela Profesional de Derecho. Trujillo-Perú

Sanchez Perez, J. (2011) “Análisis Del Aborto Derivado De Casos De Violación Sexual Dentro Del Modelo Jurídico Vigente En El Perú: Una Aproximación Desde Los Fundamentos Filosóficos Del Artículo Primero De La Constitución Política Del Perú” . Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Derecho. Lima-Perú

Perez Pita, D. (2015) “Presupuestos Éticos Y Jurídicos Mínimos Que Se Deben Tener En Cuenta Ante Una Inminente Regulación De Técnicas De Reproducción Asistida En El Perú”. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Postgrado, Facultad de Derecho. Chiclayo-Perú.

Arnau Ripolles (2002) EL ABORTO EUGENÉSICO. ¿UNA LUCHA DE LUCHAS POR EL RECONOCIMIENTO? Universitat Ramon Llull, España.

Osio, A. (2010) ATIPICIDAD DEL ABORTO EN LOS CASOS DEL ART. 86, INC. 2º DEL CÓDIGO PENAL. Universidad Nacional de la Pampa. Facultad de Ciencias Económicas y Jurídicas – Argentina

# **ANEXOS**



**ANEXO “C”**

**UNIVERSIDAD “ALAS PERUANAS”**

**FILIAL AREQUIPA**

**ENCUESTA SOBRE EXCEPCIÓN DEL ABORTO EUGENÉSICO EN  
LOS FETOS PRODUCTO DE MALFORMACIONES FÍSICAS Y  
PSÍQUICAS**

**Instrucciones:** El presente cuestionario se ha elaborado con el fin de establecer si *los derechos de la madre deben primar sobre el del concebido, la vida del concebido se superpone siempre a los derechos de la madre.* Marque solo una respuesta.

---

**1.-** ¿Cree que la penalización del aborto eugenésico por malformaciones transgrede el derecho a la maternidad voluntaria?

a) Sí ( )

b) No ( )

**2.-** ¿Considera usted porque es importante el aborto eugenésico en las mujeres embarazadas menores de edad?

a) Sí ( )

b) No ( )

**3.-** ¿Considera que las mujeres menores de edad tienen derecho a determinar si se practica un aborto eugenésico?

a) Sí ( )

b) No ( )

**4.-** ¿Cree usted que la maternidad debe ser aceptada como un acto de imposición para la mujer?

a) Sí ( )

b) No ( )

**5.-** ¿Considera que las mujeres menores de edad tienen derecho a determinar si se practica un aborto eugenésico?

a) Sí ( )

b) No ( )

**6.-** ¿Cree usted que se debe dar una excepción en el aborto eugenésico para los menores de edad?

a) Sí ( )

b) No ( )

**7.-** ¿Cree que el estado debe tomar decisiones y expresiones legislativas en cuanto al aborto eugenésico realizados en menores de edad?

a) Sí ( )

b) No ( )

## **ANEXO "D"**

### **PROYECTO DE LEY N°**

**“Decenio de las personas con discapacidad en el Perú”**

**“Año de la consolidación del Mar de Grau”**

**Sumilla:** Establecer en el Art. 120° inc.2, del Código Penal una excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años por malformaciones físicas y psíquicas, que garanticen la Salud e integridad de la gestante.

#### **I. DATOS DEL AUTOR**

El bachiller en Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Alas Peruanas que suscribe, Gustavo Alonso Monje Ramos, en ejercicio de sus facultades ciudadanas, que le confiere el artículo 31° de la Constitución Política del Perú y el artículo 75° del reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley que modifica el artículo 120° inc.2, excepción del aborto eugenésico en menores de edad de 10 a 14 años por malformaciones físicas y psíquicas, que garanticen la Salud e integridad de la gestante.

#### **II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

##### **A. CONSIDERACIONES HISTÓRICAS**

1. La Ley N° 48681 promulgada el 28 de julio de 1924 dio lugar al Código Penal de 1924, el mismo que estuvo vigente durante 87 años del presente siglo. Esta norma punitiva sancionaba distintos tipos de aborto entre los artículos 159° a 164°: el aborto propio, el aborto

consentido, el aborto no consentido, el aborto perpetrado por profesionales, el aborto terapéutico y el aborto preterintencional. Es decir, excluyó las figuras atenuadas del anterior y sumó a los tipos delictivos el aborto terapéutico.

2. Decreto Legislativo N° 121 del 12 de junio de 1981 afirmando que se permitía el aborto terapéutico si lo practicaba un médico con el consentimiento de la madre y con la opinión de dos médicos consultados, si no hubiere otro medio de salvar la vida de la madre o de evitar en su salud un mal grave y permanente.
3. Diez años después, la Constitución de 1979 prescribió en el artículo 2° inciso 1° que toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y al desenvolvimiento de su personalidad. Seguidamente a ello expresan que al que está por nacer se le considera nacido para todo lo que le favorece.

La Constitución de 1993 determina en su artículo 2° inciso 1° que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, a ello añade que el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece. Este enunciado es similar al de la Constitución anterior. En el artículo 6° expresa que la política nacional de población reconoce el derecho de las personas a decidir.

## **B. PROBLEMÁTICA ACTUAL**

1. El aborto eugenésico confronta dos posturas opuestas, pro-vida y pro-elección. La primera sostiene que la vida es lo más preciado y que nadie tiene derecho a terminar con ella, en contra parte, la postura pro elección considera el derecho de decidir de la madre, las posibilidades físicas económicas, sociales o psicológicas, de la madre para poder elegir no tener un niño severamente enfermo.

2. En muchas legislaciones existe esta causal para no perseguir, lo que en otras condiciones se consideraría, un delito punible. Actualmente este tipo de aborto no es coercitivo, es decir, quien toma la decisión de llevar a término o no un embarazo en el que el feto presente anomalías genéticas, malformaciones o enfermedades graves, es la madre y no el médico, familia o Estado; es una decisión autónoma.
3. Éste tipo de aborto representa un problema de política de salud pública en países en desarrollo, cuyas legislaciones son, en general, más bien restrictivas y, por tanto, la cantidad de abortos clandestinos, realizados muchas veces en condiciones insalubres, sigue siendo numerosa. A pesar de la oposición radical de la Iglesia Católica, el Perú podría dar un pequeño paso hacia la liberalización del aborto. El Estado no puede elaborar políticas públicas ni legislar en función de creencias religiosas o dogmas de fé.  
Lo que debe importar es la integridad física, mental y de los ciudadanos habidos y por haber.

### **III. PROPUESTA DE INCLUSIÓN LEGISLATIVA**

Se propone modificar el artículo 120° del Código Penal, donde se regula en el inciso 2 del mismo artículo el Aborto Eugénico en menores de edad de 10 a 14 años.

### **IV. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA**

Estoy proponiendo una legislación ampliatoria del artículo 120 del Código Penal, donde se regula el aborto y esta a su vez en el inciso 2 del mismo artículo ha regulado el Aborto eugenésico, este aborto podemos decir que se realiza cuando el feto está con graves deficiencias físicas y psíquicas y esto conlleva a un gran riesgo de vida para el niño que nace con estas anomalías.

## **V. ANÁLISIS DEL COSTO BENEFICIO**

Respecto a cuanto le costaría a la mujer gestante y para el estado; eso tendría menores costos que lo que significa otro tipo de atenciones; atender esas complicaciones por llevar a término esos embarazos le cuesta más al sistema de salud que realizar una intervención de esa naturaleza, o algunos de estos métodos más sencillos y que habría que dotarlos a nivel nacional.

Esta situación en particular mezcla la posibilidad de realizar un aborto eugenésico o de optar por un tratamiento. A continuación se presentan dos claros ejemplos de cómo los avances en medicina son cruciales para decidir abortar o no a un feto con enfermedades ligadas al sexo graves, la hemofilia y la Distrofia Muscular de Duchenne.

## **VI. FÓRMULA LEGAL**

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA HA DADO LO SIGUIENTE:  
LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 120° DEL CÓDIGO PENAL,  
DONDE SE REGULA EL ABORTO Y ESTA A SU VEZ EN EL INCISO  
2 DEL MISMO ARTÍCULO HA REGULADO EL ABORTO  
EUGENÉSICO EN MENORES DE EDAD.

### **Artículo 120.- Aborto Eugenésico**

No será punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer gestante o de su representante legal; cuando el embarazo tenga como consecuencia malformaciones físicas y psicológicas, dentro o fuera del matrimonio; siempre que los hechos hubieren sido denunciados o investigados, cuando menos policialmente.

**SEGUNDA:** En los hospitales, a través del ministerio de salud, respecto a la Ley general de Salud Reproductiva; debe ser entendida en su reconceptualización de salud integral que abarque no solo los aspectos físicos y mental sino el sexual y el reproductivo; dando la seguridad a las

mujeres de alcanzar los servicios hospitalarios necesarios en materia de planificación familiar y aborto eugenésico por malformaciones físicas y psicológicas de menores de edad.

**TERCERA:** Finalmente; es preciso reforzar y trabajar más la opinión pública, debido a que el aborto eugenésico es considerado un tema tabú en el Perú y esto exige una alianza entre el ministerio de salud, ministerio de educación y ministerio de la mujer a fin de que se realicen campañas interculturales en todo el país, que vayan construyendo de forma educativa y legal. Ahondando más en los principios de respeto, libertad y autonomía del ser humano para tomar decisiones sobre su vida, su sexualidad y su reproducción.

Arequipa, 15 de julio del 2016

**ANEXO "E"**  
**IMÁGENES Y COMENTARIOS SOBRE LA POLÉMICA POR  
DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EUGENÉSICO EN EL PERÚ**

**Polémica por despenalización de aborto eugenésico**

**Jueves, 08 de octubre de 2009 | 9:35 am**



Choque. Colectivos de DD.HH. y congresistas no coinciden. Los abortos clandestinos son la tercera causa de muerte materna en el Perú. Esta medida pretende resguardar la vida de las gestantes.

Karen Espejo.

Pocos se oponen a la idea de que abortar a un bebé es cometer un asesinato. Pero ¿qué ocurre cuando la criatura es producto de una violación, o posee malformaciones que ponen en riesgo su vida y la de su madre? ¿Qué hacer en casos como el de Karen Llantoy, quien fue obligada a dar a luz a un niño que no tenía masa cerebral y nulas oportunidades de supervivencia?

Por los derechos de estas madres es que la Comisión Especial Revisora del Código Penal aprobó la despenalización del aborto por violación sexual; cuando el bebé presenta taras físicas o psíquicas; y cuando se ha dado una inseminación artificial no consentida. Ambos son penados actualmente con cárcel no menor de tres meses.

### **372 mil abortos al año**

Y es que las cifras no se pueden ocultar: son 376 mil los abortos clandestinos al año en Perú y, lo que es peor, esta práctica es la tercera causa de muerte materna, según el Estudio para la Defensa y los Derechos de la Mujer (DEMUS).

"Es un gran paso en este Estado laico, ahora esperamos que la propuesta sea aceptada en el Pleno del Congreso y no sea rechazada, como ocurrió en el primer gobierno de Alan García", precisa Jeannette Llaja, abogada del colectivo.

### **"Es un acto de justicia"**

"No se trata de promover el aborto porque actualmente ocupen al menos mil diarios. Se trata de un acto de justicia hacia la vida y los derechos de las mujeres", agregó Patricia Zanabria del equipo legal del Movimiento Manuela Ramos.

Por su parte, Rosa Mavila, miembro titular del Colegio de Abogados de Lima, quien participa en la citada Comisión Revisora del Código Penal, hizo la misma aclaración.

"No estamos despenalizando el aborto, sino los casos de situaciones límite para salvar la vida de la gestante. Incluso se ha planteado ampliar la pena privativa de la libertad del autoaborto de dos a tres años. Hemos sido muy prudentes en la propuesta", indicó.

### **"Lamento que avalen la muerte del ser humano"**

"La vida humana debe ser protegida desde su concepción. Es lamentable que avalen su destrucción o aborto eugenésico, y peor aún si este ser es o podría ser una persona con discapacidad. El avance de la ciencia y la tecnología pueden garantizarles mejores condiciones de vida", opinó la congresista Alda Lazo, al conocer la aprobación del aborto eugenésico o por violación.

Por su parte, el congresista Michel Urtecho también hizo comentarios por la línea de la legisladora Lazo. "Todos tenemos derecho a la vida. La ciencia ha avanzado tanto que uno no sabe si un niño se podrá recuperar", dijo a un medio de prensa local.

Quien hace mucho se opone a esta medida es el cardenal Juan Luis Cipriani: ". Se habla mucho de los derechos humanos, pero quién defiende a la criatura más indefensa que aún está dentro del vientre óe la madre", ha comentado en oportunidades anteriores.

**ANEXO "F"**  
**CONGRESO NO DEBERÍA LEGALIZAR ABORTO EUGENÉSICO,**  
**REVELA ENCUESTA**

Jueves, 15 de setiembre de 2013, Posted by Agencia la Voz at :25



¿Y yo?...



**¡PROTEGE MI VIDA!**

JORNADA POR LA VIDA / 25 de marzo



PERÚ.- ( [AGENCIALAVOZ.COM](http://AGENCIALAVOZ.COM) ) Una encuesta digital realidad por Peru.com señala que el 54 por ciento de participantes cree que no debería despenalizarse el aborto eugenésico en caso de malformaciones genéticas y de violación, medida que aún sigue siendo estudiada por el Congreso.

Sin embargo, el sondeo de opinión, efectuado entre eM2 y el 14 de julio, también muestra un 43 por ciento que sí está a favor de que se legalice el aborto eugenésico, decisión que depende directamente de la madre.

Asimismo, la encuesta también registró que el 3 por ciento de 1,690 cibernautas todavía tiene dudas sobre la polémica medida.

Cabe recordar que, el ministro de Salud, Cristina de Habich Rospigliosi, sí está a favor de la despenalización ya que lo considera un tema de salud pública. Por su lado, la ministra de la Mujer, Nidia Vílchez, se sumó a la posición de la Iglesia que rechaza que se apruebe la medida.

## **ANEXO "G"**

### **DICTAMEN N° 1153/2003 PACTO DE LOS DERECHOS CIVILES Y**

### **POLÍTICOS**

### **PRESENTADA POR KAREN NOELIA LLAMTOY HUAMÁN**

### **ABORTO EUGENÉSICO - PERÚ**

Dictamen del Comité de Derechos Humanos emitido a tenor del párrafo 4 del artículo 5 del Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos 85° Período de sesiones respectó de la Comunicación No. 1153/2003\*

Presentada por: Karen Noelia Llantoy Huamán (representada por las organizaciones DEMUS, CLADEM y "Center for Reproductive Law and Policy")

Presunta víctima: La autora

Estado Parte: Perú

Fecha de la comunicación: 13 de noviembre de 2002 (comunicación inicial)

El Comité de Derechos Humanos, creado en virtud del artículo 28 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Reunido el 24 de octubre de 2005, habiendo concluido el examen de la comunicación N° 1153/2003, presentada en nombre de Karen Noelia Llantoy Huamán con arreglo al Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Habiendo tenido en cuenta toda la información que te han presentado por escrito la autora de la comunicación y el Estado Parte, Aprueba el siguiente:

## **DICTAMEN EMITIDO A TENOR DEL PÁRRAFO 4 DEL ARTÍCULO 5 DEL PROTOCOLO FACULTATIVO**

1. La autora de la comunicación es Karen Noelia Llantoy Huamán, nacida en 1984, quien alega ser víctima de una violación por parte de Perú, de los artículos 2, 3, 6, 7, 17, 24 y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Está representada por las organizaciones DEMUS, CLADEM y "Center for Reproductive Law and Policy". El Protocolo Facultativo entró en vigor para Perú el 3 de octubre de 1980.

### **2. Antecedentes de hecho**

2.1 La autora quedó embarazada en marzo de 2001, cuando tenía 17 años de edad. El 27 de junio de 2001 se le realizó una ecografía en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, dependiente del Ministerio de Salud. Del examen se estableció que se trataba de un feto anencefálico.

2.2 El 3 de julio de 2001, el Doctor Ygor Pérez Solf, médico gineco-obstetra del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, informó a la autora sobre la anomalía que sufría el feto y los riesgos contra su vida en caso de continuar con el embarazo.

El doctor Pérez le señaló que tenía dos opciones: continuar o interrumpir la gestación; recomendándole la interrupción mediante un legrado uterino. La autora decidió interrumpir el embarazo, por lo cual se le practicaron los estudios clínicos necesarios, los cuales confirmaron el padecimiento del feto.

2.3 El 19 de julio de 2001, cuando la autora se presentó en el hospital en compañía de su madre para ser internada para la intervención, el Doctor Pérez le informó que debía solicitarse la autorización por escrito al Director del hospital.

Siendo la autora menor de edad, su madre, la Señora Elena Huamán Lara, presentó dicha solicitud. El 24 de julio de 2001, el Doctor Maximiliano Cárdenas Díaz, Director del Hospital, respondió por escrito, que no era posible realizar la interrupción de la gestación, por cuanto hacerlo sería contravenir a las normas legales, ya que de conformidad con lo establecido en el artículo 120 del Código Penal, el aborto era reprimido con "pena privativa de libertad no mayor de tres meses (2) cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas" y que, conforme al artículo 119 del mismo Código, solo el aborto terapéutico está permitido cuando "la suspensión del embarazo es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave permanente".

2.4 El 16 de agosto de 2001, la Señora Amanda Gayoso, Asistente Social adscrita al Colegio de Asistentes Sociales del Perú, realizó una evaluación del caso y concluyó que se recomendaba la intervención médica para interrumpir el embarazo "ya que de continuar solo se prolongaría la angustia e inestabilidad emocional de Karen y su familia".

Sin embargo, la intervención no se realizó debido a la negativa de los funcionarios médicos adscritos al Ministerio de Salud.

2.5 El 20 de agosto de 2001, la Doctora Marta B. Rendón, médico psiquiatra adscrita al Colegio Médico Peruano rindió un informe médico psiquiátrico de la autora, concluyendo que: "el presunto principio de la beneficencia para el feto ha dado lugar a maleficencia grave para la

madre, pues se le ha sometido innecesariamente a llevar a término un embarazo cuyo desenlace fatal se conocía de antemano y se ha contribuido significativamente a desencadenar un cuadro de depresión con las severas repercusiones que esta enfermedad tiene para el desarrollo de una adolescente y para la futura salud mental de la paciente".

2.6 El 13 de enero de 2002, con una demora de tres semanas respecto a la fecha normalmente prevista para el parto, la autora dio a luz una niña anencefálica, que vivió cuatro días; periodo durante el cual debió amamantarla. Después de la muerte de su hija, la autora se sumió en un estado de profunda depresión. Así lo diagnosticó la psiquiatra Marta B. Rondón. Asimismo, la autora afirma que padeció de una inflamación vulvar que requirió tratamiento médico.

2.7 La autora presenta al Comité la declaración médica de los Doctores Annibal Faúdes y Luis Távora, especialistas de la asociación "Center for Reproductive Rights", quienes el 17 de enero de 2003 estudiaron el expediente clínico de la autora y señalaron que la anencefalia es una enfermedad fatal para el feto en todos los casos. La mayoría mueren inmediatamente después del nacimiento. Además pone en peligro la vida de la madre. En su opinión, al haber rechazado interrumpir el embarazo, el personal médico tomó una decisión perjudicial para la autora.

2.8 En cuanto al agotamiento de recursos internos, la autora alega que, se exceptúa este requisito cuando los recursos judiciales disponibles a nivel nacional son ineficaces para el caso que se plantea, y recuerda que el Comité ha establecido en múltiples ocasiones que el autor no está obligado a agotar un recurso que sería ineficaz. Agrega que en el Perú no existe ningún recurso administrativo que permita interrumpir un embarazo por motivos terapéuticos, y no existe tampoco ningún recurso judicial que opere con la celeridad y eficacia necesarias para que una mujer pueda exigir a las autoridades la garantía de su derecho a un aborto legal dentro del periodo limitado, en virtud de las circunstancias especiales que se requieren en estos casos. Asimismo, señala que sus limitaciones económicas y las de su familia le impidieron obtener asesoría legal.

2.9 La autora afirma que la denuncia no se encuentra pendiente ante otro procedimiento de arreglo internacional.

### **3. La denuncia**

3.1 La autora alega una violación del artículo 2 del Pacto, ya que el Estado parte incumplió su obligación de garantizar el ejercicio de un derecho. El Estado debió haber tomado medidas frente a la resistencia sistemática de la comunidad médica a cumplir con la disposición legal que autoriza el aborto terapéutico y a la interpretación restrictiva que hace de éste. Dicha interpretación restrictiva fue patente en el caso de la autora, al considerar que un embarazo de feto anencefálico no ponía en peligro su vida y su salud. El Estado debió haber tomado medidas que hicieran posible la aplicación de la excepción a la penalización del aborto, con el fin de que, en los casos donde la integridad física y mental de la madre corre peligro, ésta pueda acceder a un aborto seguro.

3.2 La autora alega haber sido objeto de discriminación, en violación del artículo 3 del Pacto por los siguientes motivos:

(a) En el acceso a los servicios de salud, ya que no se reconocieron sus diferentes necesidades particulares por razón de su sexo. La autora afirma que la ausencia de medidas estatales para evitar que se vulnerar su derecho a un aborto legal por motivos terapéuticos, solo requerido por las mujeres, sumado a la arbitrariedad del personal de salud, trajo como resultado una práctica discriminatoria que violó sus derechos y que esta vulneración es aún más grave si se tiene en cuenta que se trataba de una menor.

(b) Discriminación en el ejercicio de sus derechos, ya que a pesar de que la autora tenía derecho a un aborto terapéutico, las actitudes y prejuicios sociales no permitieron que esto se llevara a cabo; impidiéndole el disfrute de sus derechos a la vida, salud intimidad y a estar libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes en igualdad de condiciones con los hombres.

(c) Discriminación en el acceso a los tribunales; teniendo en cuenta los prejuicios de los funcionarios del sistema de salud y de la rama judicial en relación con las mujeres y la ausencia de una acción legal apropiada para exigir el respeto del derecho a obtener un aborto legal cuando se cumplen las condiciones establecidas por la ley, en el tiempo y las condiciones adecuadas.

3.3 La autora alega una violación al artículo 6 del Pacto. Señala que la experiencia por la que tuvo que pasar le dejó graves secuelas en su salud mental de las que todavía no se ha recuperado. Recuerda que el Comité ha señalado que el derecho a la vida no puede entenderse de manera restrictiva, sino que de hecho requiere que los Estados adopten medidas positivas para su protección, incluyendo las medidas necesarias para evitar que las mujeres recurran a abortos clandestinos que pongan en peligro su salud y su vida especialmente cuando se trata de mujeres pobres.

Agrega que el Comité ha considerado la falta de acceso de las mujeres a servicios de salud reproductiva, incluido el aborto, como una violación del derecho de la mujer a la vida, y que esto ha sido reiterado por otros comités como el Comité por la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. La autora alega que en el presente caso, la vulneración del derecho a la vida se configuró en el hecho de que el Estado peruano no adoptó las medidas para que la autora obtuviera una interrupción segura de un embarazo por inviabilidad fetal.

Afirma que la negativa a prestar el servicio de aborto legal la dejó entre dos opciones igualmente peligrosas para su vida e integridad: optar por buscar servicios de aborto clandestino -y por lo tanto altamente riesgosos- o continuar con un embarazo peligroso y traumático, que puso en peligro su vida.

3.4 La autora alega una violación al artículo 7 del Pacto. Señala que la obligación que se le impuso de continuar de manera forzada con el

embarazo constituye un trato cruel e inhumano, ya que tuvo que soportar el dolor de ver a su hija con deformidades evidentes y saber que sus horas de vida estaban contadas.

Afirma que esta fue una terrible experiencia que sumó más dolor y angustia a la ya acumulada durante el período en que estuvo obligada a continuar con el embarazo, ya que se le sometió al « funeral prolongado » de su hija, y que después de su muerte, se sumió en un estado de profunda depresión.

3.5 La autora recuerda que el Comité ha señalado que el derecho protegido en el artículo 7 del Pacto no solo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral, y que esta protección es particularmente importante cuando se trata de menores! Recuerda que el mismo Comité, al examinar el reporte del Perú en 1996 opinó que las normas restrictivas sobre el aborto sometían a las mujeres a un trato inhumano, contrariando el artículo 7 del Pacto; y que en 2000, el Comité reiteró al Estado parte que la penalización del aborto era incompatible con los artículos 3, 6 y 7 del Pacto.

3.6 La autora alega una violación del artículo 17, argumentando que este derecho protege a las mujeres de la intrusión en las decisiones que recaen sobre sus cuerpos y sus vidas, y les da la posibilidad de ejercer su derecho a decidir de manera autónoma sobre su vida reproductiva. La autora afirma que el Estado parte interfirió de manera arbitraria en su vida privada, tomando por ella una decisión sobre su vida y salud reproductiva que la sometió a llevar a término un embarazo forzado, violando con ello su derecho a la intimidad. Agrega que la prestación del servicio estaba disponible y si no hubiera sido por la injerencia que los agentes del Estado tuvieron en su decisión, que estaba amparada en la ley, ella habría podido interrumpir el embarazo. Recuerda al Comité, que las niñas y adolescentes tienen una protección especial por su condición de menores, como esta reconocido en el artículo 24 del Pacto y en la Convención de los Derechos del Niño.

3.7 La autora alega una violación del artículo 24, ya que no recibió la atención especial que requería, en su condición de niña adolescente, por parte de las instancias de salud. Ni su bienestar ni su estado de salud fueron un objetivo de las autoridades que se negaron a practicarle el aborto. La autora recuerda que El Comité ha establecido en su Observación General No. 17, sobre el artículo 24, que el Estado debe también tomar medidas de orden económico, social y cultural para garantizar este derecho. Por ejemplo, deberían adoptarse todas las medidas posibles de orden económico y social para disminuir la mortalidad infantil y evitar que se les someta a actos de violencia o a tratos crueles o inhumanos, entre otras posibles violaciones.

3.8 La autora alega una violación del artículo 26, argumentando que el hecho de que las autoridades peruanas hayan considerado que su caso no encuadraba dentro del aborto terapéutico contemplado en el código penal como no penalizado, la dejó en un estado de desprotección incompatible con la garantía de protección ante la ley garantizada por el artículo 26. La garantía de una igual protección frente a la ley requiere otorgar especial protección a ciertas categorías de situaciones que requieren un tratamiento específico. En el presente caso, en razón de una interpretación sumamente restrictiva de la ley penal, las autoridades de salud desprotegieron a la autora ignorando la protección especial que su situación requería.

3.9 La autora alega que la dirección del centro de salud la dejó en estado de indefensión como consecuencia de una interpretación restrictiva del artículo 119 del Código Penal. Agrega que no existe nada en la letra de la ley que indique que la excepción legal del aborto terapéutico debe aplicarse solo en casos de peligro para la salud física. Las autoridades hospitalarias sí distinguieron y dividieron el concepto de salud, transgrediendo así el principio jurídico que señala donde la ley no 1 Observaciones General No. 20 del Comité de Derechos Humanos: (art. 7), 10 de marzo de 1992, HRI/GEN/1/Rev 1, par. 2 y 5. 2 Observaciones

Finales del Comité de Derechos Humanos: Perú, 15 de noviembre de 2000, CCPR/CO/70/PER, par. 20. distingue, no debemos distinguir. Señala que, la salud es "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de dolencias o enfermedades", que por lo tanto, cuando el Código penal peruano habla de salud, lo hace en sentido amplio e integral protegiendo, tanto la salud física como la mental de la madre.

#### **Omisión del Estado parte de cooperar conforme al artículo 4 del Protocolo Facultativo**

4. El 23 de julio de 2003, el 15 de marzo y el 25 de octubre de 2004, se enviaron recordatorios al Estado parte, para que presentara al Comité información sobre la admisibilidad y el fondo de la comunicación. El Comité observa que dicha información no se ha recibido.

El Comité lamenta el hecho de que el Estado Parte no haya proporcionado ninguna información en relación con la admisibilidad o el fondo de las alegaciones de la autora. Recuerda que está implícito en el Protocolo Facultativo que los Estados Partes deben poner a disposición del Comité toda la información de que dispongan. Ante la falta de respuesta del Estado Parte, debe darse el peso debido a las alegaciones de la autora, en la medida en que estas hayan quedado debidamente fundamentadas.<sup>3</sup>

## DELIBERACIONES DEL COMITÉ

### 5. Examen relativo a la admisibilidad

5.1 De conformidad con el artículo 93 de su reglamento, antes de examinar cualquier denuncia formulada en una comunicación, el Comité de Derechos Humanos debe decidir si la comunicación es admisible en virtud de Protocolo Facultativo del Pacto.

5.2 El Comité observa que según la autora el mismo asunto no ha sido sometido a ningún otro procedimiento internacional de examen. El Comité también toma nota de sus argumentos en el sentido de que en el Perú no existe ningún recurso administrativo que permita interrumpir un embarazo por motivos terapéuticos, y no existe tampoco ningún recurso judicial que opere con la celeridad y eficacia necesarias para que una mujer pueda exigir a las autoridades la garantía de su derecho a un aborto legal dentro del periodo limitado, en virtud de la circunstancias especiales que se requieren en estos casos.

El Comité recuerda su jurisprudencia en el sentido de que un recurso que no puede prosperar no puede contar y no tiene que agotarse a los fines del Protocolo Facultativo^ No se ha recibido ninguna objeción del Estado Parte en este sentido, por lo que debe darse el peso debido a las alegaciones de la autora. Por lo tanto, el Comité considera que se han satisfecho los requisitos de los apartados a) y b) del párrafo 2 del artículo 5 del Protocolo Facultativo.

5.3 El Comité considera que las alegaciones de la autora relativas a una presunta violación de los artículos 3 y 26 del Pacto no han sido debidamente fundamentadas, ya que la autora no ha traído a la consideración del Comité elementos de juicio sobre los hechos ocurridos que pudieran establecer algún tipo de discriminación a los que se refieren los artículos citados. Por consiguiente, la parte de la comunicación que se

refiere a los artículos 3 y 26 se declara inadmisibile con arreglo al artículo 2 del Protocolo Facultativo.

5.4 El Comité observa que la autora ha alegado una violación del artículo 2, del Pacto. El Comité recuerda su constante jurisprudencia consistente en que el artículo 3 Véase, Comunicación N° 760/1997, J.G.A Diergaardt et al c. Namibia; Dictamen aprobado el 25 de julio de 2000, r.10.2 y, Comunicación No. 1117/2002, Saodat Khomidova c. Tajikistan; Dictamen aprobado el 29 de Julio de 2004, pár.4. 4 Véase Comunicación N° 701/1996, Cesáreo Gómez Vázquez c. España; Dictamen del 20 de julio de 2000, pár.6.2. 2 constituye un compromiso general de los Estados, y por su carácter accesorio, no puede ser invocado aisladamente por particulares en virtud del Protocolo Facultativos. Por consiguiente, la denuncia relacionada con el artículo 2 será analizada conjuntamente con las demás alegaciones hechas por la autora.

5.5 En cuanto a las alegaciones relativas a los artículos 6, 7, 17 y 24 del Pacto, el Comité considera que están suficientemente fundamentadas, a efectos de la admisibilidad, y que parecen plantear cuestiones en relación con esas disposiciones. En consecuencia, procede a examinar la comunicación en cuanto al fondo.

## **6. Examen relativo al fondo**

6.1 El Comité de Derechos Humanos ha examinado la presente comunicación a la luz de toda la información recibida, según lo estipulado en el párrafo 1 del artículo 5 del Protocolo Facultativo.

6.2 El Comité observa que la autora acompañó una declaración médica que acredita que debido a su embarazo estuvo sujeta a un riesgo vital. Además, quedó con secuelas psicológicas severas acentuadas por su situación de menor de edad, como lo estableció el dictamen psiquiátrico del 20 de agosto de 2001. El Comité nota que el Estado parte no ha presentado ningún elemento para desacreditar lo anterior. El Comité

observa que las autoridades estaban en conocimiento del riesgo vital que corría la autora, pues un médico gineco-obstetra del mismo hospital le había recomendado la interrupción del embarazo, debiendo realizarse la Intervención médica en ese mismo hospital público. La negativa posterior de las autoridades médicas competentes a prestar el servicio pudo haber puesto en peligro la vida de la autora. La autora señala que no contó con un recurso eficaz para oponerse a tal decisión. A falta de cualquier información del Estado parte, debe darse el peso debido a las denuncias de la autora.

6.3 La autora alega que, debido a la negativa de las autoridades médicas a efectuar el aborto terapéutico, tuvo que soportar el dolor de ver a su hija con deformidades evidentes y saber que moriría en muy poco tiempo. Esta fue una experiencia que sumó más dolor y angustia a la ya acumulada durante el periodo en que estuvo obligada a continuar con su embarazo. La autora acompaña un certificado psiquiátrico del 20 de agosto de 2001, que establece el estado de profunda depresión en la que se sumió y las severas repercusiones que esto le trajo, teniendo en cuenta su edad. El Comité observa que esta situación podía preverse, ya que un médico del hospital diagnosticó que el feto padecía de anencefalia, y sin embargo, el director del hospital Estatal se negó a que se interrumpiera el embarazo. La omisión del Estado, al no conceder a la autora el beneficio del aborto terapéutico, fue, en la opinión de Comité, la causa del sufrimiento por el cual ella tuvo que pasar. El Comité ha señalado en su Observación General No.20 que el derecho protegido en el artículo 7 del Pacto no solo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral y que esta protección es particularmente importante cuando se trata de menores<sup>6</sup>. Ante la falta de información del Estado parte en este sentido, debe darse el peso debido a las denuncias de la autora. En consecuencia, el Comité considera que los hechos que examina revelan una violación del artículo 7 del Pacto. A la luz de esta decisión, el Comité no considera necesario, en las circunstancias del caso, tomar una decisión relativa al artículo 6 del Pacto.

6.4 La autora afirma que al negarle la posibilidad de una intervención médica para suspender el embarazo, el Estado parte interfirió de manera arbitraria en su vida privada. El Comité nota que un médico del sector público informó a la autora 5 Véase Comunicación N° 802/1998, Andrew Rogerson c. Australia; Dictamen del 3 abril 2002, pár.7.9. 6 Observaciones General No. 20 del Comité de Derechos Humanos: Prohibición de torturas y penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (art. 7), 10 de marzo de 1992, HRI/GEN/1/Rev 1, par. 2 y 5. que tenía la posibilidad de continuar con el embarazo o de suspenderlo de acuerdo con la legislación interna que permite que se practiquen abortos en caso de riesgo para la salud de la madre. Ante la falta de información del Estado parte, debe darse el peso debido a la denuncia de la autora en el sentido de que cuando los hechos ocurrieron, las condiciones para un aborto legal, conforme a lo establecido por la ley, estaban presentes. En las circunstancias del caso, la negativa de actuar conforme a la decisión de la autora, de poner fin a su embarazo, no estuvo justificada y revela una violación del artículo 17 del Pacto.

6.5 La autora alega una violación del artículo 24 del Pacto, ya que no recibió del Estado parte la atención especial que requería en su condición de menor de edad.

El Comité observa la vulnerabilidad especial de la autora por ser menor de edad.

Nota además que, ante la falta de información del Estado parte, debe darse el peso debido a las denuncias de la autora en el sentido de que no recibió, ni durante ni después de su embarazo, el apoyo médico y psicológico necesario en las circunstancias específicas de su caso. En consecuencia, el Comité considera que los hechos que examina revelan una violación del artículo 24 del Pacto.

6.6 La autora alega haber sido objeto de violación del artículo 2 porque no contó con un recurso adecuado. Ante la falta de información del Estado

parte el Comité considera que debe otorgar el peso debido a las alegaciones de la autora en cuanto a la falta de un recurso adecuado y concluye, por consiguiente, que los hechos examinados revelan igualmente una violación del artículo 2 en relación con los artículos 7, 17 y 24 del Pacto.

7. El Comité de Derechos Humanos, actuando de conformidad con el párrafo 4 del artículo 5 del Protocolo Facultativo del Pacto, considera que los hechos que tiene ante sí ponen de manifiesto una violación de los artículos 2, 7, 17 y 24 del Pacto.

8. De conformidad con el apartado a) del párrafo 3 del artículo 2 del Pacto, el Estado Parte tiene la obligación de proporcionar a la autora un recurso efectivo que incluya una indemnización. El Estado Parte tiene la obligación de adoptar medidas para evitar que se cometan violaciones semejantes en el futuro.

9. Teniendo presente que, por ser Parte en el Protocolo Facultativo, el Estado Parte reconoce la competencia del Comité para determinar si ha habido o no violación del Pacto y que, en virtud del artículo 2 del Pacto, el Estado Parte se ha comprometido a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el Pacto y a ofrecer un recurso efectivo y ejecutorio cuando se compruebe una violación, el Comité desea recibir del Estado Parte, en un plazo de 90 días, información sobre las medidas que haya adoptado para dar cumplimiento al presente dictamen. Se pide al Estado Parte asimismo que publique el dictamen del Comité. [Hecho en español, francés e inglés, siendo la española la versión original.]

Posteriormente se publicará también en árabe, chino y ruso como parte del informe anual del Comité a la Asamblea General.]

## **Voto en disidencia del miembro del Comité**

### **Hipólito Solari-Yrigoyen**

Fundo a continuación mi opinión disidente con el voto de la mayoría en el punto que no ha considerado violado el artículo 6° del Pacto en la comunicación en examen:

### **EXAMEN DE LA CUESTIÓN EN CUANTO AL FONDO**

El Comité observa que la autora, cuando era menor de edad, y su madre, fueron informadas por el médico ginecólogo-obstetra del Hospital Nacional de Lima al que concurren con motivo del embarazo de la primera, que el feto sufría de una anencefalia, que provocaría fatalmente su muerte al nacer. Le señaló entonces a la autora que tenía dos opciones, a saber: 1) Continuar el embarazo lo que pondría en riesgo su propia vida o 2) interrumpir la gestación mediante un aborto terapéutico, recomendándole esta última opción.

Ante este concluyente consejo del médico especialista que la puso al tanto de los riesgos que corría su vida de continuar el embarazo, la autora decidió seguir el consejo del profesional y aceptó la segunda opción, motivo por el cual se le hicieron todos los análisis clínicos necesarios que ratificaron los dichos del médico sobre los riesgos de la vida de la madre de continuar el embarazo y sobre la muerte inexorable del feto al nacer.

Con los certificados médicos y psicológicos acompañados, la autora ha acreditado todas sus afirmaciones sobre el riesgo vital que corría con la continuidad del embarazo. Pese a dichos riesgos el director del Hospital público no permitió el aborto terapéutico permitido por la ley del Estado Parte, por considerar que no era un aborto de tales características sino que sería un aborto voluntario e infundado reprimido por el Código Penal. No acompañó al respecto ningún dictamen legal que respaldase su encuadramiento extra profesional ni que desvirtuara las acreditaciones médicas que señalaban los serios riesgos de la vida de la madre.

El Comité puede observar, además, que el Estado Parte no ha presentado ningún elemento de prueba que contradiga los dichos de la autora y las pruebas por ella aportadas. La negativa al aborto terapéutico no solo puso en riesgo la vida de la autora sino que le produjo serias consecuencias, las que también han sido acreditadas por la autora ante el Comité con certificados válidos. No solo quitándole la vida a una persona se viola el artículo 6° del Pacto sino también cuando se pone su vida ante serios riesgos, como ha ocurrido en el presente caso. En consecuencia considero que los hechos expuestos revelan una violación del artículo 6 del Pacto.

[Firmado]: Hipólito Solari-Yrigoyen

[Hecho en español, francés e inglés, siendo la inglesa la versión original. Posteriormente se publicará también en árabe, chino y ruso como parte del informe anual del Comité a la Asamblea General.]

00009246



Oficio N° 069-2016-ED-UAP-AQ

**DR. JUAN FRANCISCO CONDORI CHAMBI**  
**HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**

PRESENTE.-

Me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarlo y a la vez hacer extensiva mi felicitación por la gestión acertada que realiza en tan importante Institución.

El presente documento tiene por finalidad presentarle a la Sr. **MONJE RAMOS, GUSTAVO ALONSO** alumno egresado de la Escuela Académico Profesional de Derecho de nuestra Casa Superior de Estudios, Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa, y a la vez para solicitarle se sirva brindarle las facilidades para que realice sus encuestas; y de esta manera poder sustentar para la obtención del Título Profesional de Abogado.

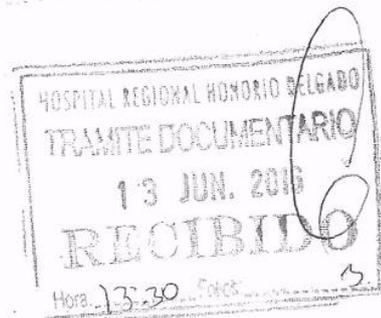
En espera de su atención a la presente, y agradeciéndole por la facilidades brindadas, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

*[Signature]*  
20-6-16

*[Signature]*

2016-6-14  
11:15am





## ANEXO "G"

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

**TEMA: EL ABORTO EUGENÉSICO EN MENORES DE EDAD DE DIEZ A CATORCE AÑOS POR MALFORMACIONES FÍSICAS Y PSÍQUICAS HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**

**JUEZ O EXPERTO:**

**NOMBRE:** Al abogado y Docente Universitario Calderón Salinas.

**DIRECCIÓN.....**

**Nota:** El juez o experto, con su experiencia juzgará de manera independiente los ítems del instrumento, calificando tres criterios:

- Congruencia
- Claridad
- Tendenciosidad

Ítems	Congruencia		Claridad		Tendenciosidad	
	Si	No	Si	No	Si	No
1	✓		✓			✓
2	✓		✓			✓
3	✓		✓			✓
4	✓		✓			✓
5	✓		✓			✓
6	✓		✓			✓
7	✓		✓			✓

## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

**TEMA: EL ABORTO EUGENÉSICO EN MENORES DE EDAD DE DIEZ A CATORCE AÑOS POR MALFORMACIONES FÍSICAS Y PSÍQUICAS  
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**

**JUEZ O EXPERTO:**

**NOMBRE:** Al abogado y Docente Universitario Antonio Concha Silva.

**DIRECCIÓN.....**

**Nota: El juez o experto, con su experiencia juzgará de manera independiente los ítems del instrumento, calificando tres criterios:**

- **Congruencia**
- **Claridad**
- **Tendenciosidad**

Ítems	Congruencia		Claridad		Tendenciosidad	
	Si	No	Si	No	Si	No
1	✓		✓			✓
2	✓		✓			✓
3	✓		✓			✓
4	✓		✓			✓
5	✓		✓			✓
6	✓		✓			✓
7	✓		✓			✓

## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

**TEMA: EL ABORTO EUGENÉSICO EN MENORES DE EDAD DE DIEZ A CATORCE AÑOS POR MALFORMACIONES FÍSICAS Y PSÍQUICAS  
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**

**JUEZ O EXPERTO:**

**NOMBRE:** Al Abogado y Docente Universitario Antonio Rolando Vera.

**DIRECCIÓN.....**

**Nota: El juez o experto, con su experiencia juzgará d emanera independiente los ítems del instrumento, calificando tres criterios:**

- **Congruencia**
- **Claridad**
- **Tendenciosidad**

Ítems	Congruencia		Claridad		Tendenciosidad	
	Si	No	Si	No	Si	No
1	✓		✓			✓
2	✓		✓			✓
3	✓		✓			✓
4	✓		✓			✓
5	✓		✓			✓
6	✓		✓			✓
7	✓		✓			✓

**ANEXO "H"**

**IMÁGENES SOBRE DIFERENTES FORMAS DE ABORTO  
EUGENÉSICO EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA**

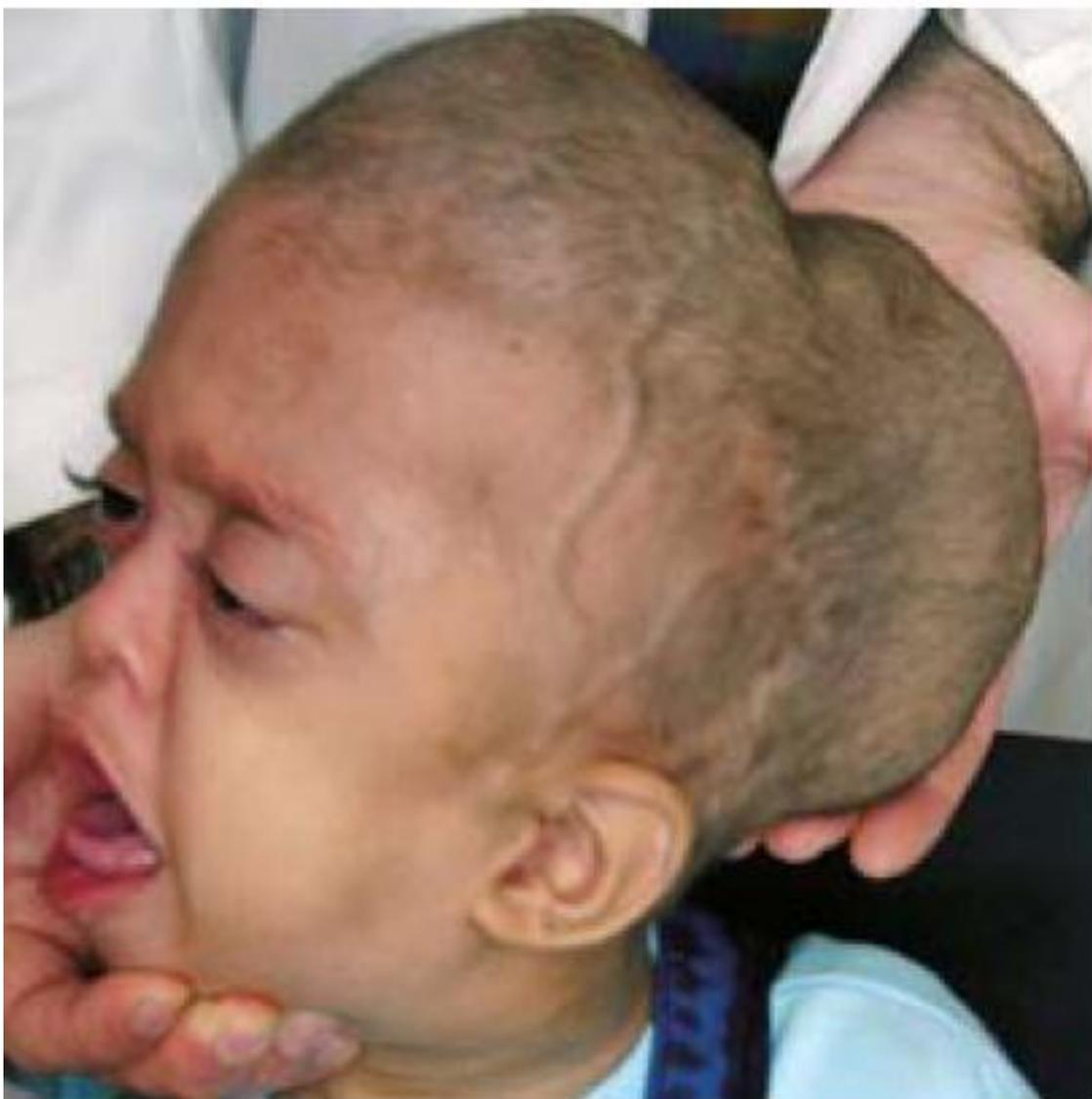
**IMAGNES DE MALFORMACIONES DE PATAU**



## MEROMELIA



## CRANIOSQUISIS



# TREACHER



## ANENCEFALIA

