



**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE DERECHO**

TESIS

**“LA NORMATIVIDAD VIGENTE RESPECTO A LA VIDA DEL
CONCEBIDO Y LOS ABORTOS CLANDESTINOS EN LA
SOCIEDAD PERUANA”**

PRESENTADA POR:

Bachiller **GIOVANNA STEFANY AGURTO JAHNSEN**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

LIMA - PERÚ

2016

Dedicatoria:

Esta tesis se la dedico a Dios, a mis adorados Padres y hermano. Y en especial a mi mamita espiritual Jadira, quien me dio las fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

Giovanna

Agradecimientos:

A la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Alas Peruanas, que me permitió tener una visión profesional más amplia.

A todos los que de una u otra manera me brindaron la información estadística necesaria para el desarrollo de la presente investigación.

A la Doctora Beatriz Caballero Montero, quien me ha orientado, apoyándome en la elaboración de esta tesis con un interés y una entrega que han sobrepasado todas las expectativas que deposité en su persona.

Giovanna

INDICE

RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
INTRODUCCIÓN	iii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1	Descripción de la realidad problemática	10
1.2	Delimitación de la investigación	12
1.2.1	Delimitación espacial	12
1.2.2	Delimitación temporal	12
1.2.3	Delimitación social	12
1.2.4	Delimitación conceptual	12
1.3	Problemas de investigación	12
1.3.1	Problema principal	12
1.3.2	Problemas secundarios	13
1.4	Objetivos de la investigación	13
1.4.1	Objetivo general	13
1.4.2	Objetivos específicos	13
1.5	Hipótesis de la investigación	14
1.5.1	Hipótesis general	14
1.5.2	Hipótesis secundarias	14
1.5.3	Identificación y clasificación de variables e indicadores	14
1.6	Diseño de la investigación	15
1.6.1	Tipo de investigación	15
1.6.2	Nivel de investigación	15
1.6.3	Método de investigación	15
1.7	Población y muestra de la investigación	16
1.8	Técnicas e instrumentos de la investigación	17
1.9	Justificación e importancia de la investigación	18

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes de la investigación	21
2.2	Bases teóricas	27
2.2.1	El derecho a la vida	27
2.2.2	Reseña histórica del aborto	36
2.2.3	El aborto en la doctrina	40
2.2.4	Criminalización y descriminalización del aborto	41
2.2.5	El aborto en el código penal peruano	46
2.2.6	El aborto en la jurisprudencia	64
2.3	Definición de términos básicos	76

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1	Análisis e interpretación	79
3.2	Contrastación de hipótesis	94
	CONCLUSIONES	102
	RECOMENDACIONES	103
	FUENTES DE INFORMACIÓN	104
	ANEXOS	107
	ANEXO 1: Modelo de encuesta	107
	ANEXO 3: Matriz de consistencia	110

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo general conocer si la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana. Para ello, presenta un estudio y análisis de la relación existente entre los abortos clandestinos en la sociedad peruana y la reforma de la normatividad vigente en nuestro país, que permitiría reducir la alta tasa de abortos clandestinos que se realizan en nuestra patria.

Para tal efecto dentro de la metodología de la investigación planteada, se utilizaron los siguientes métodos científicos: analíticos, inductivos, deductivos y descriptivos, entre otros. Considerando en dicha metodología el tipo, nivel, diseño, método, población, muestra, e instrumentos de recopilación de datos.

Las implicaciones más importantes, halladas en el estudio son las siguientes: Existe un alto porcentaje de desconocimiento respecto a las repercusiones legales que generan los abortos clandestinos, específicamente un 76.87 % de la muestra. La principal causa de los abortos clandestinos es la problemática relación de los padres con el adolescente. Asimismo, existe un gran interés por conocer más sobre los temas de los abortos en los adolescentes. La educación sexual en la secundaria básica es fundamental para evitar los abortos clandestinos. La gran mayoría de encuestados considera que el concebido tiene el mismo valor que la vida del ya nacido, 86.39% específicamente.

PALABRA CLAVES: Abortos clandestinos, Normatividad vigente, educación sexual, políticas de salud, políticas sociales, concebido, no nacido

ABSTRACT

This research has the general objective to know whether the current regulations regarding the life of the unborn would reduce clandestine abortions in Peruvian society. To do so, it presents a study and analysis of the relationship between clandestine abortions in Peruvian society and reform of the current regulations in our country, which would reduce the high rate of clandestine abortions performed in our country.

analytical, inductive, deductive and descriptive, among others: for this purpose within the methodology of the proposed research, the following scientific methods were used. Considering this methodology the type, level design, method, population, sample and data collection instruments.

The most important implications, found in the study are as follows:

There is a high percentage of ignorance about the legal implications generated by clandestine abortions, specifically a 76.87% of the sample. The main cause of illegal abortions is the problematic relationship of parents with adolescents. Also, there is great interest in learning more about the issues of abortions in adolescents. Sex education in junior high school is critical to preventing clandestine abortions. The vast majority of respondents believe that the unborn has the same value as the life already born, specifically 86.39%.

KEYWORDS: Clandestine abortions, current regulations, sexual education, health policy, social policy, conceived, unborn

INTRODUCCIÓN

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. Europa, Rusia, China, Norteamérica y países latinoamericanos como Brasil, Argentina y Uruguay tienen una posición más liberal.

En nuestro país se produce aproximadamente un millón de embarazos al año, de los cuales un tercio termina en aborto clandestino. En eventos internacionales se ha concluido que el Perú es el país latinoamericano con el mayor número de abortos, seguido de Brasil y Argentina. Por cada mujer que muere por aborto hay 10 o 15 mujeres que quedan incapacitadas para procrear o sufren de procesos crónicos dolorosos. Hay referencias anecdóticas que indican una alta tasa de complicaciones por aborto entre las mujeres de las zonas urbano-marginales, que por temor a las consecuencias legales y personales no llegan al hospital a solicitar tratamiento para las complicaciones. La polémica del aborto ha polarizado el mundo de tal manera que existen globalmente dos corrientes de opinión contrapuestas que se identifican con los nombres de “pro life” y “pro choice”. En un extremo están quienes creen que el embrión o el feto tienen prioridad absoluta sobre las decisiones personales de la mujer y parecen ignorar por completo los derechos de ésta. El extremo opuesto privilegia resueltamente los derechos de la mujer a decidir por sí misma, ya sea la continuación o la interrupción del embarazo, y parece hacer caso omiso de cualquier valor posible del embrión o feto.

Es necesario conocer que el Código Penal aprobado en 1991, en los artículos 114 al 120, establece sanciones contra las mujeres que se practican el aborto y contra las personas que lo realizan. La Constitución del Perú del año 1993 ratifica la prohibición del aborto en el Artículo 2, inciso 1, cuando señala: “El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece” Igualmente la Ley General de Salud (N° 26842) establece en su artículo 30°, la obligación de que los establecimientos de salud y los médicos tratantes, informen a la autoridad policial sobre los casos en los que exista sospecha de aborto provocado.

Sin embargo, en el artículo 119 del Código Penal dice: “No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviere, cuando es el único medio de salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente”

Con esta investigación, pretendemos demostrar la importancia y relación existente entre la normatividad vigente y los abortos clandestinos en nuestra sociedad.

Este trabajo de investigación se divide en tres capítulos. En el primer capítulo se considera el planteamiento del problema, los objetivos, hipótesis, diseño de la investigación, la población y la muestra respectiva, las técnicas e instrumentos de investigación y la justificación e importancia de la investigación.

En el segundo capítulo se plantea el marco teórico dentro de la cual están los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y la definición de términos básicos.

En el tercer capítulo se explica la presentación, análisis e interpretación de resultados. Aquí se han desarrollado cada una de las preguntas de las encuestas realizadas en la prueba de campo y según la muestra obtenida a los 147 encuestados seleccionados, los cuales mediante el empleo del método de las hipótesis nulas, utilizando fórmulas estadísticas fueron contrastadas y convalidadas las hipótesis.

Finalmente se presentan las conclusiones y las recomendaciones del presente trabajo de investigación

La Autora

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El estudio y análisis detallados de cada una de las proyecciones, implicaciones y problemas que plantea el ejercicio del derecho a la vida específicamente en lo referido al aborto han puesto a la sociedad en disyuntivas al parecer irreconciliables, generalmente estas controversias pertenecen al ámbito jurídico ámbito donde podemos apreciar divergencias que ha provocado en algunos casos como Europa su despenalización lo cual puede penetrar en países suramericanos y centro americanos. Desde el punto de vista de la ciencia del derecho, es necesario determinar que no hay ningún título jurídico que permita decidir sobre la vida ajena e inocente, el aborto sin lugar a dudas, es la conducta homicida que ha encontrado más eco en la civilización contemporánea, y lamentablemente no se está analizando tal conducta ilícita con argumentos estrictamente jurídicos, sino con ideas que más que razón expresan sentimientos, hace falta, una conciencia jurídica que manifieste que el no nacido tiene derecho natural e inalienable a la vida y, que dicha afirmación sea demostrada jurídicamente, esto es mostrando y protegiendo mediante normas efectivas que el nacido tiene derecho a vivir. A nuestro entender la permisión del aborto que amenaza con llegar a Suramérica desde el punto de vista jurídico, apartándonos de consideraciones tales como el egoísmo, la deshumanización, etc. obedece a que se ha olvidado que la vida humana es un derecho objetivo y concreto, dando paso a la consideración de que la vida humana es un “valor” (subjetivo) esto en razón a que es frecuente escuchar sobre “el valor de la vida” y de este modo se introducen baremos subjetivos para medir la vida humana, descuidando lo baremos objetivos que miden la naturaleza de la cosa justa, y, entonces, aparecen las conocidas teorías de la “calidad de vida” que son nuevas en nuestro siglo,

pues tuvieron sus antecedentes en el pensamiento totalitario. Consideramos que la sanción que se impone al delito de aborto no es la medida legal que corresponde por ser un atentado contra la vida de un ser humano inocente y en completo estado de indefensión, teniendo en cuenta además que uno de los deberes de la sociedad es proteger al más necesitado y respetar los derechos fundamentales de todos.

Sin embargo, hay algunas implicaciones generales sobre su reconocimiento y protección jurídica, tanto en el ámbito nacional como internacional, que deben ser mencionados ahora, pues en ocasiones han constituido el origen de la polémica y en otras su referencia para su solución, en torno al ámbito, contenidos, alcances y límites de este derecho en aspectos muy concretos. Por este motivo se dedican enteramente sendos capítulos de esta parte a un análisis detallado de los diversos textos internacionales y de la Constitución Peruana de 1993 en lo que concierne a las implicaciones más significativas para el derecho a la vida en especial la del concebido y, en cierta medida, no obstante el inicio de esta parte ha de arrancar necesariamente de la precisión conceptual del derecho a la vida, de las valoraciones morales y jurídicas que históricamente se han proyectado sobre el mismo las cuales se han olvidado en las legislaciones, pues en no pocas ocasiones se encuentra en ellas la clave para la comprensión del contraste axiológico que se ha venido manifestando desde hace unas décadas cada vez con más intensidad y que explica los sólidos muros respecto a esta temática del aborto a causa del arraigo social jurídico de algunos valores que pretenden ser sustituidos. Superar posiciones acríticas e inmutables, pero mantener al mismo tiempo una posición de equilibrio es la gran dificultad y el reto que hay que arrastrar.

Por otra parte, debemos identificar que, pese a que el delito de aborto está penalizado en nuestro país, por qué se sigue recurriendo a esta práctica y cada vez con mayor incidencia, aspecto que nos estaría demostrando que existe una situación de ineficacia de la norma la misma que si fuese así es necesario modificarla.

En ese sentido, ¿cómo podemos hacer para que los Abortos clandestinos en la sociedad peruana se puedan reducir o en todo caso mitigar realizando una Reforma de la normatividad vigente? Ante ello surgen una serie de problemas, que planeamos desarrollar a lo largo de la presente investigación.

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

Esta investigación ha comprendido a 36 municipalidades distritales de Lima metropolitana de nuestro país.

1.2.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

Esta es una investigación de actualidad, por cuanto el tema de los abortos clandestinos, es uno de los grandes males de nuestra sociedad. Sin embargo, en términos temporales la investigación se inicia a mediados del 2015, y prolongándose hasta Julio del 2016.

1.2.3 DELIMITACION SOCIAL

Esta investigación abarcó a la jefatura, personal administrativo, y usuarios de la DEMUNA (Defensoría municipal del niño, y del adolescente) de las 36 municipalidades distritales señaladas anteriormente.

1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Está basada en las variables, indicadores y elementos, los mismos que son desarrollados en el planteamiento teórico del trabajo de investigación.

1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿De qué manera la reforma de la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

1.3.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS

- ¿Con la reformar de la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria, se podrá reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?
- ¿A través de la reforma de la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas se podrá reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?
- ¿Permitirá la reforma de la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer si la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer si la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.
- Entender si la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.

- Determinar si la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.

1.5 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 HIPÓTESIS GENERAL

Reformar la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.

1.5.2 HIPÓTESIS SECUNDARIAS

- Reformar la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.
- Reformar la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.
- Reformar la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.

1.5.3 IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

1.5.3.1 VARIABLE 1

Reforma de la normatividad vigente

Dimensiones

- Política educativa
- Políticas sociales

Indicadores

- Reportes de la política educativa.
- Informes de políticas sociales
- Planes de políticas de salud por sectores

1.5.3.2 VARIABLE 2

Abortos clandestinos

Dimensiones

- Adolescentes embarazadas
- Capacitación sexual

Indicadores

- Ratios de niñas y/o adolescentes embarazadas
- Ratios de fallecimientos de niñas y/o adolescentes embarazadas
- Reporte de capacitación sexual
- Análisis de salud en niñas y/o adolescentes embarazadas

1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación reúne las condiciones metodológicas para ser considerada una investigación de tipo **básica o no experimental**.

1.6.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su nivel las características de un estudio descriptivo y correlacionado.

1.6.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Es el procedimiento ordenado que se sigue para establecer lo significativo de los hechos y fenómenos hacia los cuales se dirige el interés científico. En la presente investigación se utilizó el método analítico, inductivo, deductivo y descriptivo entre otros, conforme se ha ido avanzando en el desarrollo del trabajo

1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 POBLACIÓN

La población objeto de investigación está conformada por los jefes, empleados administrativos y usuarios de las 36 oficinas de DEMUNA (Defensoría municipal del niño y adolescente) de las 36 municipalidades distritales de Lima metropolitana, es decir, 1,620 miembros. (Memorias anuales de las distintas municipalidades distritales).

1.7.2 MUESTRA

La técnica de muestreo que se ha utilizado es el **muestreo probabilístico aleatorio sin remplazo**.

Así, para determinar el tamaño apropiado de la muestra aleatoria se ha considerado aplicar las técnicas probabilísticas teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$n = \frac{p(1-p)}{(e/Z)^2 + [p(1-p)/U]}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

p = probabilidad de éxito (0.88)

e = error esperado 0.05

Z= Valor de la abscisa para una probabilidad del 95% de confianza.

Z = 1.96

P= Población (1,620)

$$n = \frac{0.88(1-0.88)}{(0.05/1.96)^2 + [0.88(1-0.88)/1,620]} = 147$$

Con el fin de que la muestra fuera lo más representativa posible de la población, se descompuso la muestra de 147, de la siguiente manera: 36 Jefes, 40 empleados administrativos y 71 usuarios de la DEMUNA.

1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.8.1 TÉCNICAS

a. **Técnicas de muestreo:**

Las técnicas que se usaron para desarrollar esta investigación se centran en la elaboración de una guía para realizar las observaciones en las DEMUNAS de las municipalidades señaladas del país que nos permitirá verificar la situación social y jurídica de las adolescentes

embarazadas de dichas instituciones, así como una entrevista a expertos y finalmente una encuesta para conocer la opinión de los distintos integrantes de la DEMUNA respectiva.

b. **Técnicas de procesamiento y análisis de datos:**

Se empleó el paquete estadístico Excel para la tabulación que se presenta en frecuencias simples y relativas para el análisis respectivo. Finalmente se utilizara la prueba de contrastación de hipótesis empleando la distribución del Chi cuadrado con un nivel de un 95% de confianza y un nivel de riesgo del 5%

1.8.2 INSTRUMENTOS

Se emplearon los siguientes instrumentos:

- ✓ Guía para investigación y recopilación de la información bibliográfica
- ✓ Guía de observaciones
- ✓ Guía de entrevistas a expertos
- ✓ Cuestionarios a los funcionarios, administrativos y usuarios de la DEMUNA

1.9 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.9.1 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La realización de la presente investigación se justifica en razón de que al formar parte de lo que vendría a ser el positivismo crítico, podemos mejorar el derecho vigente mediante la crítica de su vigencia, validez y

efectividad teniendo como objetivo la tutela de los derechos fundamentales, y esto nos permitirá señalar las incoherencias y faltas de plenitud en lo que respecta a la normatividad en el delito de aborto, inquiriendo de esta manera acerca de la función del derecho penal, y que función cumple la pena establecida para este tipo penal, y de este modo determinar si esta pena es legítima o no, y si fuese este último el caso, establecer los lineamientos que deberían tomarse en consideración en cuanto al quantum de la pena para este delito y de esta manera legitimarla en cuanto a su fin y su función en lo que se refiere a la prevención general, teniendo en cuenta un modelo derecho penal garantista basado en la tutela del inocente y la tutela irrestricta de los derechos fundamentales, con lo cual no estamos hablando de una legitimidad democrática sino garantista es decir aún en contra de lo que manifieste las mayorías sobre este punto.

La investigación una vez concluida, dará importantes aportes para una nueva propuesta normativa basada en la efectividad de la norma para la regulación del aborto en el Perú, servirá para poder contrarrestar de manera efectiva la práctica de este ilícito, muy a pesar de que existirán muchos detractores, pero habiendo realizado una investigación metódica, podemos determinar que la propuesta normativa presentada en el presente trabajo será la más efectiva para la regulación de este ilícito en el Perú.

1.9.2 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio resulta importante por las siguientes, razones:

- Porque permite conocer lo más reciente en la legislación relacionada al derecho a la vida del concebido.
- Permite la reforma de todo un marco jurídico que es muy flexible con los abortos clandestinos en la sociedad peruana.

- Mejorará la deficiente gestión de las políticas públicas involucradas en la prevención de los embarazos adolescentes.
- La reforma normativa se convertirá en una importante herramienta que beneficiará a los más necesitados del país.

1.9.3 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de la presente investigación se enfrentó a una serie de limitaciones que han impedido su ejecución bajo mejores condiciones como las que se hubiera deseado.

La primera dificultad y la que mayor incidencia ha tenido en el tiempo de la ejecución de la investigación, ha sido el apoyo y asesoramiento de expertos en embarazos de adolescentes, debido a la disponibilidad de tiempo de cada uno de ellos. El asesoramiento y evaluación ha sido fundamental, tanto en los aspectos técnicos referidos a la elaboración del manual de auto instructivos y los instrumentos de recolección de datos.

Otro factor limitante fue la falta de bibliografía especializada y actualizada en relación a temas específicos. No obstante la gran producción bibliográfica y documental sobre los temas de la investigación, como son el aprendizaje y los métodos de enseñanza; existe escasa información en bibliotecas y demás centros de documentación relacionadas al tema del embarazo adolescente, necesario para la fundamentación teórica del trabajo.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para la realización de la presente investigación hemos estudiado los trabajos más actuales y relevantes que se han realizado sobre el tema.

(El Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán: 2013), en su investigación explica que; El aborto sigue siendo un tema insuficientemente tratado y debatido, las condiciones de clandestinidad en las cuales se realiza, dada su ilegalidad, y la falta de servicios de salud que puedan atender exitosamente sus posibles complicaciones, lo constituye en un problema social y de salud pública en el Perú, el cual tiene enormes implicancias y consecuencias negativas para la salud, la vida y el desarrollo de miles de mujeres. El monitoreo realizado a los acuerdos de El Cairo desde el movimiento de mujeres se planteó conocer los esfuerzos que se venían realizando por mejorar la atención en los sistemas de salud a las complicaciones del aborto inseguro; por ello incluye, como eje de interés, la atención humanizada del aborto incompleto, sobre todo porque en diferentes partes del mundo estas complicaciones eran manejadas con gran éxito mediante la introducción de técnicas modernas de mucha efectividad. La atención humanizada del aborto incompleto se constituye en una estrategia frontal para salvar la vida de miles de mujeres, especialmente de escasos recursos económicos, y a su vez lograr impacto en la reducción de las altas tasas de muerte materna. Por otro lado, su implementación real sirve como indicador respecto del compromiso de los Estados con la salud y vida de las mujeres; en este sentido, se constituye en una forma para garantizar el derecho de las mujeres de acceder a tecnologías que puedan salvar sus vidas.

(Ferrando Delia: 2006), manifiesta que; La mayoría de mujeres y varones que se une para formar una familia lo hace pensando en tener hijos, para cumplir el mandato filogenético de conservación de la especie. De modo que cuando ocurre un embarazo, y luego el parto, ambos acontecimientos se cuentan entre los más felices que ocurren en el seno del hogar, experiencias placenteras que se comparte con la gente querida del entorno social y familiar. Sin embargo, sería ingenuo pensar que el embarazo y el parto son siempre sueños hechos realidad. El embarazo puede convertirse en un serio problema con consecuencias imprevistas cuando no es esperado, o cuando una mujer o una pareja no desean más hijos o no lo desean en ese momento. Entonces, se puede elegir tener un hijo no deseado o interrumpir voluntariamente el embarazo. Esta última opción es frecuente en el Perú a pesar que el aborto es prohibido por ley, salvo que se trate de salvar la vida de la mujer. Por ello se realiza de manera clandestina con el consiguiente riesgo para la salud y la vida de las mujeres menos pudientes que tienen que recurrir a personal no calificado o -en el extremo de la desorientación- a manipularse ellas mismas en un intento desesperado por poner fin a embarazos que no desean. Debido a sus graves consecuencias para la vida de las mujeres y el bienestar de las familias, el Ministerio de Salud (1996)² lo reconoció como un problema de salud pública a cuya solución deben contribuir el Estado y la Sociedad Civil. El pronunciamiento del Ministerio de Salud era congruente con la declaración emitida en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de las Naciones Unidas celebrada en el año 1994 según la cual “La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia...” (NN.UU. CIPD, 1994) Pero el aborto es también un grave problema de inequidad de acceso a

servicios de salud reproductiva de calidad. Y esta discriminación por acceso diferencial a la atención en salud contraviene el derecho a la salud reproductiva de las personas que, de acuerdo a la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994), abarca ciertos derechos humanos aprobados por consenso por la gran mayoría de los países del mundo, entre ellos el Perú. "... Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos..."(CIPD, 1994, cit.) Con el propósito de contribuir a diseñar estrategias y políticas que apunten a una solución del problema, permanentemente se realizan mediciones de la magnitud del aborto. Ciertamente, esta es una tarea difícil, porque siendo el aborto castigado por la ley, permanece oculto y esquivo de las estadísticas oficiales y a buen recaudo del ojo público. Solo se sabe de su ocurrencia cuando los medios publican noticias dramáticas -que incluyen una muerte o una detención policial- y escandalosas, o cuando se visita los establecimientos de salud y se toma contacto con las protagonistas. Bajo el entendido que es mejor contar con estimaciones aproximadas que ignorar el problema, y en ausencia de estadísticas oficiales que den cuenta de la dimensión cuantitativa del aborto clandestino en el Perú, a través de este breve reporte se actualizan las cifras publicadas en el año 20024. Se ha incluido en la revisión, el actual contexto en el que tiene lugar la prestación de servicios de salud reproductiva y de planificación familiar y que se caracteriza por una larga reducción del abastecimiento de insumos anticonceptivos en los establecimientos del sector público así como de la oferta de información y educación en planificación familiar. Tal reducción comenzó alrededor del año 2000 y continúa en algunas zonas hasta el presente, y tuvo períodos críticos en ciertas regiones como Huánuco,

Ayacucho, Huancavelica y otros departamentos de la sierra y selva. El contexto mencionado incluye episodios difíciles de escasez total o parcial de métodos anticonceptivos en los establecimientos del sector público de todo el país. Para la elaboración de este documento se ha pasado revista a datos demográficos y de salud reproductiva publicados en la última versión de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2004-2005) con el propósito de contextualizar el tema del aborto en el marco más global de la salud reproductiva, en cómo las mujeres ejercen su sexualidad y en cómo se las arreglan para conseguir su aspiración de tener los hijos que realmente desean. Como fuente principal sobre las características del aborto en el país, se analiza los resultados de dos encuestas de opinión realizadas a profesionales de la salud y de las ciencias sociales y no profesionales, todos ellos de amplio conocimiento sobre el aborto. La primera encuesta conducida en el 2001 fue más integral, y la segunda, realizada en el 2004 fue más modesta y se hizo para actualizar algunas cifras sobre las técnicas utilizadas en el país para interrumpir embarazos no deseados.

(Peña: 2002), en su investigación trata de aclarar algunas ideas fundamentales sobre temas de bioética. Se tratan temas como la eutanasia, el sida, la clonación, fecundación in vitro, esterilización, células madre, anticonceptivos y el aborto con todas sus consecuencias. Las grandes empresas internacionales, que promueven la cultura de la muerte difundiendo anticonceptivos, fomentando las esterilizaciones en masa y el aborto a petición, son causantes de millones de muertos cada año en el mundo. Esto es un genocidio sin precedentes en la historia de la humanidad. El testimonio de algunos sobrevivientes del aborto y de algunas mujeres que han abortado, así como el de algunos abortistas, especialmente del llamado rey del aborto Bernard Nathanson, pueden ayudarnos a entender este drama no sólo social, sino también personal, de todos los involucrados en este asunto. Las consecuencias del aborto

sobre las mujeres son realmente catastróficos y deben llevar a todos los hombres de buena voluntad a cerrar filas a favor de la vida y en contra del aborto.

(Delgado: 2009), explica que; En el mundo, anualmente, ocurren 205 millones de embarazos. Más de un tercio de ellos no ha sido planeado y el 22% del total culminará en aborto inducido. En América Latina la incidencia de aborto ha disminuido muy levemente de 4.2 millones de abortos inducidos estimados para 1993 a 4.1 millones para el 2003. En los países en donde el aborto es ilegal la mayor parte de abortos inducidos se lleva a cabo en condiciones precarias que ponen en peligro la salud de las mujeres. Las consecuencias de un aborto inseguro alcanzan la muerte de las pacientes. El Instituto Guttmacher estima que el 13% de las muertes maternas a nivel mundial se relaciona con los abortos inseguros. En el Perú, como en otros lugares la interrupción voluntaria del embarazo, a pesar de estar penada por la ley, es una práctica extendida. De acuerdo con el estudio de Delicia Ferrando (2006) cada año ocurren unos 376 000 abortos clandestinos. Por otro lado, el aborto inducido es objeto de intensos debates legales, religiosos, éticos y bioéticos. Está al centro de un intenso debate entre quienes sostienen que las mujeres tienen derecho a decidir si pueden o desean llevar adelante una gestación y quienes argumentan que el derecho a la vida de los nonatos es un principio inviolable. Al respecto existen tres discusiones centrales: la autonomía de la persona (mujer) versus el derecho a la vida del nonato, la definición del momento en que se inicia la vida, y la identificación de las razones legítimas para recurrir a la interrupción voluntaria del embarazo. La continuación o término de un embarazo es una decisión que muchas mujeres han enfrentado y que las lleva a tomar posición -variable y en sus propios términos- frente a estos dilemas. Por otro lado, el hecho de ser clandestino significa que quienes han vivido esta experiencia deben ocultarla por temor a sus consecuencias legales y a la sanción social. Los establecimientos que practican estas intervenciones ofrecen sus servicios bajo alusiones tales como “solucione su atraso menstrual” o a través de

redes de clientes. En consecuencia nos preguntamos ¿Cómo se posicionan las mujeres que enfrentan la decisión de interrumpir o seguir adelante con un embarazo frente a estos debates? ¿Qué dilemas genera? ¿Cómo viven esta experiencia? Ahora bien, la mayoría de los trabajos sobre la temática del aborto se han llevado a cabo por iniciativa de agencias de cooperación como la Fundación Ford, el Instituto Guttmacher y el Population Council; y por ONGs comprometidas con la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, principalmente, el CMP Flora Tristán, el Movimiento Manuela Ramos, Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales, el Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer, y la Organización de Servicios Educativos y Propuesta SUMBI. Las investigaciones realizadas en el marco de la cooperación y por las organizaciones nombradas son reflejo de las posiciones de estas instituciones con respecto al aborto y se han realizado con el objetivo de fortalecerlas y defenderlas. Por ello se centran en los debates legales, en los datos estadísticos para señalar su nivel de incidencia y alcance en la sociedad peruana, y en relatos personales sobre esta experiencia.

(Rodríguez: 2007), nos dice que; Quienes creemos en la libertad e igualdad como derechos fundamentales del hombre, no podemos hacer otra cosa que estar de acuerdo con la implementación de ambas propuestas en nuestro país. Esperemos que el debate se abra y que este discurra en un clima de tolerancia y respeto por todos y cada uno de los puntos de vista que se expongan. Debemos recordar que el debate constitucional y político debe centrarse en la reflexión de ideas y planteamientos, y no en la exposición maliciosa de agravios e insultos entre los participantes. Como se dijo en las primeras líneas de esta breve reflexión: No pretendemos ser los dueños de la verdad en este terreno. Nuestra intención no ha sido otra que la de contribuir al debate que en el Perú, aunque sea de manera incipiente, se empieza a dar en torno a estos temas que estando vinculados al reconocimiento y ampliación de derechos y libertades, se encuentran también relacionados a la manera

cómo concebimos la democracia, y a qué valores son los que la inspiran como forma de gobierno en la cual los hombres y mujeres, sin distinción de ningún tipo, tienen el derecho pleno a vivir libremente y a ir en búsqueda de su propia felicidad.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 El derecho a la vida

El artículo 2º, inciso 1º de la Constitución Política del Perú, declara que “toda persona tiene derecho a la vida”. A nivel global, la protección se establece en la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 3º) y a nivel regional, en la Convención Americana de Derechos Humanos (“Pacto de San José”, artículo 4º, primer párrafo), también el Pacto Internacional de Derechos Políticos y Civiles (art. 6º) y la Convención Europea de Derechos Humanos (artículo 2º, primer párrafo). El derecho fundamental que tiene toda persona a la vida es indiscutible e incuestionable, con independencia de su *status*, pre- o postnatal, de su capacidad o incapacidad de vida o de la mayor o menor calidad de vida. Se trata de un derecho de todo ser humano desde su concepción hasta su muerte, haya adquirido la calidad de persona o se encuentre todavía en el vientre materno. Sin embargo, la intensidad de la protección de la vida fetal y de la del ya nacido es diferente en los distintos ordenamientos positivos, según se halle en el seno materno o fuera de él.

El bien jurídico en todos los delitos que integran el Capítulo I del Título I del Libro Segundo del Código Penal vigente es el **derecho a la vida**. La problemática actual de la protección a este derecho debe tener en cuenta tres puntos fundamentales: *alcance*, *extensión* y *límites del concepto vida humana*. Aspectos que deben ser redefinidos sobre la base de los avances

obtenidos en las ciencias biológica y médica que han modificado los criterios clásicos sobre la vida humana entendida en sentido natural y han prolongado su existencia artificialmente o por medio de la técnica de trasplante de órganos.

En cuanto al límite temporal del inicio o conclusión de la vida humana, estos deben ser tratados teniendo en cuenta a los modernos procedimientos especiales como la fecundación, procreación asistida y el embrión humano no implantado en el seno materno. Sin embargo, estas cuestiones aun serán tratadas en el futuro, pero deben ser analizadas teniendo en cuenta las problemáticas de la vida y de la muerte de la persona humana, la que ha adquirido y adquirirá nuevas dimensiones a través de los progresos de la ciencia. Esto se extenderá desde la protección de los embriones, pasando por la tecnología genética y el derecho de trasplante hasta las cuestiones de ayuda a morir, que se plantea y planteará de distintas maneras debido a la moderna medicina intensiva. Todos estos temas, al igual que la protección total de la vida, constituyen ámbitos centrales de trabajo no solamente de la medicina o de la bioética, sino también del derecho penal.

El Derecho Penal contempla la vida como un fenómeno bio-psico-social inseparablemente unido y de carácter dinámico. En este sentido, “por ser un proceso dinámico, no es posible afirmar la existencia de un punto exacto de cuándo comienza la vida humana”. Además, su valoración es uniforme e igual, independiente de la valoración social que se haga de su titular o de la distinción de la capacidad física o mental. La vida “es el conjunto de funciones biológicas y psicológicas propias de la persona natural”. No

obstante, la vida no se reduce a una realidad naturalística bio-fisiológica, sino aquella solo conforma su *sustrato natural* y complementada con criterios *valorativos* como la dignidad humana, considerársela como “*una forma especial de vivir*”, es decir, vivir adecuadamente en condiciones dignas, entender a la persona como un ser único e irrepetible, dotado de capacidad, de sensibilidad y orientarse conforme a valores. Estas exigencias deben tenerse en cuenta especialmente en el campo de la medicina moderna y la bioética, al momento de tratar temas como el genoma humano, la clonación humana y la manipulación genética humana. Así, en el delito de homicidio no solo se protege de manera única el bien jurídico vida humana sino por su propia ***naturaleza compleja*** implica la protección de otros bienes jurídicos como la *integridad personal* y la *dignidad humana*.

El derecho a la vida es el fundamento de todos los demás bienes jurídicos, sin el que otros derechos no tendrían existencia alguna (*naturaleza compleja*) y, es el primer y más importante de los bienes que se reconoce a todo individuo de la especie humana (*naturaleza valorativa*), y el derecho a que se respete su existencia le es inherente a toda persona humana como realidad psicofísica (*naturaleza ontológica*). Solo un concepto de vida humana que contenga su naturaleza compleja, valorativa y ontológica es compatible con los Derechos Humanos y los Estado Constitucionales de Derecho.

Sin embargo, existen posiciones distintas que parten de presupuestos diferentes y llegan a las mismas conclusiones. La *primera*, parte de la reformulación de las relaciones entre la *vida* y la *libertad*, sustentando que

todos los derechos fundamentales de la personas se deben considerar como emanaciones del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Esta postura analiza el problema desde la perspectiva del conflicto entre los bienes jurídicos de la vida y la libertad y considera que esta última es la piedra sobre la que se edifica el sistema social. La consecuencia a que se llega es que el consentimiento tendría total eficacia y además se aceptaría un derecho al suicidio que implicaría la destipificación de la inducción y ayuda al mismo (figura que el código penal peruano sanciona en el art. 113). La *segunda posición*, considera que la imputación penal debe reservarse para cuando se esté ante comportamientos que permitan la correlatividad entre derechos y deberes, esto es, cuando estén en juego derechos ajenos. En suma, la vida y la integridad personal se protegen penalmente solo respecto de las agresiones de terceros y no sobre uno mismo.

Por otro lado, la tendencia mayoritaria se inclina por definir el bien jurídico protegido en el homicidio, tomando en cuenta tanto el derecho a la libertad y dignidad de la persona, proponiendo una consideración pluralizada del bien jurídico protegido. Así, el delito de homicidio no solo protege la *vida* sino, también la *dignidad* de la persona como un soporte de aquella, “el punto de partida de la reinterpretación se puede formular de la siguiente manera: el reconocimiento constitucional de la dignidad de la persona como un fundamento de orden político y de la paz social que no permite desconocer en la protección penal de los bienes jurídicos personales un cierto grado de determinación de la persona protegida, aunque cierto casos de conflictos, el reconocimiento de la misma no sea total”.

El amparo de la protección Constitucional y la protección jurídico penal de la vida se proyecta a la época que precede al nacimiento de la persona. La vida del *nasciturus* encarna un valor fundamental, por la esperanza de su existencia como persona que representa, pues el nacimiento da origen a la existencia legal de las personas. Por tal motivo, la protección jurídica a la vida no solo se dirige a la persona autónoma sino también se valora positivamente la protección del ser humano en *germen* o *en su etapa embrionaria* o en plena concepción.

En un sentido completamente diferente, los límites de la protección del derecho a la vida humana son muy discutidos. Es evidente, que la decisión del inicio de protección está relacionada al desarrollo natural de la vida, pero se requiere de una decisión de carácter normativa. El límite mínimo puede ser determinado desde el momento de la **fecundación** del óvulo por el espermatozoide o **anidación** del óvulo fecundado en el útero. En el derecho penal peruano es dominante el segundo criterio.

Por nuestra parte, consideramos adecuado el criterio de la **anidación** como límite mínimo de protección de la vida humana por las respectivas pruebas científicas de la biomedicina que acreditan que la vida humana comienza con la implementación del embrión en la pared del útero que se presenta a los catorce días de la fecundación, es cuando el embrión adquiere, la individualización, fenómeno de naturaleza genética y por cuestiones de política criminal. Según las consideraciones político-criminales, especialmente de acuerdo al principio de *subsidiariedad* penal, la vida humana del concebido se estima como bien jurídico digno de protección penal; no obstante, en un plano diferente, vinculado al principio de

fragmentariedad resulta que: no todos los atentados contra éste antes de la *anidación* resultan adecuados de penalización, sino solo aquellos donde ya exista la unión del óvulo y el espermatozoide en el útero es ahí valorativamente donde existe “*en potencia un futuro ser humano*”. En definitiva, la política criminal no determina cuándo se inicia la vida humana dependiente sino trata de decidir a partir de cuándo o hasta qué momento corresponde la protección jurídica del derecho a la vida humana teniendo en cuenta el grado de certeza de su existencia. El carácter complejo de la vida humana, encarnada en un devenir donde paulatinamente se van produciendo avances cuantitativos y cualitativos que reclaman una protección más intensa, demanda del derecho penal y del principio de fragmentariedad la necesidad de establecer etapas o segmentos clasificatorios para obtener una adecuada respuesta punitiva a los diferentes grados de protección acorde con el principio de proporcionalidad. Por lo tanto, no es aconsejable tomar como punto de partida de la vida dependiente el criterio de la fecundación del óvulo por el espermatozoide, toda vez que, la relación orgánica entre el fruto y el cuerpo materno sólo se da a partir de la anidación, momento de la simbiosis entre ambos. De lo contrario ello implicaría graves inconvenientes prácticos, sociales y jurídicos, a saber: a) la técnica de fertilización *in vitro* implica la producción de una cantidad relativa de embriones de los que algunos se implantaran en el útero de la mujer, constituyendo aborto la primera acción y b) métodos anticonceptivos que impiden la anidación del óvulo fecundado en el útero materno tendrían que ser considerado como abortivos. Estas

consideraciones resultan particularmente importante para el estudio del delito de aborto.

Se diferencia entre interrupción de la vida humana dependiente (aborto) de la vida humana independiente (homicidios) la que resulta de analizar el tema desde una óptica puramente biológica y no normativa. Pues, la mayoría en el campo doctrinario distingue entre vida humana independiente y vida humana dependiente, ya que convierte en decisivo, para la solución jurídica, un criterio puramente biológico, cuando lo que importa es la significación social. Socialmente, la vida posterior al nacimiento no puede considerarse en absoluto independiente, toda vez que la subsistencia de un recién nacido depende totalmente de la asistencia que se la brinde; en consecuencia, la independencia puramente biológica no señala un punto de vista significativo para la valoración jurídica.

Existen discrepancias sobre el ***inicio de la vida humana independiente***. Así, en la doctrina penal se identifican principalmente aquellas que señalan que ésta se inicia con la “***separación del concebido del claustro materno***” con sus diferentes variables como: *el criterio de la percepción visual, la exteriorización, la autonomía de vida, la viabilidad, la de los medios directos en su ejecución, la ejecución directa sobre el ser que está naciendo, la expulsión total o de la respiración autónoma y el “criterio de las contracciones”*.

Para decidir, resulta adecuado el artículo 110º del Código Penal (infanticidio) que utiliza la expresión “*durante el parto*”, el misma que se inicia con los primeros dolores. El suceso del nacimiento es complejo, es todo un proceso que tiene comienzo, desarrollo y fin. Los estudios

ginecológicos indican que el parto se compone de tres fases, periodo de dilatación, periodo de expulsión y periodo de alumbramiento, cuya duración varía de una mujer a otra, según la edad y número de partos que se haya tenido: el criterio decisivo que determina el comienzo del nacimiento es las contracciones de dilatación.

Por lo tanto, el inicio se da con las contracciones uterinas, concretamente con las dilatantes y seguidas por las del parto en vía de expulsión. Las contracciones dilatantes son aquellas que permiten abrir el canal del parto hasta alcanzar plenamente la posibilidad de atravesar dicho conducto, este proceso involucra las siguientes secuencias: la dilatación del cuello primero y el borramiento después, continua con la ruptura de la bolsa de las aguas (saco amniótico), la progresión y rotación del feto y por fin la expulsión fetal. No debe confundirse entre la contracción dilatante y la contracción expulsiva.

La diferencia entre vida humana dependiente y la independiente “debe ser vista no sólo como límite normativo entre homicidio y aborto, sino como el marco temporal donde comienza el bien jurídico protegido en el delito de homicidio”. Así, creemos que el primer criterio es el más preciso. Sin embargo, existen críticas sobre la diferencia de penalidad entre el homicidio y el aborto que estaría basada en el hecho biológico que origina que el legislador conceda de manera incorrecta mayor valor a la vida adulta que a la vida en formación.

En los supuestos de *cesárea* se afirma que habría homicidio y no aborto, desde la primera incisión que se realice en el vientre de la madre. Otro criterio considera que siendo la cesárea una “operación destinada a extraer el feto del claustro materno e implica el corte de la pared abdominal, del útero, del saco amniótico, y la posterior extracción del infante. Sobre este último aspecto existe dos posiciones que se diferencian tímidamente, aquella que sostiene que la vida humana independiente se constituirá a partir del corte del *saco amniótico*, en tanto que dicha incisión soporte una interrupción irreversible del embarazo, interrupción que no se produce con el corte del vientre ni con la incisión del útero y aquella que sostiene que el punto decisivo no se encuentra a partir del corte del saco amniótico sino antes, es decir, en la *apertura del útero*, siempre que, para la cesárea debe haber culminado el proceso de gestación , o al menos el término fisiológico se debe encontrar lo suficientemente avanzado para permitir una independencia de carácter orgánico. Consideramos, que el criterio adoptado de las dilataciones debe ser trasladado a casos especiales o situaciones irregulares como: rotura prematura de agua, parto a consecuencia de caídas, estimulación de las contracciones o al parto con cesárea. Asimismo, en los partos irregulares por cesárea habrá que establecer dos clases: caso en que la operación se realice tras el comienzo de las dilataciones de parto (cesárea secundaria) valdrá el criterio de las contracciones dilatorias y cuando hay que intervenir antes del inicio de las dilataciones de parto (cesárea primaria) el inicio del nacimiento lo determinará el corte del útero

2.2.2 Reseña histórica del aborto

La primera ley aprobada, con relación al aborto fue el Código Penal de 1863, que lo sancionaba penalmente. El aborto por móvil de honor y el aborto consentido por la mujer se consideraban como supuestos atenuados.

El aborto por móvil de honor se basaba en el argumento de que la mujer embarazada o con hijo y sin esposo podía ser marginada socialmente ya que con la imagen de soltera no virgen. Por haber tenido relaciones sexuales fuera del matrimonio, podía perderse, irremediablemente, su honor y, con ello, el honor de su familia.

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 le consideraba con capacidad de comprender y libre voluntad.

El Código Penal de 1863 fue el primero de la República del Perú y estuvo vigente hasta 1924.

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.

Años más tarde, por Decreto Ley N° 17505 se promulgó el Código Sanitario de 1969 que estableció el marco jurídico de las relaciones en el campo de la salud. En la parte concerniente a las personas, artículos 17° al 24°,

destacaba a las personas en formación, la salud de la madre y la salud del niño. El Código Sanitario reiteraba en su artículo 20º lo dispuesto en la ley penal, es decir la represión del aborto.

Esta norma definía la política frente a los derechos reproductivos de la mujer, disponiendo que el proceso de la gestación debiera concluir con el nacimiento salvo hecho inevitable de la naturaleza o peligro para la salud y la vida de la madre.

Sobre el aborto terapéutico, expresaba que se permitía cuando existía prueba indubitable de daño en la salud con muerte de la madre o del concebido además de la opinión de dos médicos consultados. Esta disposición específica fue modificada por 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.

El Código Sanitario prohibía el aborto terapéutico basado en consideraciones de orden moral, social o económico. También prohibía el aborto como medio de control de natalidad.

Diez años después, la Constitución de 1979 prescribió en el artículo 2º inciso 1º 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 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 septiembre 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 la Conferencia.

En cada uno de estos momentos de debate las instituciones defensoras de los derechos de las mujeres se pronunciaron con argumentos jurídicos, médicos y sociales.

En 1995, con fecha 17 de agosto, la Resolución Ministerial 572-95-SA/DM dicta medidas para facilitar el acceso de la población a la información y los

servicios de planificación familiar. De este modo se expende en forma totalmente gratuita la más amplia gama de métodos anticonceptivos.

La Ley N° 26530, publicada el 10 de septiembre de 1995, modifica la Ley de Política Nacional de Población excluyendo al aborto como método de planificación familiar. De este modo, sí considera a la intervención quirúrgica como método, ya que la LPNP la excluía también.

La Resolución Ministerial 071-96-SA/DM aprueba el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000 con fecha 06 de febrero de 1996. Esta norma define nuevos lineamientos de la política nacional de población.

La Ley General de Salud de 1997, Ley N° 26842 ha sido publicada el 20 de julio del presente año. La norma afirma en su título preliminar que el concebido es sujeto de derecho en el campo de la salud. La ley no se pronuncia respecto del aborto expresamente; hace muy poca mención a la maternidad. En su artículo 6º, reconoce el derecho de toda persona a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia. Alguna doctrina sostiene que la figura del aborto no tendría que existir, porque considera que la vida es una sola, y no se la puede dividir.

El hombre es uno solo a través de toda su existencia. Pero nunca en la historia hubo una equiparación entre el feto y el hombre. No siempre el aborto fue delito contra la vida. Según las épocas y los lugares se tuvieron distintas concepciones sobre el aborto. En ROMA se lo tenía como un delito contra el PATER FAMILIA. Si este quería abortar, la mujer debía abortar, y si no, no. Era tomado como un delito contra la propiedad.

En otros sitios fue un delito contra la madre, y en otros fue un delito contra el INCA, la destrucción de la vida fetal importaba la pérdida de un súbdito del pueblo.

Fue un delito contra la estirpe en ITALIA, se consideraba una pérdida de la italianidad.

Desde el punto de vista dogmático lo que se sostiene es que la vida del feto es subordinada a la vida de la madre, que no tiene la autonomía vital que tiene el naciente o nacido. Que sólo cuando adquiere la plenitud biológica el hombre es completo, y que en esta primera etapa está supeditado y vive por la madre.

Siendo un delito contra la vida del feto, aparece claro que la madre puede asumir en este delito un doble papel. Puede ser la autora del aborto (castigado por el código), puede consentir el aborto (como coautora), o se le puede imponer el aborto (la mujer también es víctima del aborto).

No son infrecuentes los abortos seguidos de muerte de la mujer, en caso que entonces el delito es calificado, siendo mayor la pena si el aborto fue contra la voluntad de la madre.

Salvo los casos de la mujer que causare el propio aborto, en el resto siempre hay coautor.

2.2.3 El aborto en la doctrina

Aborto consentido.

En nuestro sistema punitivo se hace una distinción entre el aborto consentido y el aborto sin consentimiento. Así, tenemos el artículo 115 CP que sanciona el aborto consentido. En este caso el sujeto activo o autor del delito es el tercero que practica el aborto con el consentimiento de la mujer,

al cual el legislador le asigna una pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años. Según Muñoz Conde, se trata de un caso de coautoría entre el tercero y la embarazada. La conducta de aquel no es de mera participación sino de auténtica autoría, lo mismo ocurre con la conducta de la embarazada que consiente.

Aborto no consentido.

La doctrina penal estima que en el aborto no consentido son dos los bienes jurídicos protegidos: la vida del concebido y la libertad de la madre. Si bien normalmente en el aborto existe un conflicto de intereses entre la autonomía y libertad de la madre y la vida del feto, en el aborto no consentido ambos bienes se encuentran en una franca compatibilidad, de tal modo que dicha congruencia es atacada por el comportamiento criminal. Según la afirmación de González Rus: aquí está en presencia de un delito complejo integrado por el aborto por una parte y coacción por el otro en el que junto al ataque a la vida en formación lesiona la libertad de determinación de la mujer.

Son acertadas las afirmaciones de Villa Stein quien sostiene que el sujeto activo puede serlo cualquier persona con excepción de la madre, quien, conjuntamente con el embrión, terminan siendo más bien sujetos pasivos del injusto.

2.2.4 Criminalización y discriminación del aborto

El aborto como asesinato.

La iglesia ha mantenido siempre la necesidad de castigar todo aborto, sea cual sea la razón por la que éste se produzca, pues lo califica como

asesinato. Está presente siempre la idea de alevosía, en la medida en que dicha agravante siempre concurriría por tratarse de un desvalido.

Este planteamiento descansa sobre el principio de la inmoralidad absoluta del aborto. Este principio, por su antigüedad y su universalidad, debe ser asumido por toda conciencia como un principio absoluto.

Se añade a estos razonamientos que el feto o embrión es ya una vida humana, y como tal, es sujeto de auténticos derechos que le deben ser reconocidos por la sociedad y por la ley.

La sexualidad humana tiene su objetivo primordial en la fecundidad. Como mediante la realización del acto sexual, resulta fecundada la mujer, este proceso no debe ser jamás interrumpido, ya que sería una intervención “contra la naturaleza”. Los inconvenientes o males que puedan traer un nuevo nacimiento no deben imputarse al niño, sino a la sociedad en general, o a determinadas personas concretas, quienes originan esa serie de males.

Este planteamiento equipara el valor del feto o embrión al de la persona, por lo que desconoce la trascendencia y significado del nacimiento. Desde este punto de vista, la misma relevancia tiene la vida de una persona, entre ellas la de la madre, que la del embrión o feto. Por otra parte, desconoce que la protección jurídica no es nunca de carácter absoluto y que siempre es necesario reconocer zonas de conflicto, que obligan a establecer determinados límites.

El aborto y conflicto de intereses.

Se parte de la tesis que la protección del Derecho penal no es absoluta y, por tanto, ha de reconocerse la existencia de ciertas zonas de conflicto. A pesar de la existencia de una rigurosa incriminación del delito de aborto, la cifra de abortos clandestinos es bastante elevada, frente a los escasos procesos penales que tienen por objeto su práctica; de ahí que las disposiciones sobre el delito de aborto aparezcan como puramente simbólicas.

En esta zona de conflictos, donde se encuentra, de un lado, la vida del embrión o feto y de otro la vida, salud y libertad de la madre, hay que admitir la preponderancia de la posición de la mujer, tanto porque ella es una "persona", como porque la vida del embrión o está dependiendo de su vida, ello obliga a tener en cuenta como bien jurídico preponderantemente la vida de la madre.

Este planteamiento es el que actualmente sostiene la mayoría de la doctrina y más acorde a la realidad del problema: se protege la vida del embrión o feto, pero cuando surge un conflicto entre la vida del embrión o feto y la vida de la madre, goza de un valor preponderante el de esta última.

Sistema del plazo.

Este modelo, evidentemente exagerado, sostiene que debe descriminalizarse el aborto cuando es practicado al comienzo de la gestación (generalmente durante las primeras doce semanas) y por un especialista en la medicina. Se fija aquel límite por la circunstancia de que

al ser practicado con posterioridad puede traer graves consecuencias para la salud o vida de la embarazada.

En este sistema, la libertad de la mujer durante los tres primeros meses de gestación prima sobre la vida del producto de la concepción. Transcurrido este plazo, la libertad de la mujer no es suficiente, puesto que se pone en peligro bienes jurídicos de trascendencia como su salud o vida, por ello es necesario la concurrencia de una indicación precisa, donde se ponga de manifiesto que el mal a provocar es menor que aquel que se trata de evitar. La limitación de la impunidad del aborto a los tres primeros meses se debe hasta dos circunstancias determinantes. Primero, porque a partir de aquel tiempo el producto del embarazo comienza a adquirir una forma semejante a la humana.

Antes, hasta carece de actividad cerebral. La segunda, por el hecho concreto que su práctica, siempre por un especialista en la ciencia médica, de modo alguno pone en peligro la salud y menos la vida de la abortante.

Se afirma que de producirse la despenalización del aborto practicado en las primeras semanas para todas las mujeres sin importar la condición social a la que pertenecen, se evitará los innumerables abortos clandestinos con sus consiguientes riesgos para la integridad física y hasta la vida de las madres que decidan someterse a la práctica abortiva.

Sistema de las indicaciones.

Este modelo sostiene que debe legalizarse la interrupción del estado de gestación, solo cuando concurren circunstancias determinadas que evidencian que el aborto aparece indicado.

Existen cuatro supuestos: la indicación terapéutica o médica, la indicación ética, indicación eugenésica y la indicación social.

La indicación terapéutica.

Consiste en legalizar el aborto cuando el continuar con el embarazo pone en peligro la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave o permanente.

Circunstancias que solo pueden determinarse por los profesionales de la medicina. Para efectuarse necesariamente se requiere el consentimiento de la gestante y ser practicado por un titulado en medicina. Recogen este tipo de indicación las legislaciones de los países de Perú, España, Argentina, Alemania, etc.

La indicación ética, sentimental, jurídica o humanitaria.

Consiste en permitir el aborto cuando la gestación es producto del delito de violación sexual y, ahora con el avance del derecho genético, también es lícito el aborto cuando el embarazo es producto de una inseminación artificial no consentida. En este tipo de indicación se valora en su real sentido la libertad de la mujer de decidir o no tener el hijo procreado por medio de un abuso sexual violento o por inseminación no que lida. Recogen esta indicación las legislaciones de los países de Argentina, México, España, Uruguay, Brasil.

La indicación eugenésica.

Consiste en autorizar el aborto cuando se determina que el producto de la gestación nacerá con graves taras físicas o psíquicas de continuarse con él. No hay duda que la finalidad de esta indicación es prevenir el nacimiento de seres con graves taras degenerativas. Entre los países que recogen, en sus respectivas legislaciones, esta indicación encontramos a España, Alemania, Francia, Italia, etc.

La indicación social

Consiste en legalizar la interrupción del embarazo cuando por las mismas circunstancias económicas apremiante en que vive la gestante, se concluye que de continuarse con la gestación se producirá una situación de angustiosa necesidad económica para la madre y el infausto niño. Los países europeos que recogen en sus legislaciones esta indicación son Polonia, Dinamarca, Italia, etc.

2.2.5 El aborto en el Código Penal Peruano

El Código Penal peruano adopta, a priori, un sistema de incriminación el aborto. Pero, a la vez, introduce el sistema de indicaciones de una manera subrepticia, al aludir al aborto terapéutico como único caso no punible.

De otro lado, se contempla la indicación ética, cuando la mujer resulta embarazada como consecuencia de una violación (Artículo 120 inciso 1 del Código Penal), y la indicación eugenésica, cuando es probable que el niño salga con graves taras físicas o psíquicas (Artículo 120 inciso 2 del Código Penal), en ambos casos se establece una pena privativa de libertad no mayor de tres meses, lo que en la práctica se traduce en la impunidad de

estos hechos, ya que, como bien se sabe, la duración de investigación por parte de la fiscalía es difícil que pueda concluirse en ese periodo de tiempo, teniendo en cuenta que a los cuatro meses y medio prescribe la acción penal.

Figuras punibles

Autoaborto.

En primera línea de estos injustos, identificamos el tipo penal de autoaborto, contemplado normativamente en el artículo 114° del C.P. Consiste como la propia norma lo define, en el aborto causado por la propia madre, es decir, la gestante provoca de propia mano la interrupción de la gestación. Sin embargo, la misma tipicidad objetiva hace alusión también, al aborto consentido, que es cometido por un tercero pero asentado por la madre.

Art. 114.- "La mujer que causa su aborto, o consiente que otro le practique, será reprimida con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicio comunitario de cincuentidós a ciento cuatro jornadas".

Tipo objetivo

La modalidad típica hace alusión al aborto, que se produce como obra generadora de la propia gestante, que a partir de una conducta que se dirige de forma unívoca a dar muerte a su propio hijo. El tipo penal en cuestión no define expresamente la forma de que como ha de realizarse el aborto, por lo que puede ser utilizado cualquier medio, siempre y cuando

éste fuese útil e idóneo, para que se pueda perfeccionar la voluntad criminal.

Se habla de que el auto-aborto requiere de una conducta comisiva por parte de la autora del crimen, por lo que se diría que no resulta factible su realización típica mediante una comisión por omisión, según los alcances normativos del artículo 13° del C.P.

Autoría y participación

Sólo puede ser autor de este injusto, la madre que da muerte a su hijo, mediante actos dirigidos a tal propósito, pues ella tiene el dominio del hecho; cualquier error que haya de presentarse en este caso, puede dar lugar a un aborto no consentido. Son coautores, todos aquellos que se ponen de acuerdo para cometer un delito, determinándose un co-dominio funcional del hecho, que se manifiesta en el reparto de roles; cuando la madre acuerda con un tercero, en virtud de un pago, la ejecución de la práctica abortiva, podría conducir a dicha conclusión, sin embargo, el legislador optó por normar una tipificación penal autónoma (art. 115° del C.P.) para la represión del tercero, de todos modos haciendo alusión a dicha participación en el artículo 114°.

Tipo subjetivo y formas imperfectas

Sólo es reprimible esta figura a título de dolo, conciencia y voluntad de la gestante de provocar por ella misma la muerte del feto, donde la cognición debe cubrir todos los elementos constitutivos del tipo penal:

saber que está embarazada y que los medios empleados son eficaces para producir la eliminación del nasciturus.

La consumación de esta figura delictiva se alcanza con la muerte del fruto de la concepción, como se sostuvo se trata de un delito de resultado. Será calificada como una tentativa, aquellos actos que se encaminaron a lograr dicho resultado lesivo, pero que por una serie de circunstancias no logro perfeccionarse; v.gr., la sala de operación lista, para ser sometida a la práctica abortiva la gestante, iniciada ésta, justo se produce una intervención policial; no confundamos el inicio de la ejecución típica con los actos meramente preparatorios, no resulta punible cuando la madre acude a una farmacia a comprar la sustancia abortiva o cuando acude al centro médico para concertar la cita.

Aborto consentido.

La descripción típica de este injusto debe ser entendido de común idea con el articulado antes analizado, en el sentido de que ya el artículo 114° del C.P., hace alusión en su estructuración típica a la conducta del tercero que causa el aborto con asentimiento de la gestante.

“Art. 115.- El que causa el aborto con el consentimiento de la gestante, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años. Si sobreviene la muerte de la mujer y el agente pudo prever este resultado, la pena será no menor de dos ni mayor de cinco años”.

Tipicidad objetiva

Sujeto activo: Será todo aquel, que realiza la acción típica, menos la madre, pues su intervención será penalizada conforme el tipo penal de

autoaborto (art. 114). En principio no se exige una cualidad especial en la persona del agente, pues si éste es un médico, galeno u otro, la conducta será desplazada al artículo 117° (in fine), en vista de la circunstancia agravante que recoge dicha tipificación.

Sujeto pasivo: Es el feto, el fruto de la concepción desde la anidación del óvulo fecundado, hasta antes de iniciarse el proceso del parto. Se requiere que el nasciturus, tenga viabilidad de vida, sin interesar el tiempo de la gestación.

Acción típica: Bajo esta hipótesis delictiva, el agente dirige su plan criminal, a provocar la muerte del feto, mediando acto unívocamente demostrativo a dicha finalidad (factor final), no la encauza entonces, a lesionar a la gestante, pues si así sucede sería un caso de aborto preterintencional. La referencia que hace la ley con la palabra "causa", nos indica que la conducta puede asumir las más variadas manifestaciones, pero siempre destinadas a provocar el aborto.

La declaración de voluntad ha de ser expresa, por lo que no resulta admisible una presunción de asentimiento, a fin de resguardar la univocidad de dicha manifestación. Para Peña Cabrera, el consentimiento también puede ser tácito, pero exteriorizada de manera inequívoca; por ello descartamos la posibilidad de que se identifique lo tácito con lo presunto.

Autoría y participación

Autores serán todos aquellos que tuvieron el dominio del hecho, en cuanto a la efectiva realización típica, quienes propiciaron de forma directa la interrupción del embarazo. Coautores podrán ser los dos agentes, que de

forma concertada, y en franca división del trabajo realizaron las maniobras abortivas, no alcanzando esta previsión legal a los galenos. Quienes únicamente brindaron una contribución, sobre todo a nivel preparatorio, v.gr., quien consiguió cierto material, imprescindible para que el autor pueda ejecutar la actividad típica, serán calificados como cómplices (primarios y/o secundarios); pero si dicha contribución se la facilitan a la madre, para que ella cause su aborto, la complicidad se dará también, en cuanto al artículo 114°.

En el caso de la madre, será penalizada como autora del delito contemplado en el tipo penal de autoaborto, no obstante ser considerada una instigadora de la figura delictiva in comento, pero por razones de política criminal amento una tipificación penal autonómica.

En cuanto al padre, si es que su conducta se dirige a convencer a la madre, será instigador del artículo 114°, a menos que sea él quien realice el aborto, por lo que será autor del artículo 115°, y si se limita a dar el dinero, será considerado como un cómplice primario.

Circunstancia agravante (preterintencional)

Según los principios que rigen la estructura general de la teoría del delito, que fueron recogidos por el legislador en el Título Preliminar, destaca el principio de culpabilidad, según el cual el autor sólo puede responder por aquellos resultados lesivos y/o puestas en peligro de un bien jurídico, cuando ha de revelarse en él una vinculación anímica -dolo o culpa-, que funge de vinculación subjetiva entre el agente y el injusto penal. Por ello, el agente sólo puede responder penalmente por aquellos resultados que eran

cognoscibles, evitables, dominables y/o evitables, por lo que quedan fuera del ámbito de punición, aquellos frutos de la causalidad, del azar, del destino, que por imprevisibles no pueden fundar la atribución de responsabilidad.

En el caso del aborto, la muerte de la mujer debe ser consecuencia directa de la maniobra abortiva, ejecutada por el agente, pero ésta le debió ser previsible, de que los medios empleados eran idóneos para propiciar el deceso de la gestante. Aquello implica que el autor no era en realidad consciente de que dichos medios, podrían producir el resultado alcanzado, pues de ser así, la muerte de la embarazada sería abarcada a título de dolo eventual, dando lugar a un concurso ideal de un aborto consentido con un homicidio simple (art. 106° del C.P.); quiere decir esto, que si los medios empleados implicaban de por sí un riesgo para la vida de la madre (conciencia del riesgo típico), será un homicidio doloso. Habiéndose producido el aborto, el autor decide matar a la madre, para ocultar su ilícito accionar, será el tipo penal de asesinato para ocultar otro delito, pero a mi entender, en concurso real con aborto consentido.

A fin de poder establecer la imputación de la muerte de la mujer, por vía de la preterintencionalidad, debe descartarse que dicho resultado, fue ocasionado por factores que no podían ser conocidos por el autor; v.gr., cierta enfermedad de la gestante o que estaba consumiendo determinados fármacos, etc.

Aborto no consentido.

El artículo 115° del C.P., hace alusión a un aborto consentido, lo que a efectos de penalidad da lugar a una atenuación de la pena, lo que no

puede hacer pensar que la madre sea el titular del bien jurídico tutelado, pues el nasciturus es quien recibe la tutela penal en todas estas descripciones típicas, la madre en el caso de las figuras que comprenden el resultado sobrevenido muerte.

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, a distinción de la figura anterior, se produce la muerte del feto, pero sin el consentimiento de la mujer gestante, en contra de su voluntad de interrumpe el proceso del embarazo. Mayor disvalor del injusto típico que el legislador ha considerado para efectos de agravar la pena, lo cual es consistente según el principio de culpabilidad.

Tipicidad objetiva

Sujeto activo: Podrá serlo cualquier persona, menos la madre, pues la tipicidad penal señala que el aborto se comete sin su asentimiento. Debemos descartar también a los médicos, facultativos, farmacéutico, obstetra, pues aquéllos en vista de la cualidad profesional que los asisten son reprimidos según el tipo legal previsto en el artículo 117° del C.P.

Sujeto pasivo: Al igual que las otras tipificaciones penales, lo es el nasciturus, pero en este caso podríamos decir, que de forma inmediata también la madre, quien es objeto de una maniobra abortiva en contra de su voluntad, siendo la ofendida, qué duda cabe.

Acción típica: En este caso, el agente realiza la modalidad del tipo penal, dirigiéndola no sólo a la eliminación del feto, mediando maniobras abortivas, sino que previamente ha de procurar que la madre no impida dicha realización, por lo que ésta debe mostrarse renuente a que se de muerte a la vida humana en formación.

Particularidad del tipo penal es la ausencia de consentimiento de la gestante, lo que ha de incidir en ciertos medios que puedan incidir en una voluntad viciada o, dígase en error. Si la negativa se da a posteriori, cuando ya había prestado con anterioridad su asentimiento, deberá tipificarse un aborto consentido, pues no se pueden confundir retractación con arrepentimiento.

Autoría y participación

Autor será todo aquel que posea el dominio del hecho, que en sus manos haya estado la perpetración y/o frustración del hecho punible. Podrá darse una coautoría, en cuanto a la actividad concertada de dos agentes, uno que se dedica a neutralizar los mecanismos de defensa de la gestante, y por otro, el que se encarga de realizar la práctica abortiva, debiendo concurrir en ambos, el elemento subjetivo exigido en el tipo penal.

Se puede admitir formas de participación, cuando un tercero, colabora con aquel material que será empleado en la realización típica, siempre y cuando, el cómplice conozca que la modalidad típica supone atentar contra el consentimiento de la mujer, pues de no ser así, si éste cree de forma equivocada, que se cuenta con el consentimiento de la embarazada, se le deberá penalizar conforme el artículo 115° del C.P. La pareja de la embarazada, podría estar incurso en este tipo penal, como autor o como partícipe (instigador o cómplice).

Circunstancia agravante (preterintencionalidad)

Dadas las condiciones en que se ejecuta el aborto en este caso, de hecho que hay una mayor probabilidad de que se produzca la muerte de la

gestante, en vista de que ella no presta su consentimiento al mismo, por lo que general supondrá el despliegue de una fuerza suficientemente intensa, para que sobrevenga la muerte de aquella.

De igual forma como se sostuvo en el artículo 115°, el resultado más grave "no querido", para que pueda ser imputado al agente, debe ser sometido al factor "previsibilidad", es decir, el autor pudo haber evitado el resultado lesivo acaecido, sí que hubiese sido más diligente al momento de realizar la acción que desencadenó la muerte de la mujer. Por lo que se dice, que importa una acción dolosa dirigida a causar la muerte del feto, con la muerte de la gestante a título de culpa, lo que en realidad supone un concurso ideal de delitos.

El autor no debe haber medido el alcance nocivo de la conducta que realiza, ora para dar muerte al nasciturus, ora para eliminar la resistencia de la gestante, para conseguir su consentimiento (viciado); no olvidemos que el tipo penal del artículo 116°, puede concurrir con las figuras típicas de lesiones.

Es indiferente que la muerte de la gestante derive de la naturaleza de los medios empleados, de la impericia del agente, del procedimiento abortivo o de las consecuencias posibles de la interrupción del proceso fisiológico del embarazo. Siempre y cuando todas éstas (causas) le hayan sido previsibles al autor, pues si no fuese así sería una responsabilidad objetiva por el resultado.

Aborto preterintencional.

Las conductas típicas antes analizadas, constituyen modalidades dolosas de comisión (omisión), en cuanto el autor dirige su conducta (riesgo no

permitido) a la causación del resultado penalmente antijurídico, esto es, la muerte del feto; no obstante, puede que, en algunos casos la acción ilícita no se dirija directamente a causar la muerte del feto, sino que, habiéndose inferido una violencia significativa en el cuerpo de la gestante, puede provocar también la interrupción del embarazo. *“Art. 118.- El que, con violencia, ocasiona un aborto, sin haber tenido el propósito de causarlo, siendo notorio o constándole el embarazo, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años, o con prestación de servicio comunitario de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas”.*

Nuestra legislación penal a diferencia de otras codificaciones, no ha previsto el aborto culposo, que tal vez sería necesario en nuestro país, en virtud de las impericias médicas y de la propia madre, que en muchas oportunidades pueden causar la eliminación del feto. Cuestión de política criminal que habría que analizarse de forma pormenorizada. Lo cierto y concreto es que sólo el factor final del autor (dolo), puede dar lugar a la criminalización propuesta en estos articulados.

Las fórmulas normativas de la preterintencionalidad en los artículos 115° y 116°, en las cuales se reprime un resultado no querido por el autor, la muerte de la gestante; adquiere una estructuración distinta en este caso, si queremos decirlo al revés, pues en este caso, el agente no impulsa fisiológicamente su conducta a la muerte del nasciturus, directamente a provocar su deceso, sino que la acción lesiva es encauzada, hacia la madre, sea mediando una intención de lesionarla o también, porque no de asesinarla. Punto de la cuestión, que tomo en cuenta el legislador, sabiendo que la violencia que se ejerce el agente sobre el cuerpo, el

organismo de la madre, puede también -fácilmente-, repercutir en el embrión, causándole su muerte.

Violencia

Se trata de una violencia suficientemente intensa, para poder desplegar los efectos que de la norma se espera, la muerte del feto. La violencia, en principio, importa el despliegue de una fuerza física, que el autor da impulso en su conducta corporal o mediante objetos, que han de recalar sobre la integridad fisiológica de la embarazada. Pueden ser golpes, lesiones, toda aquella fuerza que recae sobre la mujer embarazada, una leve bofetada no puede aparejar dicha connotación

Tanto implica una violencia golpear a la mujer como utilizar en su contra vías de hecho que no la toquen.

La acepción de violencia debe ser entendida de forma amplia, no podemos restringirla a la fuerza física, puede también exteriorizarse a través de actos de coacción, de amenaza grave (vis compulsiva), que haya generar tal pánico y angustia a la gestante, ocasionándole un estado de crisis, que ha de desencadenar el aborto; (...) son acciones agresivas idóneas (...); así también ha de comprenderse el uso de ciertas sustancias, barbitúricos, fármacos, etc.; que por sus efectos nocivos puedan provocar la muerte del nasciturus, es acá donde el error del agente puede jugar un rol fundamental, no perdamos de vista que el resultado debió haber sido previsible y no toda circunstancia lo es.

Embarazo notorio

La esfera cognitiva del agente debe de abarcar plenamente el estado de gravidez de la mujer, sobre la cual infiere la violencia de propia mano o a través de otra (autoría mediata). Esto quiere decir, que deben subyacer ciertos factores que hayan de incidir en dicha afirmación.

Primer dato a saber es el nivel del proceso de gestación, por lo general a partir del tercer mes el bulto en el vientre de la mujer, se hace más notorio, aunque no siempre es así; más vale precisar que en mujeres obesas, ello puede traer complicaciones de valoración perceptiva. Es preciso que las formas significativas del embarazo aparezcan patentes ante el autor en el momento del hecho.

Según dato a saber, es que se podrá tomar conocimiento del embarazo, a partir de ciertos elementos de juicio, que puedan hacer constar el autor el estado de gravidez de la mujer. Se dijo que el embarazo se hace notorio a partir del tercer mes, pero antes de ello, puedan aparecer otros factores que puedan hacer constar el mismo. Con ello, ciertas personas pueden manejar ciertas informaciones que hagan advertir dicho estado, nos referimos a quienes ostentan una proximidad de parentela con la embarazada; en primera línea, el padre del embrión, quien es por lo general, el primer enterado de la noticia, quien la acompaña al médico, etc., así cualquier otro pariente que haya tomado conocimiento del embarazo. Lo que deberá acreditarse con las pruebas que se ventilen en el proceso penal.

Concurso de delitos

El tipo penal in comento, tiene como núcleo rector, el empleo de violencia, que debe causar la muerte del feto; empero, dicha fuerza (física y/o psicológica), también puede propinar lesiones graves, hasta la muerte de la gestante.

Un conflicto aparente de normas penales aparece cuando dos tipificaciones penales, por compartir elementos comunes en el contenido del injusto, pueden resultar siendo aplicables ambas. Con tal motivo, se utilizan ciertos criterios delimitadores, que permiten hacer desplazar una figura delictiva, optando por la otra, por adecuarse con mayor precisión a los hechos materia de valoración. De ahí se habla de los principios de consunción, subsidiariedad y de especialidad.

En este caso, la violencia debe ser interpretada como el medio comisivo, que da lugar a la producción del resultado, mas no puede ser entendida como aquella que ha de incidir también en la gestante. Dicho así: la aplicación del tipo penal del artículo 118°, no puede llevar en algunos casos, a consumir por entero, aquellas otras afectaciones lesivas, que deben ser reputadas como lesiones o, inclusive un homicidio de la embarazada, siempre y cuando se cumplan con las exigencias normativas que se contemplan en cada una de estas descripciones típicas.

Si las lesiones no llegan a causar mayor afectación a la mujer, no ajustables al artículo 122°, se deberá penalizar sólo por el artículo 118°, dejando de lado la posibilidad de ser reprimidas a título de falta contra las personas.

Figuras agravantes

Agravante común

En los dos extremos de los arts. 115 y 116 del C.P. peruano en el último párrafo se prevé un incremento de la pena privativa de la libertad, en el primer caso: aborto consentido (de no menor ni mayor de cinco años); en el segundo caso: aborto no consentido (la pena será no menor de cinco y mayor de diez años).

En ambos casos está referido a la circunstancia de “si sobreviene la muerte de la mujer y el agente pudo prever el resultado.

La agravante es de aplicación al autor del aborto doloso, consumado o tentativo, por su sola vinculación causal directa de las maniobras desplegadas por aquél con el resultado letal. Desde luego que se descarta el dolo homicida pues si el tercero hubiese querido matar a la mujer el hecho se encasillaría en el homicidio doloso.

Conforme con el art. 117 del Código Penal, si la persona que realiza el aborto resulta un profesional sanitario, será sancionado además de la pena que le corresponde con la de la inhabilitación prevista en el artículo 36 incisos 4 y 8 del referido Código.

Se descarta la agravante si la muerte se produce con posterioridad a la práctica abortiva, pero por causas que no tengan vinculación con aquellas.

Figura justificada

El aborto terapéutico es la interrupción del embarazo por razones preventivas y/o curativas que se realiza cuando la vida y la salud de una

mujer están en riesgo. En el Perú está permitido por ley. Conforme a lo establecido en el artículo citado, no es punible el aborto cuándo es:

En este sentido, el Art. 119 de nuestro ordenamiento penal señala: “No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente”.

- ✓ Practicado por un médico;
- ✓ Con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera.
- ✓ Cuándo es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente.

Conforme a lo establecido por los protocolos médicos, estos son sólo algunos de los casos por los que se puede solicitar la interrupción del embarazo por razones terapéuticas:

- ✓ Insuficiencia respiratoria, demostrada por la existencia de una presión parcial de oxígeno menor de 50 mm de mercurio y saturación de oxígeno en sangre menor de 85%.
- ✓ Insuficiencia cardíaca provocada por cardiopatía congénita o adquirida, hipertensión arterial o cardiopatía isquémica.
- ✓ Epilepsia rebelde al tratamiento.
- ✓ Insuficiencia renal crónica.
- ✓ Cáncer invasivo de cuello.

- ✓ Anencefalia.
- ✓ Mujeres en diálisis.
- ✓ Embarazo ectópico no roto.
- ✓ Neoplasia maligna del aparato gastrointestinal que requiera. Tratamiento quirúrgico, radio y quimioterápico.
- ✓ Síndrome de hiperestimulación ovárica refractario al tratamiento.

Conviene señalar que a pesar que no está reglamentado este tipo de aborto, de acuerdo a la Ley General de Salud, ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento o el de la persona legalmente llamada a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo, con excepción de las intervenciones de emergencia. El Código Penal por tanto, exceptúa la penalidad de este tipo de aborto, en la medida que tutela la vida de la madre.

Modalidad atenuada

En el artículo 120 del Código Penal se están planteando dos supuestos: la indicación ética (art.120, 1º) y la indicación eugenésica (art. 120, 2º).

Ambas indicaciones en muchas legislaciones no son punibles; nuestro Código Penal las castiga con una pena irrisoria: ambos supuestos los reprime con pena privativa no mayor de tres meses. En la práctica, la duración de la investigación policía y la instrucción superan ampliamente estos tres meses, con lo cual consideramos que, de seguirse un proceso, en estos casos nunca se va a condenar a nadie, porque no habrá inconveniente en plantear una excepción de prescripción, ya que

prescribiría la acción penal a los cuatro meses y medio, de conformidad con los arts. 83, in fine, y 80, 1°.

Se castiga en el art.120 CP tanto a la mujer embarazada como a los partícipes que intervengan en el aborto, por ejemplo, el médico.

Aborto ético (Art. 120, 1 CP)

Consiste en realizar el aborto cuando el embarazo ha sido consecuencia de violación o inseminación artificial no consentida. Su fundamento estriba en la libertad de la mujer para abortar cuando se ha quedado embarazada en contra de su voluntad.

Se requiere violación o inseminación artificial fuera del matrimonio, lo cual de por sí ya es discutible. El delito de violación (art. 120 del CP) puede realizarse tanto fuera como dentro del matrimonio, entonces ¿por qué este supuesto ha de darse fuera del matrimonio?, en otras palabras, ¿por qué, si el tipo base del delito de violación se admite dentro del matrimonio, el aborto ético está limitado?

Asimismo, se exige que los hechos hayan sido denunciados, lo cual no concuerda con nuestra realidad, dado que hay resistencia a denunciar tales hechos, sobre todo en el caso de menores; además se debe entender que la denuncia tiene que realizarse en un momento próximo al hecho, si bien nuestro Código Penal no dice nada al respecto. En caso contrario, la mujer podría interponer la denuncia, inmediatamente antes del aborto, por ejemplo a los ocho meses de la violación o inseminación artificial. De otro lado, se exige que los hechos hayan sido investigados cuando menos policialmente para que la mujer pueda acogerse a este inciso. Con estos requisitos se da

una cierta seguridad respecto al efectivo cumplimiento de esta disposición. En la práctica se procede simplemente a la realización de un previo examen médico, con la finalidad de probar la concurrencia de los requisitos exigidos en el artículo 120, 1° CP.

Aborto eugenésico (Art. 120, 2 CP).

Este tendrá lugar cuando hay una malformación del feto que le ocasione graves taras físicas o psíquicas. El legislador ha dejado abierto este supuesto al no especificar qué se entiende por afección grave física o psíquica. Tampoco ha señalado si esta afección ha de ser perenne, porque plantearía duda la aplicación de este precepto a aquellos casos en los que tales malformaciones sean curables.

Se requiere que exista un diagnóstico médico con la finalidad de dar un pronóstico que tenga cierto grado de seguridad respecto a la afección que padece al feto.

La pena.

Ambos supuestos se castigan con la pena privativa de libertad no mayor de tres meses.

2.2.6 El aborto en la jurisprudencia

A nivel jurisprudencial, debemos reconocer que nuestro tema de investigación no se encuentra muy desarrollado como sí ocurre en otras figuras penales, acaso por una serie de factores que tiene que ver con la

idiosincrasia social o con los reparos de los juzgadores al momento de castigar este tipo de conductas.

Como se ha visto en los puntos anteriores, el aborto está penalizado en nuestro país, con excepción del que se practica por razones terapéuticas. Sin embargo, la desproporción entre el número de abortos que se producen, aquellos que son denunciados y, los que terminan en procesos judiciales, revela que, si bien la práctica del aborto es ilegal, la sociedad, con su silencio, parece ampararla y de esa manera, tolerar la muerte de miles de mujeres por esa causa.

Desde el Derecho Penal y los estudios de criminología se puede afirmar que las leyes penalizadoras no han cumplido con su finalidad de prevención específica ni general, es decir, la amenaza de una posible sanción no ha logrado inhibir la práctica del aborto, sino más bien, se ha convertido en una forma de ejercer violencia contra las mujeres en múltiples planos. Ello se manifiesta en el incremento de las muertes maternas y en los altos costos que la atención de abortos incompletos y de los problemas derivados de su práctica clandestina representan para los servicios de salud.

En el Perú, desde el primer Código Penal de 1863 hasta el actual de 1991, pese a los cambios sociales y al desarrollo científico y tecnológico, no se ha producido ninguna modificación sustancial respecto al tratamiento del aborto.

El Código Penal de 1924, penalizó todas las figuras de aborto, con excepción del terapéutico. Actualmente el aborto está penalizado con la única excepción del aborto terapéutico, el que se da cuando es el único

medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente.

Esta decisión tiene como marco una posición de tendencia controlista, moralista y represiva del Estado a lo largo de la vida republicana, tendencia que ha invisibilizado durante casi siglo y medio las necesidades y los derechos de las mujeres.

El Código de 1991 reconoce la licitud del aborto terapéutico y recoge como figuras atenuantes los abortos en los que el embarazo es consecuencia de violación sexual fuera del matrimonio o inseminación artificial no consentida y ocurrida fuera de matrimonio (abortos éticos), o cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, siempre que exista diagnóstico médico (aborto eugenésico).

Pese a la opción represiva del Estado, la práctica del aborto está difundida entre las mujeres de todas las clases sociales, y en todo tipo de condiciones, desde la terminación del embarazo efectuada en clínicas por personal calificado, hasta el uso de procedimientos peligrosos aplicados por personal no calificado, y los intentos de las propias mujeres por terminar su embarazo con métodos tradicionales como hierbas abortivas, el exceso de actividad física y la violencia.

La penalización del aborto no ha determinado la disminución de esta práctica en nuestro país, por el contrario, esta ha aumentado; por ejemplo, en 1994 se estimó que 271,000 mujeres al año se sometieron a un aborto, en el año 2000 la cifra aumentó a 352,000, y en el año 2003 ascendió a 410,000. Según la investigación realizada en el año 2002, el 5.2% de las mujeres peruanas de 15 a 49 años se provocan un aborto. ¿Qué pasa con

las mujeres que llegan a ser procesadas? Poco se sabe de la actuación concreta del sistema de justicia frente a la penalización del aborto, menos de lo que ocurre con las mujeres que llegan a ser procesadas, pues no hay estudios fiables al respecto.

En los juicios revisados donde se declara que las procesadas son responsables de cometer el delito de aborto, ninguna va literalmente a la cárcel, solo se presentan condenas suspendidas o reserva del fallo condenatorio. Por tanto, es ínfimo el número de mujeres que llegan a ser procesadas y sentenciadas por abortar. La incidencia de la penalización del aborto está más en el terreno de lo simbólico – cultural que en el terreno de la justicia propiamente dicha. Las mujeres procesadas y sentenciadas son mujeres con escasos recursos y que se sometieron a abortos inseguros. Las complicaciones a las que llegan por haber abortado en malas condiciones constituyen una prueba fundamental de la ocurrencia del delito.

Como parte culminante de este apartado, hemos creído conveniente reseñar un tópico estrechamente vinculado a nuestro tema de estudio, que es un debate sostenido entre dos autores respecto a la despenalización del aborto sentimental o mal llamado también “aborto ético”, que los últimos años está dando mucho para el debate. Son muchas las razones que se pueden esgrimir en favor de una u otra posición en torno a la despenalización del aborto y las consecuencias jurídicas en la vida de los involucrados, especialmente en la madre.

A nivel de nuestro país, el debate ha continuado incluyendo algunos matices morales o políticos, que hay que reconocer que muchas veces

influyen decisivamente en la política persecutoria del Estado. Nos referimos al cruce de opiniones entre los especialistas **Eduardo Oré Sosa**, abogado, Doctor por la Universidad de Salamanca, España, profesor en la Universidad de Lima y Miembro Alternativo de la Comisión Especial Revisora del Código Penal en representación de los colegios de abogados; y la **Dra. Rosa Mavila León**, profesora de criminología y Derecho Procesal en la UNMSM, ambos personajes con posiciones antagónicas en el debate.

El profesor Oré señala en primera instancia que la propuesta de la Dra. Mavila para despenalizar el autoaborto y el aborto consentido —así, de manera libre, sin indicación o plazo de ningún tipo— ha sufrido una serie de cambios que no se condicen con su postura investigativa, pues han variado desde un fundamentalismo pro aborto, hasta una posición media en consonancia con el profesor Prado Saldarriaga.

Los fundamentos del profesor Eduardo Oré los podemos resumir en los siguientes tópicos:

- Enfocar la punición del aborto como un problema de género (desigualdad entre hombres y mujeres) y de justicia social (un lío entre pobres y ricos) no hace sino poner en evidencia el total desprecio hacia la vida humana que se va gestando en el vientre materno. Se le ignora por completo, de pronto se convierte en un objeto incómodo y desechable, pues “sólo la mujer puede decidir sobre un asunto que concierne directamente a su cuerpo”.

- La amenaza de pena va dirigida a una conducta desvalorada socialmente por constituir una lesión o puesta en peligro de un bien jurídico digno de protección. En el delito de aborto, el bien jurídico protegido es la vida

humana. Qué duda cabe de que estamos ante un bien jurídico de gran importancia. El derecho a la vida encuentra reconocimiento —fíjese que no decimos fundamento— en nuestra Constitución y en diversas normas internas e internacionales, las mismas que reconocen el derecho a la vida desde el momento de la concepción.

- Ciertamente es que el consentimiento tiene por virtud eliminar el injusto típico, más para que ello ocurra se exige una cuestión fundamental: que el autor obre “con el consentimiento válido del titular de un bien jurídico de libre disposición” (artículo 20 inc. 10 CP). Y es el caso que la madre gestante no es titular del derecho a la vida del concebido, ella no puede disponer libremente de esa vida que lleva en sus entrañas.

- ¡No hay derechos absolutos! Desde el punto de vista jurídico-penal eso no se discute, está sumamente claro. Basta citar la legítima defensa y el estado de necesidad exculpante (este último con el clásico ejemplo de la Tabla de Carneades, donde un naufrago mata a otro con el fin de hacerse de la tabla que sólo puede soportar el peso de uno, para así salvarse) como supuestos donde ese acto de matar no genera responsabilidad penal.

Entendemos que cuando el comisionado Prado Saldarriaga propone despenalizar el aborto eugenésico y el aborto por violación no niega el desvalor de la conducta (hay merecimiento de pena), pero seguro considera que desde el punto de vista político criminal no hay necesidad de

pena, pues, siempre especulando, no se afectaría los fines preventivos del derecho penal.

Finalmente, el autor no está ante la consideración de un método anticonceptivo, sino ante la intención de despenalizar prácticas abortivas, es decir, la muerte de seres humanos. Existen varias páginas de Internet en la que aparecen imágenes de niños que fueron víctimas de un aborto. Resulta realmente difícil ver estas imágenes por su extrema crudeza, pero quizás sea necesario hacerlo para que de una vez por todas se entienda por qué el aborto es un delito y por qué debe seguir siendo sancionado.

A su turno, la doctora Rosa Mávila, quien participó en el debate en su calidad de feminista y defensora de los derechos de la mujer a decidir sobre su sexualidad y derecho a abortar señaló que el Perú tiene la tasa más alta de denuncias por violación en la región de Sud América. El 34% de niñas y adolescentes víctimas de una violación sexual resultan embarazadas. El 38,9% de las mujeres alguna vez unida, fue víctima de violencia física y sexual por parte de su esposo o compañero.

Finalmente, consideramos conveniente para ilustrar nuestro trabajo citar algunos argumentos que en la doctrina se conoce como “tópicos abortistas”, los cuales pasamos a resumir.

a) La mujer es dueña de su cuerpo

La realidad es que el óvulo fecundado o cigoto posee, reunidos en parejas, 23 cromosomas de la madre y 23 del padre. El ser fecundado es un individuo irreplicable, dotado de una estructura genética única, programada por el ADN, distinta a la de la madre.

Nadie se ha dado a sí mismo ni el cuerpo ni ningún componente de su ser. El padre y la madre son dueños del acto sexual, pero no del fruto de ese acto. Aunque jurídicamente la mujer sea dueña de su cuerpo, éste también es un núcleo de responsabilidades sociales, por ser el lugar en el que ha comenzado una nueva vida. Y esta vida nueva plantea derechos y responsabilidades. La responsabilidad que contraen la mujer y el hombre al engendrar no conlleva un derecho de condenar a muerte al hijo. El nuevo ser depende de condiciones externas, ambientales y maternas; pero eso no añade nada a su ser sustancial, ni lo define como parte del organismo materno.

b) El embrión es una masa sin actividad ni personalidad

El embrión muestra una enérgica individualidad en su funcionamiento. Al sexto día, con sólo milímetro y medio de longitud, comienza a estimular, con un mensaje químico, el cuerpo amarillo del ovario materno para suspender el ciclo menstrual y no ser expulsado. Es una primera afirmación de autonomía. Al decimoctavo día de vida (cuatro después de la falta de la regla) empieza a formarse el cerebro. Su minúsculo corazón late desde el día 21. A los 45 días después de la falta de la regla, el embrión mide 17 milímetros de largo. Tiene manos, pies, cabeza, órganos y cerebro, pudiéndose registrar ondulaciones en el electroencefalograma.

¿El embrión es sólo humano si tiene actividad eléctrica cerebral? Es cierto que el cerebro es el sustrato biológico necesario de toda actividad intelectual humana. Cuando la actividad cerebral falta, se obtiene un electroencefalograma plano. Puesto que el electroencefalograma de un

embrión es plano hasta la octava semana del embarazo, ¿significa eso que no es vida humana?

Aparecen aquí dos nuevas cuestiones: en primer lugar, el problema decisivo de saber si lo que otorga carácter humano al embrión es primariamente el funcionamiento del cerebro. En segundo lugar, si pueden equipararse las dos situaciones aludidas de no funcionamiento del cerebro: la actividad que no ha aparecido todavía y la que ya ha desaparecido.

Si el criterio diferenciador de la vida humana fuese la existencia y funcionamiento, más o menos perfectos, del cerebro, entonces ni el recién nacido estaría en situación de ser considerado como pleno ser humano. Negar al embrión sin actividad cerebral la condición de hombre es tan falaz como negar la condición humana al adolescente porque todavía no es adulto.

¿Puede decirse que el feto no tiene ni alma ni personalidad? No puede decirse que la inteligencia racional aparezca en el niño una vez acaecido el nacimiento. Los psicólogos explican que las funciones específicas de la inteligencia, como intuir, razonar y abstraer, llegan a su plenitud en la adolescencia: ni siquiera están acabadas en la infancia.

c) Una cosa es el 'aborto' y otra la 'interrupción voluntaria del embarazo'

El tópico supone que la falta de regla en la mujer por causa de embarazo puede considerarse como algo anormal que ha de atajarse en cualquier momento; por ejemplo, impidiendo enseguida la anidación del óvulo fecundado, mediante los llamados anticonceptivos orales, muchos de los

cuales tienen efectos abortivos sobre el óvulo fecundado, efectos que son suavizados con expresiones como “control de la ovulación, reposo ovárico, regulador del ciclo”, etc.

De hecho, estos anticonceptivos orales actúan primero sobre el hipotálamo, por cuyo mecanismo bloquean la ovulación; después sobre las trompas: bien con estrógenos que, al aumentar la movilidad, hacen que el óvulo fecundado llegue al útero antes de estar preparado para la anidación; bien con gestágenos que, al disminuir la movilidad, hacen que el óvulo llegue tarde al útero, cuando ya ha muerto por falta de nutrición. Asimismo, el anticonceptivo actúa sobre la mucosa del útero, impidiendo que el endometrio quede dispuesto para recibir y anidar el óvulo fecundado.

La interrupción del embarazo, por contraceptivos orales en su primera fase, o por métodos más violentos en fases avanzadas, es siempre un aborto; o sea, un atentado que pone fin a una vida humana inocente. Al contrario de las cosas que se interrumpen, no hay modo de volverla a poner en marcha.

d) Legalizar no es aprobar el aborto

Los abortistas confunden realidad con situación de hecho. Esta última es la opresión de un hombre en un campo de concentración, en una explotación minera antihumana, en un aborto provocado. Realidad, en cambio, es el ser del hombre, cuyo desarrollo hay que favorecer. Y la ley no está para mantener situaciones de hecho, sino para lograr que el hombre alcance lo que potencialmente es, protegiéndolo y estimulándolo.

Si la función de la ley fuese consagrar las situaciones de hecho, tendría que ser así en todos los casos, y no sólo en el del aborto. Es cierto que la

despenalización (y legalización) no convierte la acción criminal en buena. Pero las estadísticas muestran que, en la práctica, la despenalización del aborto ha implicado su aumento.

Este tópico se mezcla en los siguientes argumentos:

- Bien está que la criatura nazca cuando es querida previamente por sus progenitores, pero si no la desean o no la han planificado, es una amenaza al equilibrio amoroso de la pareja. Este argumento responde a un enfoque individualista, propio de capitalistas y liberales. El mayor número de abortos se produce motivado por la afirmación de la libertad sin responsabilidades, o sea, por razones de conveniencia y bienestar.
- El individualismo ignora que el verdadero ámbito interpersonal es la unión moral de sujetos que realizan un fin conocido y querido por ellos: su bien común. En un ámbito interpersonal con unidad de fin y unidad de voluntades, las relaciones entre personas no están determinadas puramente por los individuos sino por el bien común. Aquí se cumple el adagio: el todo es más que la suma de sus partes. Y es así porque nosotros no nos hemos hecho sexualmente complementarios; ni físicamente aptos para procrear. Asumimos el proyecto de fecundidad en el hijo. Los esposos no son rivales, ni hace cada uno su negocio.

e) La ley que penaliza el aborto es represiva, en cambio la que lo liberaliza es democrática

De ningún modo es aceptable que la mayoría pueda decidir acerca de lo que es o no conforme con el bien natural del hombre. En tal caso desembocaríamos una vez más en la tiranía de la mayoría. En el aborto, nadie ha pedido su opinión al que está por nacer a propósito de si quiere o no nacer, ni se le podría pedir. Lo único que aquí cuenta es la naturaleza del embrión, cuya tendencia fundamental es a seguir siendo. No se trata de una materia opinable, sino del hecho cierto, atestiguado por la ciencia, de una vida humana, que no espera para ser real el acuerdo en las opiniones de los mayores.

Quien debe ser respetada es toda persona, no toda opinión, puesto que hay opiniones falsas como la que sostuviera la licitud del aborto. No se puede invocar la libertad de opinión y la democracia para atentar contra los derechos de los demás, especialmente contra el derecho a la vida de un inocente.

El tópico olvida que análogamente a como la libertad cuenta con condicionamientos naturales, también tiene en la conformidad con la ley moral su meta: se trata de un vínculo que no es establecido por la propia libertad. Y el verdadero progreso está en que la actividad del hombre y las leyes sociales se conformen cada vez más a esa meta moral.

f) Solución en casos de violación

Según este tópico, el aborto habría que permitirlo cuando el embarazo haya sido consecuencia de una violación, para evitar que una muchacha indefensa quede marcada por el horror y la vergüenza ante la sociedad.

Una vez más, hay que respetar los derechos del viviente humano, sin que ello pueda ser modificado por las circunstancias anormales en que se produjo el embarazo. Tales circunstancias atenúan la gravedad de la acción, pero no la modifican sustancialmente. Con el aborto sólo añade una nueva culpa a la anterior.

El injusto agresor de la mujer no es el niño, sino el violador. ¿Por qué no matar al violador? ¿Por qué el delito cometido por el padre ha de ser pagado con la vida por el hijo inocente? ¿Dónde hay en el mundo una legislación que sentencie a muerte al hijo de un criminal?

Conviene aclarar que el embarazo por violación es raro. Los Willke indican que un estudio llevado a cabo en St. Paul de Minneapolis sobre 3.500 casos de violación, durante un período de diez años, no pudo registrar un solo caso de embarazo. La circunstancia anormal en que una violación se produce impide la concepción. En España, los casos declarados en que se ha abortado bajo este supuesto han pasado de uno por cada 5.000 en 1996 a uno por cada 11.214 en 2007.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.-

1. Aborto.-

Proviene del latín “abortus” que significa lo siguiente “ab” que implica privación o partícula privativa y “ortus” que significa nacimiento, es decir significa sin nacimiento

2. Albergues temporales.-

Generalmente son lugares públicos tales como escuelas, edificios institucionales o centros comunales, los cuales se acondicionan para recibir las personas por cortos períodos de tiempo

3. Concebido.-

El **concebido o nasciturus**, (desde la concepción -unión del espermatozoide con el ovulo- hasta el nacimiento) y **persona humana** desde el nacimiento hasta la muerte) como dos sujetos distintos de derecho. La vida humana comienza con la concepción del embrión por el normal acto sexual o in vitro.

El concebido es sujeto de derechos extrapatrimoniales o patrimoniales, con la salvedad de que la atribución de estos últimos está condicionada a que nazca vivo.

Al embrión, en calidad de individuo humano, se le ha de reconocer en todos los sentidos sin demora un estatus jurídico que garantice su derecho fundamental de vivir, puesto que no existe vida potencial, sino real, desde su concepción.

4. Educación sexual.-

Hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción

5. Embarazo.-

El embarazo comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el óvulo de una mujer y este óvulo fecundado se implanta en la pared del útero. Finaliza en el momento del parto.

6. Fecundación.-

El proceso de unión de un óvulo y un espermatozoide, que denominamos fecundación, tiene lugar gracias a la conjunción de otros procesos complementarios y previos, pero imprescindibles.

7. No Nacido.-

Es el ser humano en el período de su vida que va desde el momento de la concepción (fecundación) hasta el momento de su nacimiento y se desarrolla en las etapas diferenciadas de embrión y feto.

En el momento de la fecundación (unión del ovocito y espermatozoide) que tiene como consecuencia la formación del cigoto, célula diploide con 46 cromosomas que a continuación experimenta segmentación y formación de blastómeros; estos continúan su división y forman la mórula que entra a la cavidad uterina tres días después de la fecundación y se forma el blastocisto y este da origen al embrión.

8. Persona humana.-

Cualquier forma de vida humana que también se considere una persona, y de tal modo se concede los derechos civiles, incluyendo el derecho a la vida. Hay un consenso societal que un recién nacido es una persona humana. La gente discrepa alrededor si un cigote, un embrión, o un feto es una persona humana.

9. Política de salud.-

Es la forma de gobierno mediante la cual se rige la sociedad, se regula, para la búsqueda del bien común en relación con la salud de los ciudadanos.

En este proceso la materia recibida de los progenitores da lugar a una unidad celular con características propias de inicio de vida individual o sea la característica genética del nuevo individuo con un fenotipo característico.

10. Vida humana.-

Ésta es cualquier entidad viva que tenga DNA de los sapiens de homo de la especie. Esto incluye un ovum, spermatozoon, cigote, embrión, feto, recién nacido. También incluye a infante, niño, adulto, anciano. También incluye una célula del cáncer de pecho y un folículo del pelo y el raspar de la piel. Algunas formas de vida humana, como ova y spermatozoa, se consideran generalmente tener poco o nada de valor.

CAPÍTULO III PRESENTACION DE RESULTADOS

3.1 ANALISIS E INTERPRETACIÓN.-

A la pregunta:

1. ¿Tiene usted algún familiar, amigo o vecino que haya sufrido un aborto inducido?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 01

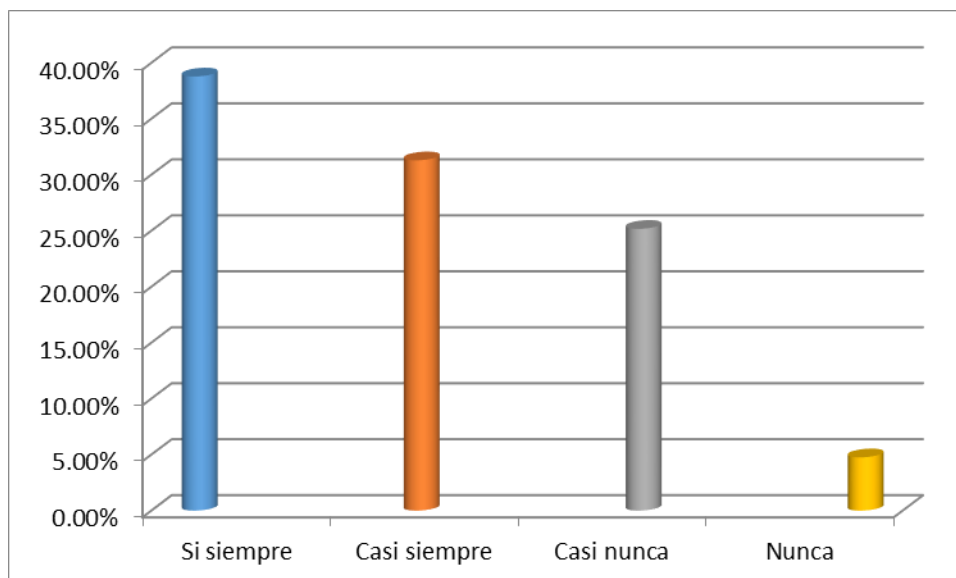
Alternativa	Muestra	%
Si siempre	57	38.78
Casi siempre	46	31.29
Casi nunca	37	25.17
Nunca	7	4.76
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 70.07% de los encuestados considera que siempre y casi siempre tiene algún familiar, amigo o vecino que haya sufrido un aborto inducido. Asimismo, el 29.93% considera que nunca o casi nunca.

Gráfico N° 01



A la pregunta:

2. ¿Tiene usted conocimiento sobre las repercusiones legales, respecto a los abortos clandestinos?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 02

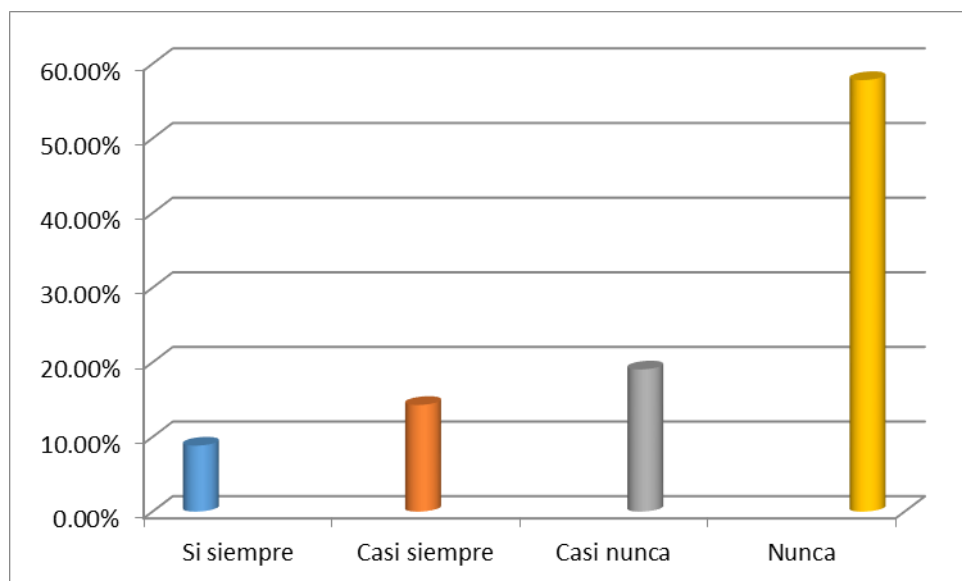
Alternativa	Muestra	%
Si siempre	13	8.84
Casi siempre	21	14.29
Casi nunca	28	19.05
Nunca	85	57.82
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 23.13% de los encuestados considera que siempre y casi siempre tiene conocimiento sobre las repercusiones legales, respecto a los abortos clandestinos. El 76.87% no tiene conocimiento.

Gráfico N° 02



A la pregunta:

3. ¿Cuáles considera las causas para que una persona se realice un aborto inducido?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 03

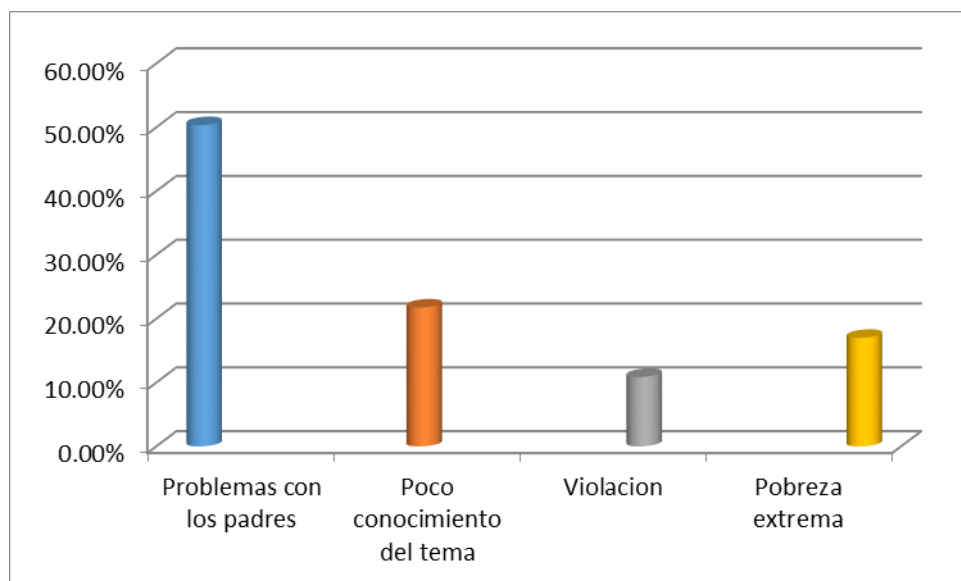
Alternativa	Muestra	%
Problemas con los padres	74	50.34
Poco conocimiento del tema	32	21.77
Violación	16	10.88
Pobreza extrema	25	17.01
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 50.34% de los encuestados considera como causa principal a el problema con los padres. El 21.77% al poco conocimiento del tema. El 17.01%, a la pobreza extrema. El 10.88%, a una violación.

Gráfico N° 03



A la pregunta:

4. ¿Está usted interesado en conocer más sobre los temas de los abortos en los adolescentes?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla Nº 04

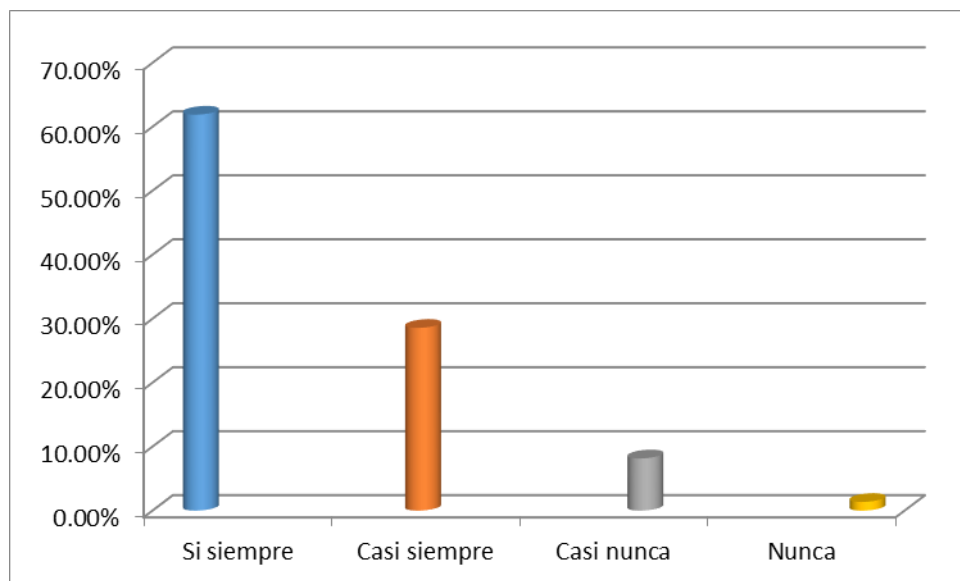
Alternativa	Muestra	%
Si siempre	91	61.90
Casi siempre	42	28.57
Casi nunca	12	8.16
Nunca	2	1.36
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 90.47% de los encuestados considera que siempre o casi siempre un está interesado en conocer más sobre los temas de los abortos en los adolescentes. El 9.52% considera que nunca o casi nunca.

Gráfico Nº 04



A la pregunta:

5. ¿Considera necesario que en la educación secundaria deberían darse cursos de educación sexual a las adolescentes?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla Nº 05

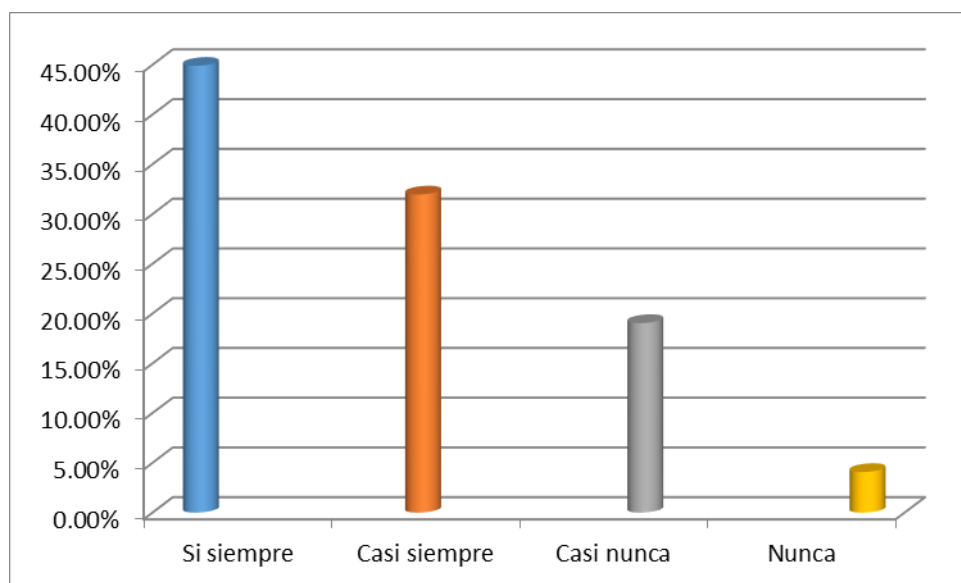
Alternativa	Muestra	%
Si siempre	66	44.90
Casi siempre	47	31.97
Casi nunca	28	19.05
Nunca	6	4.08
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 76.87% de los encuestados indica que siempre o casi siempre en la educación secundaria deberían darse cursos de educación sexual a las adolescentes. El 23.13% considera que nunca o casi nunca.

Gráfico Nº 05



A la pregunta:

6. ¿Considera que el rol que ejercen los docentes en la educación secundaria es fundamental para una educación sexual a los jóvenes?
Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla Nº 06

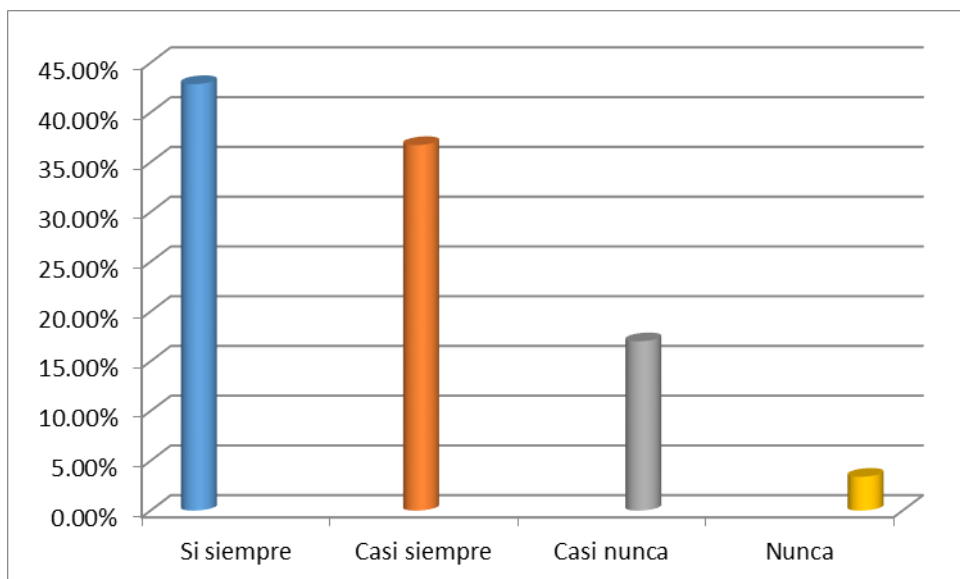
Alternativa	Muestra	%
Si siempre	63	42.86
Casi siempre	54	36.73
Casi nunca	25	17.01
Nunca	5	3.40
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 79.59% de los encuestados considera que siempre o casi siempre el rol que ejercen los docentes en la educación secundaria es fundamental para una educación sexual. El 20.41%, considera que nunca o casi nunca.

Gráfico Nº 06



A la pregunta:

7. ¿Considera usted que reformar la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 07

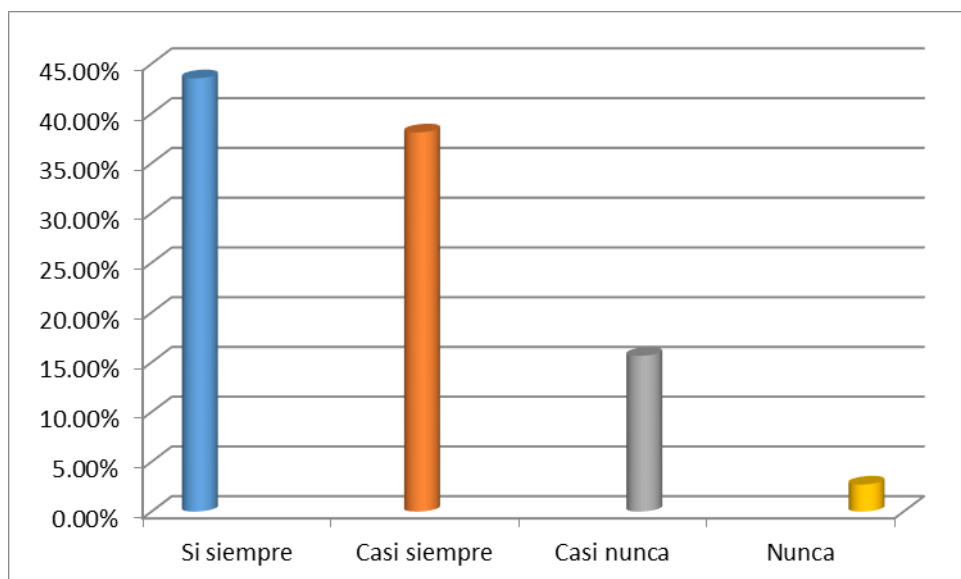
Alternativa	Muestra	%
Si siempre	64	43.54
Casi siempre	56	38.10
Casi nunca	23	15.65
Nunca	4	2.72
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 81.64% de los encuestados manifiesta que siempre o casi siempre reformar la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria permitiría reducir los abortos clandestinos. El 18.37%, considera que nunca o casi nunca.

Gráfico N° 07



A la pregunta:

8. ¿Considera que usted que los albergues temporales que el estado posee, cumplen con lo necesario para atender a las adolescentes embarazadas?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 08

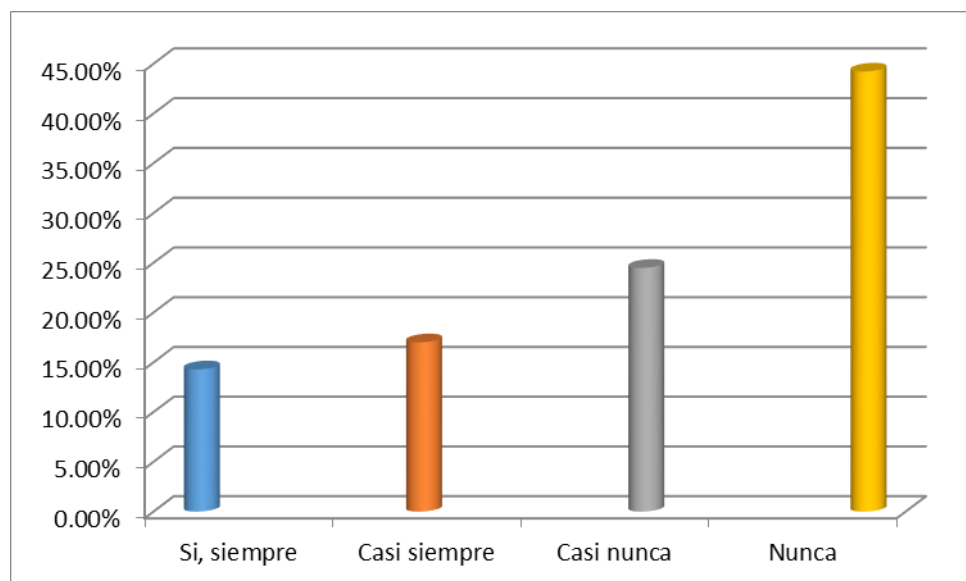
Alternativa	Muestra	%
Si siempre	21	14.29
Casi siempre	25	17.01
Casi nunca	36	24.49
Nunca	65	44.22
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 31.30% de los encuestados manifiesta que siempre y casi siempre los albergues temporales que el estado posee, cumplen con lo necesario. El 68.71%, considera que nunca o casi nunca.

Gráfico N° 08



A la pregunta:

9. ¿Considera que para una adolescente embarazada, es accesible ingresar a uno de estos albergues temporales?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 09

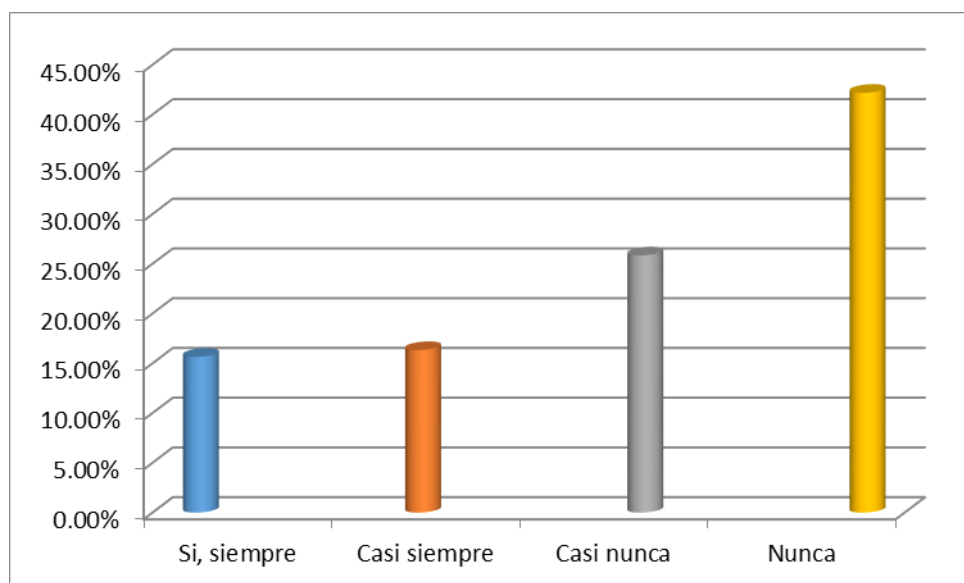
Alternativa	Muestra	%
Si siempre	23	15.65
Casi siempre	24	16.33
Casi nunca	38	25.85
Nunca	62	42.18
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 31.98% de los encuestados manifiesta que siempre o casi siempre es accesible ingresar a uno de estos albergues temporales. El 68.03%, considera que nunca o casi nunca.

Gráfico N° 09



A la pregunta:

10. ¿Considera usted que reformar la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 10

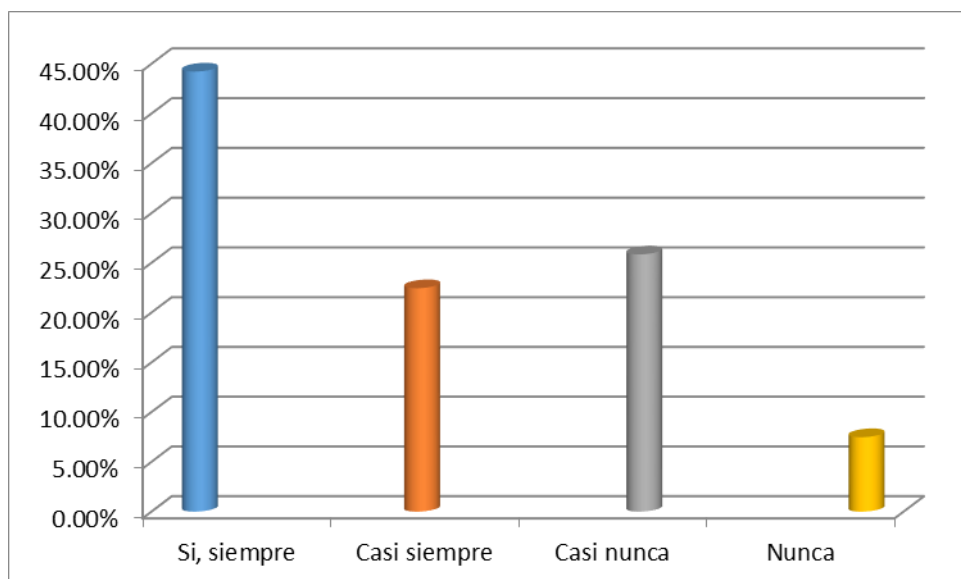
Alternativa	Muestra	%
Si, siempre	65	44.22
Casi siempre	33	22.45
Casi nunca	38	25.85
Nunca	11	7.48
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 66.67% de los encuestados considera que siempre o casi siempre reformar la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas permitiría reducir los abortos clandestinos. El 33.33%, considera que nunca o casi nunca.

Gráfico N° 10



A la pregunta:

11. ¿Considera que la política de salud del Estado en lo referente al embarazo adolescente cumple con reducir los abortos clandestinos?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 11

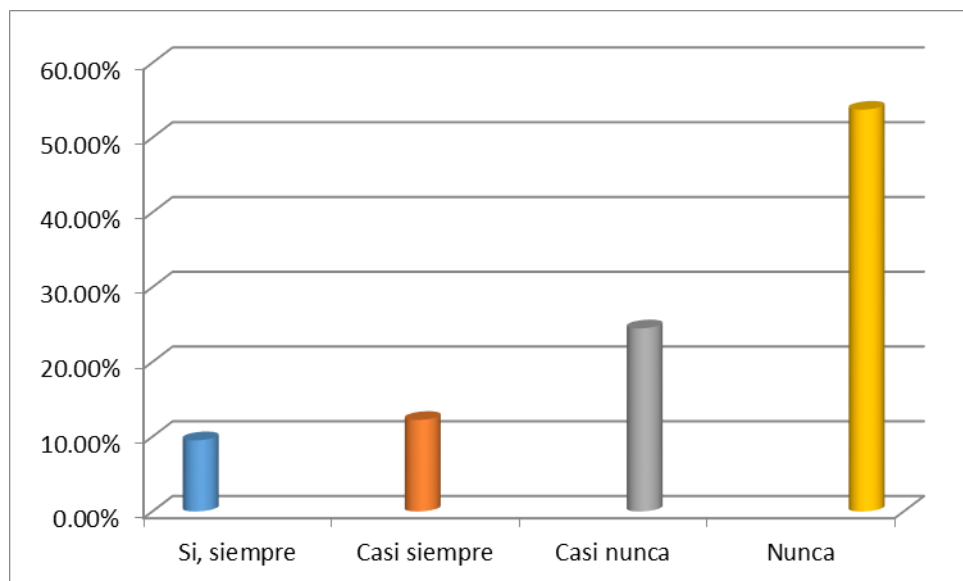
Alternativa	Muestra	%
Si, siempre	14	9.52
Casi siempre	18	12.24
Casi nunca	36	24.49
Nunca	79	53.74
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 21.76% de los encuestados manifiesta que siempre y casi siempre la política de salud del Estado en lo referente al embarazo adolescente cumple con reducir los abortos clandestinos. El 78.23%, considera que nunca o casi nunca.

Gráfico N° 11



A la pregunta:

12. ¿Considera que el personal médico encargado de combatir los abortos clandestinos está cumpliendo con su objetivo?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla Nº 12

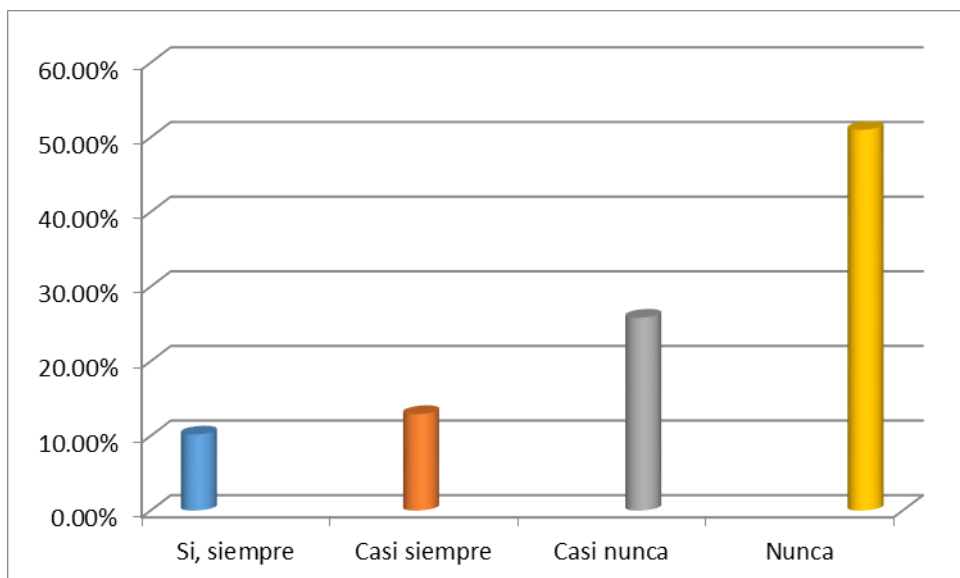
Alternativa	Muestra	%
Si, siempre	15	10.20
Casi siempre	19	12.93
Casi nunca	38	25.85
Nunca	75	51.02
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 23.13% de los encuestados manifiesta que siempre y casi siempre los personales médicos encargados de combatir los abortos clandestinos están cumpliendo con su objetivo. El 76.87%, considera que nunca o casi nunca.

Gráfico Nº 12



A la pregunta:

13. ¿Considera usted que reformar la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla Nº 13

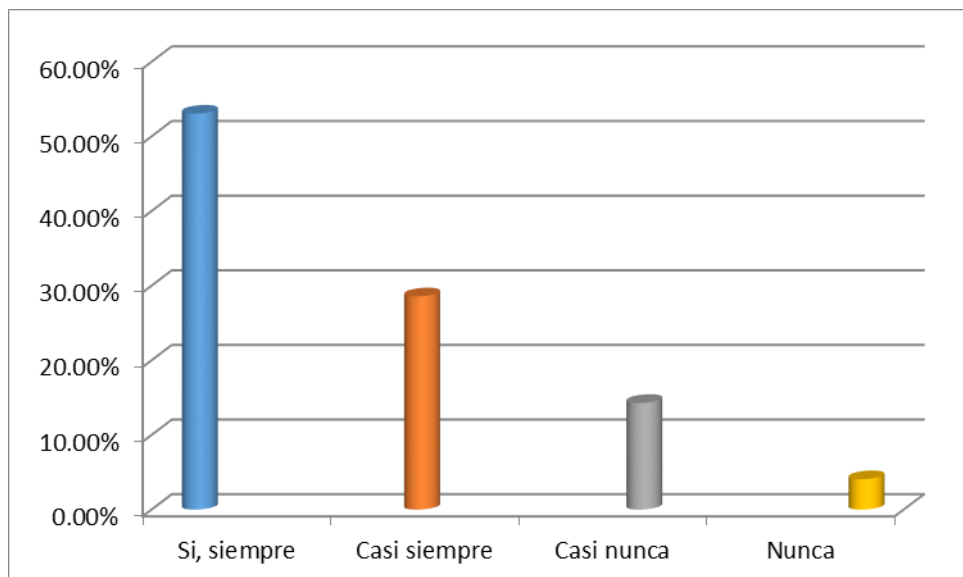
Alternativa	Muestra	%
Si, siempre	78	53.06
Casi siempre	42	28.57
Casi nunca	21	14.29
Nunca	6	4.08
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 81.63% de los encuestados considera que siempre y casi siempre reformar la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, permitiría reducir los abortos clandestinos. El 18.37% considera que nunca o casi nunca.

Gráfico Nº 13



A la pregunta:

14. ¿Considera usted que el concebido tiene el mismo valor que la vida del ya nacido?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 14

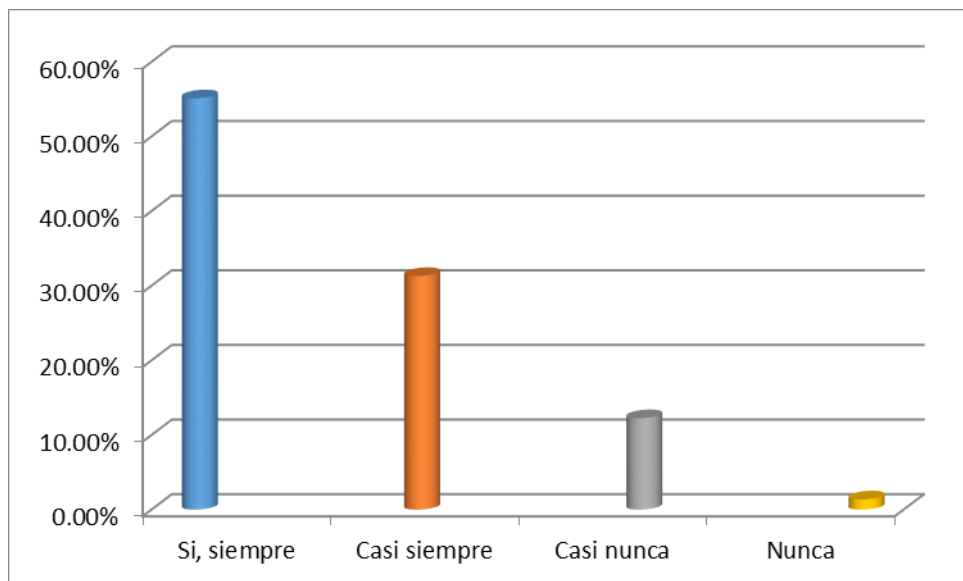
Alternativa	Muestra	%
Si, siempre	81	55.10
Casi siempre	46	31.29
Casi nunca	18	12.24
Nunca	2	1.36
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 86.39% de los encuestados manifiesta que siempre o casi siempre el concebido tiene el mismo valor que la vida del ya nacido. Asimismo, el 13.60% considera que nunca o casi nunca.

Gráfico N° 14



A la pregunta:

15. ¿Considera usted que reformar la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 15

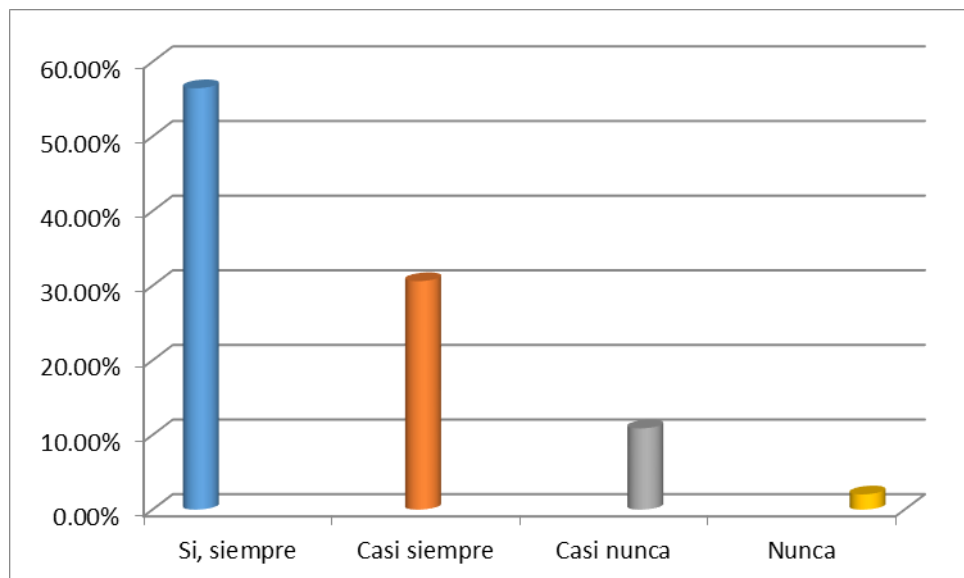
Alternativa	Muestra	%
Si, siempre	83	56.46
Casi siempre	45	30.61
Casi nunca	16	10.88
Nunca	3	2.04
Total	147	100.00

Fuente: Encuesta realizada entre el 1 y 15 de junio del 2016

INTERPRETACION

El 87.07% de los encuestados manifiesta que siempre o casi siempre reformar la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permitiría reducir los abortos clandestinos. El 12.92% manifiesta que nunca o casi nunca.

Gráfico N° 15



3.2 CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS.-

La contrastación de la hipótesis supone una serie de aspectos. Un primer aspecto es tener en cuenta dos tipos de hipótesis, la hipótesis alternativa y la hipótesis nula. La contrastación se ha realizado solamente con la hipótesis principal, porque las hipótesis secundarias son derivadas de la hipótesis principal.

Hipótesis Alternativa:

H1: Reformar la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana

En cambio, la hipótesis nula es la siguiente:

H0: Reformar la normatividad vigente respecto a la vida del concebido NO permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana

CONTRASTACIÓN ESTADÍSTICA:

La hipótesis estadística es una afirmación respecto a las características de la población. Contrastar una hipótesis es comparar las predicciones realizadas por el investigador con la realidad observada. Si dentro del margen de error que se ha admitido 5.00%, hay coincidencia, se acepta la hipótesis y en caso contrario se rechaza. Este es el criterio fundamental para la contrastación. Este es un criterio generalmente aceptado en todos los medios académicos y científicos.

Existen muchos métodos para contrastar las hipótesis. Algunos con sofisticadas fórmulas y otros que utilizan modernos programas informáticos. Todos de una u otra forma explican la forma como es posible confirmar una hipótesis.

En este trabajo se ha utilizado el software SPSS por su versatilidad y comprensión de los resultados obtenidos.

Para efectos de contrastar la hipótesis es necesario disponer de los datos de las variables: Independiente y dependiente.

La variable independiente es **REFORMA DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE** y la variable dependiente es **ABORTOS CLANDESTINOS**.

Los resultados del Sistema SPSS, son los siguientes:

TABLA DE ESTADÍSTICOS:

ESTADÍSTICOS		REFORMA DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE	ABORTOS CLANDESTINOS
Muestra	Válidos	147	147
	Perdidos	000	000
Media		92.88	95.08
Mediana		97.08	96.08
Moda		98.00	98.00
Desviación típica.		6.38	4.48
Varianza		40.88	19.68
Mínimo		84.00	88.00
Máximo		98.00	100.00

Fuente: Encuesta realizada

ANÁLISIS DE LA TABLA DE ESTADÍSTICOS:

En esta tabla se presentan los estadísticos más importantes.

La media o valor promedio de la variable independiente es 92.88% en cambio la media o promedio de la variable dependiente es 95.08%. Lo que indica un buen promedio para ambas variables, siendo mejor para la variable dependiente, que es la que se busca solucionar, lo cual apoya el modelo de investigación llevado a cabo.

La desviación típica mide el grado de desviación de los valores en relación con el valor promedio, en este caso es 6.38% para la variable independiente y 4.48% para la variable dependiente, lo que quiere decir que hay alta concentración en los resultados obtenidos; siendo mejor dicha concentración en la variable dependiente, lo que favorece al modelo de investigación propuesto.

TABLA DE CORRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES:

VARIABLES DE LA INVESTIGACION	INDICADORES ESTADÍSTICOS	REFORMA DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE	ABORTOS CLANDESTINOS
REFORMA DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE	Correlación de Pearson	100%	79.48%
	Sig. (bilateral)		3.38%
	Muestra	153	153
ABORTOS CLANDESTINOS	Correlación de Pearson	79.48%	100%
	Sig. (bilateral)	3.38%	
	Muestra	147	147

Fuente: Encuesta realizada

ANÁLISIS DE LA TABLA DE CORRELACIÓN ENTRE VARIABLES:

Esta tabla mide el grado de relación entre las variables independiente y dependiente. Dentro de ello el coeficiente de correlación y el grado de significancia.

La correlación se mide mediante la determinación del Coeficiente de correlación. R = Coeficiente de correlación. Este método mide el grado de relación existente entre dos variables, el valor de R varía de -1 a 1.

En la presente investigación el valor de la correlación es igual a 0.7948, es decir 79.48%, lo cual indica correlación directa (positiva), regular, por tanto aceptable.

La prueba de significancia estadística busca probar que existe una diferencia real, entre dos variables estudiadas, y además que esta diferencia no es al azar. Siempre que se estudie dos diferencias existe la probabilidad que dichas diferencias sean producto del azar y por lo tanto deseamos conocerlo y para ello usamos la probabilidad que no es más que el grado de significación estadística, y suele representarse con la letra p .

El valor de p es conocido como el valor de significancia. Cuanto menor sea la p , es decir, cuanto menor sea la probabilidad de que el azar pueda haber producido los resultados observados, mayor será la tendencia a concluir que la diferencia existe en realidad. El valor de p menor de 0.05 nos indica que el investigador acepta que sus resultados tienen un 95% de probabilidad de no ser producto del azar, en otras palabras aceptamos con un valor de $p = 0.05$, que podemos estar equivocados en un 5%.

Ahora en base al cuadro del SPSS tenemos un valor de significancia (p), igual a 3.30%, el mismo que es menor al margen de error propuesto del 5.00%, lo que, de acuerdo con la teoría estadística generalmente aceptada, permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, desde el punto de vista de la correlación de las variables.

Luego, esto significa que la correlación obtenida para la muestra es significativa y que dicho valor no se debe a la casualidad, sino a la lógica y sentido del modelo de investigación formulado; todo lo cual queda consolidado con la tabla de regresión.

TABLA DE REGRESIÓN DEL MODELO:

VARIABLES INTRODUCIDAS/ELIMINADAS:

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas	Método
1	REFORMA DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE ABORTOS CLANDESTINOS	0	estadístico

Fuente: Encuesta realizada.

RESUMEN DEL MODELO DE LA INVESTIGACION:

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típico de la estimación
1	79.48% (a)	93.18%	75.78%	2.98%

Fuente: Encuesta realizada.

ANÁLISIS DE LA TABLA DE REGRESIÓN:

La Regresión como la correlación son dos técnicas estadísticas que se pueden utilizar para solucionar problemas comunes en diversos aspectos del quehacer humano. Muchos estudios se basan en la creencia de que es posible identificar y cuantificar alguna Relación Funcional entre dos o más variables, donde una variable depende de la otra variable.

La regresión es una técnica estadística generalmente aceptada que relaciona la variable dependiente **ABORTOS CLANDESTINOS** con la información suministrada por otra variable independiente **REFORMA DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE**.

El cuadro del Modelo presenta el Coeficiente de correlación lineal corregido 75.78%, el cual, pese al ajuste que le da el sistema, significa una correlación aceptable.

El Modelo o Tabla de Regresión también nos proporciona el Coeficiente de Determinación Lineal ($R^2 = 93.18\%$). De acuerdo al coeficiente de determinación obtenido el modelo de regresión explica que el 93.18% de la variación total se debe a la variable independiente: **REFORMA DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE**. y el resto se atribuye a otros factores; lo cual tiene lógica, por cuanto además de este instrumento hay otros elementos que pueden incidir en la variable dependiente **ABORTOS CLANDESTINOS**. El Modelo también presenta el valor del Coeficiente de Correlación (R), igual al 79.48%, que significa una correlación buena en el marco de las reglas estadísticas generalmente aceptada.

Finalmente la Tabla de Regresión presenta el Error típico de Estimación, el mismo que es igual al 2.98%. Dicho valor es la expresión de la desviación típica de los valores observados respecto de la línea de regresión, es decir, una estimación de la variación probable al hacer predicciones a partir de la ecuación de regresión. Es un resultado que favorece al modelo de investigación desarrollado, debido a que está por debajo del margen de error considerado del 5.00%.

TABLA DE ANÁLISIS DE VARIANZA-ANOVA:

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	74.438%	1	74.438%	8.548%	3.38%
	Residual	43.568%	5	8.718%		
	Total	118.006%	6			

Fuente: Encuesta realizada

ANÁLISIS DE LA TABLA ANOVA:

La varianza es una característica de la muestra que cuantifica su dispersión o variabilidad en relación del valor promedio. La varianza tiene unidades al cuadrado de la variable. Su raíz cuadrada positiva es la desviación típica. Ahora, ANOVA, son las siglas de Análisis de la Varianza y la misma es una técnica estadística que sirve para decidir / determinar si las diferencias que existen entre las medidas de las variables son estadísticamente significativas. El análisis de varianza, es uno de los métodos estadísticos más utilizados y más elaborados en la investigación moderna.

La técnica ANOVA se ha desarrollado para el análisis de datos en diseños estadísticos como el presente.

El valor más importante para efectos del trabajo es el Valor sig = 3.38%. Ahora comparando el margen de error del 5.00% propuesto y el valor de significancia, $p=3.38\%$, tenemos que este último es menor. Por tanto, de acuerdo a la doctrina estadística generalmente aceptada, se concreta en el rechazo de la hipótesis nula y en la aceptación de la hipótesis del investigador. Lo que de otro modo, significa también que se acepta el modelo obtenido a partir de la muestra considerada.

TABLA DE COEFICIENTES (a):

Modelo	Variables	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta	B	Error típ.
1	REFORMA DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE	43.80%	17.55%		2.50%	3.88%
	ABORTOS CLANDESTINOS	55.10%	18.90%	79.40%	2.92%	3.28%

Fuente: Encuesta realizada

ANÁLISIS DE LA TABLA DE COEFICIENTES:

La columna de mayor relevancia está referida al Grado de significancia, que el sistema SPSS, lo presenta como sig. El grado de significancia se compara con el denominado margen de error propuesto, en el presente caso: 5.00% y se establece la contrastación de la hipótesis. El valor del Grado de significancia obtenido en la tabla, para el caso de la variable dependiente **ABORTOS CLANDESTINOS** es 3.28%, luego este valor es menor que el margen de error del 5.00% propuesto, entonces se concluye que a un nivel de significancia del 3.28% se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

En el caso de la Variable Independiente **REFORMA DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE** se tiene que el valor de $p = 3.88\%$, al igual que en el caso anterior, también es menor que el margen de error del 5.00% propuesto por el investigador; por tanto, se concluye que a un nivel de significancia propuesto del 3.88% se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa

CONCLUSIONES

1. La investigación ha concluido a través de una serie de preguntas a los encuestados que, reformar la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.
2. Se ha determinado que, reformar la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.
3. Se ha establecido que, reformar la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.
4. La investigación demuestra que, reformar la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.

RECOMENDACIONES

1. El Estado a través de sus múltiples instancias debe reformular sus diversas acciones legales para proteger la vida del concebido y así reducir abortos clandestinos.
2. Es necesario, crear políticas públicas que a través de las distintas etapas educacionales reformen la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria y así reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.
3. Es urgente Implementar lo más pronto posible, una reformulación de la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas y así reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.
4. Reformular las políticas del Estado en lo que respecta al área de salud, respecto a las adolescentes embarazadas, y así reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana

FUENTES DE INFORMACION

- AMBROSINI Y TABAK.** (2002). Lecciones de Derecho Romano. Buenos Aires. Editorial Abaco S.A.
- ARA,** Pinilla. (1989). Los derechos humanos de la tercera generación en la dinámica de la legitimidad democrática. Madrid. Ed. Debate
- BARBERO,** Núñez. (1990). Significación y trascendencia actual del sistema romano de la *portio mulieris*. Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales. Valencia. Ed. Tirant lo Blanch
- BEAUCHAMP,** Tom & **MCCULLOUGH,** Laurence. (1987). Ética médica, las responsabilidades morales de los médicos. Barcelona. Labor
- CENTRO DE LA MUJER PERUANA FLORA TRISTÁN.** (2003). Atención humanizada del aborto inseguro. Los consensos de El Cairo. Monitoreo como práctica ciudadana de las mujeres. Lima Perú. R&R Artes Gráficas Asociados S.A.C
- CORSO,** Masías Y **CUADROS,** Escobedo. (2005). El Delito, el Proceso y la Pena. Arequipa – Perú. Edic. El Deber
- DELGADO,** Verónica. (2009). Decisiones sobre natalidad en mujeres con experiencia de aborto inducido”, Tesis para optar por el Título de Licenciada en Antropología, Pontificia Universidad Católica del Perú facultad de ciencias sociales, Lima Perú
- DONNA E.** (1996). Teoría del Delito y de la Pena., Buenos. Aires – Argentina. Edit. Astrea
- FERANDEZ,** Carlos (2008). “Derecho de las Personas. Exposición de motivos y comentario al libro del Código Civil.” 8ª edición. Lima. Editorial Grijley
- FERRANDO,** Andrés, (1998). “El derecho a la vida en la Constitución española de 1978”, en Revista General de Derecho, Madrid. Edersa

- FERRANDO**, Delia (2006), "El aborto clandestino en el Perú", Lima Peru. Ford Foundation.
- GINER**, De los Ríos, (1915) "Principios de derecho natural", Madrid. Labor
- HERVADA J** (1981)."Introducción crítica al derecho natural" Pamplona. Ed. Ariel
- JESCHECK**, Hans, (1998) "*Tratado de Derecho Penal, Parte General*", Granada. Editorial Comares
- LEJEUNE**, J (1974),"El comienzo del ser humano en nuestro tiempo" Pamplona. Ed. Ariel
- MARTÍN** Mateo, Ramón (1987). "Bioética y Derecho", Barcelona. Ariel
- MARTÍNEZ**, Morán (1982). "El derecho a la vida en la Constitución española de 1978 y en Derecho comparado", Madrid. Ed., Estella
- MARTÍNEZ**, Narciso (1979). "El derecho a la vida en la Constitución española de 1978 y en Derecho comparado", en Revista de la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense, Madrid. FDUC
- MUÑOZ**, Conde, y **GARCIA** Aran, (1998), "*Derecho Penal, Parte General*", Valencia. Ed. Tirant lo Blanch
- PEÑA**, Ángel (2002), "El aborto y sus consecuencias. Cuestiones de bioética", Lima. Imprimatur Mons. José Carmelo Martínez
- PEÑA**, Cabrera Freyre, (2004). "Teoría de la Pena y las Consecuencias Jurídicas del Delito", Lima. Editorial Radhas
- PEREZ**, Bueno (2004), "Fundamento ético-jurídico del derecho a la vida", Madrid. Ed., Estella
- PUY**, Francisco (1975). "Fundamento ético-jurídico del derecho a la vida", Madrid. Editoriales de Derecho Reunidas

- RIVACOBA**, Manuel (2003). “Cambio de sentido en la protección y el concepto penal de la vida humana”, en *Doctrina Penal*, Facultad de Derecho de la Universidad Complutense, Madrid. FDUC
- RODRÍGUEZ**, Campos Rafael (2007), “La despenalización del aborto y el matrimonio igualitario en el Perú”, en revista *Práctica constitucional actualidad Constitucional*, Lima. Colegio de Abogados
- RODRIGUEZ**, Gonzalo (1982). “Derecho a la vida y a la integridad personal y abolición de la pena de muerte”, en *Comentarios a la Legislación Penal*, Madrid. Edersa
- RODRIGUEZ**, Mourullo (2001). “Derecho a la Vida, a la Integridad Personal y Abolición de la Pena de Muerte” Barcelona. Ariel,
- ROXIN**, Claus, (1997) *Derecho Penal, Parte General*, T. I, Madrid. Ed. Civitas

ANEXOS

ANEXO N° 01: MODELO DE ENCUESTA

“LA NORMATIVIDAD VIGENTE RESPECTO A LA VIDA DEL CONCEBIDO Y LOS ABORTOS CLANDESTINOS EN LA SOCIEDAD PERUANA”

Datos generales de la persona encuestada

Nombre:.....

Cargo:.....

Lugar:.....

Fecha:.....

Nota importante: Favor contestar las siguientes preguntas marcando una alternativa o llenando los espacios en blanco, según corresponda.

1. ¿Tiene usted algún familiar, amigo o vecino que haya sufrido un aborto inducido?

- a) Sí, siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

2. ¿Tiene usted conocimiento sobre las repercusiones legales, respecto a los abortos clandestinos?

- a) Sí, siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

3. ¿Cuáles considera las causas para que una persona se realice un aborto inducido?

- a) Problemas con los padres
- b) Poco conocimiento del tema
- c) Violación
- d) Pobreza extrema

4. ¿Está usted interesado en conocer más sobre los temas de los abortos en los adolescentes?

- a) Sí, siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

5. ¿Considera necesario que en la educación secundaria deberían darse cursos de educación sexual a las adolescentes?

- a) Si siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

6. ¿Considera que el rol que ejercen los docentes en la educación secundaria es fundamental para una educación sexual a los jóvenes?

- a) Si siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

7. ¿Considera usted que reformar la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

- a) Si siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

8. ¿Considera que usted que los albergues temporales que el estado posee, cumplen con lo necesario para atender a las adolescentes embarazadas?

- a) Sí, Siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nada
- d) Nada

9. ¿Considera que para una adolescente embarazada, es accesible ingresar a uno de estos albergues temporales?

- a) Sí, Siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nada
- d) Nada

10. ¿Considera usted que reformar la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

- a) Sí, siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

11. ¿Considera que la política de salud del Estado en lo referente al embarazo adolescente cumple con reducir los abortos clandestinos?

- a) Si siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

12. ¿Considera que el personal médico encargado de combatir los abortos clandestinos están cumpliendo con su objetivo?

- a) Sí, siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

13. ¿Considera usted que reformar la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

- a) Sí, siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

14. ¿Considera usted que el concebido tiene el mismo valor que la vida del ya nacido?

- a) Sí, Siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nada
- d) Nada

15. ¿Considera usted que reformar la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permitiría reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?

- a) Sí, siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

**ANEXO 3
MATRIZ DE CONSISTENCIA:**

LA NORMATIVIDAD VIGENTE RESPECTO A LA VIDA DEL CONCEBIDO Y LOS ABORTOS CLANDESTINOS EN LA SOCIEDAD PERUANA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿De qué manera la optimización de las Tecnologías de la Información y Comunicación permite una mejor gestión en la educación universitaria?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <p>¿Con la reformar de la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria, se puede reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?</p> <p>¿A través de la reforma de la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas se puede reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?</p> <p>¿Permite la reforma de la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Conocer si la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Establecer si la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.</p> <p>Entender si la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.</p> <p>Determinar si la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Reformar la normatividad vigente respecto a la vida del concebido permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Reformar la normatividad del sector educativo para incorporar cursos de educación sexual en la secundaria permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.</p> <p>Reformar la normatividad en los albergues temporales que el Estado tiene para las adolescentes embarazadas permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.</p> <p>Reformar la normatividad de la política de salud del Estado respecto a las adolescentes embarazadas, permite reducir los abortos clandestinos en la sociedad peruana.</p>	<p>VARIABLE 1: Reforma de la normatividad vigente</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Política educativa • Políticas sociales <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reportes de la política educativa. • Informes de políticas sociales • Planes de políticas de salud por sectores <p>VARIABLE 2: Abortos clandestinos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes embarazadas • Capacitación sexual <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ratios de niñas y/o adolescentes embarazadas • Ratios de fallecimientos de niñas y/o adolescentes embarazadas • Reporte de capacitación sexual • Análisis de salud en niñas y/o adolescentes embarazadas