

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**

**ESCUELA DE POST GRADO**



=====

**DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO Y LA REDUCCIÓN DE  
PRÁCTICAS ABORTIVAS CLANDESTINAS EN EL CERCADO  
DE LIMA, PERIODO 2015**

=====

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN DERECHO  
MENCION CIENCIAS PENALES**

**TESISTA: SERGIO BERROSPI FERNANDEZ**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2017**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por guiar mi camino y bendecir mi vida

A mis padres por ser soporte e inspiración.

## **AGRADECIMIENTO**

Al equipo de PROMASTER – UNHEVAL por ser los artífices de la posibilidad de lo improbable; a cada alumno del Curso Formativo de Estudiantes Investigadores por vivir la utopía del saber colaborativo.

## RESUMEN

A veces las formas en que aparecen algunas cosas dicen mucho de ellas. La propuesta para despenalizar el autoaborto y el aborto consentido —así, de manera libre, sin indicación o plazo de ningún tipo— fue presentada por la Dra. Rosa Mavila (en adelante, la comisionada) a la Comisión Especial Revisora del Código Penal del Congreso de la República. Semanas más tarde la comisionada modificó su propuesta inicial con relación al delito de autoaborto previsto en el artículo 114 del Código Penal vigente, proponiendo esta vez despenalizar este ilícito cuando se produzca “antes de las 12 semanas de gestación, cuando se produzcan circunstancias derivadas de precariedad económica, de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción, factores de edad, sociales o familiares”. Ahí no queda todo. A la semana siguiente, para más señas, el mismo día (6 de octubre de 2009) en que se iba a debatir y votar uno de los delitos que genera más polémica en nuestro texto punitivo, nuevamente se nos alcanza la propuesta de la comisionada con ciertas modificaciones a los artículos 119 y 120, donde se regula el aborto terapéutico, el eugenésico, el aborto por violación y otros.

Por si esto fuera poco, en la misma sesión donde se debatió y votó este importante asunto, la comisionada renunció a gran parte de sus propuestas, “allanándose” a las presentadas por el Profesor Dr. Prado Saldarriaga. Propuesta de este último que lamentablemente nos fue entregada en la misma sesión. Lamentablemente por dos razones. La primera: porque prevaleció su propuesta en el sentido de despenalizar el aborto por violación y el aborto eugenésico. La

segunda: porque su propuesta no sólo nos fue entregada —a los miembros de la Comisión— el mismo día, sino que carecía de fundamentación o exposición de motivos. Es de reconocer, sin embargo, que en la misma sesión expuso brevemente sus argumentos.

Lo demás ya es historia conocida. En la sesión del 20 de octubre no se alcanzaron los votos necesarios para reconsiderar los artículos aprobados en la sesión del día 6. Se alegó el carácter técnico de la Comisión, y que ésta ya había dado su veredicto. Que ello sea así, no implica que todo lo que se apruebe en la Comisión sea impecable desde el punto de vista técnico-jurídico. Basta mencionar algunas afirmaciones de la comisionada en la fundamentación escrita de su propuesta original para poner en duda el rigor técnico de lo aprobado.

Más allá de todo esto, el siguiente artículo tiene por objeto dar mi opinión sobre este tema y sobre algunos puntos abordados tanto dentro como fuera de la Comisión. Desde luego, tengo la firme convicción de que en la defensa de la vida del concebido nos asiste la razón, e intentaré explicar por qué. Hay quienes tienen la firme convicción de lo contrario, esto es, de que el aborto es un derecho de la mujer. Entre ambos se ubican los que establecen matices. Sin embargo, con la muerte no hay vuelta atrás. Cuando se siega una vida humana, mediante el aborto, se lo hace para siempre. Es por tanto un deber fundamentar por qué se tiene una postura u otra.

Palabras clave: Despenalización de aborto, prácticas abortivas clandestinas

## SUMMARY

Sometimes the forms in which some things appear tell a lot of them. The proposal to decriminalize self-consent and consent abortion - thus, in a free way, without any indication or term of any kind - was presented by Dr. Rosa Mavila (hereinafter the commissioner) to the Special Review Commission of the Congressional Penal Code of the Republic. Weeks later the commissioner modified her initial proposal regarding the crime of self-prosecution provided for in article 114 of the current Penal Code, proposing this time to decriminalize this illicit when it occurs "before 12 weeks of gestation, when circumstances arise from precariousness Economic, the conditions in which the conception, age, social or family factors have occurred. " There is not everything left. The following week, for more information, on the same day (October 6, 2009) in which one of the crimes that generated the most controversy in our punitive text was to be debated and voted on, we again reach the commissioner's proposal with Certain amendments to articles 119 and 120, which regulate therapeutic abortion, eugenics, abortion for rape and others.

As if that were not enough, in the same session where this important issue was debated and voted, the commissioner gave up most of its proposals, "smoothing" those presented by Professor Dr. Prado Saldarriaga. Proposal of the latter which unfortunately was delivered to us in the same session. Unfortunately for two reasons. The first: because its proposal prevailed in the sense of decriminalizing abortion for rape and eugenics abortion. The second: because his proposal was not only given to us - the members of the Commission - on the same day, but lacked a

## VII

basis or a statement of reasons. It is to be acknowledged, however, that at the same meeting he briefly set out his arguments.

The rest is already known history. At the meeting of 20 October, the necessary votes were not reached to reconsider the articles adopted at the 6th meeting. The technical nature of the Commission was alleged and the Commission had already given its verdict. That this does not imply that everything that is approved in the Commission is impeccable from the technical-legal point of view. It is enough to mention some affirmations of the commissioner in the written substantiation of its original proposal to put in doubt the technical rigor of the approved thing.

Beyond all this, the following article is intended to give my opinion on this topic and on some points addressed both inside and outside the Commission. Of course, I have the firm conviction that in the defense of the life of the conceived reason assists us, and I will try to explain why. There are those who have the firm conviction to the contrary, that is, that abortion is a woman's right. Between them are located the ones that establish nuances. However, with death there is no turning back. When a human life is harvested, through abortion, it is done forever. It is therefore a duty to state why one has one position or another.

Key words: Decriminalization of abortion, clandestine abortion practices

## INTRODUCCION

En el Cercado de Lima no está determinado ni demostrado si los embarazos no deseados aumentan las tasas de aborto; tampoco está determinado si la educación sexual que se imparte en los colegios disminuyen las tasas de aborto; tampoco se ha determinado si al impulsar el programa de Planificación Familiar, permitirá a las autoridades de salud controlar las altas tasas de aborto. De igual forma en el ámbito del Cercado de Lima no se ha determinado que la penalización del aborto solo contribuye a que las mujeres busquen como método de solución el aborto clandestino. No existe un estudio si el uso de la llamada “píldora del día siguiente” (píldora de emergencia); permita controlar y disminuir las tasas de aborto ni que la legislación que prohibía el aborto terapéutico disminuiría o aumentaría las tasas de aborto. En una de las publicaciones de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (Vol.47 No 4) encontramos que el aborto, en el ámbito nacional, causó 16,3% del total de las muertes maternas registradas en 31 hospitales. Las interrogantes y respuestas a la cuestión del aborto son necesariamente complejas, por lo que el problema tiene que ubicarse en percepción política que se dirija, en primer término a ofrecer a la población una amplia información sobre la forma de contrarrestar el impacto que en el debate sobre el tema han tenido los diferentes argumentos morales y religiosos contra la interrupción de los embarazos no deseados, es decir; con la despenalización del aborto. Actualmente, en nuestro país las autoridades del gobierno central, no están dando la importancia debida al Programa de Planificación Familiar, por ello vemos con asombro, los hospitales como en los del Cercado de Lima falta



insumos en Planificación Familiar, y con esto se limita el acceso de la población a los servicios de planificación. La época en la cual se encuentra la humanidad está llena de cambios sin precedentes, basta con mirar alrededor y descubrir que la evolución en la que estamos envueltos ha sido trascendental.

En el campo de la medicina día a día se abren nuevas y brillantes perspectivas que ayudan a mejorar la calidad de vida del hombre, pero, desgraciadamente, también se generan avances que a consideración de algunos, son desfavorables, tal es el caso del tema del presente trabajo. Anteriormente la práctica de los abortos era un método generalizado para el control de la natalidad. Después fue restringido o prohibido por la mayoría de las religiones, pero se consideró una acción ilegal hasta el siglo XIX. Y es así como este tema ha ido cobrando mucha importancia, debido, principalmente, al alto contenido ético que conlleva, además que recientemente fue clasificado como un problema de salud pública al ser considerado la tercera causa de muerte la Ciudad de Lima. Por tal razón, durante el desarrollo de la presente investigación se darán a conocer no sólo conceptos ligados directamente al aborto sino también algunos tópicos que guardan relación, como los métodos anticonceptivos y la educación sexual, pues hemos considerado que son las mejores vías para ayudar a disminuir los grandes problemas que está causando entre nuestra población a la gran demanda de abortos. Se incluirán distintas definiciones del término aborto y su clasificación, para que el lector conozca qué tipos de aborto se practican y así pueda darse cuenta que la mayoría de estos son un gran riesgo para la salud de la persona en quien se lleva a cabo. De acuerdo con las disposiciones legislativas, el aborto puede llamarse legal cuando se provoca por motivos reconocidos por la ley. El

aborto plantea diversos problemas a la moral católica. Se presenta a veces como una solución para prescindir, por diversas razones. Se habla también del aborto terapéutico cuando la perspectiva clínica, por el examen del líquido de amniótico, podría llevar a prever deficiencias congénitas, en cuyo caso se aducen a una razón de piedad para curarlo. Es importante recordar de que todos tenemos la libertad de expresión y no porque unos estén en contra del aborto, intenten convencer a los que prueban pues cada quien tiene sus motivos e ideales, por eso en el presente proyecto además de información, encontrarán diversas opiniones de alumnos y personas adultas.

La presente investigación está dividida en cuatro capítulos.

El primer capítulo, abarca el problema de investigación, donde se desarrolla la descripción y la formulación del problema; los objetivos generales y específicos; así como las hipótesis, las variables, la justificación e importancia, la viabilidad y las limitaciones del estudio.

El segundo capítulo, se ha centrado al estudio del marco teórico, donde se aborda los antecedentes, las bases teóricas, las definiciones conceptuales y las bases epistémicas, los mismos que se han ejecutado en base a las variables de estudio.

El tercer capítulo, trata el marco metodológico de la investigación, donde están el tipo de investigación, el diseño y esquema, así como la población y la muestra de estudio; los instrumentos de recolección de datos y las técnicas utilizadas para el recojo, procesamiento y presentación de datos.

En el cuarto capítulo, se presenta los resultados, donde están los trabajos de campo con aplicación estadística, mediante la distribución de frecuencias y gráficos así como la contrastación de las hipótesis secundarias resaltando la discusión de resultados, donde se consolida la contrastación de los resultados del trabajo de campo con los referentes bibliográficos de las bases teóricas. Así como la contrastación de la hipótesis general y por supuesto el aporte científico de la investigación.

La investigación termina con las conclusiones, las sugerencias, y la bibliografía.

## INDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
RESUMEN .....	IV
INTRODUCCION.....	VIII
CAPITULO I .....	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	14
1.1 Descripción del problema .....	14
1.2 Formulación del problema .....	19
1.2.1 Problema general: .....	19
1.2.2 Problemas específicos: .....	19
1.3 Objetivos:.....	20
1.3.1 General .....	20
1.3.2 Específicos .....	20
1.4 Sistema de hipótesis .....	20
1.4.1 Principal:.....	20
1.4.2 Secundarias: .....	21
1.5 Variables y su Operacionalización.....	21
1.6 Justificación e importancia .....	21
1.7 Importancia.....	22
1.8 Viabilidad de la Investigación.....	23
1.9 Limitaciones .....	23
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	24
2.1 Antecedentes:.....	24
2.2 Bases teóricas: .....	27
2.2.1 Despenalización del Aborto.....	27
2.2.2 TEORÍA DEL EMBARAZO NO DESEADO AL ABORTO:.....	31
2.2.3 TEORÍA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR .....	32
2.2.4 TEORÍAS SOBRE LOS ENFOQUES DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS EN SALUD REPRODUCTIVA.....	35
2.3 DESPENALIZAR EL ABORTO: UNA TEORÍA EN DEBATE .....	37
2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	42
2.6 ABORTO: .....	49

## XIII

2.6.1	Antecedentes históricos .....	50
2.7	BASES EPISTEMICAS .....	55
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....		90
CAPITULO IV: RESULTADOS .....		93
4.1	PRESENTACION DE LOS RESULTADOS .....	93
4.2	PRESENTACION DE LA CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS .....	93
4.3	PRESENTACION DE LA PRUEBA DE HIPOTESIS.....	94
CAPITULO V: DISCUSION DE RESULTADOS .....		96
5.1	CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS .....	96
5.2	CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS.....	97
5.3	APORTE .....	98
CONCLUSIONES.....		101
RECOMENDACIONES.....		102
BIBLIOGRAFÍA.....		103
ANEXOS.....		105

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Descripción del problema

Todos los años en el ámbito mundial ocurre un promedio de 80 millones de embarazos no deseados y más de la mitad de estos embarazos terminan en abortos. Desde los años 60 los programas de Planificación Familiar han contribuido a que mujeres en todo el mundo eviten 400 millones de embarazos no deseados, como resultado, se han salvado vidas de mujeres de los abortos en circunstancias peligrosas y con ello se han reducido en 25% las muertes maternas.

Díaz (1996) plantea 3 tesis frente al problema del aborto:

1. La primera, fundada en la protección de los derechos del feto.
2. La tesis opuesta sostiene que durante los tres primeros meses del embarazo el embrión no es más que un tejido que forma parte del cuerpo de la madre, puesto que no puede vivir fuera del útero.
3. La tesis intermedia, sostiene una obligación con respecto al embrión pero que no constituye un deber absoluto. (Díaz 1996: 21).

A partir de 1941 muchos países escandinavos fueron los primeros en adoptar una legislación sobre el aborto, que contienen los principios de la tesis intermedia. Estos países fueron: Suiza, Gran Bretaña, la URSS ex Unión Soviética), Polonia, Italia, Japón, Bulgaria, Hungría, Rumania, Checoslovaquia, Yugoslavia, República Democrática Alemana, Holanda. Hay países que aparte de legalizar el aborto, ofrecen estructuras sanitarias adecuadas para solucionar el problema del aborto. Así tenemos a España, que aprobó una ley restringida, bajo tres supuestos:

- a. Grave peligro para la vida de la madre
- b. Importantes malformaciones del feto
- c. En caso de violación

En Venezuela, país con legislación muy restrictiva, el aborto clandestino es la causa principal de muerte asociada al embarazo y al parto, con un 70% según datos estadísticos de 1973. Colombia es otro de los países que no contempla el aborto en la legislación vigente. (Díaz, 1996:28).

En México, 1 millón de mujeres son atendidas por complicaciones en legrados clandestino y se calcula que aproximadamente 20,000 mujeres mueren anualmente por esta causa. (Díaz, 1996:28).

Al menos el 10% de todos los abortos en el mundo ocurren entre mujeres de 15 a 19 años de edad. A escala mundial, el aborto clandestino es algo que ocurre comúnmente entre las adolescentes. La OMS calcula que cada año ocurre entre 1 millón y 4.4 millones de abortos entre las jóvenes de 10 a 24 años de edad, y que la mayor parte de estos abortos son de elevado riesgo porque las realizan proveedores no capacitados y en condiciones ilícitas y peligrosas.

Se estima que en América Latina, uno de cada tres embarazos termina en aborto y que la tasa de abortos entre las adolescentes se está incrementando.

La OMS reporta que cada minuto ocurre a nivel mundial, 315 embarazos no planeados, 158 embarazos no deseados, una muerte como complicación del embarazo, parto o puerperio. Igualmente, cada minuto ocurren 105 abortos, 35 abortos inseguros y una muerte materna cada tres minutos, a consecuencia de complicaciones del aborto. (Instituto de Capacitación y Proyecto en Salud. 2001; 17).

Tábara (2001) señala que “el aborto, en el ámbito nacional, causó 16,3% del total de las muertes maternas registradas en 31 hospitales. Además se menciona que en los países en donde el aborto es legal (seguro), la tasa de muertes maternas es casi 0.6 por 100 mil abortos. En cambio en los países en donde el aborto es ilegal, la tasa de muertes maternas es 1000 por cada 100 mil abortos”. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, Vol. 47 No. 4, 2001:19.

En la década de los 60, Hall utilizando una metodología de encuesta, dice que la tasa de aborto en Lima fue 17% (Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, Vol. 47 No.4, 2001:20), en la década de los 70, Ludmir, encontró una tasa de 18%; en los 80 el Ministerio de Salud publico una investigación epidemiológica de los Establecimientos de Salud Pública y Privados en el ámbito nacional y se determinó que la tasa de abortos en el Perú era de 140 por mil nacidos vivos. En los años 90, Tangorto, concluyó que la tasa de aborto en el ámbito nacional fue de 13.5%. (Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, Vol 47 No. 4, 2001:23).

En 1994, The Alan Guttmacher Institute, reveló en un estudio que en el Perú los abortos representan aproximadamente la tercera parte del total de embarazos. (Ibid., 28).

En el Cercado de Lima, a nivel del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, (Hospital de Maternidad de Lima) se propone realizar un trabajo de investigación en relación al aborto, bajo la perspectiva médica frente a la mortalidad materna, como problema no solo social, sino también, de salud pública y legal y hacer propuestas y/o alternativas para su solución o disminución. Además, sabemos que los estudios sobre salud se han basado en la experiencia registrada en los hospitales, como fuente de información de carácter cuantitativo; sin embargo, estos estudios no distinguen con suma claridad la clase de abortos.

En el Cercado de Lima no está determinado ni demostrado si los embarazos no deseados aumentan las tasas de aborto; tampoco está determinado si la educación sexual que se imparte en los colegios disminuyen las tasas de aborto; tampoco se ha determinado si al impulsar el programa de Planificación Familiar, permitirá a las autoridades de salud controlar las altas tasas de aborto. De igual forma en el ámbito del Cercado de Lima no se ha determinado que la penalización del aborto solo contribuye a que las mujeres busquen como método de solución el aborto clandestino. No existe un estudio si el uso de la llamada “píldora del día siguiente” (píldora de emergencia); permita controlar y disminuir las tasas de aborto ni que la



legislación que prohibía el aborto terapéutico disminuiría o aumentaría las tasas de aborto. En una de las publicaciones de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (Vol.47 No 4) encontramos que el aborto, en el ámbito nacional, causó 16,3% del total de las muertes maternas registradas en 31 hospitales.

Las interrogantes y respuestas a la cuestión del aborto son necesariamente complejas, por lo que el problema tiene que ubicarse en percepción política que se dirija, en primer término a ofrecer a la población una amplia información sobre la forma de contrarrestar el impacto que en el debate sobre el tema han tenido los diferentes argumentos morales y religiosos contra la interrupción de los embarazos no deseados, es decir; con la despenalización del aborto.

Actualmente, en nuestro país las autoridades del gobierno central, no están dando la importancia debida al Programa de Planificación Familiar, por ello vemos con asombro, los hospitales como en los del Cercado de Lima falta insumos en Planificación Familiar, y con esto se limita el acceso de la población a los servicios de planificación. Hay la tendencia de colocar barreras que pueden ser de índole cultural, ideológico o religioso; pero, también, existen barreras de los propios establecimientos de salud y de los proveedores de servicios. Estas últimas barreras pueden ser de tipo normativo y regulatorio, de infraestructura, logístico y otros. Pero además existen las llamadas “barreras médicas”, que son aquellas relacionadas con el nivel de conocimiento de los proveedores de los servicios y que constituyen obstáculos innecesarios que dificultan el acceso a los métodos. Existe una falta de información actualizada en metodología anticonceptiva.

En el Cercado de Lima se nota claramente varios problemas:

- a. Dificultad para reconocer las gestaciones sub clínicas que se pierden en los suburbios del Cercado de Lima.
- b. Es casi imposible conocer los abortos provocados no complicados.
- c. Existen importantes sectores de la población que no pueden acceder a los establecimientos de salud.

- d. La casuística del sector privado es, por lo general, reservada.
- e. Los sistemas de registro de atenciones en los establecimientos de salud con frecuencia son inadecuados y/o ineficientes.

En la mayor parte de los países el aborto es un problema de justicia social y por lo tanto de interés colectivo, en cuanto son las mujeres pobres las mayores víctimas porque no tienen acceso a servicios de calidad; la falta de educación e información conllevan al desconocimiento de cómo prevenir embarazos no deseados y son dichas mujeres las que sufren las mayores consecuencias de los abortos practicados en pésimas condiciones, donde en la mayoría de los casos, tienen que pagar con su propia vida los costos que esto implica. Al final del estudio recomendamos la despenalización de aborto porque, el aborto inseguro es un grave problema de salud pública.

El derecho al aborto es una cuestión de derechos humanos, es el derecho a la decisión; sobre un aborto es cuestión de democracia. Sobre el particular, podemos afirmar que la Iglesia intenta imponer al mundo su propia visión de la moral en sexualidad y reproducción, ejerciendo poder con una visión alejada de los derechos humanos. De allí que se ven en varias sociedades latinoamericanas y con mayor énfasis en nuestro país, que la Iglesia mantiene un rol de interlocutor privilegiado de los gobiernos y un destacado protagonismo en las áreas claves de educación, acción social y en todo lo referente a la sexualidad y reproducción a pesar de que en el Concilio Vaticano II se reconoce la libertad religiosa y la separación entre Iglesia y Estado, (Catholic, Net., Paraguay, 2003:306).

Frente al problema del aborto, se ha enfrentado con algunas medidas como es el control de la Concepción materna, en aquellos lugares que deseen planificar el número de hijos, a esto se ha denominado Planificación Familiar y consiste en que con medidas contraceptivas se puede evitar la gestación temporalmente y cuando se suspende, la gestación deseada puede suceder. Las corrientes moralistas, consideran a la Planificación Familiar como medidas abortivas.

En la Legislación penal actualmente vigente no hay una norma que establezca la incorporación de la despenalización del Aborto Provocado o Doloso. No obstante, existe latente las mentes y corazones no sólo de mujeres, sino de la ciudadanía en general espera su pronta desregulación, ya que seguirá siendo un punto neurálgico en el tema de los derechos reproductivos de las mujeres, y un aspecto medular pendiente de la política del estado que parecen proclives a ceder frente a las posiciones conservadoras que presionan por mantenerlo penalizado, entrampadas en sus propios miedos; mantener la penalización del aborto y disminuir, hasta eliminar , su incidencia como causa de muerte entre las mujeres, no es posible, pues encierra una contradicción; de otro lado la protección de la vida del concebido puede convertirse, además, en una verdadera traba para la despenalización del aborto e, inclusive, empujar la corriente hacia la consolidación de las posiciones de quienes pretenden retroceder lo avanzado hasta ahora.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general:**

¿En qué medida la despenalización del aborto permitirá una reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima, periodo 2015?

### **1.2.2 Problemas específicos:**

- ¿Cómo se relaciona el Código Penal con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en los Hospitales de Essalud?
- ¿Cómo se relaciona los Derechos Humanos con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima?

- ¿Cómo se relaciona los Movimientos Feministas con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima?

### **1.3 Objetivos:**

#### **1.3.1 General**

Determinar la despenalización del aborto y su incidencia en la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas en el Cercado de Lima.

#### **1.3.2 Específicos**

- ✓ Analizar la relación del Código Penal Peruano con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.
- ✓ Identificar la relación de los Derechos Humanos con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.
- ✓ Evaluar la relación de los Movimientos Feministas con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.

### **1.4 Sistema de hipótesis**

#### **1.4.1 Principal:**

La despenalización del aborto permitirá la reducción considerable de la mortalidad materna por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.

### 1.4.2 Secundarias:

- La modificación del Código Penal Peruano permitirá la reducción considerable de la mortalidad materna por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.
- La aplicación de los Derechos Humanos permitirá la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.
- Los Movimientos Feministas aportarán favorablemente para la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.

### 1.5 Variables y su Operacionalización

<b>Var. INDEPENDIENTE</b>	<b>INDICADORES</b>
La despenalización del aborto.	Penalidad Derechos humanos Movimientos feministas
<b>Var. DEPENDIENTE</b>	<b>INDICADORES</b>
Reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.	Mortalidad materna Prácticas abortivas clandestinas

### 1.6 Justificación e importancia

El tema de investigación a desarrollar reviste gran importancia, por entender que las respuestas a la despenalización del aborto son necesariamente complejas.

Considerando que la penalización de la práctica abortiva esta abiertamente en contra de la vida de las mujeres, llama la atención que recién en el año 1994 y que sólo por iniciativa de las mismas, el aborto inseguro es reconocido como un grave problema de salud.

En consecuencia, tenemos que, el derecho de las mujeres a decidir por sí mismas la pertenencia de su cuerpo, se encuentra limitado por leyes.

La interrupción del embarazo, tema polémico por mezcla de intereses, políticos y religiosos lleva a la muerte a doscientos mil mujeres cada año por abortos mal practicados en el mundo cifra que en América Latina, asciende a seis mil.

## **1.7 Importancia**

¿Por qué es importante despenalizar el aborto?

Porque las consideraciones de tipo moral no pueden constituirse en vetos absolutos y rígidos a los que el ordenamiento responde. Al defender una determinada concepción moral del valor intrínseco de la vida, el Estado desconoce las libertades de conciencia y de religión.

Porque otorgarle personalidad jurídica al nasciturus y reconocerle derechos fundamentales significa la restricción de derechos de las mujeres preñadas, entre otros el de la autonomía pro creativa, el derecho a decidir libremente sobre su cuerpo.

Porque al penalizar el aborto por violación, el Estado aplica cargas excesivas a las mujeres pues las obliga a asumir una maternidad impuesta mediante la violencia, lo que significa restricciones desproporcionadas a los derechos fundamentales, bajo la dirección sagrada de la vida.

Porque los planteamientos a quienes se oponen al aborto subsiste la idea de que el único fin en sí mismo de las mujeres es ser madre, por lo que renunciar a ello es “contrariar esa naturaleza.”

Porque el marco constitucional y legal vigente que consagra la libertad de conciencia y religiosa, el libre desarrollo de la personalidad, la decisión libre y responsable de la pareja sobre el número de hijos es congruente con la despenalización del aborto.

Porque los embarazos no deseados tienen implicaciones negativas sobre la salud mental de las madres de las hijas y los hijos.

Porque es ético reconocer el conflicto existente entre el reconocimiento de los derechos de las mujeres y la personalidad jurídica del no nacido.

Porque tenemos derecho a decidir sobre nuestros cuerpos, nuestra sexualidad y nuestra reproducción.

Porque tenemos derecho a decidir el número de hijas e hijos que deseamos tener.

### **1.8 Viabilidad de la Investigación**

Esta investigación es factible de llevarse a cabo porque cumple con los requisitos formales además se cuenta con el presupuesto y con las bibliografías adecuadas al tema.

### **1.9 Limitaciones**

Al ser un estudio basado en una sola realidad institucional, el radio de la generalización de las conclusiones será limitado; no obstante es importante, pues se trata de sistematizar una experiencia de formación en investigación.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes:

#### a) A nivel local.

Tesis; el título es: “Factores que Influyen en el Inicio de la Atención Prenatal de Gestantes Adolescentes Atendidas en la Consulta Prenatal del Hospital Santa Rosa de octubre a diciembre del 2007”, Universidad Mayor de San Marcos, cuyo autor es Patricia Barrera, quien sustentó el 18 de marzo del 2008, para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

1. El Factor psicológico tuvo mayor influencia al inicio tardío (III trimestre) de la Atención Prenatal de las gestantes adolescentes.
2. El embarazo no deseado, el temor de informar a sus padres su gestación.
3. La postergación del momento en que la gestantes deciden informar a sus familiares sobre el embarazo, fueron altamente frecuentes en las gestantes que tuvieron inicio tardío (III Trimestre) de la Atención Prenatal.

Tesis; el título es: “Aborto Séptico e histerectomía Factores de Riesgo Social”, Universidad Nacional Federico Villarreal, cuyo autor es la Licenciada Josefa Edith Vásquez Cevallos, quien sustentó el 13 de agosto de 2003, para optar el Grado Académico de Magíster en Salud Pública.

1. Las edades más frecuentes que se sometieron a aborto clandestino y que posteriormente culminara en aborto séptico, fue entre 15 y 20 años y 36 y 40 años.
2. Los factores asociados con el aborto séptico e infectado son: El nivel socio económico bajo, el estado civil no estable, y no usar un método anticonceptivo.
3. Se encontró un alto porcentaje de mortalidad materna que guarda relación con la severidad del aborto séptico.



**b) A Nivel Nacional.**

En nuestro país, el Derecho Peninsular en esta materia, se aplicó, inclusive, después de declarar la independencia. Así, según el Reglamento Provisional del 12 de febrero de 1821 (artículo 18º) y el Estatuto Provisional del 8 de agosto de 1821 (artículo 2º de la última sección) dictado por el General San Martín, el derecho colonial se debía seguir ampliando en cuanto sus disposiciones no contradijesen los ideales de la libertad e independencia.

Durante el Imperio Incaico, la represión del aborto fue muy severa. Según Valcárcel el responsable de aborto era castigado con la pena de muerte o el apedreamiento. La misma pena se aplicaba a la mujer embarazada que tomaba algo para abortar. El castigo del aborto se basó en la protección del orden familiar y los intereses tributarios del Estado Inca

**c) A Nivel Internacional.**

Tesis; el título es: “El Aborto: Mal o bien necesario”, Universidad Católica “Andrés Bello” de la República de Venezuela, cuyo autor es las bachilleres Jiménez Luna Yhajaira y Gómez Rodríguez Sonia, quienes sustentaron en septiembre de 1983, para optar el Título Profesional de Licenciado en Comunicación Social.

1. El aborto es un problema de salud pública, el cual debe ser afrontado por el Estado, porque la práctica ilegal de este acto comprende la vida y la salud de muchas personas.
2. El Estado debe propagar a través de todos los medios de comunicación social programas orientadores cuyo objetivo fundamental sea el concienciar a la mujer venezolana a cerca del grave peligro que siempre trae consigo la práctica del aborto.
3. Implementar campañas educativas y crear centros en todo el país, donde las mujeres tengan realmente acceso a toda la información sobre la sexualidad, fertilidad y anticoncepción. Tomando en cuenta que la vía fundamental es implementar programas de educación sexual desde los primeros años de escuela.

Tesis; el título es: “Análisis del Debate Público Sobre la Despenalización del Aborto en Colombia en el Periódico “El Tiempo (2005 al 2007) ”Pontificia Universidad Javeriana, de Bogotá – Colombia, cuyo autor es la Bachiller Carolina Luz NAVARRO PEREIRA, quien sustentó en el año 2009 para optar el Título Profesional de: Comunicador Social.

No desarticular o fragmentar los temas: el aborto es parte de una problemática compleja, relacionada con los embarazos no deseados, el abuso sexual, la planificación familiar. No se deben tratar estos temas en secciones diferentes, como si no tuvieran que ver entre sí.

No caer en la frialdad: muchas mujeres sufren y mueren por los abortos clandestinos. Es una realidad que sucede todos los días. Sin embargo, en el esfuerzo de manejar la información con los más altos estándares de calidad, se puede correr el riesgo de caer en un tratamiento frío, no propio de un tema social. Así el marco del debate haya sido la presentación de un proyecto de ley en la Corte Constitucional, y que los argumentos más importantes estén basados en cifras, se debe contar la problemática desde otros géneros interpretativos que humanicen la información y muestren la complejidad de cada caso. El informe especial no es el mejor género para sensibilizar a la opinión pública.

Investigar los temas complejos para poder informar a la opinión pública: los medios se deben esforzar por tratar de explicar y hacer entendibles aquellos temas complejos por su carácter científico o técnico, pero fundamentales en los debates sociales. Existen temas que resultan claros o más familiares para las audiencias en general, y en consecuencia, se establecen de forma más fácil adhesiones a las posiciones de los líderes de la opinión (este es el caso del aborto por violación). No ir más allá con los temas complejos - como el aborto por malformación y el aborto terapéutico - lleva a su invisibilización y consiguiente deslegitimación, lo cual trae consecuencias negativas, principalmente por el desconocimiento de la ley por parte de las mujeres (y los médicos) que se encuentren en estas situaciones; el desconocimiento de líderes de opinión que tergiversan la información y

contribuyen a la confusión; el desconocimiento de los verdaderos alcances de la ley y las implicaciones de esto, etc.

Tesis el título es: “El Aborto y el Pensamiento de la Iglesia Católica”, Pontificia Universidad Javeriana, de la República de Colombia – Bogotá, cuyo autor es el Bachiller Ricardo Andrés SARMIENTO ARISTIZABAL, quien sustentó en el año 2012, para optar el Título Profesional de: Abogado.

Debemos ser conscientes del grave problema social que implica el aborto. Ya es hora que el Estado tome cartas en el asunto y se decida definitivamente a dar polución a miles de mujeres que diariamente recurren a esta práctica.

Insistimos nuevamente en esto: no estamos de acuerdo con el aborto, moralmente nos parece un acto reprochable; pero desafortunadamente es una práctica de ocurrencia diaria que por más reproche penal que llegue a tener no desaparecerá. Por lo tanto, se debe tener conciencia de ello y ofrecer soluciones eficaces que en la medida de lo posible erradique el flagelo.

## **2.2 Bases teóricas:**

### **2.2.1 Despenalización del Aborto.**

Cuando hablamos de despenalización nos estamos refiriendo a suprimir el carácter penal a algo, en este caso al aborto, y de esta manera considerarlo como un acto legal.

Por otra parte despenalización se trata del proceso legislativo por el que se determina que algunos supuestos del delito de abortar voluntariamente no sean penados.

Jorge Torres Manrique, en su trabajo monográfico Despenalización del Aborto; una mirada latente y dolorosa realidad, dice:

*“Que el tema de penalización del aborto tiene como principales responsables a: la sociedad aún machista, conservadora, religiosa y desinformada, no sólo del Estado peruano. El mismo que es un tema*

*social (principalmente de salud pública), económico, jurídico, político, médico y religioso.*

*Advirtiendo que una evidente indolencia por parte del legislador no solo peruano al no despenalizar el aborto, a la vez que consideramos que la liberalización de las leyes penales del aborto permitirá evitar la muerte de las mujeres y las consecuencias que sufren a causa de abortos mal practicados, al contar con servicios seguros y accesibles”.*

Deja en claro de ninguna manera promueve la legislación del aborto y por ende la muerte indiscriminada del niño por nacer, sino todo lo contrario, mas bien, la intención de procurar y promover la prevalencia y defensa de su vida, así como de la calidad de la misma. Además de la protección de la vida de la madre gestante.

Características:

- La característica de la despenalización del aborto está vinculado a “no hacer violencia contra la mujer”.
- Desdibuja el concepto de paternidad responsable que es en realidad la libre, ponderada y generosa decisión de los cónyuges de tener una familia numerosa, o la de evitar un nuevo nacimiento durante algún tiempo o por tiempo indefinido.
- Es una decisión en favor del derecho de las mujeres a decidir sobre su vida y su cuerpo.
- Con la despenalización del aborto se producirán cambios en las leyes mediante los cuales se protege la vida desde el momento de la concepción y hasta la muerte natural.
- La santificación del embrión implica que no importa que mueran cientos o miles de mujeres, o que el papel de ellas sea el de simples incubadoras.

**Teorías que sustentan:**

En doctrina existen posiciones encontradas en cuanto al aborto entre los que consideran que el aborto debe ser reprimido penalmente en

todas sus formas; y otros que consideran que el aborto debe ser impune en todas sus modalidades y otros; que sostienen la impunidad en ciertas circunstancias indicadas (ponderación de bienes). La primera posición la defiende los tratadistas católicos, quienes orientados por la doctrina católica concluyen que debe reprimirse todo atentado contra la vida, sus planteamientos al respecto siguen los lineamientos desarrollados en la Encíclica Humana Vitare, la misma que puede resumirse en la siguiente frase: el hombre y la sociedad están sometidos a los mandamientos de Dios, NO MATAR.

La segunda postura la sustentan los movimientos liberales, como los grupos feministas quienes con argumentos coincidentes señalan que existe el derecho a decidir sobre el propio cuerpo y que de acuerdo a él, sólo se puede ser madre la veces que deseen. Otro argumento lo constituye la superioridad de los derechos de la gestante respecto al producto de la concepción, afirman: no se puede estar de acuerdo en el hecho que el feto tenga más derechos que la mujer que la lleva; finalmente también sostienen que las necesidades económicas deben tenerse en cuenta para la despenalizar el aborto, pues la calidad de vida que se puede ofrecer a los hijos es tan importante que la vida misma. No debemos soslayar que en aquel sentido o por fundamentos parecidos, existen países en que la práctica del aborto es lícita.

La tercera posición de modo realista concluye que el respeto a la persona y a su dignidad está por encima de una vida en formación, por tanto en circunstancias especiales debidamente prevista por la normatividad penal y practicada con las debidas garantías y por persona especializada, debe ser impune el aborto.

Posición doctrinaria más acertada y coherente ponderando los bienes jurídicos en su real dimensión, ha formulado hasta dos modelos de regulación penal del aborto.

Según el Dr. SALINAS SICCHA, Ramiro (2005-160) dice:

*En su opinión, legalizar el aborto para todos los casos durante los tres primeros meses como sostiene el penalista español Enrique Gimbernat entre otros, nos parece exagerado y a la vez entra en contraposición con el derecho a la vida del concebido que nuestro sistema jurídico (Código Civil) ampara y defiende desde la concepción. Por otro lado, entra en conflicto con los principios fundamentales del Estado democrático de derecho a la vida, desde su inicio y en todas sus formas, es la regla, siendo que las excepciones debidamente justificadas, confirman a aquella).*

Acá el jurista nos da a entender la libertad de la mujer durante los tres 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 menos que aquel que se trata de evitar.

**Según el Dr. BRAMONT ARIAS TORRES, Luís Alberto (1998-81) dice:**

*En esta razón de conflicto, 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 feto está dependiendo de su vida, ello obliga a tener en cuenta como bien jurídico preponderante la vida de la madre.*

*Este planteamiento es el que actualmente sostiene la mayoría de la doctrina y el 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.*

En esta cita autor no promueve la legislación del aborto y por ende la muerte indiscriminada del niño por nacer, sino todo lo contrario, mas bien, la intención de procurar y promover la prevalencia y defensa de su vida, así como de la calidad de la misma. Además de la protección de la vida de la madre gestante.

**Según el Dr. PEÑA CABRERA FREYRE, Alfonso Raúl (2008-168) dice:**

*En resumidas cuentas, la política criminal en este ámbito de la criminalidad, si en verdad quiere ser preventivo, debe asumir una propuesta despenalizadora, que sin optar por una posición muy “liberalizadora”, sea flexible en orden a evitar que la intervención del Derecho penal, se convierta en un arma represor de los derechos fundamentales, so pena de superponer criterios meta-jurídicos. Para ello se deben conciliar los intereses jurídicos en juego, sin que un reconocimiento a ultranza de la voluntad de la mujer, lleve a disminuir la tutela del bien jurídico en los delitos de aborto, es una cuestión de mayor punición desde una franja conservadora, y de una mayor liberalización desde la perspectiva liberal.*

Conforme a lo propuesto por este jurista existe una indolencia por parte del legislador al no despenalizar el aborto, a la vez que consideramos que la liberación de las leyes penales del aborto permitirá evitar la muerte de las mujeres y las consecuencias que sufren a causa de abortos mal practicados, al contar con servicios seguros y accesibles.

### **2.2.2 TEORÍA DEL EMBARAZO NO DESEADO AL ABORTO:**

Una vez tomada la decisión de abortar, comienza para la mujer un doloroso camino que solo las que lo han recorrido, en donde el aborto es penalizado y estigmatizado, conocen y seguramente

recuerdan con tremenda amargura. Estas mujeres se enfrentan en un conflicto religioso, frente a una soledad, surge la ambivalencia; entonces el aborto es el último recurso.

Según esta teoría, cuando una adolescente se da cuenta de que está embarazada de un hijo no deseado, se encuentra con las siguientes soluciones: conservarlo y llevar el embarazo a buen término, recurrir a la interrupción del mismo por medio de un aborto o darlo en adopción. Por lo general, la pareja es otro adolescente dependiente de sus padres y que no está en condiciones económicas de sustentar un hogar. La situación es bastante difícil, pues las consecuencias serán la interrupción de la adolescencia, pasa de niña a ser madre, el abandono de sus estudios y la gran mayoría no trabaja ni estudia. Al encontrarse embarazada sin haberlo deseado, la adolescente no acude a los controles prenatales o simplemente los posterga, con lo que aumenta así el riesgo perinatal y el riesgo para la misma madre. Otra consecuencia es que consideran al niño como un estorbo para su desarrollo personal y mucha llegan al maltrato psicofísico.

Es aconsejable que el problema de los embarazos no deseados debiera ser abordado desde diferentes puntos de vista, como es epidemiológicos, biomédico y psicosocial, buscando soluciones para resolver dicho problema en una forma global e integral. (Pacheco Romero, José, 2001: 227).

### **2.2.3 TEORÍA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

Existe un alto porcentaje de mujeres que manifiestan que no conocen los métodos de planificación familiar. Otras dicen que esta información la recogen en los colegios, postas o centros de salud. Los métodos de planificación familiar o métodos anticonceptivos son transmitidos de familia en familia, de generación en generación y de cultura en cultura. Las adolescentes piensan que el utilizar un



método anticonceptivo es una conducta fuera de lo establecido por las instituciones y no lo asumen como parte de la prevención primaria de su sexualidad. Lo que pone de manifiesto la imperiosa necesidad de una información veraz y oportuna a la adolescente que inicia relaciones sexuales a edades tempranas, con el fin de eliminar falsos temores y creencias.

Sobre el particular, considerando la teoría descrita las acciones que el sector Salud deberá tomar son:

1. Planificación Familiar debe ser dirigido con atención a nivel prioritario, a los grupos familiares y humanos más vulnerables, sobre todo a nivel de los adolescentes y estos deben participar en su planeamiento, diseño y operatividad, en razón que se considera la experiencia de ellos cuando conducen sus propios destinos.
2. La salud Materna debe considerar los programas de “Salud reproductiva”, pues, existe una alarmante frecuencia de embarazos en adolescentes, su frecuente epílogo de abortos, y con una urgente necesidad de atención preventiva, enfatizando medidas de promoción y conservación de la salud.

El aborto, según un estudio de la OPS sobre aborto en los países de la región indica que 905,400 embarazos ocurridos en 1989, 271, 150 terminaron en abortos inducidos, con una tasa de (5,19%). Por todo ello, es importante adoptar y desarrollar acciones específicas de información y consejería dirigidas a las adolescentes, a la población en riesgo de embarazo, y parejas previas a una unión, durante la etapa de aborto y posterior a él, con el objeto de prevenir que se repita dicho problema de salud. Hay que asegurar la práctica de la Planificación Familiar con los métodos más efectivos, para prevenir los embarazos no deseados, como única forma de evitar el evento del aborto.

Según la teoría que comentamos, a las mujeres, la planificación familiar las ayuda, les proporciona protección contra embarazos no deseados. Asimismo, han salvado la vida de muchas mujeres de los embarazos de alto riesgo o de los abortos en circunstancias peligrosas. Si todas las mujeres pudieran evitar el embarazo de alto riesgo, el número de muertes maternas podrían reducirse en 25%. Algunos métodos hormonales que se emplean en cáncer, y los condones contribuyen en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, que incluye el VIH/SIDA. Planificación familiar, ayudan a prevenir ciertos tipos de

De otro lado, la planificación familiar resguarda la vida de muchos niños ayudando a las mujeres a espaciar los nacimientos. Cada año muere entre 13 a 15 millones de niños menores de 5 años. Si se espera por lo menos dos años entre el nacimiento de un niño y de otro, 3 a 4 millones de esas muertes podrían evitarse. A los hombres, la planificación familiar contribuye a que puedan cuidar de sus familias en forma efectiva y segura. A través de todo el mundo, los hombres opinan que el planificar la familia los ayuda a poder proporcionarles una vida mejor y con calidad.

La planificación familiar también ayuda a las familias, pues mejora el bienestar de la familia. Las parejas con menor número de hijos tienen mejor capacidad de proveerles alimentos, ropa, vivienda y educación esmerada y clasificada. Y, en todas las naciones, la planificación familiar mejora y ayuda al desarrollo de estas naciones. En la actualidad, en los países industrializados, países donde las mujeres tienen un número de hijos menor del que tuvieron las madres de ellas, la situación económica de la gente está mejorando más rápidamente que en la mayoría de otros países, especialmente nuestros países en vías de desarrollo.

Finalmente, podemos decir, si las parejas tienen menos hijos en el futuro se evitara que la población mundial actual de más de 7,000

millones de personas se duplique en un lapso menor de los 50 años, y las demandas futuras sobre los recursos naturales como el agua y los suelos fértiles serán menores y todos tendrán mayor oportunidad de tener una vida mejor. (Pacheco, 2001: 914; Johns Hopkins, 1999:18)

#### **2.2.4 TEORÍAS SOBRE LOS ENFOQUES DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS EN SALUD REPRODUCTIVA.**

Se busca satisfacer las necesidades de información y servicios de salud reproductiva y sexual de los adolescentes, porque es vital para su futuro. El Perú, en la década de los 80 y 90, reitero su voluntad de adoptar un programa mundial de acción para mejorar la salud de los adolescentes, y sus planteamientos teóricos fueron los siguientes:

- Proporcionar educación sobre salud a los adolescentes de ambos sexos, como información sobre sexualidad, conductas sexuales responsables, reproducción, abstinencia voluntaria, planificación familiar, abortos en condiciones de riesgo, infecciones de transmisión sexual y papeles sociales de ambos sexos.
- Alentar la participación de los padres y promover estrategias de interacción y comunicación entre adultos y adolescentes.
- Usar a educadores de la misma edad que la gente joven para ponerse en contacto con esta población de adolescentes.
- Proporcionar servicios integrados de salud a adolescentes, con información y servicios de planificación familiar para aquellos jóvenes que tengan vida sexual.
- Elevar las oportunidades para la educación y empleo de la mujer.
- Tomar medidas para eliminar todo tipo de violencia en contra de la mujer y terminar con el tráfico de mujeres.
- Atraer a los adolescentes a los servicios de salud con un trato que les asegure confidencialidad y respeto a su persona y a su intimidad.

- Eliminar la mutilación genital femenina.

La Organización Mundial de la Salud considera a la salud reproductiva como el “bienestar de la madre-niño”, incluyendo los aspectos relacionados a su sexualidad. Los embarazos no deseados pueden poner en peligro tanto a la madre como al niño. La adolescente que llega a ser madre presenta riesgo biológico y social, biológicamente, su organismo aún no está completamente preparado para ser madre, especialmente si se trata de un embarazo a edad muy temprana. Socialmente, hay incapacidad para crear una familia estable, con posibilidad de abandono de la pareja e inexperiencia en el cuidado de un niño. A nivel educativo, la adolescente no llega a terminar sus estudios, lo que trae como consecuencia el desempleo. Emocionalmente existe con mucha frecuencia rechazo familiar, social y baja autoestima. Por ello, con esta teoría se destaca la importancia de conocer las principales características de la salud reproductiva del adolescente, para así desarrollar acciones específicas que los ayuden a comprender y ejercer una sexualidad sana y responsable, la cual esté basada en los principios morales y normas socialmente aceptables; con medidas de prevención del embarazo precoz y enfermedades de transmisión sexual, favoreciendo la toma de decisiones, “como el tener un hijo”, y evitar consecuentemente el aborto. La experiencia de ciertas investigaciones y programas sugiere que las autoridades encargadas de fomentar políticas y estrategias en salud reproductiva, y los proveedores de salud, necesitan eliminar los obstáculos legales e institucionales que impide que la gente joven utilice los servicios de planificación familiar. También hay otros enfoques, tales como, la Asesoría que puede ser impartida en los colegios, en el lugar del trabajo u otros sitios públicos frecuentados por los jóvenes. Mensajes a través de los medios de información y los espectáculos, canciones populares, novelas televisivas o

radiofónicas, videos, anuncios de televisión, acontecimientos deportivos, etc. La combinación del espectáculo y la educación resulta atractiva y ha permitido entrar en contacto con los jóvenes en diversos contextos. Las farmacias y los programas de mercado social también están comenzando a concentrarse en los adultos jóvenes como consumidores de productos de salud (sobre todo de condones). (64)

### **2.3 DESPENALIZAR EL ABORTO: UNA TEORÍA EN DEBATE**

Es un tema sumamente polémico, pues la penalización del aborto no ha demostrado ser una medida eficaz de prevención y sanción, por lo tanto más que juzgar y condenar, lo que se requiere es formular políticas públicas desde la educación sexual, la información, el acompañamiento y asistencia a las mujeres que se enfrentan a esta tragedia; no basta con el pronunciamiento opositor de aquellos que frente a esta temática siguen siendo la voz oficial la iglesia católica. Ya es tiempo que los peruanos expresemos nuestra opinión, pero no condicionada por ningún sector e ideología, sino fundamentada por nuestra razón y en nuestra conciencia, bajo principios éticos que orienten la acción y atribuyan significado a los progresos de la ciencia, con argumentos que nos ayuden a enriquecer el debate y a no seguir alimentándolo bajo doctrinas fundamentalistas.

Esta teoría nos hace ver la preocupación que los argumentos de tipo confesional siguen influenciando sobre decisiones que competen a un Estado laico, cuyo deber es respetar la diversidad y garantizar a toda ciudadanía en ejercicio de la libertad de conciencia, el derecho a tomar decisiones libres y responsables, y además velar por el bienestar colectivo, planteando políticas públicas que beneficien al conjunto de la sociedad. Por eso, es muy oportuno que se abra a una reflexión colectiva con mucha sinceridad, seriedad y objetividad, abordando el tema en sus diferentes dimensiones, entre las que destacamos los derechos humanos, la salud pública y la justicia social.

Ante todo la despenalización es un asunto de derechos humanos, específicamente el de las mujeres, ya que comprenden el derecho a tener control y a decidir de manera libre y responsable sobre su sexualidad, incluyendo la salud sexual y reproductiva, libres de coerción, discriminación y violencia. Es un problema de justicia social y por lo tanto de interés colectivo, en cuanto son las mujeres pobres que no tienen acceso a servicios de calidad las mayores víctimas; la falta de educación e información sobre métodos de planificación familiar, conllevan al desconocimiento de cómo prevenir embarazos no deseados y son muchas mujeres las que sufren las mayores consecuencias de los abortos practicados en pésimas condiciones, donde en la mayoría de los casos tiene que pagar con su propia vida los costos que esto implica. La oposición al aborto, el hecho de ponerlo al mismo nivel que un asesinato, y descalificar a las mujeres que optan por un aborto y a las defensoras de la despenalización como son las organizaciones de mujeres. Flora Tristán, Manuela Ramos y Demus, como cómplices de dicho acto, esto considero que es desconocer que para cualquier mujer es el último recurso y no una fácil elección y con esta posición se están imponiendo leyes y se está violando el derecho a decidir. Por tanto, se ven enfrentadas a una maternidad forzada o a un aborto inseguro donde pueden hasta perder la vida. Por ello, debemos de instar a las autoridades de turno que no sigan eludiendo este tema de gran trascendencia, porque compromete los derechos de la mujer. Un buen comienzo o iniciativa sería rectificar la manera de aborto, sacándolo de las páginas de lo prohibido, lo ilegal, del pecado y la culpa para debatirlo con seriedad y serenidad que merece, lejos de cualquier tipo de dogma.

#### **2.4 ORGANIZACIONES DE MUJERES; ONGS MANUELA RAMOS, FLORA TRISTÁN Y DEMUS**

Estas organizaciones feministas de defensa de los derechos de las mujeres están de acuerdo con la despenalización del aborto” en casos como

malformaciones congénitas del feto, concepciones producto de violaciones y fecundación In vitro, para que así de esta manera las mujeres no recurran al aborto clandestino arriesgando sus vidas porque se los practican sin las mínimas condiciones de salubridad. Estas entidades feministas estiman que anualmente en Perú se producen 376.000 abortos, la gran mayoría en condiciones inseguras, y señalan que la violencia sexual aqueja a no menos del 22% de las mujeres en la capital peruana; así mismo, indican que han sido creadas para fortalecer una alternativa de defensa y reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres, en particular, los derechos sexuales y reproductivos procurando un nuevo paradigma cultural de las mujeres y la sexualidad.

### **Reducción de Muertes Maternas por prácticas abortivas en el Cercado de Lima Metropolitana.**

Conceptos: No se trata en absoluto de legalizar el aborto ni de tomarlo como un mecanismo de regulación de políticas de planificación familiar, sino de contribuir a solucionar un problema de salud pública.

"Si se llegaría a ser aprobado por el Congreso de la República, miles y miles de mujeres y adolescentes niñas, pobres, solas, desamparadas, podrán concurrir con más rapidez a un médico sin temor a ser denunciadas"

El cumplimiento de esta medida significa evitar la muerte de muchas mujeres, mayoritariamente de bajos recursos, que llegan tardíamente a atenderse en el sistema de salud cuando sufrieron la complicación de un aborto realizado en condiciones inseguras. Es inadmisibles que ante la posibilidad de ser denunciada o encarcelada, una mujer sea privada de la atención necesaria en un servicio de salud. Cualquiera sea el motivo que lleva a esta práctica, el común denominador que subyace en la decisión de provocar un aborto es el embarazo no deseado. El aborto constituye una clara señal de un fracaso social; el fracaso en prevenir embarazos no deseados a través de la anticoncepción y el fracaso del Estado para cubrir las necesidades de planificación familiar.

Muchos son los países que respondieron a las exigencias de la democracia, y muy pocos los que conservan las leyes punitivas intactas, pero la mayoría está de acuerdo en que penalizar el aborto no soluciona el problema sino que obliga a su práctica en la clandestinidad, transformándolo en un acto que muchas veces se paga con la vida. Aun en países más conservadores, obligados por una realidad que superó a sus tradiciones, debieron adecuar su legislación, en algunos casos despenalizando el aborto y en otros legalizando su práctica. La práctica del aborto es una realidad en nuestro país según las estadísticas efectuadas.

También se estima que entre el 35 y el 43 por ciento de las muertes maternas son consecuencia de complicaciones de abortos inducidos.

Tener hijos debe ser siempre una elección y nunca una condena, pero la hipocresía social obliga a mujeres y profesionales a actuar en la clandestinidad, corriendo el riesgo de muertes evitables o secuelas permanentes. La clandestinidad y la ilegalidad llevan a beneficiar a unos pocos, que hacen un negocio sumamente lucrativo basado en la necesidad de las mujeres.

Hoy, frente a la cantidad de casos de complicaciones post-aborto que llegan a los hospitales, muchos profesionales se enfrentan al dilema de elegir entre ser cómplices de sus pacientes o denunciarlas.

Toda mujer que toma la decisión de abortar, lo hace con una terrible carga afectiva, incertidumbre y sentimiento de culpa, en ese marco es de esperar que el sistema de salud le brinde seguridad y protección, siendo la denuncia una forma despiadada de violencia institucional. Se debe asumir el compromiso de atender este importante problema de la Salud Pública, para que se deje de utilizar al aborto como recurso anticonceptivo, haciendo efectivas las prestaciones y asistencias sobre planificación familiar.

Desde el punto de vista sanitario la despenalización del aborto es una medida necesaria, para evitar las consecuencias físicas y psíquicas que dejan las complicaciones de estas prácticas, y a su vez permitir a los



profesionales de la salud actuar libremente cuando llegan las pacientes a los establecimientos públicos.

**Características:**

- Reducir los abortos ilegales que conllevan un alto riesgo de morbilidad y mortalidad materna.
- Realizar los abortos con garantías de seguridad.
- La fecundidad, el aborto y la mortalidad materna son las características de las áreas rurales de nuestro país.
- Tasas de embarazos deseados y no deseados y el porcentaje de embarazos de ambos tipos que concluían en abortos voluntarios.
- La probabilidad de abortar fue mucho mayor en los embarazos no deseados que en los deseados.
- Mujeres pobres han muerto como resultado de la prohibición del aborto.
- La prohibición del aborto sigue estando entre las primeras causas de muertes evitables de mujeres embarazadas en el país.
- Reducción de muertes maternas conlleva a promover la igualdad entre los géneros.

**Teorías que sustentan**

“El sí a la vida y el no al aborto tienen la verdad irrefutable y evidente en todos los planos filosófico, ético, religioso, médico, psicológico, etc.”

El hombre no es propietario, ni dueño absoluto de su cuerpo, solamente es el que lo usufructúa”.

“Dios solamente es señor de la vida y de la integridad del hombre, de sus miembros, de sus órganos, de sus potencias, especialmente de aquellas que la asocian a la obra creadora”:

“En una escala axiológica de los derechos del hombre el primer derecho humano es el derecho a la vida, único, absoluto e inalienable, de ahí que avalando esta escala de valores los legisladores de nuestro código penal peruano, consideran en primer lugar los delitos contra la vida, en segundo lugar contra el honor y posteriormente la honestidad”.

La jueza Carmen Argibay, defensora de los derechos humanos y de la mujer, es la primera magistrada argentina llamada a integrar los tribunales Internacionales de las Naciones Unidas, que al poco tiempo de asumir en la Corte fue duramente criticada por hacer conocer en público su opinión sobre la despenalización del aborto, recalcó: “Dejemos de lado el tabú, el aborto no es tabú, es algo que ocurre y que les ocurre a veces naturalmente a las mujeres; como la enfermedad, como la muerte, esto no puede ser un tabú, es parte de nuestra naturaleza humana, y sobre eso hay que hablar y sobre eso hay que discutir”.

## 2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Despenalización:** Anular la sanción prevista por la ley. Dejar de considerar algo como delito.
- **Aborto:** Expulsión espontánea o provocada del feto antes que sea visible.
- **Auto aborto:** 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 cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas.
- **Aborto consentido:** 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.
- **Aborto no consentido:** El que hace abortar a una mujer sin su consentimiento, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de cinco años.
- Si sobreviene la muerte de la mujer y el agente pudo prever este resultado, la pena será no menor de cinco ni mayor de diez años.
- **Aborto Agravado por la calificación del sujeto activo:** El médico, obstetra, farmacéutico, o cualquier profesional sanitario, que abusa de su

ciencia o arte para causar el aborto, será reprimido con la pena de los artículos 115º y 116º e inhabilitación conforme al artículo 36º, incisos 4 y 8.

- **Aborto preterintencional:** 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.
- **Aborto terapéutico Impune:** 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 para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente.
- **Aborto sentimental y eugenésico:** El aborto será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres meses:
  - 1. Cuando el embarazo sea consecuencia de violación sexual fuera de matrimonio o inseminación artificial no consentida y ocurrida fuera de matrimonio, siempre que los hechos hubieren sido denunciados o investigados, cuando menos policialmente; o
  - Cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, siempre que exista diagnóstico médico.
- **Terapéutico:** Terapia, tratamiento o curación, FACE de la medicina que se encarga del modo de tratar las enfermedades.
- **Feto:** Producto de la concepción que no ha llegado todavía a término, pero que ya tiene las formas de la especie.
- **Embrión:** Organismo en vías de desarrollo, a partir del huevo fecundado hasta la realización de una forma capaz de vida autónoma y activa.
- **Concepción:** Concebir, quedar fecundada la hembra.
- **Embarazo:** Es el proceso en el que crece y se desarrolla el feto en el interior del útero.
- **El Embarazo:** Es el proceso natural, biológico a través del cual una nueva vida comienza a desarrollarse en el útero de la madre. El embarazo

comienza a desarrollarse en el, útero de la madre. El embarazo comienza en el momento de la fecundación y termina con el aborto.

- **Endometritis: El Aborto**

- Etimológicamente, “la palabra aborto procede del latín abortus o aborsus, derivados de **ab-orior** opuesto a **orior**, nacer”.
- La medicina entiende por aborto toda expulsión del feto, natural o provocada en el periodo viable de su vida intrauterina, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir. Si una expulsión del feto se realiza en período viable, pero antes del término del embarazo, se denomina parto prematuro, tanto si el feto sobrevive como si muere.
- En el lenguaje corriente, el aborto es la muerte del feto por su expulsión, natural o provocado, en cualquier momento de su vida intrauterina.
- En el lenguaje corriente, el aborto es la muerte del feto por su expulsión, natural o provocado, en cualquier momento de su vida intrauterina.
- El Aborto es la pérdida o expulsión voluntaria del producto de la concepción antes de la viabilidad. En el enfoque fisiológico, el aborto puede ovular, si ocurre en el primer mes del embarazo, embrionario, cuando se produce en el segundo y tercer mes; y fetal, del cuarto mes en adelante.
- **Problemas de salud:** Esta causa está basada en las enfermedades de los padres, puesto que algunos consideran que no deben traer al mundo una criatura enferma.
- **Violación sexual:** La violación es un abuso horrible con efectos traumáticos para muchas de sus víctimas.
- Para una mujer, darse cuenta de que lleva en sus entrañas una criatura, fruto de una violación, no es consuelo, por tal razón, ésta es una de las principales causas por las cuales se interrumpe un embarazo.
- **Anticonceptivos hormonales:** Cuando la mujer utiliza algún método anticonceptivo y se dé cuenta de que falló y está embarazada, se siente frustrada en sus propósitos y muchas veces recurre al aborto.

- **Muerte:** La muerte como consecuencia del aborto es debido a las posibles hemorragias, infecciones, embolia, anestias y embarazos ectópicos sin diagnosticar.
- **Cáncer de mamas:** Es mayor el riesgo de cáncer de mamas después de un aborto, ya que, altera el proceso natural del desarrollo de los senos, dejando en ellos más células que pueden volverse cancerosas.
- **Cáncer de ovarios, hígados y cuello uterino:** la práctica del aborto incrementa el cáncer de ovario, hígado y cuello uterino aparentemente debido a la interacción natural de cambios hormonales que acompañan al embarazo.
- **Perforación del útero:** El aborto causa perforaciones en el útero que son difícilmente diagnosticadas; estas perforaciones pueden complicarse en embarazos ulteriores provocando complicaciones adicionales y lesiones permanentes.
- **Embarazo ectópico:** Una vez que se ha realizado un aborto, los embarazos ectópicos, amenazan la vida y pueden causar un descenso en la fertilidad.
- **Difusión sexual:** Las mujeres que han abortado pueden sufrir disfunciones sexuales, que pueden ser breves o de larga duración. Estas disfunciones son: Ausencia de placer sexual, dolor, aversión al sexo o a los hombres en general.

## **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MÉTODOS NATURALES RITMO O CALENDARIO**

Características: Consiste en evitar las relaciones sexuales o el coito durante los días fértiles de la mujer.

-Como se utiliza: Se calculan los días no fértiles en cada día menstrual.

-Ventajas: No necesita prescripción médica.

-Desventajas: Es poco eficiente porque la ovulación puede ocurrir en los días calculados como no fértiles y puede haber un embarazo.

### **COITO INTERRUMPIDO-**

Características: Consiste en que el semen no llegue a la vagina.

-Como se utiliza: Se retira el pene de la vagina antes de la eyaculación.

-Ventajas: No necesita prescripción médica.

-Desventajas: Es poco eficiente porque antes de la eyaculación sale una pequeña cantidad de semen que puede llevar espermatozoides y producir un embarazo.

-Efectividad: Muy poca.

### **PÍLDORAS, INYECCIONES Y PARCHES ANTICONCEPTIVOS-**

Características: Contiene hormonas que evitan la maduración del óvulo.

-Como se utiliza en la mujer:

a) Píldoras: Se toma una pastilla al día mientras no se desee un embarazo.

b) Inyecciones: Se aplican una vez cada uno o dos meses.

c) Parches: Se aplican a cada semana sobre la piel.

-Ventajas: Regularizan el ciclo menstrual.

-Desventajas: Requieren siempre de prescripción médica.

a) Píldoras: Deben tomarse diariamente. O se aconseja tomarlas durante más de 6 años antes del primer embarazo.

b) Inyecciones: Puede presentarse malestar por la inyección.

c) Parches: No se recomienda a mujeres fumadoras.

-Efectividad: a. Píldoras: 99%b. Inyecciones: 92 a 99%

### **CONDÓN MASCULINO O FEMENINO**

Características: es una funda de látex muy delgada y elástica que se ajusta al pene erecto o a la vagina .El condón masculino cubre el pene erecto y retiene el semen. Este condón puede utilizarse durante un periodo de varias horas. El condón femenino cubre la pared vaginal para retener el semen. Este condón puede utilizarse durante un periodo de varias horas.-Ventajas: no necesitan prescripción médica. No tiene efectos tóxicos para el organismo. Es el único método anticonceptivo con alto grado de efectividad en la prevención del ITS.- Desventajas: en raras ocasiones puede causar irritación, en cuyo caso se debe dejar de usar. Su efectividad disminuye por el uso incorrecto del condón acompañado de espermicidas.-Efectividad: 90%

### **La despenalización del aborto. Análisis**

En la concepción del mundo actual (y creo que en el fuero interno siempre ha sido así), la cultura ha hecho que la sexualidad y la procreación humana pierdan la "naturaleza" que biólogos, médicos, jerarcas de la iglesia, moralistas y hasta juristas insisten en asignarles, aún a sabiendas de la falsedad de sus pretensiones.

La realidad es que las relaciones sexuales entre los hombres y las mujeres no están destinadas exclusivamente, y ni siquiera primordialmente, a la reproducción de la especie, sino que privilegian el deseo y el placer (Freud, *Tres ensayos de teoría sexual*, 1905), y cada día tiende a crecer más la tendencia a reconocerlo así y expresarlo públicamente.

Es tan apremiante, sobre todo en el hombre, la necesidad de satisfacer la necesidad sexual (que es tan necesaria como cualquier otra de las funciones orgánicas) y disfrutarla como tal, sin que necesariamente se desee que de ella resulte un embarazo, que desde los tiempos bíblicos recurrió el hombre al coito interrumpido como forma de anticoncepción.

La más antigua referencia que tenemos de esta práctica de control de la natalidad se encuentra en la historia bíblica de Onán, quien según la tradición hebrea, al morir su hermano debía asumirse como marido de su cuñada, pero al no poder cohabitar con ella, "como Dios manda", expulsaba su semen en la tierra, lo que provocó su misteriosa muerte. Algunas personas procuran rescatar esta historia pero para deformar su esencia y contenido. El mensaje que pretenden dar es que Dios condena todo tipo de sexualidad que tenga otro destino que no sea la reproducción. Pero eso no es cierto, ni puede interpretarse de ese modo, al menos desde la perspectiva cultural actual (la cultura: arte, ciencia y religión según Nietzsche y Freud, pero también el amor, el trabajo, la política, el mito, la historia, la fiesta y el juego -Freud, *Tótem y Tabú*, 1913)<sup>17</sup>. No es verdad que Dios quiera imponer una reproducción en la que poco importa el deseo y el placer.

En cuanto al control de la natalidad se refiere, existe un escollo que hasta ahora se ha presentado como insalvable. No hemos podido comprender plenamente ni ponernos de acuerdo del todo sobre lo que es la vida humana y tampoco la anticoncepción, que siempre es interpretada por la iglesia católica, erróneamente, como asesinato.

Es preciso, sin embargo, precisar que el control de la natalidad y el derecho a mandar en el propio cuerpo, nada tiene que ver con otra ideología, que es el libertinaje, que defendiendo la libertad de hacer lo que se quiera con el cuerpo propio, termina paradójicamente permitiendo que los demás hagan lo que quieran con ese cuerpo, cuyas consecuencias no tienen nada qué ver con la responsabilidad del sujeto consciente de su libertad, es decir, capaz de reconocer y responder por sus propios deseos y acciones<sup>11</sup>.

El ejercicio irresponsable del derecho sexual sin la adopción de las medidas de anticoncepción adecuadas, hace que se produzcan embarazos no programados ni deseados, sobre todo en parejas de adolescentes y jóvenes que no cuentan con la madurez psicoemotiva necesaria ni con los recursos e independencia económica que les permita afrontar la situación. Pero también, el problema se da con una frecuencia considerable en parejas que viven en extrema pobreza y



cuentan ya con un número de hijos al que no pueden mantener y, por consiguiente, la llegada de un nuevo vástago vendría, más que a traer alegría, a profundizar la tragedia familiar. Esto ha hecho que por décadas, las parejas afectadas por este problema recurran a la búsqueda de maniobras abortivas realizadas clandestinamente, casi siempre en situaciones carentes de higiene adecuada y en un buen número de casos, practicadas por empíricos que no cuentan con la preparación ni el entrenamiento necesario para ello, con la consecuente producción de accidentes, complicaciones, secuelas y muertes de mujeres jóvenes o en plenitud de vida.

La frecuencia de las maniobras abortivas que culminan con secuelas permanentes o la muerte de la embarazada hace que el problema trascienda lo personal, para convertirse en un inconveniente de carácter social y de salud, que debe enfrentarse con el concurso del gobierno y la sociedad plena.

Iniciaremos con el esclarecimiento de lo que es aborto, dado que existen diferencias considerables entre la concepción médica y la lega. Posteriormente ubicaremos los antecedentes históricos del problema, y luego debatiremos los planteamientos realizados en diferentes países y los resultados obtenidos con la política de penalización y con la de liberación de la práctica.

## **2.6 ABORTO:**

**Concepción legal**, según el Diccionario Jurídico 2000:

- I. (Del latín abortus, de ab., privar, y ortus, nacimiento). Acción de abortar, es decir, parir antes del tiempo en que el feto pueda vivir.
- II. Para el derecho penal, aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez («a.» 329 «Código Penal mexicano»).
- III. **Concepción médica**, según las Normas y procedimientos de Obstetricia y Ginecología del Instituto Nacional de Perinatología de México, 19983:

El aborto es la expulsión del producto de la gestación durante las primeras 20 semanas de embarazo. El feto pesa 499 gramos o menos y no tiene ninguna denominación después de la expulsión. Se le denomina producto de aborto.

De acuerdo con Williams Obstetricia<sup>1</sup>, que es el texto más prestigioso en la materia, aborto es la terminación del embarazo en una fecha cualquiera antes de que el feto haya alcanzado un estadio de viabilidad. Las interpretaciones de la palabra "viabilidad" han oscilado entre los que la aplican a un feto de 400 g (aproximadamente).

### **2.6.1 Antecedentes históricos.**

El aborto y el infanticidio son tan antiguos como la gestación en la especie humana. Desde tiempos primitivos han sido practicados por todos los grupos humanos. No sólo se destruía a los niños que nacían deformes o enfermos, sino que a los que se consideraba como malos agüeros o simplemente por razones económicas, a los que les parecía que sobraban como mellizos, niñas, etcétera.

Con el tiempo y las necesidades de cada grupo, con la evolución de las distintas culturas, las cosas fueron cambiando. Entre los oceánicos, el infanticidio era práctica común (Melanesia, Polinesia, Australia). En una época indeterminada, el ensayo con plantas debió producir efectos que observados por los chamanes, les llevó al descubrimiento de sustancias capaces de interrumpir el embarazo, destruyendo el fruto de la concepción antes del nacimiento. Lo cierto es que los cronistas españoles de Indias relatan con frecuencia cómo los indios conocían las plantas capaces de producir el aborto e incluso otras con propiedades esterilizantes, preventivas de la natalidad. Hoy día aún hay muchas tribus que siguen utilizando las propiedades de ciertas plantas que para no quedar embarazadas toman las mujeres.

Hasta hace pocos años, aún el infanticidio de niños albinos era práctica común entre los indios cuna y aún hoy día, a pesar de la prohibición y los castigos que la ley podría imponer a un infanticida, todavía hay quien en el profundo misterio de la selva destruye el fruto de lo que consideran unión con un espíritu diabólico, es decir, un niño albino.

La verdadera razón de su rechazo consiste en el poco rendimiento económico que les proporciona, ya que no pudiendo resistir la poderosa luminosidad y radiación solar por la carencia de pigmento, no pueden trabajar, siendo una carga para la familia por lo que les resulta más práctico eliminarlos.

En algunas etnias como entre los arunta de Australia cuando nacían mellizos, a uno de ellos (se prefería la destrucción del que tuviese sexo femenino) después de matarlo el padre, era comido por sus progenitores, lo que considerando la falta de proteínas por escasez de caza o pesca, era para ellos una necesidad que no podían desperdiciar.

Entre los pueblos africanos ha sido frecuente tanto el infanticidio como el aborto.

Entre los antiguos árabes y chinos, el infanticidio, sobre todo de las niñas, era un deber.

En Grecia y Roma, también existió el infanticidio, sobre todo de niños débiles y deformes y conocieron diversas técnicas abortivas que con frecuencia ponían en práctica.

Platón lo recomienda en su "República" como el medio de eliminar a los tarados.

Hipócrates (De Infecundis, cap. VI), nos da una cita interesante sobre el aborto: "Las mujeres públicas reconocen estos signos (del embarazo) cuando han concebido después del coito y destruyen enseguida la obra de su concepción que expulsan bajo la forma de una masa carnosa". Tanto en la antigua Grecia como en la Roma de los Césares, la prostitución fue cosa común y corriente y aún en el Medio oriente y el Mediterráneo Oriental se consideró en muchos pueblos como un servicio al templo. Tal fue el caso de las hieródulas o prostitutas sagradas.

El mundo de la prostitución ha sido desde que ésta existió, el mundo de la anticoncepción sistemática y reglada y el mundo del infanticidio y del aborto, cuando fallaban los métodos anticonceptivos en los que las meretrices eran hábiles después de una temporada de ejercer su oficio.

El aborto es mencionado por escritores y poetas de la antigua Roma con una constancia que nos habla de su frecuencia.

En la Roma antigua se consideraba al feto como portio viscrum matris, y por ello, al poder disponer libremente de su cuerpo, podía cualquier mujer abortar a voluntad, usando sustancias abortivas diversas (poculo abortionis). En algunas épocas, sin embargo, se castigó por considerarlo una ofensa para el marido.

Entre las sociedades primitivas el infanticidio y el aborto no eran vistos como un problema moral, sino como un problema económico, naturalmente necesario y aun intrínsecamente bueno para la tribu cuando se consideraba que podía ahuyentar a los malos espíritus capaces de hacer daño al grupo. Lo mismo ocurrió con la esclavitud y la tortura, la antropofagia y el sacrificio ritual de enemigos e incluso de personas o niños de la tribu ofrecidos a los dioses para propiciarlos y hacerlos benévolos.

Entre asirios y babilonios, los malos tratos a una mujer embarazada eran castigados de distinta manera según las consecuencias que acarreasen a la mujer. En el Código de Hammurabi se señala una sanción económica en caso de aborto (209-214) de distinta cuantía según la categoría social de la mujer. Si la mujer lesionada fuese hija de persona de elevada categoría y muriese como consecuencia del aborto, la hija del causante de la muerte, debía morir también.

En las leyes asirias se trata solamente del aborto de la hija de un señor por culpa de otro. El culpable pagaba una crecida multa, recibía cincuenta azotes y trabaja para el Rey durante un mes o bien su mujer recibía el mismo trato, compensando la pérdida del feto con su vida.

Según Kohler, en el derecho penal azteca el aborto era castigado con la muerte que se aplicaba tanto a la mujer como al que la ayudaba. Las fuentes consultadas permiten conjeturar que, a diferencia del derecho romano, en el azteca el aborto era un delito que afectaba los intereses de la comunidad.

En la historia de las sociedades modernas el dilema sobre la defensa de la vida y la legalización del aborto es un tema que ha generado amplias controversias. En muchas partes del mundo, desde hace varias décadas, han existido avances significativos.

Ante el actual debate sobre la conveniencia o no de la despenalización del aborto sería útil recordar, como un antecedente, lo que muchos pensadores de la Iglesia Católica han escrito sobre ese tema. En los primeros siglos del cristianismo, los Santos Padres tuvieron opiniones divididas entre la aceptación de la "animación inmediata" (el alma informa al feto inmediatamente después de la concepción) y la "animación retardada" (el alma da forma al feto - forma humana, de cuerpo y alma después de cierto tiempo). San

Agustín (354-430), en su *Comentario al Evangelio de San Juan* y en el *De Anima*, sostiene que no se considera homicidio el aborto de un feto aún no *formado*, y señala la animación del feto en el día 45 después de la concepción. San Buenaventura (1225-1274), *In sententias*, opina que el aborto es posible "antes de que el feto esté organizado". San Alberto Magno (1206-1280) sostiene que el alma es infundida por Dios, la del varón a los cuarenta días y la de la mujer a los noventa. (Es bien conocido que el varón se forma más rápido que la mujer.) Santo Tomás de Aquino (1225-1274), en el *De Potentia*, acepta la animación hasta que el cuerpo esté organizado por "formas sustanciales" anteriores; en su *Comentario a las Sentencias* sostiene -al igual que San Alberto Magno- que la animación del feto se da a los cuarenta días para el varón y a los noventa para la mujer. Más tarde, el jesuita Luis de Molina (1535-1600) dice que, en la práctica, la Santa Sede admite que el feto sólo después de cincuenta días de concebido tiene un alma racional. éstos son sólo ejemplos de muchos autores católicos, aceptados por la Iglesia, que aprueban la posibilidad del aborto si se realizara antes de cierto tiempo (entre cuarenta y noventa días, según el caso). Las opiniones de esos pensadores diferían de quienes sostenían la idea de la animación inmediata del feto, obra -igual que la retardada- directa de Dios. Sin embargo, en 1917 (hace, por lo tanto, casi un siglo), después de una amplia discusión, en la época del pontificado de León XIII, se estableció la doctrina de la animación siempre inmediata del feto, que es la opinión católica oficial, la de la Santa Sede y la jerarquía, condenatoria del aborto tanto inmediato -muy cercano a la concepción- como retardado. Es la doctrina actual de la Iglesia Católica, basada en el Derecho Canónico de 1917. En las últimas encíclicas de los papas, de Pío XI y XII en adelante (desde 1930), se da por sentada la condenación del aborto, bajo pena de excomunión. Esto fue confirmado en varias conferencias episcopales

de diversos países, desde 1969, específicamente la celebrada en México, en 1975. Tomando como referencia los datos anteriores, podemos concluir en este aspecto que es sólo en el campo religioso donde puede plantearse una discusión teológica sobre la animación en el feto (que podría ser inmediata o retardada).

Es obvio que la doctrina católica actualmente no plantea dudas sobre la animación inmediata. Pero es la concepción de la animación retardada la que suscitó muchas discusiones. Por esa razón, la Santa Sede, durante siglos, se inclinó por la idea de la animación retardada como condición mínima para la existencia humana. En eso concordaba con los teólogos antiguos que antes recordábamos, y era también congruente con la ciencia entonces conocida. Es lo que sostenían, con convicción casi unánime, los teólogos de la Edad Media. Es solamente en la época actual, en que la alta jerarquía de la Iglesia emite un fallo, basado en razones religiosas o metafísicas, y consensuado en los Concilios, desde 1930 en adelante, cuando se sostiene la condenación del aborto. Es claro, en consecuencia, que la despenalización del aborto evoca ideas que, durante siglos, fueron aceptadas por el catolicismo como una base de discusión entre la animación inmediata y la animación retardada. Muchos teólogos serios siguen sosteniendo la doctrina de la animación retardada, en contra de la decisión actual de la alta jerarquía eclesiástica -que muchos fieles aceptan- a favor de la llamada animación inmediata, con base en la cual se condena moral y religiosamente el aborto.

## **2.7 BASES EPISTEMICAS**

Muchos son los que han expresado sus opiniones sobre la conveniencia o no de la despenalización del aborto y muchas las polémicas que se han generado en torno al tema. Las posturas varían de país en país y dependiendo de la forma de enfoque del tema.

Poco se puede aportar a un debate moral en el que resulta necesaria una participación interdisciplinaria desde el derecho, la medicina, la filosofía, la antropología y la sociología y donde el consenso parece muy difícil, pero no por ello deja de ser imperantemente necesario.

La gran discusión entre dos posturas aparentemente irreconciliables se centra en la consideración o desconsideración del *naciturus* como un ser humano.

Iniciaremos considerando la postura de Luis Fuenmayor Toro publicada en el Diario El Progreso de Venezuela el 19 de julio de 2005.

"Escuchar y leer algunas opiniones, sobre la despenalización del aborto en determinados casos, me produce una sensación, que no sé si de asombro, de estupor o de enojo, ante lo que considero una cuestión lógica y transparente, en la que todo el mundo medianamente inteligente debería estar de acuerdo. No se puede obligar a ninguna mujer, a tener un hijo de alguien a quien no sólo no quiere, sino que aborrece por haber sido el autor de una violación en su contra, que además la ha dejado embarazada. Es inaudito que, en pleno siglo XXI, existan quienes anteponen argumentos pseudo morales, por encima de los derechos de una víctima de violación.

Y no estoy utilizando el argumento de que la mujer es libre de hacer con su cuerpo lo que desee. Ese es otro asunto. Estoy diciendo que un ser humano fue obligado por otra persona o grupo de personas, a realizar una práctica sexual violenta y extremadamente desagradable, cuyo recuerdo le acompañará toda su vida y la hará sufrir cada vez que se presente. No se trata de cualquier delito, se trata de un delito que hace avergonzar a la víctima y sobre el cual el machismo existente en la sociedad teje cualquier tipo de conjeturas, que se hacen generalmente públicas y que extienden y profundizan el dolor. Es uno de los delitos que conmueve más el entorno familiar de la víctima, quien muchas veces es responsabilizada, aunque sea parcialmente, de lo sucedido.



Todo el proceso de la denuncia policial, los exámenes forenses, la reconstrucción del caso y hasta la atención médica requerida, al ser efectuados por personas no especializadas en el área, resultan un calvario adicional para la mujer violada, quien, muchas veces por evitarse estas malas prácticas, renuncia a su derecho de denunciar lo sucedido y al castigo de los delincuentes involucrados. Las noticias de lo ocurrido, publicadas a través de la prensa, constituyen otro vía crucis que la agraviada debe sobrellevar. Y no hablemos de los comentarios, las miradas, los gestos y las actitudes, que asumen amigos, conocidos, compañeros de trabajo y la gente común, ante la presencia de la víctima.

¿Cómo es posible entonces, que haya quienes opinen que a todo lo anterior hay que agregar un embarazo, un parto y la crianza de un niño, no sólo no deseado que ya es bastante, sino producto de un acto aborrecido por la madre? ¿Con qué derecho se puede obligar a alguien a semejante condena? No voy a discutir que el niño no tiene la culpa de lo sucedido. Pero es que la terminación inmediata del embarazo no es ningún castigo para el futuro niño, ni es con ese fin que se hace. Es parte del manejo terapéutico de la paciente, quien rechaza tener dentro de sí al engendro de su violación. Y la paciente tiene derecho a ser tratada, razón por la cual el aborto es en este caso un procedimiento terapéutico, para garantizar el mejoramiento mental y físico de la víctima de violación.

Si no se aprueba la despenalización del aborto, sólo las mujeres de las clases altas seguirán teniendo acceso a ese procedimiento terapéutico. Las pobres, como siempre, seguirán cargando su cruz".

Las feministas promueven en diversos países, incluyendo el nuestro, una Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito. Fundamentan su pedido en una razón de salud pública, en la defensa de los Derechos Humanos y en la defensa del derecho de las mujeres a decidir sobre su propio cuerpo.

Parte de los objetivos de su campaña es conseguir que los derechos sexuales y los derechos reproductivos sean reconocidos como derechos básicos de todas las personas. Para conseguir dicho propósito, proponen despenalizar y legalizar el aborto para que las mujeres que decidan interrumpir un embarazo tengan atención segura y gratuita en los hospitales públicos y obras sociales de todo el país.

La "Campaña por la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe" se ha lanzado este año en torno a los lemas: "Las mujeres deciden, la sociedad respeta y el Estado garantiza" y "Métodos anticonceptivos para no abortar. Aborto legal para no morir"<sup>11</sup>.

La Campaña es impulsada por siete redes regionales de mujeres y organizaciones de 21 países. Su propósito es educar a la población sobre las consecuencias del aborto inseguro y sensibilizar a quienes toman decisiones políticas en cuanto a su impacto social en las mujeres de menores recursos. La fecha del 28 de septiembre fue establecida como el "Día por el derecho del aborto de las mujeres de América Latina y el Caribe", durante el V Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe, realizado en San Bernardo - Argentina, en noviembre 1990.

La Campaña busca impedir que miles de mujeres tengan que poner en riesgo su vida por recurrir a abortos clandestinos. Según el comunicado de presentación de la Campaña: "Se estima que cada año 46 millones de mujeres alrededor del mundo recurren al aborto inducido para terminar con un embarazo no deseado".

La defensa del derecho al aborto es una causa justa -proclaman las feministas argentinas-, en razón de su contenido democrático y de justicia social, que busca asegurar el goce de los derechos humanos a las mujeres hoy privadas de ellos.

Entienden ellas, que trabajar por el derecho al aborto en razón de justicia social, es reconocer que en el contexto latinoamericano, sumido en la pobreza y la desigualdad social, son las mujeres pobres quienes sufren o mueren por abortos realizados en clandestinidad, excluidas también de otros bienes culturales y materiales.

La realidad es que la ilegalidad del aborto da lugar a prácticas diferenciadas según la condición socioeconómica de la mujer y a la falta de información. Por eso, lo deseable es conseguir que no se produzca ni una sola muerte más por complicaciones de un aborto clandestino.

Por su parte, los jerarcas de la Iglesia, las asociaciones civiles pro-familia y las organizaciones pro-vida defienden la vida, una empresa que puede conmover hasta las lágrimas.

En nuestro país, el tema del aborto continúa sobre el tapete en la Cámara de Diputados. El Concilio de la Iglesia de Dios en República Dominicana, la Asociación de Profesionales y Técnicos, representantes del clero y de defensores del derecho a la vida han visitado a la comisión especial que estudia el Código Penal en varias ocasiones.

Su posición es que el aborto es un atentado al derecho a la vida, a la salud de la madre y la preservación de niños, constituyendo esto una violación a las leyes divinas.

El reverendo Elvis Samuel Medina, en visita realizada al Congreso Nacional en octubre de 2007, hablando en representación del grupo, dijo que el principio de la vida humana surge al momento de la concepción y que el cuerpo de pastores y profesionales en el área de la salud se opone a la despenalización del aborto, porque esta práctica inhumana produce un mal social pues no sólo se trata de la eliminación de una vida inocente, sino que abarca los daños físicos y psicológicos causados a la mujer.

La agrupación planteó a la comisión que el Estado asuma políticas de salud, educación sexual y prevención a jóvenes y adolescentes como forma de evitar la gran cantidad de abortos que se producen en el país. Igualmente propuso que se dé el debido apoyo moral, económico, social y psicológico a aquellas mujeres violadas y maltratadas tanto en el seno de la familia, como fuera de ella, y la creación de centros de ayuda y conserjería a madres embarazadas que tengan la intención de abortar, entre otras sugerencias.

El presidente de la comisión especial que estudia el Código Penal, José Ricardo Taveras y un grupo de diputados recibió la propuesta y dijo que la ponderará junto a las demás recibidas.

### **Aspectos legales.**

El tratamiento Legislativo que se le ha dado al aborto varía enormemente de un país a otro, observándose una tendencia hacia la adopción de leyes más liberales (desde 1985, 19 naciones han liberalizado sus leyes al respecto). Actualmente el 62% de la población mundial vive en 55 países donde el aborto inducido está permitido, mientras que el 25% de la población mundial vive en países que lo prohíben y penalizan<sup>5</sup>.

Los países que han liberalizado sus leyes respecto al aborto, han basado su decisión en que la penalización del aborto conduce irremisiblemente al aborto inseguro o clandestino, que es inseguro porque no se da en condiciones que puedan garantizar una intervención óptima. Se recurre a personal no especializado. Se pone en riesgo la vida de la mujer. Las hemorragias y otras complicaciones del aborto incompleto son una de las causas de la mortalidad materna. Además atenta contra el libre ejercicio de la profesión médica.

En España el aborto está despenalizado en tres supuestos: violación (hasta las 12 semanas), malformación fetal (hasta las 22) y grave riesgo para la salud física o psíquica de la madre (sin plazo).

Una ley de despenalización del aborto de plazos, como la que se aprobó recientemente en México y Argentina, implica que la mujer puede abortar sin acogerse a ninguna de estas tres indicaciones hasta una determinada semana de gestación. Algo que, para algunos sectores, chocaría con la Constitución porque, aseguran, los derechos de la mujer prevalecerían sobre los que, teóricamente, tienen los no nacidos.

Una ley de estas características no se ajustaría al texto constitucional. De lo estatuido en ella se puede establecer que en ella se dice que los derechos de la mujer "no pueden tener primacía absoluta sobre la vida del *nasciturus*".

¿Sería entonces posible hacer una ley de plazos? ¿Se puede compaginar la libre decisión de la mujer de interrumpir un embarazo no deseado con la protección a ese bien jurídico?

Las opiniones al respecto están divididas. Así, por ejemplo, hay quienes la aprueban. Señalan como justificación que "El Estado no tiene derecho a imponer embarazos no deseados. Ninguna ley, ningún precepto del ordenamiento impone gravámenes tan fuertes como el que supondría a la mujer llevar a término un embarazo no deseado. El derecho de la madre tendría que prevalecer sobre llevar adelante o no un embarazo. Aunque naturalmente habría que imponer unas limitaciones de plazo". Otros más conservadores, pero más adaptados a los tiempos, aunque reconocen el derecho del feto, terminan por inclinarse a favor de la prevalencia del derecho de la madre:

"El *nasciturus* merece protección porque es un bien constitucional, pero el aborto no es un deporte y ese supuesto derecho del no nacido -que no tiene autonomía- no podría prevalecer sobre el derecho de la madre"<sup>10,12,16</sup>.

Lourdes García, juez de la Audiencia Provincial de Málaga y miembro del secretariado de Jueces para la Democracia, opina que: "Una ley de plazos daría más seguridad jurídica a las mujeres. Impondría criterios más objetivos y evitaría que se cuestionase su decisión"<sup>10</sup>.

La realidad es que si aquí se aprobara una ley de plazos, con ella se cubriría casi el 90% de los abortos que se realizan en el país. Si se toma como plazo máximo para abortar sin dar ningún tipo de explicación la semana duodécima -como en los países más conservadores en este tipo de legislación- estarían cubiertos el 88% de los abortos. El 94.1% si el plazo fuera de 16 semanas. Y es que la gran mayoría de las interrupciones del embarazo se hacen antes de este límite.

Pero aquí el legislador se encuentra con muchas aristas que limar, cuando se trata de establecer esta ley en el nuevo Código Penal, ya que cada vez, con más ímpetu, ciertos grupos vuelven a enarbolar la figura del *nasciturus*. En caso de que decidieran mantener esta ley en el Código Penal en discusión, habría que responder varios cuestionamientos. ¿Qué plazo se fijarían? Incuestionablemente debe haber un límite definido y tienen que ser los médicos los que lo fijen, con toda probabilidad basándose en la viabilidad fetal.

La Organización Mundial de la Salud define el aborto como "la interrupción de la gestación antes de la viabilidad fetal", es decir, antes de que el feto pueda sobrevivir fuera del útero materno. Un tiempo que los expertos sitúan en 24 o 26 semanas, a partir de las cuales el feto puede respirar. Fuera de este plazo, ya no se podría hablar de aborto sino de "eliminación de un feto viable", que se debe reanimar, en caso de nacer.

Pero, ¿y después de ese plazo delimitado? En casos de malformación o en los que exista grave riesgo físico o psíquico para la madre, un equipo médico o una comisión médica formada por profesionales de distintos orígenes podrían autorizar la interrupción.

Ley de plazos combinada con una serie de supuestos posteriores a ese límite es lo que impera en la mayoría de los países de Europa.

Países como Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, Francia, Portugal, Grecia, Bulgaria, Eslovaquia, Estonia, Letonia, Lituania, Hungría o República Checa

admiten las interrupciones voluntarias del embarazo libremente -sin supuestos legales- hasta las 12 semanas de gestación. En Italia se permite hasta los 90 días (13 semanas), y en Rumania hasta las 14 semanas. En otros, como Suecia (18 semanas) u Holanda (24) el plazo es más amplio<sup>7,8,9</sup>.

Pasado este límite, en la mayoría de países europeos la legislación permite abortos en tiempos posteriores bajo causas muy específicas, como riesgo para la mujer o malformaciones fetales. Bélgica, Dinamarca, Francia, Italia o Austria no ponen límite para las malformaciones fetales. En Francia, por ejemplo, se puede interrumpir el embarazo cuando un comité médico decida que la salud de la mujer corre peligro o se acredite que el feto sufre una enfermedad grave o incurable.

En este país, que tenemos una ley muy rígida, que no permite el aborto en ninguna circunstancia, ni aún ante el riesgo de muerte de la madre, tenemos una tasa de abortos clandestinos elevada, con una morbimortalidad consecuente, elevada.

En caso de que finalmente se decidiera en nuestro medio la despenalización del aborto, creemos importante que en todos los casos que no impliquen una urgencia real, se debe contemplar un periodo de reflexión al que ha de someterse la mujer antes de decidir si se realiza la intervención o no. Este tiempo en Alemania, Hungría o Portugal lo fijan en tres días; y en Francia e Italia lo establecen en siete.

Un debate serio exige tres cosas elementales: despojarse de apasionamientos y emociones que a veces no conducen a hilvanar argumentos mínimamente razonables; adoptar una posición en uno u otro sentido, sin que ello signifique menospreciar la posición contraria; y, soportar nuestro discurso con elementos científicos, doctrinarios, estadísticos, legales, sociales, en el entendido de que existen múltiples enfoques y metodologías para tratar un tema.

Dentro de esta lógica, queremos aportar algunas reflexiones en torno a la despenalización del aborto, que sirvan como insumo para enriquecer el debate,

sin que por ello constituya verdad absoluta carente de dialéctica. Estamos convencidos que la despenalización del aborto no acarrea las consecuencias catastróficas que la posición contraria pretende atribuirles.

Es un error señalar que la "despenalización" supone necesariamente la "legalización". La despenalización es un acto en virtud del cual se quita la sanción penal a la conducta típica, pero es solamente eso. No es serio sostener que la exoneración de pena fomenta comportamientos pro-abortivos indiscriminadamente, pues será crucial establecer reglas que permitan salvaguardar la salud e integridad de las mujeres, en caso de que opten por suspender el embarazo.

Para un aborto responsable, deberían implementarse reglas como la exigencia de que sean profesionales de salud los encargados de la interrupción del embarazo; que sean realizados únicamente en centros de salud debidamente autorizados y especializados; que se establezca un límite temporal para la interrupción; que se exija el consentimiento libre, claro e indubitable de la mujer; exigencia del control médico previo que garantice la viabilidad del aborto, sin poner en riesgo la vida de la mujer, etc.

Los opositores de la despenalización parten de la premisa de que con ella se vulnera el derecho a la vida del que está por nacer. ¿Criminalizando o penalizando el aborto se salvaguarda mejor el derecho a la vida? Creemos que no. Asimismo, se olvida que no solamente está en juego el derecho fundamental a la vida, sino además el derecho a la libertad de decisión.

Dentro de la dogmática de los derechos fundamentales no hay jerarquía entre los derechos. El derecho a la vida no es más ni menos que el derecho a la libertad, igualdad u otro derecho fundamental. Por lo tanto cuando hay conflictos entre derechos, los órganos jurisdiccionales emplean criterios de razonabilidad y ponderación entre los derechos involucrados, con la intención de arribar a decisiones debidas. Si hubiera jerarquía de derechos,



los procesos judiciales no demandarían más de 2 días; la labor jurisdiccional sería muy fácil y todos los fallos serían justos, materialmente hablando.

De otro lado, subsiste la interrogante de cuándo empieza la vida. ¿A partir de la fecundación? ¿Quizá desde la singamia, la anidación o implantación del óvulo en el útero? ¿Con la división celular del huevo? Y si tomamos en cuenta lo que sostiene la iglesia y las corrientes antiaborto que la vida se inicia con la fecundación, es decir con la unión entre el óvulo y espermatozoide, la pregunta es ¿cuándo tiempo después de una relación sexual se produce la fecundación?

Estas interrogantes son cruciales para la teoría penal, pues en tanto se demuestre (algún día) cuándo efectivamente se inicia la vida, se podrá señalar categóricamente si la interrupción del embarazo es un aborto o un homicidio, dos conductas típicas distintas, que conllevan penas distintas, agravantes y atenuantes también disímiles, entre otros supuestos.

Finalmente, existe un acontecimiento social y real que los opositores no toman en cuenta: con despenalización o sin ella existe un gran número de abortos en el país. La despenalización evitaría muchas muertes de quienes optan por interrumpir sus embarazos clandestinamente. La cultura del miedo y la prohibición impulsa a las mujeres de escasos recursos a poner en riesgo sus vidas. La mercantilización de los abortos clandestinos engorda las billeteras de médicos inescrupulosos que a sabiendas encarecen sus servicios.

No perdamos de vista un hecho fáctico: Aquellas sociedades que han adoptado políticas liberales (no en su acepción económica), son las más desarrolladas del planeta, probablemente porque han roto mitos y tabúes. Para muestra revisemos qué países han despenalizado el aborto. Si no formamos parte del cambio, seremos devorados por el propio cambio.

Hay otras consideraciones que hacer:

En primer lugar, la despenalización del aborto plantea un problema que, aunque es estrictamente jurídico y moral, debe tomar en consideración razones basadas

en la situación actual de la ciencia. La ciencia establece, como condición *mínima* para considerar un cigoto hasta cierto punto desarrollado -un óvulo humano fecundado por un espermatozoide humano que ha progresado un tanto en su desarrollo- como una persona humana, el que contenga también cierto desarrollo de la corteza cerebral que pueda hacer posible, en un futuro, el razonamiento y la comunicación con otros hombres. En este sentido, en el nivel metafísico, ese estadio inicial de la corteza del cerebro coincidiría con la "animación retardada" de la tradición aristotélica -que supone la división de la persona entre alma y cuerpo-, e igualmente podría aceptar la teoría darwiniana de la evolución -que supone la transformación del ser humano a partir de manifestaciones vivas de especies anteriores. En este mismo sentido, una concepción científica, por antigua que sea, como la aristotélica, o como la actual en la genética y la de la Teoría de la Evolución, serían compatibles, aunque parcialmente, con ciertas ideas morales o religiosas.

En el tema de la despenalización del aborto, el Estado debería asegurar la libertad de la mujer para decidir. Sin embargo, la actual legislación establece lo contrario. Esta es una de las razones principales para reformar la ley. Es importante que se legisle, que haya una apertura, porque el aborto se va a seguir dando de manera clandestina y el riesgo para la mujer y lo que implica a futuro es un daño mayor que el que puede resultar con una legislación.

El aborto es un tema relevante en la sociedad, por ello se deben escuchar todas las voces, todas las propuestas, se esté a favor o en contra de la despenalización. Lo que no es conveniente es caer en posturas extremas que desatienden la realidad social y que limitan los derechos de la mujer. Lo que la ciudad y el país requieren es un convenio en beneficio de la población. En una democracia, el beneficio común debe estar por encima de los intereses sectarios o de grupos. Vivamos nuestra democracia y trabajemos por fortalecerla.

Aborto como problema de salud pública : La penalización del aborto trae como consecuencia el aborto inseguro o clandestino, que se realiza en condiciones de riesgo para la salud de la mujer. La falta de capacitación del proveedor, quien

utiliza técnicas peligrosas, y los lugares donde se lleva a cabo, recintos carentes de criterios higiénicos, son sus características principales. Un aborto inseguro puede ser inducido por la mujer misma, por una persona sin entrenamiento médico o por un profesional de la salud en condiciones antihigiénicas. Entre el 10% y el 50% de los abortos inseguros requieren atención médica. La OMS estima que el 13% de las 600,000 muertes, aproximadamente, relacionadas con embarazos a nivel mundial resulta de abortos inseguros. En América Latina, el 21% de las muertes maternas se atribuye al aborto inseguro. En Colombia el aborto inseguro es la tercera causa de mortalidad materna. Más de 300.000 abortos se realizan anualmente en la clandestinidad dentro del territorio colombiano, de los cuales 30% presentan complicaciones y 10% resultan en muerte.

Aborto inducido o Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)<sup>3</sup> : Se llama aborto inducido al que es provocado con la intención de eliminar el feto, con distintos fines, en distintos contextos sociales y legales, con o sin asistencia médica. El aborto puede ser inducido de muchas maneras, y la elección depende del tiempo de desarrollo del embrión o feto, de la salud de la madre, del contexto socioeconómico en el que se tome la decisión y se realice el acto, especialmente el acceso a los servicios médicos, y de los límites puestos por la legislación, entre muchos otros factores. El aborto inducido puede ser farmacológico o quirúrgico. En el primero, se induce la eliminación del embrión, usando una combinación de fármacos y sólo es factible en las primeras semanas del embarazo hasta la séptima semana de desarrollo. El proceso requiere de vigilancia médica continuada para asegurar el éxito del procedimiento y para prevenir posibles complicaciones como el sangrado o una evacuación incompleta que requiere intervención médica. Los fármacos más utilizados son los siguientes, en 2 Center for Reproductive Rights. [www.reproductiverights.org/esp\\_pub\\_fac\\_saludpub.html](http://www.reproductiverights.org/esp_pub_fac_saludpub.html)

<sup>3</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Aborto\\_inducido](http://es.wikipedia.org/wiki/Aborto_inducido) 13 determinados regímenes: Metotrexato (afecta a las células en proliferación del embrión, provocando la interrupción de su desarrollo), misoprostol (análogo semisintético de la PGE, prostaglandina que estimula la contracción del útero y provoca la expulsión de sus restos) y la mifepristona o RU-486 (antagonista de la progesterona, hormona

necesaria para la continuidad de la gestación). Antes de la séptima semana de gestación, el método quirúrgico más utilizado es el aborto por aspiración el cual consiste en la remoción del embrión o feto a través de la succión producida por una jeringa manual o una bomba eléctrica de aspiración. Los estados avanzados de la gestación requieren otras técnicas. Aborto desde la perspectiva de derechos: algunos comités que monitorean la aplicación de pactos y convenciones internacionales relativos a los derechos económicos, sociales y culturales y la erradicación de todas las formas de discriminación contra la mujer, establecen, entre otras cosas, lo siguiente: — Las leyes restrictivas del aborto que tienen algunos países violan el derecho a la vida de las mujeres. — Las mujeres deben tener el derecho a decidir el número y espaciamiento de sus hijos. — La criminalización de prácticas médicas que sólo requieren las mujeres, como el aborto, constituye una violación del derecho a la igualdad. — La normatividad sobre aborto constituye una violación a los derechos a la salud y vida de las mujeres. Los siguientes son los derechos que, según los defensores de la despenalización del aborto, se vulneran con la prohibición : — Derecho a la igualdad y a la no discriminación (Art. 13, Constitución Política): por la criminalización de una práctica médica que únicamente las mujeres necesitan. — Derecho a la vida, a la salud y a la integridad (Art. 11, 12, 43 y 49, Constitución Política): por la falta de reconocimiento de los efectos que la total penalización del aborto tiene en la vida, la salud y la integridad de las mujeres. 4 Parra, A. (2006). —Sobre la demanda|| , disponible en: [http://www.womenslinkworldwide.org/pdf\\_programs/es\\_prog\\_rr\\_col\\_factsheets\\_de\\_manda.pdf](http://www.womenslinkworldwide.org/pdf_programs/es_prog_rr_col_factsheets_de_manda.pdf) 14 — Derecho a la dignidad, la autonomía reproductiva y el libre desarrollo de la personalidad (Preámbulo y Art. 1, 16 y 42, Constitución Política): porque se está obligando a las mujeres a llevar a cabo embarazos no deseados —desde el comienzo del embarazo como en el caso de violación, o en el transcurso del mismo como cuando se diagnostica que el feto presenta graves malformaciones. — El derecho a la igualdad en la aplicación del derecho internacional al tema del aborto (Art. 13, 93, Constitución Política): porque la inaplicación de los claros lineamientos internacionales cuyo valor jurídico se ha

reconocido en otras decisiones, implica una violación del derecho a la igualdad y para el Estado colombiano un incumplimiento de las obligaciones internacionales adquiridas con la ratificación de tratados de derechos humanos por parte del Estado colombiano. Aborto como homicidio desde la perspectiva pro-vida<sup>5</sup> : Pro-vida no es una organización como tal, sino un término desde el cual se organizan varias personas para defender la vida en diferentes prácticas, sobre todo en la defensa a la vida de los embriones y los fetos, y en otros temas como la eutanasia, la pena de muerte, la clonación de humanos y la investigación con células madres. Este término representa una variedad de perspectivas y movimientos activistas alrededor del mundo que defienden el derecho a la vida de los embriones y fetos principalmente, aunque también se involucran en otros temas como la eutanasia, la pena de muerte, la clonación humana, etc. Los líderes de la mayoría de organizaciones pro-vida provienen principalmente de la Iglesia Católica y del sector del Opus Dei. La doctrina actual oficial de la Iglesia Católica es que la vida comienza al momento de la concepción y, por lo tanto, el feto es digno de derechos y protección. La religión católica considera el aborto como el peor crimen (ya que califica al embrión como el ser más débil e indefenso de todos los seres humanos) que, además, amerita la excomunión. Para estos grupos, una meta importante es revertir o detener las leyes que legalizan el aborto. Aborto desde la perspectiva de la libre opción (en inglés, pro-choice): <sup>6</sup> La perspectiva de la libre opción describe una posición ética y política que dice que la <sup>5</sup> <http://en.wikipedia.org/wiki/Pro-life> <sup>6</sup> <http://en.wikipedia.org/wiki/Pro-choice> <sup>15</sup> mujer debe tener el control completo sobre su fertilidad y la opción de continuar o terminar con su embarazo. Esta posición reposa sobre la el respeto de los derechos reproductivos, los cuales incluyen el acceso a la educación sexual, al aborto legal y seguro, a la contracepción y a tratamientos de fertilidad, etc. Las personas y organizaciones que apoyan esta posición conforman el movimiento para la libre opción. En el asunto del aborto, las personas que apoyan la libre opción se oponen al movimiento pro-vida en una discusión en términos de derechos reproductivos vs. derechos del feto. El aborto en la controversia del principio de la vida: uno de los puntos clave en el debate sobre el aborto —y que

constituye un parámetro para definir las posturas en pro y en contra— es la controversia sobre el momento en que empieza la vida. La embriología y la biogenética establecen que la vida de un ser humano comienza desde el momento de la concepción, es decir, de la unión del óvulo y el espermatozoide. Pero las posiciones se dividen a partir de este concepto biológico. Por un lado están los que creen que un cigoto (óvulo fecundado) es un ser humano en potencia, mientras que los detractores del aborto establecen que el cigoto es un ser humano con gran potencial. Salud: la Corte Constitucional acogió el concepto de Salud de la Organización Mundial de la Salud, que define la salud como —un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades|| y del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por Colombia en 1969, que en su artículo 12 dice: —Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.|| La integralidad del concepto ha sido criticada por el sector Pro – Vida, pues afirman que la interpretación de salud mental puede abrir la puerta a varias formas de aborto y también porque consideran que el término —salud reproductiva|| es un eufemismo del aborto.

### 1.2 Fundamentación metodológica

Para el análisis de contenido, se tomaron las categorías de análisis usadas en el Observatorio de Medios de Salud de la Facultad de Comunicación y Lenguaje de la Pontificia Universidad Javeriana y se aplicaron a cada pieza completa o noticia. Estas categorías, construidas con el fin de analizar los estándares de calidad periodística<sup>7</sup>, incluyen el despliegue periodístico (la sección donde aparece la pieza y la extensión de ésta), el género periodístico, la localización (el origen de la información), el material gráfico, la temática predominante, los enfoques de la información (legal, social, bioético, moral, clínico-científico), las fuentes (su naturaleza y la igualdad en el tratamiento), y la calidad del lenguaje. Del estudio La vida a debate: el aborto en la prensa, de Jesús María Vásquez, se tomó la categoría de —signo opinativo en la cual se consignó la posición expresada en la pieza frente a la despenalización del aborto (neutra, a favor o en contra). A partir de esta nueva categoría, se decidió incluir otra en donde se determinara si la

titulación y/o los destacados expresaban alguna posición. Otro aporte de este estudio fue la inclusión de la categoría de género del autor, la cual es interesante para analizar la participación femenina en la prensa en este tema. Para este estudio, mereció especial atención la categoría de las cifras ya que estas son de vital importancia en el debate sobre la despenalización del aborto. Las cifras de abortos clandestinos y de muertes maternas por complicaciones por abortos ilegales fundamentan la categorización del aborto como problema de salud pública tanto en Colombia como en el mundo. Por consiguiente, constituyen uno de los argumentos más fuertes de los defensores de la despenalización mientras que los opositores insisten en que éstas están infladas y cuestionan su legitimidad, aduciendo a la dificultad de obtener cifras verdaderas de una práctica que es ilegal. En esta categoría, se consignaron todas las cifras y las estadísticas que se mencionaran en las piezas y las fuentes de las mismas, si eran mencionadas. Confiabilidad (idoneidad y pluralismo de las fuentes), proximidad (afectación), relevancia (interés público, impacto y estatus de los actores de la información), precisión (datos y lenguaje), claridad (comprensión del lenguaje y legibilidad), independencia y correspondencia entre la agenda del medio, la agenda ciudadana y la agenda pública (Vallejo, 2007). En —Estadísticas y clandestinidad||, El Tiempo, enero 22 de 2006, a petición de los lectores, la defensora del lector solicita a los periodistas de El Tiempo publicar las fuentes de las cifras sobre aborto que aparecen en algunas piezas. En el análisis de la muestra de opinión se omitieron las categorías relativas a las fuentes y al material gráfico. Se incluyeron categorías que ayudaran a identificar los recursos utilizados en la argumentación del debate sobre aborto, partiendo de la Teoría de la Argumentación de Chaim Perelman. El tema central de esta teoría es el campo de los razonamientos propios de las ciencias humanas en donde el fin es el convencimiento, a diferencia de las ciencias naturales en donde los razonamientos tienen el fin de demostrar una tesis a través de premisas comprobadas empíricamente. —La teoría de la argumentación —concebida como nueva retórica o nueva dialéctica— cubre todo el campo del discurso que busca persuadir o convencer, cualquiera sea el auditorio al cual se dirige y cualquiera

sea la materia sobre la cual versa|| (Perelman, p. 24). Según él, quien busca persuadir se dirige a un auditorio particular, su propósito es incrementar la adhesión a sus premisas. En cambio, el discurso que se dirige al auditorio universal busca convencer, para lo cual es necesario utilizar premisas y argumentos universalizables, es decir, aceptables en un principio por todos los miembros del auditorio. (Perelman, p. 39) En La argumentación escrita, Álvaro Díaz retoma los conceptos de persuasión y convicción. Según él, la persuasión apela más a las emociones, deseos, afectos, prejuicios y temores que al raciocinio del destinatario.

En cambio, la argumentación es una forma de convencer apoyándose más que todo en criterios racionales. (Díaz, p. 5) Aunque a veces ambas formas parezcan difíciles de diferenciar, para quien esté preocupado por el carácter racional de la argumentación, convencer es mucho más que persuadir. Existen diferentes tipos de argumentos o esquemas de razonamiento. Para la matriz de análisis de opinión se determinaron los siguientes: el nexos causal (argumentos basados en los lazos que existen entre elementos de lo real y establecen un contexto informativo), la definición, la enumeración, la clasificación, los hechos y las evidencias, el ejemplo y la ilustración, la analogía y el contraste, la exposición de casos y testimonios, las preguntas retóricas y los argumentos de autoridades. Ya que el lenguaje es un elemento fundamental de la técnica retórica, una importante categoría en este estudio fue la de las figuras del lenguaje. Según Perelman, —una figura es argumentativa si su empleo, que conduce a un cambio de perspectiva, parece normal con relación a la nueva situación así sugerida. Al contrario, si el discurso no logra adhesión del auditor, la figura será percibida como ornamento, como figura de estilo que permanece ineficaz en tanto medio de persuasión.|| (Perelman, p. 64) En la opinión sobre aborto es común el uso general de términos con connotaciones ideológicas, de adjetivaciones fuertes y de epítetos despectivos para descalificar a los oponentes y sus argumentos. La metáfora juega un papel central en la argumentación. Su poder quedó plasmado en la gran figura utilizada en este debate, la de la Inquisición, a partir de la cual se derivaron una serie de recursos retóricos, sobre todo por parte de los que están a



favor del aborto. —Lo que es cierto es que el pensamiento metafórico, que no puede ser verificado empíricamente, se desarrolla en una argumentación que busca hacer admitir ciertas analogías y metáforas como elemento central de una visión del mundo||. (Perelman, p. 166) Con base en la estructuración de los argumentos realizada por el filósofo y epistemólogo Stephen Toulmin, Díaz identifica los seis elementos en un texto argumentativo. Los obligatorios son: un punto de vista o conclusión (la idea central de un argumento), una fundamentación (conformada por las razones que sustentan o justifican el punto de vista), y un garante (principios cuya validez se presume aceptada en el seno de una sociedad y se basan en leyes, normas y convenciones culturales) que sostiene la relación entre el punto de vista y la fundamentación. Como elementos opcionales de los argumentos están el condicionamiento del punto de vista (que delimita el alcance o validez de la conclusión o punto de vista), la concesión (el reconocimiento de una posición adversa a la que se discute) y la refutación (que invalida o refuta racionalmente la concesión). En la muestra de opinión se buscó identificar los garantes más comunes del debate sobre aborto, para así establecer los acuerdos y las convenciones culturales de la sociedad colombiana desde los cuales se construyen las posturas alrededor de este tema. 19 También se buscaron concesiones para saber en qué medida los diferentes actores del debate tienen en cuenta o conocen los argumentos de otras partes. Por último, se identificaron falacias argumentativas. Según C. L Hamblin, alguien que haga un juicio falso, por más absurdo que éste sea, es inocente de haber incurrido en una falacia a menos que el enunciado constituya o exprese un argumento. (Hamblin, p.225). Díaz define la falacia como un razonamiento que, aunque formalmente puede dar la impresión de ofrecer una sustentación correcta (y por eso puede resultar persuasivo), contiene en su sustentación alguna trampa, falsedad o engaño al pensamiento.|| (Díaz, p. 94) Es necesario tener cuidado para distinguir un error o un juicio falso de una falacia. Las siguientes son algunas de las falacias argumentativas más usuales, según Álvaro Díaz (muchas de ellas se identificaron en la muestra de opinión). ♣ Petición de principio: consiste en repetir en la conclusión lo mismo que se plantea en la premisa de sustentación, asumir lo que

se debe demostrar. ♣ Sofisma de distracción: se pretende sustentar una conclusión particular apelando a premisas que no guardan relación con ella. ♣ Falsa relación causal: consiste en presumir que como un evento ocurrió antes que otro, el primero es la única o verdadera causa del segundo. ♣ Falso dilema: se presenta cuando las dos alternativas (indeseables) que se presentan ante un problema como únicas en verdad no lo son o no se excluyen entre sí. ♣ Ad personam o ad hominem ofensivo: consiste en ofender al adversario por medio de ataques personales en vez de cuestionar los méritos de sus argumentos. ♣ Ad misericordiam: cuando se apela a la piedad o a las emociones del adversario a falta de razones relevantes. ♣ Falsa analogía: cuando las similitudes presentadas entre dos cosas que se quieren comparar no son verdaderas similitudes o exceden los términos de la comparación. ♣ Ad populum o apelación al consenso: consiste en pretender respaldar la conclusión de un argumento tomando como referencia lo que dice, piensa o hace la mayoría de las personas sin tener en cuenta que muchas veces la opinión mayoritaria puede estar equivocada. ♣ La pendiente resbaladiza: consiste en objetar una acción en particular con el argumento de que una vez se acepte tal acción, será inevitable aceptar otra 20 similar, y así sucesivamente, hasta tener que aceptar otras con peores consecuencias que la primera, es decir, llegar al extremo. ♣ Ad verecundiam o apelación a la falsa autoridad: cuando se pretende respaldar un argumento recurriendo al respaldo o el testimonio de una supuesta autoridad en la materia que se discute, pero que en verdad no lo es. ♣ Falacia del énfasis: consiste en sobrevalorar o subvalorar una parte de la información, sacarla de su contexto.

Marco histórico La historia del debate sobre la despenalización del aborto en Colombia es la historia de un debate caracterizado por periodos de silencio, de voces fuertes y otras ausentes, y de momentos de gran polémica que no han cesado a pesar de que en mayo de 2006 se logró la despenalización en tres casos especiales (violación, malformación genética incompatible con la vida extrauterina y cuando corra peligro la vida de la madre). No todos los proyectos de ley para modificar la legislación tuvieron difusión o divulgación periodística. Por

años, el tema sólo se discutió en círculos y publicaciones especializadas de los ámbitos médicos, jurídicos, académicos y religiosos. En Colombia, el tema del aborto no siempre ha visto la luz pública por la doble moral de la sociedad y porque muchos sectores lo consideran escabroso y tabú. En 1837, el aborto terapéutico se legalizó en Colombia y esta disposición se mantuvo vigente hasta 1936. En los códigos penales del siglo pasado, —la legislación colombiana sobre el aborto era más avanzada que la del presente siglo: aparece allí la figura jurídica del aborto terapéutico (artículo 640 del Código Penal de 1890, figura jurídica que estuvo vigente hasta el año de 1936). (Marthe Zapata p. 22). Durante 70 años — desde 1936, año en que se aprobó un nuevo Código Penal que eliminaba el artículo sobre el aborto terapéutico, hasta el 2006, cuando se despenalizó el aborto en tres situaciones específicas— el aborto fue considerado un delito en Colombia. En este lapso de tiempo se presentaron varias propuestas de ley que intentaron despenalizar el aborto bajo ciertas situaciones. Muchas fueron archivadas, aunque algunas generaron polémica en los medios de comunicación y suscitaban manifestaciones en las calles. —El criterio que se impuso con mayor fuerza para archivar los distintos proyectos de ley fue el religioso, pues ningún sector político asumió claramente su defensa|| (Viveros, 1999). Si la Iglesia Católica ha mantenido la mayor influencia en el debate a través del tiempo, las mujeres fueron las grandes ausentes. En diferentes países europeos (Francia, Italia, España), los movimientos feministas jugaron un papel protagónico en la demanda ya sea de legalización o de despenalización del aborto|| (Viveros, 1999). En Colombia, la fuerza de estos grupos se hizo más visible en 2005 cuando la abogada Mónica Roa, directora del Programa de Justicia de Género de la ONG internacional Women's Link 22 Worldwide (WLW) y, con el respaldo de otras organizaciones de mujeres, demandó la constitucionalidad de la ley que penalizaba el aborto en Colombia. Los intereses de las mujeres habían empezado a tomar fuerza desde la coyuntura de la Asamblea Nacional Constituyente de 1991. Gracias a la prensa, el debate salió de los círculos especializados a la luz pública. El segundo capítulo del libro *El aborto inducido en Colombia* (Zamudio et al) contiene una investigación sobre el debate de la despenalización del aborto en

la prensa desde 1975 hasta 1994, periodo escogido porque en él se presentaron distintos proyectos para la modificación de la ley penal del aborto. El estudio se realizó sobre cinco periódicos (El Tiempo El Espectador, El Siglo, La República, Voz) de circulación nacional, de diferentes tendencias políticas y de gran influencia en el país. Identificaron a los principales sectores sociales involucrados en el debate y caracterizaron los argumentos utilizados por cada uno de ellos. Según este estudio, el tema del aborto durante ese tiempo apareció en la prensa de forma cíclica: ocupaba las primeras planas y luego desaparecía. Entre 1975 y 1994 se identificaron cinco coyunturas en las que se concentró el mayor número de noticias sobre el aborto en los periódicos: Primera coyuntura: julio a octubre de 1975 . Segunda coyuntura: agosto a diciembre de 1979 — Tercera coyuntura: octubre de 1989 a marzo de 1990 — Cuarta coyuntura: mayo a diciembre 1991 .Quinta coyuntura: 1994 Gran parte del presente marco histórico está basado en la investigación de Zamudio et al, cuyo universo de estudio comprende 369 unidades de análisis, con importantes variaciones en la distribución de la muestra por coyuntura. Características generales del debate en la prensa según el estudio de Zamudio et al: Periódicos y secciones: Durante todas las coyunturas, El Tiempo y El Espectador, ambos liberales, fueron los dos periódicos con mayor número de publicaciones sobre el aborto. En todos los periódicos, el tema fue tratado sobre todo en las secciones más importantes de los diarios: Editorial||, Opinión, Información general, —Política||, —Judicial|| e Internacional||. Imágenes y material gráfico: A partir de 1989 muchos artículos vienen acompañados de fotos o de algún material gráfico; en particular, en los artículos desfavorables a la liberalización del aborto

Autores y género: Con respecto a los autores de las noticias publicadas durante todo el periodo, si bien la mayor parte de los artículos fue escrita por hombres, se observaron diferencias en las distintas coyunturas que el estudio identifica: En la primera coyuntura la participación femenina es mayor a la masculina. En la segunda coyuntura hay menos participación femenina ya que durante este periodo hubo una mayor intervención por parte de juristas, jerarcas de la Iglesia Católica y dirigentes de partidos políticos. En la tercera coyuntura la participación

de autores femeninos y masculinos fue equivalente. En la cuarta coyuntura, en la que cursaban los debates a las reformas constitucionales, la presencia femenina fue menor porque de 74 constituyentes, 4 eran mujeres, y sólo 2 de ellas se mostraron abiertamente a la despenalización del aborto. La mayoría de los autores son periodistas y columnistas aunque también figura, en un porcentaje menor (12%), una categoría compuesta por representantes de la Iglesia Católica, médicos, algunos miembros de partidos políticos, abogados y educadores. 24

Lugar de la noticia: El debate en la prensa se centró más que todo en noticias sobre acontecimientos nacionales. Se hizo referencia al contexto internacional para hablar sobre la incidencia del aborto en otros países y sobre las distintas legislaciones. Énfasis temático: El énfasis temático ético- religioso fue el más fuerte en el contenido de las noticias lo cual se explica por el gran protagonismo de la Iglesia Católica en el debate. Le siguen los artículos de tipo jurídico-político, lo que es coherente con la presentación de proyectos de ley en las citadas coyunturas. Otro énfasis temático importante en el debate en la prensa es el sociológico, que se refiere a razones socioeconómicas de las mujeres para abortar. Otros énfasis son de tipo informativo testimonios personales y declaraciones institucionales y los de tipo médico consecuencias del aborto para la salud de las mujeres y la salud pública en general. Llama la atención que el énfasis médico se encuentre en pocos artículos si se toma en cuenta el grave problema de salud pública que representa la práctica del aborto clandestino.

Actitudes: La actitud que marcó el debate en la prensa sobre el aborto durante este periodo fue desfavorable (46.1%). Luego están las posiciones ambiguas frente al tema de la liberalización y tratan de ser lo más neutrales posible (33.1%). Y en una menor medida (15.2%), están las posiciones favorables frente a la liberalización de la práctica. El pequeño porcentaje (5.7%) de posiciones ambivalentes demuestra que este debate se ha organizado en torno a posturas bien definidas|| (Viveros, p. 182) Otra observación interesante es que en las dos coyunturas de mayor polémica 1979 y 1994 el debate tiende hacia la diversificación; es decir, crece el número de artículos con posturas neutrales.

Posturas según periódico Tres de cuatro artículos del semanario comunista Voz

tenían una actitud favorable. Los otros dos periódicos que publicaron artículos favorables fueron El Espectador y El Tiempo, el primero con 21.4% de sus artículos y el segundo con 16.7%. Ningunos de los periódicos conservadores publicó artículos favorables a la liberalización del aborto. 25 Posturas según énfasis temático: La mayoría de los artículos con posturas favorables se encuentra en los de énfasis temáticos relacionados con la medicina y la salud pública. Para los investigadores, esto se explica porque es el sector de la salud el que se enfrenta a las consecuencias del aborto en la práctica profesional. Por su parte, las posturas desfavorables se encuentran en artículos con énfasis ético-religiosos, ya que son los grupos religiosos y los grupos pro-vida los que rechazan la despenalización del aborto.

## 2.2 Las coyunturas

### 2.2.1 Primera coyuntura: julio a octubre de 1975

El crecimiento acelerado de la población generó una preocupación por parte del Estado de promover la planificación familiar, la educación sexual, la epidemiología del aborto y la investigación en demografía. Ya el campo médico asociaba las altas tasas de morbilidad y mortalidad con los abortos clandestinos y evidenciaba cómo un alto porcentaje de madres en proceso de gestación acudían al aborto. Además, los altos costos del aborto gravaban de manera decisiva los presupuestos de los hospitales estatales (Viveros, p. 187). El senador liberal Iván López Botero presentó el Proyecto de Ley 17 que buscaba reglamentar la interrupción terapéutica del embarazo. Los proyectos de ley presentados en 1975 y luego en 1979 no se discutieron ni se llevaron a debate por la mentalidad conservadora de la sociedad colombiana. Los proponentes de dichos proyectos resolvieron no discutirlos y prefirieron archivarlos (Marthe Zapata p. 93). Colombia hacía parte del 8% de países que no tenía legalizado el aborto o carecía de una reglamentación. Los dos grandes sectores que participaron en el debate de esta coyuntura fueron la prensa y la Iglesia. Representaban un conjunto heterogéneo conformado por simpatizantes del conservatismo y, por ende, opositores de la liberalización de la ley; y los más cercanos al liberalismo, quienes defendían la necesidad de una modificación de la legislación. Por su parte, la Iglesia Católica abordaba el aborto como un problema religioso y de esa manera legitimaba su intervención, gracias a la vigencia del 26

Concordato firmado en 1973 entre la Santa Sede y el Estado Colombiano. (Viveros, p. 188) En esta coyuntura, la participación de los partidos políticos y de los congresistas fue baja. El ponente del proyecto, quién actuó como juez y parte, pidió que no se considerara el proyecto e impidió que pasara a debate en el Senado. En las observaciones al proyecto de ley se califica como lamentable la actitud por parte de los congresistas quienes prefirieron pasar por alto el problema tan grave que es la alta mortalidad de las mujeres colombianas, como consecuencia del aborto clandestino. Según Viveros, es posible que con esa actitud el Congreso estuviera evitando un fuerte enfrentamiento con la jerarquía eclesiástica ya molesta por las políticas y programas de planificación familiar en curso.

Segunda Coyuntura: agosto a diciembre de 1979 Sin duda, es uno de los periodos más importantes en la historia del debate sobre el aborto en Colombia. Del tiempo total que cubre el estudio (1975 a 1994), en este periodo se publicó la mayor cantidad de artículos relacionados con este tema. No sólo es un periodo intenso por el número de reacciones, sino también porque aparecieron nuevos sectores sociales que no lo habían hecho.

El proyecto de ley Por la cual se protegen la salud y la vida de las mujeres que habitan en Colombia|| generó el tempestuoso clima en que transcurrió el debate. La autora del proyecto fue la entonces representante liberal Consuelo Lleras de Samper, hija del ex presidente de Colombia, Alberto Lleras Camargo, abanderado de las políticas de natalidad en el país. Dicho proyecto permitía el aborto en tres situaciones: cuando fuera consecuencia de acceso carnal violento o abusivo; cuando constituyera grave y actual o inminente peligro para la vida física o mental de la madre,; cuando se comprobaran graves procesos patológicos o de malformación del feto. Una de los principales argumentos del proyecto era el de poner a las mujeres desvalidas que recurren al aborto clandestino, en manos de médicos colombianos, con el fin de librarlas de personas sin ninguna competencia, así como abolir muchos de los actos desesperados a los que muchas veces recurren|| (Anales del Congreso, 26/11/79) 27 Sectores sociales y

su participación. Campo jurídico- político Parlamentarios del partido liberal y conservador, concejales, ex ministros de justicia, decanos de las facultades de derecho y abogados participaron en el debate. (Viveros, p. 190) Los planteamientos de los juristas iban en direcciones contrarias y además se volvió a desatar una controversia en cuanto a los alcances de la intervención de la Iglesia Católica. Ya que la autora pertenecía al partido liberal y recibía apoyo de otros miembros del partido, el proyecto fue visto como una bandera del liberalismo, aunque el partido lo desmintió. El proyecto fue rechazado de forma vehemente por los parlamentarios conservadores quienes se dedicaron a transmitir las posiciones de la Iglesia Católica. Muy pocos fueron los representantes de partidos políticos que invitaron a la reflexión serena del tema. Hubo también pronunciamientos que invitaban a la cordura, como el del General Álvaro Valencia Tovar, quien rechazaba la forma como el aborto se había convertido en bandera política de los partidos.

Campo Médico Con una exhaustiva sustentación médica y de estadísticas de otros países, la parlamentaria Lleras justificó el proyecto de ley como problema de salud pública. Cabe anotar que dada la característica de la ilegalidad del aborto, el respeto del secreto profesional y el ejercicio de la medicina privada, el conocimiento de la real magnitud del problema se vio limitado. En el campo de los profesionales de la medicina se abrieron fisuras. Por un lado, algunos médicos apoyaron las campañas destinadas a la educación sexual con énfasis en la prevención de embarazos no deseados. Por otro lado, muchos médicos consideraban que la ley debería ser menos restrictiva. Viveros presenta el resultado de una encuesta realizada ese año por la Asociación Colombiana de Obstetricia y Ginecología en la cual 74.5% de los encuestados señalaron la necesidad de una ley menos restrictiva.

El doctor Miguel Trías, entonces director de Pro familia, gran promotor de la planificación familiar en Colombia, fue el defensor solitario del proyecto de Lleras y escribió un documento científico para avalarlo y justificar una reforma del Código Penal en relación con el aborto. El documento, titulado Moral y política frente al



aborto, la ley Consuelo es urgente pero muy limitada]], se publicó en El Espectador. La prensa nacional también denunció la proliferación de clínicas clandestinas para practicar abortos. Ante esto, el Estado respondió con el sellamiento de algunos centros, procedimientos realizados de manera espectacular. La Iglesia Católica La participación de la Iglesia Católica fue muy fuerte. Sus jerarcas no solamente utilizaron la prensa y los comunicados oficiales, sino que juntaron fuerzas por medio del clero, las facultades de Teología, organizaciones cristianas, Comités próvida ligados al Opus Dei, etc. Hizo llamamientos tanto a los fieles como a los parlamentarios y lamentó que una mujer fuera la autora del proyecto de ley. Salvo algunas voces aisladas, los pronunciamientos el rechazo a la liberalización de la ley fue rotundo por parte de la Iglesia católica. Paralelo a los pronunciamientos en la prensa y a través de comunicados oficiales y cartas enviadas al Congreso, se organizaron actividades para impedir la aprobación de la ley: comités próvida en las parroquias, caminatas presididas por religiosos, niños y padres de familia, proyección de películas, realización de foros, conferencias, etc. Los periodistas Los periodistas, sobre todo editorialistas y columnistas, alimentaron el debate y se aliaron con distintos sectores sociales. Los que atacaban el proyecto de ley se referían, entre otros, al estatus jurídico del feto y a la necesidad de resolver las implicaciones jurídicas, sociales y éticas del aborto, como lo hizo el periodista Javier Abad Gómez en El Tiempo.

En uno de sus editoriales, La República se refería al aborto como una forma de discriminación de la vida de las personas. Quienes apoyaban el proyecto, argumentaban sobre las contradicciones de la ley, como Ismael Enrique Arciniegas de la revista Alternativa. Viveros también menciona a 29 periodistas como Daniel Samper Pizano, quien mostró a través de una revisión bibliográfica la forma en que los teólogos habían cambiado con respecto al tema de aborto, y al columnista Lucas Caballero, cuyo seudónimo era Klim]], quien se refería a la forma tendenciosa en que los directivos de El Tiempo presentan la información sobre una manifestación juvenil contra el aborto.

El periodista hace alusión a ciertas posiciones públicas de los directivos del periódico tomando partido por la píldora cuyo uso recomiendan y abanderan: Estos carteles (se refiere a los carteles contra el Proyecto de Ley llevados durante la caminata del Día de la Raza), aunque El Tiempo por modestia no lo dice, eran llevados por los más distinguidos colaboradores del matutino. (Viveros p. 196)

Las mujeres Aunque la representante Lleras de Samper no se apoyó en reivindicaciones feministas, sino en el deseo de salvar y proteger a mujeres que se veían forzadas a recurrir al aborto clandestino, el proyecto de ley suscitó protestas indignadas de muchos grupos de mujeres como los Comandos Conservadores, la legión de María, las Damas Rovienses, las damas antioqueñas, etc. quienes se manifestaron mediante cartas dirigidas a la Cámara de Representantes en las cuales planteaban argumentos morales y religiosos, que apelaban a las emociones y exaltaban la función materna de la mujer. En una carta publicada en El Espectador, cien mujeres manifestaban su vergüenza por el hecho de que una mujer fuera la autora del proyecto. Entre las periodistas, Viveros destaca a la entonces coordinadora de las páginas editoriales de El Siglo, María Isabel Rueda, quien declara: Al igual que Hitler en su época, la señora Lleras está dispuesta a prohibir el derecho a la vida a quienes ella considere representantes de una raza de segunda categoría. Por eso anda dedicada a convencer a la ley colombiana de que patrocine el aborto cuando se comprueben malformaciones en el feto Viveros también cita a María Mercedes Carranza en una entrevista con Consuelo Lleras publicada en El Tiempo: Las mujeres colombianas que no tienen recursos sino apenas para subsistir, tienen que acudir a la clandestinidad y son a las que la ley castiga. Por su parte, la periodista María Jimena Duzán denunciaba la doble moral de quienes se pronunciaban contra el aborto y criticaba la forma como el debate se estaba convirtiendo en una plataforma para publicitar el feminismo. Las feministas no sólo se hicieron presentes en la prensa escrita, sino que organizaron la primera manifestación callejera para exigir la despenalización del aborto. En esta coyuntura también influyeron eventos internacionales como la Conferencia Mundial de la Mujer realizada en México en 1975 y la implantación del Plan Mundial para la Década de

la Mujer de las Naciones Unidas, que fortalecieron a las organizaciones de mujeres colombianas (Viveros, p. 199). Aunque este proyecto de ley fue justificado desde la salud pública con el respaldo de una gran cantidad de información médica y científica sobre la incidencia de la práctica clandestina del aborto, el debate se caracterizó por su enfoque político- religioso, ya que sus protagonistas fueron los partidos políticos y la Iglesia Católica. Los movimientos feministas que habían surgido en los 70 se mostraron más visibles y activos que en otros momentos, pero no lograron generar el vigor suficiente para interpelar al Estado y a la sociedad frente a la despenalización ni para lograr alianzas con otros sectores sociales (Viveros, p. 199, 1999). Finalmente, y de forma paradójica, la representante Lleras, quién había convocado a un debate, actuó como juez y parte y prefirió archivar el proyecto.

Tercera coyuntura: octubre de 1989 a marzo de 1990 Las cuatro razones para suspender el embarazo en los primeros 90 días del proyecto presentado por el senador liberal Emilio Urrea eran: serio peligro para la salud psíquica o física de la mujer; condiciones socioeconómicas de la mujer, la familia o la pareja; circunstancias traumáticas en que se produjo la concepción y la prevención científica fundada en anomalías o malformaciones del feto (Anales del Congreso, 27/11/89). Marthe Zapata señala que este proyecto, a diferencia de los anteriores, considera las características socioeconómicas como una de las causas más comunes del aborto en Colombia. Entre los motivos del proyecto se hizo alusión a la inoperancia de la ley 31 vigente; la disociación entre el derecho nacional y la moral social; las consecuencias de salud y morbilidad de la práctica del aborto en malas condiciones médico— quirúrgicas; las denuncias de atención clandestina prestada por algunas instituciones y médicos. Según las investigadoras, gran parte del material periodístico estuvo acompañado de material gráfico y la mayoría de los artículos y de las imágenes presentaban, de forma negativa y sensacionalista, una posición desfavorable frente a la liberalización del aborto. Además de los argumentos reiterativos se presentan planteamientos nuevos a favor y en contra. A favor, la justificación de la interrupción del embarazo por razones socio económicas de la mujer y la familia y, por parte de las feministas, la

maternidad como opción libre y no como destino. En contra, se critica al liberalismo por privilegiar los derechos individuales sobre los colectivos, se reconoce al feto como víctima de la injusticia moral y social del país, y se resalta el papel del hombre en la decisión sobre el aborto. Las investigadoras describen un incidente entre el senador Urrea, los periódicos El Espacio, El Tiempo y El Espectador y la Iglesia Católica. Ante la denuncia hecha por el parlamentario, según la cual en los anuncios clasificados de estos periódicos se ofrecía libremente la práctica del aborto, el cardenal López Trujillo solicita al Procurador General de la Nación una investigación para examinar los hechos denunciados y exigir una aplicación más severa de la ley. Ante esto, algunos periodistas como Ana María Cano Posada de El Espectador, critican la doble moral de la sociedad colombiana, sobre todo del Opus Dei, quienes —obtienen jugosas ganancias a través de sus políticas de adopción.

El periódico conservador La República defendió el papel de la Iglesia Católica en la preservación de los valores morales de la sociedad colombiana y desestimó el proyecto como una muestra de la ideología del liberalismo. Por su parte, el semanario comunista Voz defendió el rigor con que se sustentaba el proyecto y la necesidad de una legislación más acorde con la realidad social. Dicho proyecto de ley fue retomado meses más tarde por la campaña del senador Urrea para volver al Senado, en la que se inscribieron 40 mujeres para participar en los 32 distintos órganos de representación. Las investigadoras llaman la atención sobre este tipo de adhesiones de sectores feministas a la política. Otros grupos se opusieron porque el proyecto provenía de un partido tradicional. Aunque, como sucedió en 1979, hubo discusiones en los medios de comunicación, cierres ruidosos de clínicas abortistas, movilizaciones en contra del aborto liderados por la Iglesia y otros grupos conservadores, y violencia contra las vallas publicitarias del senador Urrea, los resultados electorales fueron desfavorables para el senador, quien murió accidentalmente un mes más tarde. El débil respaldo electoral demuestra que no existía voluntad política por parte del partido liberal de liderar tan polémico debate ni de comprometerse realmente con las mujeres y el aborto. Por otro lado, la campaña electoral, las desapariciones, secuestros y atentados terroristas del

narcotráfico, los asesinatos a líderes políticos y los acuerdos de paz no brindaban una atmósfera adecuada para que se discutiera el tema del aborto. Cuarta coyuntura: mayo a diciembre 1991. La presentación de un proyecto de ley para liberalizar el aborto no fue la razón de la reaparición en los medios del debate del aborto. Sí lo fue la reforma a la constitución colombiana en 1991. El tema del aborto no surgió directamente sino dentro de proyectos sobre derecho de la familia, el niño, el joven, la mujer y la tercera edad. En la Asamblea se cuestionó el Concordato, se afirmó la consagración del matrimonio civil, la igualdad legal de la unión libre y el matrimonio, etc. Anticipándose a esto la Iglesia advirtió a los constituyentes sobre la imposibilidad de la modificación del Concordato y propuso una reforma constitucional para mantener la penalización del aborto. Algunos sectores del movimiento feminista se opusieron a la Iglesia, pero según una entrevista hecha por las investigadoras a Olga Amparo Sánchez, directora de la Casa de la Mujer, ese temor a la confrontación con la Iglesia afectó la unidad de los grupos feministas.

De forma paralela los sacerdotes y los grupos de ultraderecha se mantuvieron activos en el debate en la prensa. Se lanzaron comparaciones del aborto con el terrorismo, la corrupción y el narcotráfico y el grupo ultraderechista Tradición, Familia y Propiedad planteó que los constituyentes buscaban destruir la familia y entronizar en el país el amor libre. En relación con el contexto internacional, las investigadoras comentan dos hechos importantes: primero, la solicitud de los cardenales al Papa para que dictara una encíclica sobre el derecho a la vida y, segundo, la comparación que el Papa hizo del aborto con el Holocausto durante una visita a Polonia. Sin embargo, también llaman la atención sobre movimientos católicos disidentes. Viveros menciona un movimiento latinoamericano llamado Católicas por el derecho a decidir que apoya la despenalización del aborto en un comunicado a la Asamblea Constituyente. La Asamblea Constituyente ayudó a abrir espacios para el movimiento feminista colombiano. Se creó la Red Mujer Constituyente para lograr una presencia eficaz ante la Asamblea Constituyente.

Las investigadoras resaltan la transformación de las razones del feminismo en argumentos de sociedad civil pues se comenzó a enmarcar el aborto en una propuesta que fundamentalmente buscaba la —libre opción a la maternidad.|| (Viveros, p. 207) En esta investigación también se recoge el testimonio del constituyente Iván Marulanda, quien fue uno de los defensores de la propuesta de la libre opción a la maternidad. A pesar de tener en su lista a un 50% de mujeres, Marulanda no recibió el apoyo de ningún sector político, pues no se querían arriesgar con un tema que ni siquiera era prioritario en sus agendas.

El constituyente cuenta cómo el tema del aborto fue excluido del debate para no dilatar el trabajo de las comisiones. También comenta que el tema salió otra vez a colación en una sesión plenaria sobre derechos de familia y allí el derecho al aborto fue derogado por 40 votos contra 25 en medio de apasionados enfrentamientos. Luego, en la Asamblea Plenaria se votó, y el resultado fue 25 votos a favor y 36 en contra. (Viveros, p. 208). Aunque muchos constituyentes evitaron el tema, las discusiones en la Asamblea demuestran que se estaba forjando un cambio de mentalidad de los colombianos y la secularización de la sociedad estaba en marcha. Por ejemplo, se dio la aprobación del 34 divorcio para cualquier matrimonio, lo cual fue un duro golpe a la Iglesia (Viveros, p. 208).

2.2.5 Quinta coyuntura: 1994 Esta vez el detonante del debate del aborto en la prensa fue un suceso internacional: la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) celebrada en el Cairo (5 al 12 de septiembre de 1994). Según la investigación, se multiplicaron los artículos en la prensa, pero estos dejaron a un lado el análisis de la población y las políticas públicas para darle paso a otros artículos sensacionalistas que llamaban a rechazar la —imposición de políticas de población y documentos que buscaran la legalización del aborto. Surgió una fuerte polémica entre el Papa y las Naciones Unidas porque para Juan Pablo II, el programa planteaba la regulación de la fecundidad como una manera de frenar el descontrolado crecimiento de la población y promovía el aborto como método para controlar la natalidad. Su santidad inició una de las más enérgicas batallas de su pontificado. En Colombia, el Presidente Ernesto Samper recibió una petición firmada por el entonces ex presidente y ex embajador ante el Vaticano,

Julio César Turbay Ayala, de no apoyar el documento final de la Conferencia. Según Viveros, Turbay Ayala, como otros firmantes, se encontraba en deuda con el Vaticano por la anulación de su primer matrimonio. La carta puso la polémica sobre el aborto de nuevo en los medios. Sin embargo, el conflicto se diluyó pues Samper ratificó la posición oficial de Colombia: un rotundo no al aborto. Aunque la Iglesia Católica repitió sus argumentos en contra de la liberalización del aborto, se dieron dos hechos novedosos: la pelea del Vaticano contra el documento y la Conferencia, y lo que se denominó la santa alianza del Vaticano con el Islam. Esta alianza se refiere a la ayuda que el Vaticano buscó en los países musulmanes para así lograr un consenso con diversos sectores islámicos frente al aborto, la salud reproductiva y la sexualidad extramatrimonial. La prensa estadounidense y europea criticó fuertemente estos acercamientos. Sin embargo, la alianza logró que las discusiones se centraran en lo relacionado con la maternidad segura y la salud sexual y reproductiva. Entre tanto, juristas y políticos colombianos planteaban que cada Estado debía asumir una posición de acuerdo con sus condiciones socio cultural de su población. Aunque se sostuvo la prohibición del aborto en Colombia ante la Conferencia, los ministros de Salud, Justicia y Medio Ambiente plantearon en la Comisión II del Senado la necesidad de revisar la legislatura del aborto para que permeara más la realidad social de la industria del aborto; la necesidad de prevenir los embarazos no deseados través de la educación y la responsabilidad de los países desarrollados en materia de población. Una vez más, el Gobierno evitó un enfrentamiento directo con la Iglesia Católica. La participación de las mujeres en esta coyuntura fue importante a nivel internacional. Por una parte, se resalta la intervención de algunas mujeres en la Conferencia quienes consideraban que la autonomía de las mujeres contribuiría a resolver problemas demográficos. También estaban mujeres de ONGs latinoamericanas que hacían llamados a los derechos sexuales y reproductivos. Según Viveros, la participación de las mujeres en la Conferencia fue clave para que se abordara el tema del crecimiento demográfico desde una perspectiva de género.

Las mujeres no ocuparon mucho espacio en el debate local y, a excepción de unas pocas posturas nuevas, el contexto de la Conferencia no logró producir argumentos distintos a los de siempre. Sin un tono sensacionalista, el tema del aborto vuelve a parecer en los medios dos meses después de la Conferencia del Cairo gracias al Primer Encuentro de Investigadores sobre Aborto Inducido en América Latina y el Caribe, evento organizado por la Universidad Externado de Colombia.). El evento fue un espacio para el diálogo poco común entre el sector académico y el sector político. El evento significó un giro para el debate pues implicó la inserción de un nuevo sector: el académico.

Dimensiones socioculturales del debate sobre el aborto En el quinto capítulo de la investigación se presentan las dimensiones socioculturales del debate sobre el aborto. Según las investigadoras, hasta 1994 el tema del aborto no había logrado un impacto político contundente y la sociedad colombiana no encontraba soluciones. Es por eso que analizaron los puntos de vista de los líderes de opinión para así identificar sus argumentos, los prejuicios en el debate, los desfases entre opiniones y prácticas, los dilemas enfrentados por mujeres y hombres, los problemas bioéticos y el lugar de las mujeres en la legislación colombiana sobre el aborto. Argumentos desfavorables Las posiciones desfavorables se fundamentan más que todo en la doctrina católica, giran en torno al aborto como asesinato y están cifradas en un uso retórico del lenguaje, esto es, con alta carga ideológica. El discurso se centra en la concepción de la mujer como ser familiar y no como individuo; la defensa de la vida desde la concepción; la humanización del feto como hijo no nacido||. También se evitan palabras como cigoto, embrión, feto y en cambio se utilizan niño, hijo concebido, hijo no nacido. Se consideran neutros conceptos como interrupción voluntaria del embarazo o aborto terapéutico. En relación con el aborto terapéutico se utiliza la ciencia para decir que el avance de la medicina suprime todo riesgo que el embarazo represente para la salud de la madre, y también se utilizan argumentos religiosos para decir que no se puede salvar la vida de la madre a costa de la del hijo porque la vida es un don de Dios.



Argumentos favorables Las investigadoras encontraron una gran diversidad de argumentos que van desde los que parten de justificaciones de salud pública hasta el derecho de la mujer de decidir libremente sobre su cuerpo. Viveros cita a Juan Lozano, columnista de El Tiempo y ex consejero presidencial para la Mujer, la Juventud y la Familia en 1994, quien en una entrevista radial decía que era absurdo el hecho de calificar como delincuente a una mujer embarazada fruto de una 37 violación. Lozano menciona los derechos a la vida de la mujer cuando su salud está en riesgo, el derecho a su propia identidad y el derecho a su libre elección. La psicóloga feminista Florence Thomas, coordinadora del grupo Mujer y Sociedad de la Universidad Nacional de Colombia, planteaba que la despenalización del aborto es una ampliación de la democracia y un proyecto de modernidad de la sociedad colombiana: [...] Una democracia debe ofrecer las posibilidades de optar y esto toca también la ética del sujeto [...] (Viveros cita a Thomas p. 230) Para la investigadora, la mayoría de los argumentos favorables en el debate se caracterizaron por ser abstractos, racionales y complejos. También aclara que muchos de los entrevistados insistieron que pugnar por el aborto no significa estar a favor del aborto y que el debate se debe apartar de la disyuntiva a favor y en contra del aborto. Para María Luisa Tarrés, investigadora del debate sobre la despenalización del aborto en México, el aborto y el apoyo sanitario a esta práctica implican no sólo reconocer su incidencia entre las mujeres en edad fértil sino un cambio cultural.

## CAPITULO III: METODOLOGÍA

- **Tipo de investigación:**

El tipo de estudio o investigación será:

Descriptiva - Básica

- **Diseño y esquema de investigación:**

El diseño de investigación a utilizarse es el siguiente:

**Descriptivo simple:**

**M ----- O**

**Donde:**

**M** —————> Muestra de estudio.

**O** —————> Observaciones de las variables a realizar de la muestra.

- **Población y muestra**

**Población**

Estará constituido por todos los casos sobre aborto dados durante el año 2015 en el Cercado de Lima.

**Muestra**

Estará constituido por cinco casos de aborto clandestino dados en el juzgado del cercado de Lima.

- **Definición operativa del instrumento de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizarán tres instrumentos de investigación científica:

- 1) Una lista de cotejo, para registrar los comportamientos de los sujetos que se observarán

- 2) Un cuestionario, para registrar datos y opiniones de los entrevistados que se investigan.

### Detalles de los instrumentos

INSTRUMENTO	DEFINICIÓN OPERATIVA
Lista de Cotejo	<p>Instrumento que sirve para registrar la observación estructurada que permite al que la realiza detectar la presencia o ausencia de un comportamiento o aspecto definitivo previamente.</p> <p>Básicamente, este instrumento debe partir de un propósito específico y consiste en una lista de palabras con oraciones que pueden señalar tanto conductas negativas o positivas, referidas, por lo general, a secuencia de operaciones.</p>
Encuesta	<p>Sirve para medir una respuesta. Se utilizan mucho en psicología o estudios de percepción, por la naturaleza de las preguntas o tipo de variables.</p> <p>Se usa para medir actitudes que son las opiniones manifiestas hacia cualquier aspecto social o constructo psicológico. Ejemplo: 1) totalmente en desacuerdo 2) en desacuerdo 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo,4)de acuerdo 5) totalmente de acuerdo</p>

- **Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos**

**Estadísticos descriptivos**

Se utilizará la estadística descriptiva haciendo uso de las distribuciones de frecuencias tales como:

- Frecuencia absoluta.
- Frecuencia relativa.

- **Técnicas de presentación de datos**

De utilizarán:

- Cuadros estadísticos.
- Gráficos lineales como el histograma de frecuencia.
- Gráficos de superficie como las barras y los circulares.

El uso de las técnicas de presentación marcará un paso importante para la captación de los resultados obtenidos.

- **Técnicas de procesamiento de datos.**

Se utilizará el Paquete estadístico SPSS, para el procesamiento de información de los resultados obtenidos de acuerdo a las hipótesis planteadas.

El paquete a utilizar será la versión 18. En esta parte de la investigación se recibirán los servicios de un estadístico de carrera para garantizar el tratamiento objetivo de los resultados y la imparcialidad del proceso que exige la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco.

## **CAPITULO IV: RESULTADOS**

### **4.1 PRESENTACION DE LOS RESULTADOS**

Es un tema sumamente polémico, pues la penalización del aborto no ha demostrado ser una medida eficaz de prevención y sanción, por lo tanto más que juzgar y condenar, lo que se requiere es formular políticas públicas desde la educación sexual, la información, el acompañamiento y asistencia a las mujeres que se enfrentan a esta tragedia; no basta con el pronunciamiento opositor de aquellos que frente a esta temática siguen siendo la voz oficial la iglesia católica. Ya es tiempo que los peruanos expresemos nuestra opinión, pero no condicionada por ningún sector e ideología, sino fundamentada por nuestra razón y en nuestra conciencia, bajo principios éticos que orienten la acción y atribuyan significado a los progresos de la ciencia, con argumentos que nos ayuden a enriquecer el debate y a no seguir alimentándolo bajo doctrinas fundamentalistas.

Esta teoría nos hace ver la preocupación que los argumentos de tipo confesional siguen influenciando sobre decisiones que competen a un Estado laico, cuyo deber es respetar la diversidad y garantizar a toda ciudadanía en ejercicio de la libertad de conciencia, el derecho a tomar decisiones libres y responsables, y además velar por el bienestar colectivo, planteando políticas públicas que beneficien al conjunto de la sociedad. Por eso, es muy oportuno que se abra a una reflexión colectiva con mucha sinceridad, seriedad y objetividad, abordando el tema en sus diferentes dimensiones, entre las que destacamos los derechos humanos, la salud pública y la justicia social.

### **4.2 PRESENTACION DE LA CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS**

- La despenalización del aborto permitirá la reducción considerable de la mortalidad materna por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de

Lima donde la modificación del código penal, la aplicación de los derechos humanos y los Movimientos Feministas aportarán favorablemente para la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.

- Es un problema de justicia social y por lo tanto de interés colectivo, en cuanto son las mujeres pobres que no tienen acceso a servicios de calidad las mayores víctimas; la falta de educación e información sobre métodos de planificación familiar, conllevan al desconocimiento de cómo prevenir embarazos no deseados y son muchas mujeres las que sufren las mayores consecuencias de los abortos practicados en pésimas condiciones, donde en la mayoría de los casos tiene que pagar con su propia vida los costos que esto implica. La oposición al aborto, el hecho de ponerlo al mismo nivel que un asesinato, y descalificar a las mujeres que optan por un aborto y a las defensoras de la despenalización como son las organizaciones de mujeres.
- La generación de diversas consecuencias en los afectados, que perturban los distintos ámbitos de la vida de las personas (económico, social y psicológico), donde concurren e interactúan sus derechos, sus relaciones intrapersonales e interpersonales, así como las oportunidades de su desarrollo.

#### **4.3 PRESENTACION DE LA PRUEBA DE HIPOTESIS**

Es un problema de justicia social y por lo tanto de interés colectivo, en cuanto son las mujeres pobres que no tienen acceso a servicios de calidad las mayores víctimas; la falta de educación e información sobre métodos de planificación familiar, conllevan al desconocimiento de cómo prevenir embarazos no deseados y son muchas mujeres las que sufren las mayores consecuencias de los abortos practicados en pésimas condiciones, donde en la mayoría de los casos tiene que pagar con su propia vida los costos que

esto implica. La oposición al aborto, el hecho de ponerlo al mismo nivel que un asesinato, y descalificar a las mujeres que optan por un aborto y a las defensoras de la despenalización como son las organizaciones de mujeres.

La generación de diversas consecuencias en los afectados, que perturban los distintos ámbitos de la vida de las personas (económico, social y psicológico), donde concurren e interactúan sus derechos, sus relaciones intrapersonales e interpersonales, así como las oportunidades de su desarrollo.

## CAPITULO V: DISCUSION DE RESULTADOS

### 5.1 CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS

Debemos ser conscientes del grave problema social que implica el aborto. Ya es hora que el Estado tome cartas en el asunto y se decida definitivamente a dar polución a miles de mujeres que diariamente recurren a esta práctica.

Insistimos nuevamente en esto: no estamos de acuerdo con el aborto, moralmente nos parece un acto reprochable; pero desafortunadamente es una práctica de ocurrencia diaria que por más reproche penal que llegue a tener no desaparecerá. Por lo tanto, se debe tener conciencia de ello y ofrecer soluciones eficaces que en la medida de lo posible erradique el flagelo.

La indemnización o reparación de la víctima obedece al principio según el cual todo aquel que cause un daño a otro está obligado a indemnizarlo. Este principio también involucra al Estado, debido a lo cual éste se encuentra obligado a disponer una reparación a las personas por los daños producidos a consecuencia de su propia actividad.

En esta medida, frente a las situaciones de afectación de derechos en razón de la indebida actuación fiscal y judicial y la consiguiente detención de una persona, es deber del Estado corregir las referidas afectaciones e indemnizar a las víctimas por los daños y perjuicios ocasionados.

El principio de responsabilidad del Estado cumple tres funciones primordiales:

- ✓ En primer lugar, todo sistema de responsabilidad es un medio de reparación de un perjuicio indebidamente soportado.
- ✓ En segundo lugar, constituye un elemento de garantía y de independencia del Juez, ya que si éste se equivoca, y como consecuencia de ello, se produce una afectación a un derecho.



- ✓ Finalmente, la responsabilidad es un principio de orden del Estado, el cual actúa como un gran asegurador de riesgos colectivos, condicionando el funcionamiento cotidiano de los órganos o entidades públicas.

## 5.2 CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS

### Responsabilidad en la acción indemnizatoria

Jorge Torres Manrique, en su trabajo monográfico Despenalización del Aborto; una mirada latente y dolorosa realidad, dice: *“Que el tema de penalización del aborto tiene como principales responsables a: la sociedad aún machista, conservadora, religiosa y desinformada, no sólo del Estado peruano. El mismo que es un tema social (principalmente de salud pública), económico, jurídico, político, médico y religioso.*

También se entenderá para estos efectos por “responsabilidad” la obligación de reparar un daño, por sí o por otro, como consecuencia de una causal legal. En la especie, la obligación pesa sobre el Estado por error de un tribunal de justicia, uno de sus muchos órganos, que causa un daño específico: la injusticia.

Al efecto, podemos referirnos a tres claros motivos por los cuales, el Estado, está en la obligación de hacer de la acción indemnizatoria una activa realidad.

Por una razón de confianza en el Estado y la ley, el Estado en su función de administrar justicia debe garantizar con entereza la justicia que imparte, respetando plenamente los principios fundamentales.

### 5.3 APORTE

Por tal razón, cuando el Estado, en cualquiera de sus actividades, daña a las personas, se debe a la existencia de una infracción a las normas que consagran dichos principios.

El Estado, considerado más allá del gobierno de turno, se gana el respeto, la confianza y el apoyo de sus ciudadanos a través de un actuar impecable, que si bien no está libre de errores, los reconoce, los repara y se somete de manera cierta y eficaz a la Constitución y a las leyes.

Las implicancias que tiene la falta de confianza en el Estado y en la ley son insospechadas, entre ellas el escaso apoyo y credibilidad ante la opinión pública y la inestabilidad política. Un Estado que no reconoce, ni repara sus propios errores y peor aún, que evade el verdadero sentido de su propia legislación, no tendrá jamás el prestigio que todo país requiere para alcanzar el desarrollo y la cooperación internacional.

Las personas necesitan tener confianza en el ordenamiento al cual se encuentran sometidos, sólo así podemos pensar en una sociedad tranquila, con conciencia cívica, respaldo político y respetuoso de la ley.

Las congresistas Marisa Glave e Indira Huilca, del grupo de izquierda Frente Amplio, junto al parlamentario oficialista Alberto de Belaunde –favorable al mal llamado “matrimonio” gay– anunciaron en conferencia de prensa, el 28 de septiembre, un nuevo proyecto para despenalizar el aborto en Perú.

Retomando la plataforma “Déjala Decidir” y de mano de ONGs que promueven con financiamiento internacional la despenalización del aborto, los parlamentarios anunciaron su “anteproyecto de ley que despenaliza el aborto en casos de violación”.

La propuesta legislativa es co-patrocinada por el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM), Demus, Flora Tristán, Manuela Ramos y católicas por el Derecho a Decidir.

Según documentos de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI), en un proyecto ejecutado entre 2015 y 2016, CLADEM recibió más de 77.000 dólares del fondo británico Sigrid Rausing Trust para “promover la prevención y erradicación del embarazo infantil forzado en América Latina”.

En 2015, el Sigrid Rausing Trust financió con 357.000 dólares a Demus para que elabore un “documento de petición para la Comisión Interamericana de Derechos Humanos” a favor de la píldora del día siguiente, de efecto abortivo.

Para el desarrollo de su Plan Estratégico 2013-2016, que considera la “despenalización del aborto en casos de violación sexual” la ONG Flora Tristán recibió 816.000 dólares de la institución alemana Pan para el Mundo.

Por su parte, Manuela Ramos y Católicas por el Derecho a Decidir compartían hasta hace poco una misma oficina en el distrito de Pueblo Libre, en Lima (Perú).

En 2015, Católicas por el Derecho a Decidir recibió 50.000 dólares de su matriz estadounidense, Catholics for Choice, para su proyecto “Promoviendo la despenalización del aborto en el Perú”.

Desde 2002, Catholics for Choice ha distribuido más de 13 millones de dólares para promover la despenalización del aborto en América Latina.

Recientemente, el Arzobispo de Nueva York (Estados Unidos), Cardenal Timothy Dolan, aseguró que católicas por el Derecho a Decidir es “una organización de promoción del aborto” que “no está afiliada con la Iglesia Católica de forma alguna”.

El 24 de noviembre de 2015 el Congreso de Perú rechazó definitivamente la despenalización del aborto en casos de violación.

En esa ocasión, el entonces presidente de la Comisión de Justicia y Derechos Humanos del parlamento peruano, Juan Carlos Eguren, advirtió que con una norma como la propuesta por las ONGs feministas se abriría la posibilidad del aborto libre en Perú.

**ACTUALIZACIÓN:** El proyecto de ley para despenalizar el aborto para casos de violación y malformación fetal "incompatible con la vida" fue presentada en el Congreso el 12 de octubre de 2016. El documento fue firmado por los congresistas Marisa Glave, Indira Huilca, Alberto Quintanilla, Horacio Zeballos, Richard Arce y Tania Pariona, del grupo de izquierda Frente Amplio; Alberto de Belaunde y Guido Lombardi, del oficialista Peruanos Por el Kambio (PPK); y Mauricio Mulder, del Partido Aprista Peruano (PAP).

## CONCLUSIONES

1. El Factor psicológico tuvo mayor influencia al inicio tardío (III trimestre) de la Atención Prenatal de las gestantes adolescentes.
2. El embarazo no deseado, el temor de informar a sus padres su gestación.
- 3.- Las edades más frecuentes que se sometieron a aborto clandestino y que posteriormente culminara en aborto séptico, fue entre 15 y 20 años y 36 y 40 años.
- 4.- Los factores asociados con el aborto séptico e infectado son: El nivel socio económico bajo, el estado civil no estable, y no usar un método anticonceptivo.
- 5.- Se encontró un alto porcentaje de mortalidad materna que guarda relación con la severidad del aborto séptico.

## RECOMENDACIONES

1. El aborto es un problema de salud pública, el cual debe ser afrontado por el Estado, porque la práctica ilegal de este acto comprende la vida y la salud de muchas personas.
2. El Estado debe propagar a través de todos los medios de comunicación social programas orientadores cuyo objetivo fundamental sea el concienciar a la mujer venezolana a cerca del grave peligro que siempre trae consigo la práctica del aborto.
3. Implementar campañas educativas y crear centros en todo el país, donde las mujeres tengan realmente acceso a toda la información sobre la sexualidad, fertilidad y anticoncepción. Tomando en cuenta que la vía fundamental es implementar programas de educación sexual desde los primeros años de escuela.
4. Planificación Familiar debe ser dirigido con atención a nivel prioritario, a los grupos familiares y humanos más vulnerables, sobre todo a nivel de los adolescentes y estos deben participar en su planeamiento, diseño y operatividad, en razón que se considera la experiencia de ellos cuando conducen sus propios destinos.
5. La salud Materna debe considerar los programas de “Salud reproductiva”, pues, existe una alarmante frecuencia de embarazos en adolescentes, su frecuente epílogo de abortos, y con una urgente necesidad de atención preventiva, enfatizando medidas de promoción y conservación de la salud.  
El Estado debe garantizar la indemnización oportuna los grupos más vulnerables específicamente al nivel de los adolescentes, conforme a lo señalado por la Constitución Política y las normas internacionales.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Dr. SALINAS SICCHA, Ramiro (2005), Derecho Penal – Parte Especial, Primera reimpresión - 2004
2. Dr. BRAMONT ARIAS TORRES, Luís Alberto Dra. María del Carmen GARCIA CANTIZANO, Manual de Derecho Penal Parte Especial, Edición Editora San Marcos, Cuarta Edición, 1998.
3. Dr. PEÑA CABRERA FREYRE, Alfonso Raúl, Derecho Penal Parte Especial, Tomo I, Editores Moreno SA, noviembre, Primera Edición, 2008.
4. Dr. ANGELES GONZALES y Manuel FRISANCHO APARICIO, Código Penal Comentado-Concordado-annotado Jurisprudencia Tomo II, Parte Especial, Ediciones Jurídicas, Primera Edición.
5. Dr. VILLAVICENCIO T. Felipe , Código Penal Comentado, Editora Jurídica GRIJLEY, Primera Reimpresión, 2002.
6. CASTILLO ALAVA, José Luís. Principios de Derecho Penal, Parte General.
7. ALZAMORA VALDEZ, Mario, Introducción a la Ciencia del Derecho, Perú: Editorial Edili, Décima Edición, .
8. CABANELLAS, Guillermo, Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual. Tomo I Buenos Aires – Argentina: Editorial Heliasta, Vigésima Tercera Edición, 1994.
9. CUEVA G. Aníbal, Medicina Legal, Lima: A.F.A. Editores Importadores, 2004.
10. CHIRINOS SOTO, Francisco, Código Penal, Lima – Perú: Editorial Rodhas, Segunda Edición, marzo, 2005.
11. EZAINE CHAVEZ, Antonio, “Diccionario de Derecho Penal”, Octava Edición, Chiclayo: Ediciones Jurídicas Lambayecanas, 1994.

12. FERRANDO, Delicia, “El Aborto Clandestino en el Perú hechos y cifras Centro de la Mujer Flora Tristán, Pathfinder Internacional”, Lima, 2002.
13. CALDERON, Grover , Código Penal, Lima – Perú: Editores Importadores, Tercera Edición,1995.
14. HUTADO DEL POZO, Juan, Manual de Derecho Penal – Parte Especial Tomo I, Lima: Sesator, 1982.
15. Dr. RUBIO CORREA Marcial, y BERNALES BALLESTEROS, Enrique. Constitución Política del Perú,
16. SERRANO LIMON, Luís F. Aborto Legal,

#### **PÁGINAS WEBS VISITADAS**

1. <http://www.priestsforlife.org/spanish/lima.ahtm>
2. Embriología medica – Lagman 16ª edición
3. [www.monografias.com](http://www.monografias.com) (aborto).
4. [www.anael.org/aborto](http://www.anael.org/aborto)
5. [www.4abortion.net](http://www.4abortion.net)
6. [www.google.com.do/aborto/](http://www.google.com.do/aborto/)



**ANEXOS**

## ANEXO Nº 1 DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO Y LA REDUCCIÓN DE PRÁCTICAS ABORTIVAS CLANDESTINAS EN EL CERCADO DE LIMA, PERIODO 2015

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	MARCO TEÓRICO	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	
			ANTECEDENTES TEÓRICOS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>-Problema general:</b></p> <p>¿En qué medida la despenalización del aborto permitirá una reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima, periodo 2015?</p> <p><b>-Problemas específicos:</b></p> <p>•¿Cómo se relaciona el Código Penal con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en los Hospitales de Essalud?</p> <p>•¿Cómo se relaciona los Derechos Humanos con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima?</p> <p>•¿Cómo se relaciona los Movimientos Feministas con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima?</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>General</b></p> <p><input type="checkbox"/> Determinar la despenalización del aborto y su incidencia en la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas en el Cercado de Lima.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Específicos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Analizar la relación del Código Penal Peruano con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.</p> <p><input type="checkbox"/> Identificar la relación de los Derechos Humanos con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.</p> <p><input type="checkbox"/> Evaluar la relación de los Movimientos Feministas con la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Principal:</b></p> <p>La despenalización del aborto permitirá la reducción considerable de la mortalidad materna por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Secundarias:</b></p> <p>-La modificación del Código Penal Peruano permitirá la reducción considerable de la mortalidad materna por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.</p> <p>-La aplicación de los Derechos Humanos permitirá la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.</p> <p>-Los Movimientos Feministas aportarán favorablemente para la reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.</p>	<p><b>•Antecedentes:</b></p> <p>a) A nivel local.</p> <p>Tesis; el título es: "Factores que Influyen en el Inicio de la Atención Prenatal de Gestantes Adolescentes Atendidas en la Consulta Prenatal del Hospital Santa Rosa de octubre a diciembre del 2007", Universidad Mayor de San Marcos, cuyo autor es Patricia Barrera, quien sustentó el 18 de marzo del 2008, para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.</p> <p>1. El Factor psicológico tuvo mayor influencia al inicio tardío (III trimestre) de la Atención Prenatal de las gestantes adolescentes.</p> <p>2. El embarazo no deseado, el temor de informar a sus padres su gestación.</p> <p>3. La postergación del momento en que la gestantes deciden informar a sus familiares sobre el embarazo, fueron altamente frecuentes en las gestantes que tuvieron inicio tardío (III Trimestre) de la Atención Prenatal.</p> <p>Tesis; el título es: "Aborto Séptico e histerectomía Factores de Riesgo Social", Universidad Nacional Federico Villarreal, cuyo autor es la Licenciada Josefa Edith Vásquez Cevallos, quien sustentó el 13 de agosto de 2003, para optar el Grado Académico de Magíster en Salud Pública.</p> <p>1. Las edades más frecuentes que se sometieron a aborto clandestino y que posteriormente culminara en aborto séptico, fue entre 15 y 20 años y 36 y 40 años.</p> <p>2. Los factores asociados con el aborto séptico e infectado son: El nivel socio económico bajo, el estado civil no estable, y no usar un método anticonceptivo.</p> <p>3. Se encontró un alto porcentaje de mortalidad materna que guarda relación con la severidad del aborto séptico.</p>	<p><b>V. INDEPENDIENTE</b></p> <p>La despenalización del aborto.</p> <p><b>V. DEPENDIENTE</b></p> <p>Reducción de muertes maternas por prácticas abortivas clandestinas en el Cercado de Lima.</p>	<p><b>•Tipo de investigación:</b></p> <p>El tipo de estudio o investigación será: Descriptiva – Básica</p> <p><b>•Diseño y esquema de investigación:</b></p> <p>El diseño de investigación a utilizarse es el siguiente: Descriptivo simple:</p> <p>M ----- O</p> <p>Dónde:</p> <p>M Muestra de estudio. O Observaciones de las variables a realizar de la muestra.</p> <p><b>•Población y muestra</b></p> <p><b>Población</b></p> <p>Estará constituido por todos los casos sobre aborto dados durante el año 2015 en la ciudad de Lima.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Estará constituido por cinco casos de aborto clandestino dados en el juzgado al cercado de Lima.</p>