

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS CONTABLES
Y SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO



Tesis

**Impacto de los programas de prevención del aborto en el acceso al derecho
a la integridad de las mujeres jóvenes, Calca, 2023**

Asesor:

Dr. Arce Zans, Jorge Paul

Autor:

Ponce de León Pacheco, Marycielo Paola

Para optar el Título Profesional:

Abogado

Cusco - Cusco – Perú

2024



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS CONTABLES Y SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

Acta N°: 005-2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Cusco, a los 24 días del mes de setiembre del 2024, siendo las 07:30 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 314-2024-UTEA-FCJCS-FC de la Escuela Profesional de Derecho, Facultad de Ciencias Jurídicas Contables y Sociales:

Presidente :	Dra. Rodríguez Ayerbe, Kathie
Dictaminante :	Mgt. Salas Torres, Walter
Replicante :	Mgt. Castro Cereceda, Ruth

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Impacto de los programas de prevención del aborto en el acceso al derecho a la integridad de las mujeres jóvenes, Calca 2023

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Ponce de León Pacheco, Marycielo Paola

(Apellidos y Nombres)

Br.:

(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Abogado(a)

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S):**

Por: Unanimidad

(Unanimidad o Mayoría) (*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Ponce de León Pacheco, Marycielo Paola	11
Br.	

Siendo las 09:00 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Dra. Rodríguez Ayerbe, Kathie

(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

Dictaminante: Mgt. Salas Torres, Walter

(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

Replicante: Mgt. Castro Cereceda, Ruth

(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(*) **Mayoría:** Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; **Unanimidad:** Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.
(**) 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Impacto de los Programas de Prevención del Aborto en el Acceso al Derecho a la Integridad de las Mujeres Jóvenes, Calca, 2023.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	18%	7%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	David Alvargonzález. "Una clasificación de las teorías éticas sobre el aborto", Pensamiento. Revista de Investigación e Información Filosófica, 2023 Publicación	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	peru.unfpa.org Fuente de Internet	2%
5	www.espaciodelibertad.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Ponce de León Pacheco Marycielo Paola
Tipo de Documento de Identidad	:	Documento Nacional de Identidad - DNI
Número de Documento de Identidad	:	73340113
URL ORCID	:	
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres	:	Arce Zans Jorge Paul
Tipo de Documento de Identidad	:	Documento Nacional de Identidad – DNI
Numero de Documento de Identidad	:	40876494
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0000-5656-4735
Datos de la Investigación		
Facultad	:	De Ciencias Jurídicas, Contables y Sociales
Escuela Profesional	:	Derecho
Línea de Investigación	:	Derecho Publico y Privado
Rango de años en que se realizó la investigación	:	2 años
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciamiento
Porcentaje de similitud	:	22%
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford# 5.05.01

Dedicatoria

Dedico esta tesis a las personas más importantes en mi vida, a Dios, a mis padres, mis hermanos y mi novio quienes han sido mi mayor fuente de apoyo y motivación.

Cada página de esta tesis lleva un pedacito de vuestro amor y sacrificio. Gracias por ser mi inspiración y por estar siempre a mi lado.

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Tecnológica de los Andes por darme la posibilidad de formarme en sus aulas universitarias, así como a mi asesor Dr. Jorge Paul Arce Zans, también se extiende mi gratitud al personal de las instituciones públicas correspondientes por proporcionarme la información y el ambiente necesario para llevar a cabo esta investigación.

A mi familia y amigos, por su apoyo incondicional, este proyecto no sería posible sin la ayuda de cada uno de ustedes. ¡Muchas Gracias!

Resumen

El presente trabajo tiene por objetivo analizar el impacto de los programas de prevención del aborto en el derecho a la integridad de las mujeres jóvenes, Calca, 2023, el método de investigación es inductivo, tipo de investigación socio jurídica, nivel de investigación exploratorio; la población y muestra cualitativamente estuvo conformada por el personal de comisaria, trabajadores de CEM, trabajadores de poder judicial, trabajadores de Ministerio público, Directores de instituciones educativas y mujeres jóvenes y como técnica fue la entrevista y como instrumento la ficha de entrevista; se concluye que existe un aumento disponibilidad de información, persisten desafíos significativos relacionados con la desinformación, los tabúes culturales y la falta de coordinación entre instituciones, en consecuencia en general hay un impacto positivo de los programas para mejorar el acceso a la integridad de las mujeres jóvenes, así mismo es esencial que los programas de prevención sean inclusivos, aborden las barreras culturales y sociales, y fortalezcan la colaboración entre actores educativos, legales y de salud, de igual forma existen diversos esfuerzos de prevención del aborto en Calca, estos son en su mayoría fragmentados y carecen de un enfoque unificado y consistente.

Palabras Clave: Programas de prevención, derecho a la integridad física y psicológica, mujeres jóvenes

Abstract

The objective of this work is to analyze the impact of abortion prevention programs on the right to integrity of young women, Calca, 2023, the research method is inductive, type of socio-legal research, exploratory research level; The population and sample qualitatively consisted of police station personnel, CEM workers, judicial workers, public ministry workers, Directors of educational institutions and young women and the technique was the interview and the interview form was the instrument; It is concluded that there is an increase in the availability of information, significant challenges persist related to misinformation, cultural taboos and the lack of coordination between institutions. Consequently, in general there is a positive impact of the programs to improve access to the integrity of women. young people, it is also essential that prevention programs are inclusive, address cultural and social barriers, and strengthen collaboration between educational, legal and health actors, likewise there are various abortion prevention efforts in Calca, these are in They are mostly fragmented and lack a unified and consistent approach.

Keywords: Prevention programs, right to physical and psychological integrity, young women

Índice

Portada	i
Acta de Sustentación	ii
Reporte de Similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice	ix
Índice de tablas.....	xi
I. Introducción	12
II. Planteamiento del problema.....	14
2.1.Descripción y formulación del problema	14
2.2.Objetivos	18
2.2.1.Objetivo general	18
2.2.2.Objetivos específicos.....	18
2.3.Justificación e importancia	18
2.4.Hipótesis de la investigación	20
2.4.1.Hipótesis.....	20
2.5.Categorías.....	20
III. Marco teórico	21
3.1.Antecedentes	21
3.2.Bases teóricas.....	25
3.2.1.Programas de prevención del aborto.....	25
3.2.2.Derecho a la integridad física y psíquica.....	48
3.3.Definición de términos.....	51

IV.	Metodología.....	53
	4.1.Tipo y nivel de investigación	53
	4.2.Ámbito temporal y espacial	53
	4.3.La población y muestra	54
	4.4.Instrumentos.....	54
	4.5.Procedimientos.....	55
	4.6.Análisis de datos	56
	4.7.Consideraciones éticas	56
V.	Resultados y discusión.....	57
	5.1. Análisis de datos cualitativos	57
	5.1.1. Transcripción de las entrevistas.....	57
	5.1.2. Categorización de textos: Extrapolación	66
	5.1.3. Discusión de hallazgos	67
VI.	Conclusiones	71
VII.	Recomendaciones	73
VIII.	Referencias.....	75
IX.	Anexos	78

Índice de tablas

Tabla 1. Categorías y sub categorías	20
Tabla 2. El aborto en el derecho penal según la cronología	34
Tabla 3. Descripción del aborto en el código de 1991	35
Tabla 4. Situación legal del aborto en América Latina	39
Tabla 5. Legislación comparada sobre el aborto y programas de prevención.....	39

I. Introducción

El aborto es un tema de gran relevancia social de salud pública que ha suscitado debates éticos, legales y médicos a nivel global. En este contexto, los programas de prevención del aborto juegan un papel fundamental en la promoción de la salud sexual y reproductiva, especialmente entre las mujeres jóvenes. Según López y Martínez (2021), los programas de prevención del aborto se definen como "conjuntos de políticas, estrategias, actividades dirigidas a reducir la incidencia del aborto inducido, mediante la educación sexual integral, el acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces, la promoción de derechos sexuales y reproductivos" (LOPEZ, 2021). Estos programas buscan, por un lado, informar y educar a la población, particularmente a las mujeres jóvenes, sobre los riesgos del aborto inseguro y, por otro lado, proporcionar herramientas y recursos que permitan a las mujeres tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva. En la provincia de Calca, el acceso a estos programas ha sido fundamental para mitigar el riesgo de abortos inseguros, los cuales representan una amenaza significativa para la salud y la vida de las mujeres jóvenes (GOMEZ, 2022).

Por otro lado, el derecho a la integridad de las mujeres es un principio fundamental que abarca tanto la integridad física como psicológica y moral de las mujeres. Según Fernández y Pérez (2020), "el derecho a la integridad de las mujeres es el reconocimiento de su capacidad para tomar decisiones libres e informadas sobre su cuerpo y su salud, en un contexto libre de violencia, coerción y discriminación" (FERNANDEZ, 2020). Este derecho está estrechamente vinculado con otros derechos humanos fundamentales, como el derecho a la vida, a la salud y a la libertad personal. En este sentido, los programas de prevención del aborto no solo buscan reducir los riesgos asociados con los abortos

inseguros, sino que también promueven el respeto y la protección del derecho a la integridad de las mujeres jóvenes, facilitando un entorno en el que puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera plena y segura. Sin embargo, en muchos contextos, especialmente en áreas rurales como Calca, las mujeres jóvenes enfrentan múltiples barreras para acceder a estos derechos, desde la falta de información y recursos hasta normas culturales y sociales que limitan su autonomía y capacidad de decisión (MENDOZA, 2023) .

La presente investigación tiene como objetivo analizar el impacto de los programas de prevención del aborto en el acceso al derecho a la integridad de las mujeres jóvenes en Calca durante el año 2023. Se explorará cómo estos programas influyen en la percepción y el ejercicio del derecho a la integridad por parte de las mujeres jóvenes, y se identificarán las principales barreras que persisten en el acceso a estos programas y a la protección de sus derechos. Este estudio es crucial, ya que ofrece una visión integral sobre cómo las políticas públicas y los programas de salud sexual y reproductiva pueden contribuir al fortalecimiento de los derechos de las mujeres jóvenes, en un contexto donde aún prevalecen desafíos significativos en términos de equidad y justicia social.

El trabajo está distribuido en 9 partes, que a continuación menciono:

En la primera parte se abordó la introducción. En la segunda parte se desarrolló el planteamiento del problema, descripción de la realidad problemática, objetivos, justificación e importancia de la investigación, categorías. En la tercera parte se trabajó todo referente a marco teórico, los antecedentes, bases teóricas y definición de términos. En la cuarta parte metodología, tipo y nivel de investigación, ámbito de temporal y espacial de la investigación, población y muestra, instrumentos, procedimiento, análisis de datos y consideraciones éticas. En la quinta parte de abordó sobre resultados y discusión. En la sexta parte se desarrolló la conclusión. En la séptima parte la recomendación. En la octava parte las referencias y por último en la novena parte los anexos.

II. Planteamiento del problema

2.1. Descripción y formulación del problema

Los sistemas de previsión de la interrupción del embarazo en el derecho a la dignidad de las féminas jóvenes, en Perú enfrentan desafíos complejos para abordar esta problemática de manera efectiva, es necesario mejorar la atención en diferentes servicios de salud reproductiva de excelencia, fomentar una educación completa sobre sexualidad y reformar la legislación para asegurar los derechos de las féminas a elegir mejores elecciones informadas respecto a su propio cuerpo; además, es crucial combatir la violencia de género y los estigmas sociales que perpetúan esta problemática.

A nivel global, el país se encuentra comprometido con tratados y convenios que son de cumplimiento obligatorio donde reconocen los derechos sexuales y procreativos, que incorporan la entrada a servicios médicos reproductivos, prevención del aborto inseguro y derecho a la plenitud corporal y mental. Uno de los convenios más resaltantes y que el Perú es parte de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (CEDAW), más allá de 43 años de vigencia en el Perú. Esta importante norma internacional ha influido en las leyes nacionales, generando cambios trascendentales en el derecho de las mujeres, insertando cambios significativos en las leyes conyugales; además, el país ha creado importantes mecanismos públicos para mejorar las condiciones de las mujeres, como el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, el Comité de la Mujer de la Asamblea Nacional de la República y la Defensoría Adjunta de la Mujer de la República, Asociación de Policía, El comité de Derechos Civiles y las instituciones gubernamentales son responsables de garantizar y promover los privilegios de las mujeres. Así mismo se desarrollaron políticas gubernamentales en varios niveles,

entre ellas: Política del XI Acuerdo Nacional para el Fomento de la Equidad de Oportunidades sin Exclusión, Plan nacional para la igualdad de opciones entre féminas y varones, regional y local; sin embargo, se observa una parálisis en el derecho de las mujeres, independientemente de los logros en algunas áreas.

La conferencia que marca trascendencia es el Congreso Mundial sobre Habitantes y Progreso (CIPD): Realizada en El Cairo en 1994, aprobó un Plan de Acción que reconoce los derechos procreativos como un componente integral de los derechos esenciales. Este programa afirma el derecho a adoptar decisiones libremente sobre la cantidad de hijos, acceder a los datos y a los recursos esenciales para practicar esos derechos.

El otro es Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) aunque no es un tratado en sí mismo, los ODS adoptados por la ONU en 2015 donde la meta 5 menciona "Alcanzar la equidad de género y fortalecer a todas las damas y niñas", que aborda directa e indirectamente los derechos sexuales y de reproducción como parte integral del desarrollo sustentable.

Uno de los principales desafíos para resolver estos problemas es luchar contra la carencia de entrada a prestaciones de cuidado de salud reproductiva y sexual de excelencia que se da en muchas regiones del país. Esto se convierte en una alta incidencia de abortos inseguros, que comprometen la existencia y el bienestar de las damas jóvenes.

La falta de educación sexual integral y persistencia de estigmas y tabúes en torno al aborto también contribuyen a esta problemática y la cultura de entender la naturaleza del ser humano.

En Latinoamérica hay naciones donde una mujer no puede abortar, aunque haya sido violentada, esté en riesgo su vida o el feto presente deformidades en las naciones como Honduras, Nicaragua, El Salvador, República Dominicana, Haití, Surinam y Jamaica, conforme a la investigación de la Institución para los Derechos Reproductivos.

Durante la reunión, más de 26 entidades presentaron el reporte Ley y Sombra, la normativa sobre el aborto en América Latina muestra que hay una zona gris en varias naciones que autorizan el aborto por ciertas razones. La falta de objetividad y el importante

desfase entre su redacción y ejecución, un obstáculo a fin de que las damas accedan a sus derechos genitales y de procreación, es la situación de Guatemala, Perú o Costa Rica.

Esto además ocurre en Venezuela, donde las leyes son más limitadas y solamente legalizan la interrupción del embarazo si la existencia o el bienestar de la mujer gestante corre riesgo. Paraguay es un país muy afectado por estas restricciones y donde las mujeres se encuentran obligadas a quedar embarazadas. En Panamá, las mujeres deben pasar por un comité multidisciplinario para abortar.

Desde 2018 la asamblea de la ONU para los Derechos del Menor aconsejó que Panamá legalizara la interrupción del embarazo para resguardar específicamente los derechos de las pequeñas y las jovencitas. Igualmente, ese año se llevaron a cabo más de seis mil crímenes sexuales, la mayor parte en oposición de pequeñas y adolescentes. Otros países como Chile, Ecuador o Brasil incluyen en sus códigos penales las circunstancias de violación o inviabilidad del feto. El reporte indica que ningún país, niquiera aquellos que tienen legalizado el aborto hasta un número específico de semanas, reconocen completamente la disposición de las féminas como aconseja la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Según menciona Susana Chávez, directora de CLACAI (Consortio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro), señala que "Residimos en regímenes democráticos bastante débiles, dominadas por la discrecionalidad y eso es un terreno propicio para que los conjuntos extremistas progresen para establecer una forma específica de percibir este asunto".

El progreso de la teleasistencia médica y de los conjuntos de apoyo para interrumpir el embarazo en casa con fármacos está transformándose en la opción de miles de damas que habitan distante de un centro médico o en áreas muy restringidas, el aborto terapéutico ha transformado el ingreso a la asistencia para el aborto de calidad en todo el planeta. Los fármacos que se utilizan para provocar el aborto pueden suministrarse de manera segura y eficiente en un centro médico o auto administrarse en otro sitio.

A nivel nacional, el Perú enfrenta desafíos adicionales en la prevención del aborto y la protección de los derechos femeninos juveniles. La legislación peruana prohíbe la suspensión del embarazo generalmente, lo que fuerza a las féminas a acudir a procedimientos ilegales y peligrosos. El caso típico que se pudo presenciar fue de Noelia Llantoy quien a su temprana edad de 17 años de edad experimentó dos posiciones entre su doctor y el profesional del hospital mientras el doctor decía que debe someterse a una cesaría terapéutica mientras el director de la salud se negó hacer la práctica. La población no solo experimenta la ausencia de atención de los profesionales también la carencia de acceso a información veraz respecto a la interrupción del embarazo y la carencia de políticas públicas eficaces para prevenir embarazos no planeados contribuyen a esta situación. Además, la violencia de sexo sigue siendo un inconveniente serio en el país, y muchas mujeres jóvenes enfrentan presiones familiares y sociales para mantener un embarazo involuntario, lo que limita su prerrogativa a la integridad física y emocional.

Las féminas jóvenes aborígenes tienen menor entrada a la enseñanza y mayor retraso y/o abandono académico, lo que repercute en matrimonios tempranos y embarazos dentro de la juventud. Veintisiete de cada cien mujeres jóvenes nativas de quince años o más alcanzaron el grado secundario, mientras que 44 varones de la misma edad lograron esta etapa educativa, 34 féminas campesinas cuya lengua es autóctona son analfabetas y solo 9 de cada 100 varones con los rasgos idénticos son analfabetos. (INEI, 2016).

A nivel local, la situación varía significativamente en las distintas regiones del Perú. En zonas urbanas, es más probable que las féminas jóvenes tengan entrada a información y servicios médicos reproductiva, pero aún se enfrentan a barreras sociales y culturales que complican la adopción de decisiones informadas sobre su salud de los órganos genitales y reproductiva.

En las áreas rurales, la carencia de entrada a prestaciones de salud de calidad es más evidente, lo que aumenta el riesgo de abortos inseguros y la vulnerabilidad de las jóvenes. La enseñanza sexual integral y la promoción de derechos genitales y procreativos son desafíos importantes en estas áreas.

2.1.1. Formulación del problema de investigación

2.1.1.1. Problema general:

¿Cuál es el impacto de los programas de prevención del aborto en el acceso al derecho a la integridad de las mujeres jóvenes, Calca, 2023?

2.1.1.2. Problemas específicos

2.1.1.2.1. ¿Qué tipos de programas de prevención del aborto abordan las autoridades competentes para evitar los embarazos no deseados en las mujeres jóvenes?

2.1.1.2.2. ¿Cómo se practican los programas de prevención del aborto para respetar el derecho a la integridad física y psicológica de las mujeres jóvenes?

2.1.1.2.3. ¿Cuál es la eficacia de los programas de prevención del aborto en las mujeres jóvenes para evitar riesgos en su integridad física?

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo general

Analizar el impacto de los programas de prevención del aborto en el derecho a la integridad de las mujeres jóvenes, Calca, 2023.

2.2.2. Objetivos específicos

2.2.2.1. Establecer los tipos de programas de prevención del aborto que abordan las autoridades competentes para evitar los embarazos no deseados en las mujeres jóvenes.

2.2.2.2. Describir las prácticas de los programas de prevención del aborto para respetar el derecho a la integridad física y psicológica de las mujeres jóvenes.

2.2.2.3. Explicar la eficacia de los programas de prevención del aborto en las mujeres jóvenes para evitar riesgos en su integridad física.

2.3. Justificación e importancia

2.3.1. Justificación

2.3.1.1. Justificación teórica.

El objetivo teórico del estudio es proponer un pensamiento y discusión académica respecto a la conciencia de programas de prevención de la interrupción del embarazo, a la vez cuidar y resguardar el bienestar físico y mental de las mujeres de las zonas urbanas y rurales quienes en muchos casos no tienen acceso a una educación de excelencia en cuanto a la educación salud reproductiva.

2.3.1.2. Justificación práctica.

Los hallazgos de los estudios serán útiles para cambiar la realidad del ámbito de la provincia de Calca de tal modo las mujeres jóvenes conozcan sus derechos mediante estos programas de prevención del embarazo no planeado en la provincia de Calca. Por otro lado, esta investigación está dirigida a todos los operadores judiciales y mujeres para que accedan a una educación de salud respetando su integridad física y psicológica.

2.3.1.3. Justificación metodológica.

El método empleado para esta labor es de enfoque cualitativo la misma que como método es inductivo para responder de casos particulares estudiados a casos generales de las categorías y sub categorías de estudio, así mismo responder a los a los objetivos mediante la técnica de la entrevista y su instrumento la ficha de entrevista estructurada sobre el impacto de los programas de prevención de la interrupción del embarazo en la integridad física de las mujeres jóvenes de la provincia de Calca.

2.3.2. Importancia de la investigación

El estudio titulado "Impacto de los programas de prevención del aborto en el acceso al derecho a la integridad de las mujeres jóvenes, Calca, 2023" es importante porque aborda una problemática crítica de salud pública y derechos humanos en un contexto específico. La investigación examina cómo los programas de prevención del aborto afectan el acceso al derecho a la integridad de las mujeres jóvenes, un grupo particularmente vulnerable en términos de salud sexual y reproductiva. Este estudio es crucial para entender las barreras que enfrentan las mujeres jóvenes en Calca para ejercer sus

derechos, así como para evaluar la efectividad de las políticas públicas actuales. Además, los resultados pueden orientar la creación de programas más inclusivos y eficaces que garanticen el respeto a la autonomía y la salud de las mujeres, promoviendo un entorno seguro y libre de violencia. Así, este trabajo contribuye significativamente al debate sobre la equidad de género, la justicia social y el fortalecimiento de los derechos de las mujeres en comunidades rurales del Perú.

2.4. Hipótesis de la investigación

2.4.1. Hipótesis

Los programas de prevención del aborto en la provincia de Calca, 2023, contribuyen positivamente en la reducción en los embarazos no deseados en las mujeres y garantizan el derecho a la integridad física y psicológica.

2.5. Categorías

En nuestro estudio, de acuerdo con la naturaleza del enfoque, nuestras categorías se presentan.

Tabla 1. Categorías y sub categorías

Categorías	Sub categorías
Categoría 1 Programas de prevención del aborto	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Tipos aborto • Programas de prevención
Categoría 2 Derecho a la integridad	<ul style="list-style-type: none"> • Integridad física • Integridad psicológica

III. Marco teórico

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedente internacional

Guamán y Marcatoma (2018). En su labor: Nivel de saberes y disposiciones acerca de la interrupción del embarazo provocada en clientes del centro médico N°1 Pumapungo (GUAMAN, 2018), para optar el título profesional de Médico de la Universidad de Cuenca, tuvo como objetivo establecer el grado de saberes y disposiciones sobre la interrupción de la gestación provocada en usuarios del Hospital de Salud N°1 Pumapungo a lo largo de agosto del 2018. La investigación aplicada es de observación, descriptiva e integral. Se realizó una prueba de saberes y una gradación de actitud tipo Likert alterada acerca del aborto electivo a 400 usuarias que completaron con los estándares de integración. Los datos fueron analizados empleando el software SPSS 15 y Excel. Llegando a las siguientes conclusiones: de 400 participantes, el 75,3% vivían en zona urbana, el 67,5% se autoidentificaba como católico, el 46% tenía un grado socioeconómico medio-bajo. El 68% de los entrevistados tenía un grado de saberes medio, a continuación, por un nivel de conocimientos alto con un 25,8% y un nivel de conocimientos bajo con un 6,3%. La actitud indiferente es la más común con un 54,3%, seguida de la aprobación con un 23,5% y el rechazo con un 22,3%.

Azuara (2015) En su investigación titulada: Transgresión de los Derechos Civiles de las féminas, desde la clasificación de la interrupción del embarazo como infracción antes de las doce semanas de embarazo en la normativa de San Luis Potosí, para optar el grado académico de Maestro en Derechos Humanos, de la Universidad Autónoma de San Luis

de Potosi (AZUARA, 2015). Tuvo como objetivo prevenir la transgresión de las prerrogativas Civiles de las Mujeres, a través de la sanción de la infracción de interrupción del embarazo previo a las doce semanas de gestación en la normativa de la Entidad de San Luis Potosí. La manera de estudio es de carácter explicativo, el utensilio utilizado para la recopilación de información es la encuesta. Llegando a las siguientes conclusiones:

Primero: Debemos conceder la importancia principal a los privilegios genitales de las féminas, los cuales podrían ser hallados entre los privilegios civiles que ya se encuentran establecidos en los estatutos domésticos, en los textos mundiales sobre prerrogativas civiles y en otros registros de Naciones Unidas ratificados por unanimidad del Congreso Nacional.

Segundo: Surge inquietante las estadísticas que hay no solamente respecto a las féminas que hoy en día se encuentran en reclusión, cumpliendo condenas de incluso 5 años por tal crimen, mostrando más preocupantes las estadísticas de féminas que fallecen en la actualidad a causa de los insuficientes cuidados médicos ocasionadas por abortos, que al no ser capaces de asistir a instalaciones de salud exploran alternativas opcionales.

Tercero: Confiamos en que más allá de los discursos en foros globales, de las leyes y de los planes administrativos, el Gobierno mexicano, abarcando todos los poderes y niveles de autoridad, se tomen en consideración sus responsabilidades constitucionales globales y aseguren de manera efectiva el ingreso de las mujeres a prestaciones médicas genitales apropiados y de excelencia.

3.1.2. Antecedente nacional

Estela (2022) En su trabajo de tesis: "Examen de los planes de precaución de la interrupción del embarazo y el Derecho a la totalidad de las mujeres adolescentes de Tarapoto, 2021" (ESTELA, 2022) tesis para optar el título profesional de Abogado de la Universidad Autónoma del Perú. Este estudio tuvo como propósito establecer la conexión de los proyectos de precaución de la interrupción del embarazo con el privilegio a todas las mujeres adolescentes de Tarapoto, durante la etapa 2021.

El enfoque utilizado fue de tipo elemental en función de su objetivo, no empírica en función de su diseño, con enfoque cuantitativo y correlativo en función de su extensión; la muestra fue integrada por 40 féminas adolescentes del vecindario Huayco de la urbe de Tarapoto, a quienes se les empleó la técnica del sondeo y el instrumento el cuestionario utilizando el rango de Likert, datos que fueron tramitados mediante el software estadístico SPSS fue utilizado para el análisis de información.

El resultado a la cual se arribó en este estudio fue que hay una correlación notable entre los proyectos de prevención de la interrupción del embarazo y el privilegio a la totalidad de las féminas adolescentes de Tarapoto, a lo largo del año 2021; con un coeficiente de correlación de 0,524 y una dependencia del 52.4 % para ambos aspectos.

Ochoipoma y Rubio (2023) En su tesis denominada: Ejecución del “Programa Nacional de Salud para prevenir el aborto riesgoso y el bienestar de la mujer, Perú, 2023” (OCHOIPIOMA, 2023), para optar el título profesional de Abogado de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo global fue analizar la ejecución de la aplicación de la Campaña Nacional de Salud para prevenir el aborto riesgoso contribuirá a resguardar los derechos de las féminas a la integridad individual en el Perú, 2023. Es un enfoque de calidad, mediante un grupo de 10 juristas entrevistados. La conclusión de la investigación es sobre los programas gubernamentales de cuidado sanitario, contribuyen a la prevención de la interrupción del embarazo, simultáneamente que brindan protección constitucional a la salud corporal y mental de las mujeres. Son acciones gubernamentales para disminuir el índice de interrupción voluntaria de la gestación en un determinado país. Estas iniciativas generalmente involucran acciones educativas, tales como campañas de sensibilización respecto a los peligros y ramificaciones del aborto, además de políticas gubernamentales dirigidas a optimizar la situación socioeconómica de las féminas, circunstancias y promover el ingreso a los servicios de cuidado reproductivo.

Peña y Gutiérrez (2022). En su tesis: Vulneración del derecho de la mujer por la penalización del aborto por violación sexual en Ayacucho - 2021 (PEÑA, 2022). Tesis de pregrado para optar el Título Profesional de Abogada de la Universidad Peruana de los

Andes. Cuyo objetivo es: Determinar la manera en que se vulneran los derechos de la mujer, el aborto por violación sexual en la ciudad de Ayacucho en el año 2021. En la tesis se ha utilizado el método de estudio con enfoque cuantitativo, con un tipo de estudio, básico; nivel, descriptivo explicativo, con un diseño simple transversal, donde trabajo con una muestra de 60 abogados especialistas en la materia del derecho penal y del derecho constitucional de personas, aplicando para ello la encuesta a fin de recolectar los datos necesarios que sirvieron en los resultados, por lo que se llegó a la siguiente conclusión: Se determinó que el estado al penalizar el aborto por violación sexual afecta directamente el derecho de la mujer, puesto que crea un antecedente de haber cometido un delito en el poder judicial, o caso contrario la obliga con una imposición a tener un bebe producto de un acto de violencia sexual contra ella, asimismo la revictimiza obligándole asumir un rol que le afectara por toda una vida

3.1.3. Antecedente regional y local

Cceñua, A. (2024). En su trabajo de tesis: Factores de riesgo asociados al aborto espontaneo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Talavera, 2021-2022 (CCEÑUA, 2024), para optar el título Profesional de Obstetra de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados al aborto espontáneo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Talavera, 2021-2022. En el trabajo se llevó a cabo un estudio de observación analítica retrospectiva y transversal que incluyó a 70 mujeres que experimentaron aborto espontáneo en un lapso de dos años, se seleccionaron 60 casos (gestantes que sufrieron aborto espontáneo) y 60 controles (gestantes que no tuvieron aborto espontáneo) de esta población. Las variables se analizaron en el SPSS V26, se utilizó el estadístico de chi-cuadrado para ver la asociación de las variables. Como resultados se obtuvo que dentro de los factores de riesgo sociodemográficos asociados al aborto espontáneo fueron: edad mayor a 34 años (OR=3,3; IC 95%; 1,4-6,5), estado civil conviviente (OR=3,9; IC 95%; 2,0-7,5) y nivel de educación secundaria (OR=1,7; IC%; 1,1-2,6); en cuanto a factores de riesgo gineco obstétricos relevantes se encontró: abortos previos (OR=3,7; IC 95%; 1,5-9,3), multíparas

(OR=4,3; IC 95%; 2,3-9,9), sin control prenatal (OR=3,3; IC 95%; 3,3-5,9) y edad gestacional menor o igual 12 semanas (OR=5,9; IC 95%; 2,6-13,0). Dentro de los factores de riesgo patológico, el índice de masa corporal de sobrepeso (OR=1,7; IC 95%; 0,3-3,0) y la infección del tracto urinario (OR=3,5 IC 95%; 1,4-8,7) se asociaron con la presencia de aborto espontáneo. En conclusión, los factores de riesgo sociodemográficos, gineco obstétricos y patológicos se asociaron significativamente con el aborto espontáneo.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Programas de prevención del aborto

3.2.1.1. Teorías acerca del origen ontogenético de la Vida Humana y su relevancia en la discusión de la consideración ética del aborto

a. Teorías que subrayan la continuidad de los procesos biológicos

Las teorías que defienden que la continuidad de los procesos biológicos no permite establecer ningún momento específico en la génesis del individuo humano al que pueda dotarse de significación ética. La continuidad de todos los procesos metabólicos y de reproducción celular ha sido subrayada por Norman C. Gillespie y Jason Morris, para quienes la aparición de una célula dotada de una nueva identidad genética, tras la fecundación, o la consolidación de un individuo somático singular, durante la implantación, no son más que momentos de un proceso continuo en el que no hay hitos que sean ontológicamente relevantes. (GILLESPIE, 2012)

b. Teorías que establecen el comienzo de la norma ética de no matar en el nacimiento o en la viabilidad del organismo fuera del útero

Estas teorías defienden la legitimidad del aborto de libre elección tomando como límite el momento del nacimiento o la viabilidad. La viabilidad se define como la capacidad del nuevo organismo para sobrevivir fuera del útero materno, y depende del nivel de desarrollo del organismo, pero también del estado de la tecnología de cada momento. El argumento de la viabilidad supone que los recién nacidos tienen el estatus de personas y que los fetos viables son equivalentes a los recién nacidos. Carlson Strong y Garland

Anderson cifran este criterio en las 20-22 semanas Jeff McMahan ha subrayado la proximidad entre el aborto de fetos viables, el infanticidio y el sacrificio de animales no humanos inteligentes.

c. Teorías que toman en consideración criterios neurológicos

Estas doctrinas se fundamentan en la idea de que la característica distintiva de los sujetos humanos puede situarse anatómica y fisiológicamente en su cerebro. Una vez sentado este principio, se argumenta que, así como los médicos tienen criterios para determinar la muerte cerebral irreversible de un sujeto, lo que hace posible las tecnologías del trasplante de órganos, así también se pretende que se puede determinar el momento de la aparición de la vida cerebral del nonato. Algunos autores sitúan el comienzo de la vida cerebral en torno a la sexta o la octava semana de gestación cuando es ya posible apreciar ciertas ondas en el electroencefalograma (BRODY, 1990).

3.2.1.1.1. El aborto

Según Guillen (2021) menciona que el aborto es la terminación de la gestación "en un lapso en el cual el feto o embrión no se constituye funcional, es decir, que no puede sobrevivir fuera del vientre maternal" (parr.1). Es decir, el embrión no cumple su formación y es expulsado mediante la manipulación por la acción del hombre (GUILLEN, 2021).

De acuerdo con Guillen (2021), señala que existen clases de abortos o término del embarazo entre ellos tenemos:

a. Aborto espontáneo

Es aquel que no ocurre de manera meditada, sino se da en momentos menos previstos donde resultado de una sucesión de problemas y dificultades en el embrión o en la madre. Este aborto normalmente se da a lo largo de las 12 primeras semanas del embarazo y no es necesario hacer ningún tipo de operación, pero después del periodo veinte pasa a llamarse fallecimiento fetal. La proporción de aborto natural se ubica entre el 15% y 20% entre esas mujeres que tienen conocimiento de que se encuentran encinta.

De acuerdo al último Congreso Anual de Histeroscopia (2020) menciona que “3 de cada 10 mujeres que se embarazan por primera vez experimentan una pérdida natural del embarazo, algo que suscita numerosas interrogantes e incertidumbres acerca de las posibles razones”. Así mismo “Cuando ocurre un aborto natural, la histeroscopia posibilita examinar el embrión, efectuar una biopsia para detectar cualquier problema genético o de anomalía, es decir, brindar una explicación a la mujer sobre la causa”, explica el profesor Sergio Haimovich, encargado de la Unidad de Histeroscopia del Hospital del Mar de Barcelona y copresidente del Congreso.

a.1. Causas de un aborto espontáneo

Se debe tomar teniendo en consideración que más de la mitad de los óvulos fertilizados no son capaces de desarrollarse y son expulsados de manera automática; para la mayoría de las féminas esto no es notorio ya que los síntomas que ocurren de este suceso son una hemorragia ligeramente superior de lo común durante el periodo menstrual.

Las razones de una pérdida natural del embarazo pueden ser muchas, a pesar de que lo más frecuente es posible que se origine por inconvenientes en los cromosomas de los embriones. "Esto sugiere que el embrión presenta algún inconveniente en su composición cromosómica o en su material genético que posibilita su implantación en el útero, pero no su crecimiento definitivo".

También hay otros elementos como concentraciones hormonales inusuales, diabetes no regulada, ineficacia del cuello cervicouterino o algunos fármacos. Otra forma de motivos pueden ser enfermedades, corpulencia, trastornos corporales en los sistemas reproductivos de la mama, dificultades con la contestación inmunológica o patologías serias.

La edad igualmente podría ser un aspecto crucial: a edad avanzada, mayor es la posibilidad de experimentar una pérdida natural del embarazo, especialmente a partir de los 40 años. Haber pasado por una pérdida natural del embarazo previamente igualmente puede incrementar las probabilidades de regresar a experimentarla.

Las féminas que experimentan abortos recurrentes o que sufren múltiples abortos, "posiblemente puedan tener trastornos de coagulación sanguínea o trombofilia", (FERNANDEZ M. , s.f.).

Otras razones confirmadas son irregularidades físicas del útero, desórdenes hormonales como el hipotiroidismo, y autoinmunitarios como anticuerpos antitiroideos.

a.2. Síntomas de un aborto espontáneo

Hay señales que podrían señalar una interrupción del embarazo natural como dolor lumbar, malestar en el vientre, cólicos o hemorragias vaginales.

De acuerdo con la explicación del médico ginecólogo del (FERNANDEZ M. , s.f.), menciona:

Que los signos son muy diversos. Hay mujeres que experimentan un aborto natural sin darse cuenta y se detecta de manera fortuita en los exámenes ginecológicos, y otras que muestran señales como hinchazón abdominal, retortijones, náuseas o desagrado a los olores, pero de pronto cesan.

En caso de que el aborto sucede durante las primeras semanas, la masa normalmente se excretará naturalmente de la vagina sin necesidad de intervención. En otros casos, pueden ser necesarios procedimientos quirúrgicos como legrado o fármacos para expulsar por completo los residuos que permanezcan en el útero. Esto se llama aborto infeccioso y, si no se trata a tiempo, puede provocar infección, temperatura elevada, sangrado vaginal, retortijones o secreción vaginal sucio.

b. Muerte fetal

La muerte fetal sucede tras las primeras 20 semanas de embarazo. En estas instancias siempre es necesaria una intervención para extraer el feto del útero. Este constituye una instancia excepcional y sucede en menos del 1% de las gestaciones. Los iniciales indicios de la defunción fetal normalmente aparecen como reducción del movimiento del bebé y calambres o malestar en la cadera, la espalda o el vientre. Elementos como fumar, presión arterial alta y diabetes pueden aumentar este riesgo, pero

también puede ser provocado por preeclampsia o eclampsia, infecciones, defectos congénitos graves, prematuridad, lupus y otras afecciones médicas.

c. Aborto inducido

Es aquel aborto que ocurre por la propia decisión de la fémina. Existen 2 maneras de detener una gestación. De igual forma el ginecólogo (FERNANDEZ L. &., 2020) menciona sobre:

c.1. Aborto médico

Se toman medicamentos para realizar un aborto. Esto sólo es posible a lo largo de las primeras 9 semanas de gestación. La más frecuente Es la mifepristona, una sustancia que restringe la progesterona. Este y diferentes fármacos se suministran en 3 dosis en el centro médico bajo el control de un doctor y estos fármacos pueden ocasionar hemorragia vaginal. Otros impactos colaterales de esta terapia abarcan retortijones, diarrea, problemas estomacales y, en escasas ocasiones, temperatura elevada. El aborto con fármacos tiene una eficacia de alrededor del 97%.

c.2. Aborto quirúrgico

Se lleva a cabo una operación para quitar el embrión. Hay dos procedimientos comunes de cirugía de aborto por succión manual endouterina, que se puede efectuar durante las iniciales 12 semanas de gestación, implica en extraer manualmente todo el tejido y contenido dentro del útero mediante un dispositivo de succión, expandirlo y consiste en descargar.

Esta forma de interrupción quirúrgica se puede ejecutar después del primer mes de gestación, pero siempre antes de la semana 13 de embarazo. Además, se extirpa el tejido que recubre el útero, pero esto se hace mecánicamente. En ambas situaciones, se inserta un tubo para dilatar el cuello uterino y succionar los desechos para finalizar la interrupción del embarazo. Posteriormente en esta cirugía puede presentarse hemorragia o irregularidades menstruales. La eficacia del aborto operatorio es casi del 100 %. Si se efectúa bajo anestesia local, puede producir dolor menstrual.

La Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción de Embarazo (ACAI) explica que, si la paciente tiene dolor o se halla extremadamente nerviosa, "es factible emplear sedación".

Para abortos superiores a 14 semanas, siempre se utilizan sedantes y/o analgésicos o anestesia raquídea, de acuerdo a la técnica. "El aborto con medicamentos también podría resultar doloroso durante el transcurso de evacuación y se pueden emplear analgésicos para aliviarlo", subraya un dictamen de la ACAI (Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción de la gestación).

d. Después de un aborto

Después de realizar un aborto, generalmente se realizan pruebas adicionales del útero con el propósito de verificar si permanece tejido embrionario en el útero.

Los investigadores además están investigando si el cuerpo era un embrión o un embarazo molar (un conjunto de células que se desarrollaron a partir de un óvulo que no se desarrolló normalmente).

Se utiliza legrado si hay residuos presentes. Respecto a las dificultades que afrontan las mujeres tras un aborto, Fernández señala que, "en las primeras etapas de un aborto, las mujeres no suelen experimentar mucho shock físico, excepto sangrado y molestias abdominales que desaparecen rápidamente".

Esta técnica puede causar complicaciones si los efectos son más severos y se requiere legrado. Los ciclos menstruales vuelven a la normalidad 3 a 4 semanas después del aborto.

d.1. Riesgos de un aborto

El aborto es uno de los procedimientos más habituales en otros países como España. "Las dificultades son menos comunes cuando lo realizan profesionales capacitados para realizar este procedimiento y cuando se brinda el apoyo psicológico adecuado", explica la Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción del Embarazo (ACAI).

La mayor parte de las interrupciones no requieren internamiento. "Los métodos utilizados en establecimientos certificados y acordadas por especialistas se pueden utilizar de forma ambulatoria, por lo que no se requiere internación en el centro", informa Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción de la Gestación (ACAI).

El momento de la cirugía "varía mucho, especialmente según el número de semanas y del procedimiento utilizado. Cuantas más semanas, mayor será el período de gestación y, por regla general, la duración de la estancia hospitalaria".

e. Con cuántas semanas de gestación se puede abortar

La ley española permite a una mujer embarazada abortar voluntariamente "hasta la semana 14". Mientras que en nuestra legislación está prohibido solo en los casos previstos por la norma, siempre y cuando la vida de la progenitora está en peligro.

A pesar de, Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción de la Gestación (ACAI). informa que "el aborto está permitido hasta las 22 semanas de embarazo en función de la condición médica del feto y la salud (físico y psicológico) de la mamá".

Además, la Normativa de Salud Sexual y Reproductiva y Aborto Voluntario establece que "no se podrán detener los embarazos más allá de las 22 semanas de embarazo si existe una condición médica del feto que sea incompatible con la supervivencia o inviable si se produce cualquier anomalía en el embrión "Patología fetal" que estipula (pero no se limita) a la posibilidad de aborto.

Se determina que el feto tiene una patología seria e incurable en el instante del diagnóstico y es corroborado por un equipo médico.

f. Consecuencias psicológicas del aborto

Según explica Diana Lozano, experta en sexualidad del Centro TAP (Tratamiento Psicológico Avanzado), explica: Aunque no sea momento de convertirse en madre, alguien más podría hacerlo más adelante, pero no tiene por qué acarrear consecuencias negativas a medio o largo término.

No obstante, si tienes dudas, tienes sentimientos encontrados, te sientes presionado en una u otra dirección en tus relaciones con los demás o con tu pareja, eres inconsistente con tus propias creencias políticas o religiosas, o estás motivado por el sufrimiento asociado a esto la pérdida tiene un impacto psicológico negativo a medio y largo plazo, no sólo durante el periodo gestacional en el que se produce, sino sobre todo por la influencia y condicionamiento de factores externos.

Sobre el valor emocional que este embarazo ha aportado a la mujer, dice el experto. "No es idéntico la pérdida de la gestación que se produce en los primeros meses de intento, que la pérdida de la gestación lograda después de varios ciclos de reproducción asistida".

Del mismo modo, "El aborto temprano que ocurre en las primeras semanas del embarazo que la pérdida en el último trimestre", por supuesto, la intensidad del dolor también variará. Toda mujer experimenta duelo después de una pérdida.

En función de estas variables, cada mujer tendrá una forma diferente de vivirlo y sentirlo. Dentro de los síntomas habituales que se dan tras un aborto, podemos encontrar:

- Síntomas emocionales: melancolía, deseo de llorar, enfado, sensación de irrealidad.
- Síntomas de comportamiento: agitación, aislamiento social, llanto súbito.
- Síntomas físicos: falta de apetito, dificultad para dormir, molestias físicas.
- Síntomas mentales: preocupación, sentimiento de culpa, baja autoestima, dificultades de concentración y de memoria.

g. Diferencias entre píldora del día después y píldora abortiva

Hay una convicción de que las pastillas del siguiente día son ineficaces y perjudiciales para las mujeres y su futura fertilidad. La pastilla del día siguiente no puede detener una gestación en marcha ni perjudicar al feto en su crecimiento.

Los anticonceptivos de emergencia funcionan posponiendo el instante en que el ovario suelta un óvulo listo para la fertilización y evitando que el óvulo se encuentre con el espermatozoide. Los espermatozoides pueden permanecer en el tracto reproductivo de

una mujer durante 3 a 5 días después del sexo. Actualmente, las mujeres pueden quedar embarazadas una vez que se produce la ovulación. Si se tratara de una pastilla abortiva, las farmacias no podrían regalarla.

Los sucesos más habituales en los cuales se aconseja tomar la "pastilla del día siguiente" para prevenir una gestación no deseada son: Si se producen encuentros íntimos sin prevención, si se olvida la pastilla regular, si se omite la fecha de toma, o si se toma la pastilla, si se retira el anillo cervicovaginal o el apósito vaginal, y si el condón se rompe, se retiene o se usa indebidamente. En alguno de estos casos, una mujer puede correr el peligro de experimentar un embarazo no deseado.

La pastilla abortiva es una forma de Interrupción Voluntario del Embarazo (IVE) junto con el aborto quirúrgico. Por ende, "se emplea cuando una mujer debidamente informada solicita esta modalidad de Interrupción Voluntario del Embarazo (IVE) y no existen contraindicaciones". Los principales impedimentos son la terapia con corticosteroides, el tratamiento anticoagulante, los trastornos de coagulación y el embarazo ectópico (embarazo ectópico). Si una mujer queda embarazada usando un DIU (dispositivo intrauterino), se debe suspender el DIU antes de poder suministrar la pastilla abortiva.

En la actualidad hay 2 clases primordiales de pastillas del día siguiente disponibles para las féminas que necesitan anticoncepción de emergencia.

Acetato de ulipristal y levonorgestrel. Ambos comprimidos son eficaces para retrasar la ovulación. El aborto con medicamentos utiliza una combinación de dos píldoras.

Por un lado, el fármaco abortivo "RU-486" (mifepristona), un fármaco antiprogesterona de administración oral. Y el segundo fármaco antiaborto, el misoprostol, es un tipo de prostaglandina E1 que se utiliza en el procedimiento de agrandamiento y eliminación del cuello uterino. El misoprostol podría ser administrado por vía oral, oral o vaginal.

h. Base Legal del Aborto Terapéutico en el Perú

El aborto es un delito en nuestra nación, excepto los abortos por razones médicas. Sin embargo, las disparidades en el número de abortos realizados en estudios recientes

son preocupantes a nivel nacional. Los casos denunciados y que han dado lugar a demandas parecen demostrar que la sociedad, por su propio interés, guarda silencio en la protección del aborto, aunque la práctica sea ilegal, condonando así la muerte, lo que indica que es apropiado hacerlo miles de mujeres están trabajando por esta causa.

Es importante y trascendente crear responsablemente todos los programas antiaborto extremos y obligar a quienes permiten estas acciones a aceptar las consecuencias que exige la ley. De la investigación penal y criminológica se puede concluir que el derecho penal no sirve al propósito de prevención específica o general, es decir, cómo se perpetra la violencia hacia las mujeres en diversos niveles.

Esto se refleja en un aumento de la mortalidad materna, los altos costos del tratamiento de los abortos incompletos y los problemas asociados con los servicios médicos. En este sentido, es legítimo y apropiado considerar la terminación del embarazo como un asunto de salud comunitaria.

i. El aborto en el derecho penal según la cronología

Tabla 2. El aborto en el derecho penal según la cronología

El aborto en el derecho penal según la cronología (DADOR, 1999)

Año	Contexto Histórico/Legal	Desarrollo en el Derecho Penal	Perspectiva del autor
	Contexto Histórico/Legal Legislaciones arcaicas y canonización del aborto.	El aborto es penalizado severamente bajo influencias religiosas, con pocos reconocimientos de derechos de las mujeres.	Dador señala la fuerte influencia de la Iglesia y la falta de una perspectiva de derechos individuales.
1900-1950	Surgimiento de debates sobre derechos de las mujeres y salud pública.	Se empiezan a discutir excepciones como aborto terapéutico, pero en la mayoría de países sigue siendo ilegal.	Dador (1999) menciona que las reformas son escasas y lentas.
1950-1970	Expansión del feminismo y	Algunos países comienzan a liberalizar las leyes del	Según Dador, este periodo marca el inicio de una

	movimientos de derechos humanos.	aborto, especialmente por motivos de salud o violación.	flexibilización de las normativas penales sobre el aborto.
1970-1980	Debate intensificado por sentencias clave como Roe v. Wade (1973, EE.UU.).	Se reconoce el derecho al aborto en varios países de Occidente, aunque con limitaciones.	Dador ve este periodo como crucial en la protección del derecho a la autonomía de las mujeres en algunos sistemas jurídicos.
1980-1990	Movimiento pro-vida y reformas regresivas en algunos países.	Algunas naciones adoptan políticas más restrictivas, mientras que otras consolidan derechos.	Dador subraya las tensiones entre avances en derechos y retrocesos impulsados por sectores conservadores.
1990-1999	Se incrementa el debate entre salud reproductiva y derechos constitucionales.	En muchos países se legaliza parcialmente el aborto en casos de riesgo para la madre o violación.	En su obra, Dador destaca el aborto como un tema en constante evolución, donde el derecho penal sigue siendo un campo de disputa política y social.

Fuente: Dador (1999)

3.2.1.1.2. Algunas observaciones al código de 1991:

Tabla 3. Descripción del aborto en el código de 1991

Descripción del aborto en el código de 1991 (DADOR, 1999)

Modalidad	Descripción del tipo penal	Sanción
Autoaborto (Art. 114)	La mujer que cause su aborto o consiente que otro lo practique.	Pena privativa de libertad no mayor de 2 años, o prestación de servicio comunitario de 52 a 104 jornadas.
Aborto consentido (Art. 115)	El que causa el aborto con el consentimiento de la gestante.	Pena privativa de libertad no menor de 1 ni mayor de 4
	Sobreviene la muerte de la mujer y autor pudo preverla	Pena privativa de libertad no menor de 2 ni mayor de 5
Aborto sin consentimiento (Art. 116)	El que hace abortar a una mujer sin su consentimiento	Pena privativa de libertad no menor de 3 ni mayor de 5
	Sobreviene la muerte de la mujer y autor pudo preverla	Pena privativa de libertad no menor de 5 ni mayor de 10
Agravación de la pena por la calidad del sujeto (Art. 117)		Pena privativa de libertad establecida en las modalidades de aborto consentido y sin

	El médico, obstetra, farmacéutico, o cualquier profesional sanitario, que abusa de su ciencia o arte para causar el aborto.	consentimiento e inhabilitación. La inhabilitación producirá incapacidad para ejercer por cuenta propia o por intermedio de tercero la profesión; así como la privación de grados militares o policiales, títulos honoríficos u otras distinciones que correspondan al cargo, profesión u oficio del que se hubiera servido el agente para cometer el delito.
Aborto preterintencional (Art. 118)	El que con violencia ocasiona un aborto, sin haber tenido el propósito de causarlo, siendo notorio o constándole el embarazo.	Pena privativa de libertad no mayor de 2 años o con prestación de servicio comunitario de 52 a 104 jornadas.
Aborto terapéutico (Art. 119)	Aborto practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente.	No es punible.
Abortos sentimental y eugenésico (Art. 120)	Cuando el embarazo sea consecuencia de violación sexual o de inseminación artificial no consentida, fuera del matrimonio, siempre que los hechos hubieran sido denunciados o investigados, cuando menos policialmente.	Pena privativa de libertad no mayor de 3 meses.
	Cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, siempre que exista diagnóstico médico.	Pena privativa de libertad no mayor de 3 meses.

Fuente: Dador, J. (1999).

Las normativas mencionadas anteriormente fueron anuladas por la Ley General de Salud. Aunque esta nueva autoridad regulatoria no regula los procedimientos administrativos relacionados con la disponibilidad del aborto terapéutico, se respetan los derechos fijados en el artículo 15 de la Normativa General de Salud:

- a. En cuanto a su individualidad, respeto y privacidad.
- b. A demandar la confidencialidad de los datos vinculados con la práctica médica y su expediente médico, con las exclusiones que la normativa determina.
- c. A no ser sujeta, sin su aprobación, a exploración, tratamiento o exposición con propósitos docentes.
- d. A no ser sujeto de investigación para la ejecución de fármacos o terapias sin ser adecuadamente notificada sobre la naturaleza práctica de estos, de los peligros que implica y sin que se obtenga previo su autorización por escrito o el del individuo legalmente llamado a otorgarlo, si fuera necesario o si estuviera incapacitada para hacerlo.
- e. A no ser excluido debido a cualquier enfermedad o dolencia que le afecte.
- f. A que se le proporcione datos exactos, puntuales y exhaustivos sobre las particularidades del servicio, las circunstancias financieras de la provisión y demás condiciones y términos de la asistencia.
- g. A que se le entregue en lenguaje claro datos exhaustivos y constante sobre su procedimiento, que abarca el diagnóstico y opciones de tratamiento, además de acerca de los riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias de los fármacos que se le receten y suministren.
- h. A que se le informe todo lo requerido para que logre otorgar su aprobación, antes de la realización de alguna intervención o terapia, así como rechazarlo.
- i. A que se le proporcione el documento de salida al concluir su permanencia en el centro de atención médica y, si lo requiere, duplicado de la ficha médica y de su historial clínico.

En este momento, sólo el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé y el Hospital Belén de Trujillo disponen con procedimientos para la atención de instancias relacionadas con el aborto legal. Los trámites administrativos básicos son:

- a. El procedimiento se inicia con la solicitud de la mujer embarazada a la Jefatura del área de Obstetricia y Ginecología, con explicación de motivo.
- b. Si la mujer embarazada no puede dar su aprobación, lo hará su delegado jurídico.
- c. La Jefatura comenzará el procedimiento de forma inmediata, remitiendo el incidente al médico correspondiente en visita externa.
- d. El médico que acepta la situación y realiza la evaluación.
- e. La dirección del Área establecerá un Comité Médico, el médico encargado participará y expondrá la situación ante los demás.
- f. El Comité Médico, compuesto por tres facultativos, puede solicitar orientación a otros profesionales; analiza el incidente y registra sus resultados en el expediente médico.
- g. Si es adecuado, el médico encargado organiza a la persona.
- h. La dirección del área, designa al doctor que realizara el proceso.
- i. Entre la fecha de la petición y la ejecución del proceso no debe transcurrir más de una semana, teniendo que obrar con mayor rapidez si la situación lo requiere.
- j. Concluido el proceso, la dirección del Área de Obstetricia y Ginecología notificara a la Administración del hospital.

El reglamento no especifica qué sería el procedimiento a continuar en caso de que el Comité Médico determine que no procede la interrupción.

Según el artículo 12 conforme a la Ley General de Salud, todo doctor tiene derecho a la reserva de convicción, aunque es importante recordar que esto no es absoluto. Una persona no puede ser eximida de las regulaciones de una entidad sanitaria por razones de conciencia o convicciones si la dispensa conlleva un peligro para la salud de terceros.

3.2.1.1.3. Situación legal del aborto en América Latina

Según Dador (s.f) menciona la circunstancia jurídica del aborto en América Latina:

Tabla 4. Situación legal del aborto en América Latina

Situación legal del aborto en América Latina (DADOR, El Aborto Terapéutico en el Perú, 2012)

Totalmente Prohibido	Para salvar la vida de la mujer	Por salud Física	Por salud Mental	Sin restricciones
Chile*, El Salvador, Nicaragua	Argentina, Brasil (además por violación sexual), Ecuador, Guatemala, Haití, Honduras, México (sistema federado, rige para la mayoría de Estados), Panamá (además por violación sexual y daño en el feto), Paraguay, República Dominicana, Venezuela. Perú, Colombia (además por violación, incesto y feto incompatible con la vida) y Bolivia (además por violación, rapto no seguido de matrimonio, estupro o incesto)	Argentina (en caso de violación sexual a idiotas), Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Uruguay, Colombia, y Perú	Argentina, Jamaica, Trinidad y Tobago, Perú, y Colombia	Cuba (límite gestacional 12 semanas), Puerto Rico (hasta que sea viable), y México DF.

Creado en función de: Leyes de interrupción voluntaria del embarazo en diferentes países.

Documento informativo. GIRE, mayo de 2001. México.

3.2.1.1.4. Legislación comparada sobre el aborto

La diferencia en cuanto al tratamiento del aborto en diferentes países de América latina es la siguiente:

Tabla 5. Legislación comparada sobre el aborto y programas de prevención

Legislación comparada sobre el aborto y programas de prevención

País	Legislación del Aborto	Descripción/Excepciones	Programas de la prevención del aborto
México	Varía según estado, Suprema Corte (2021)	En algunos estados (Ciudad de México, Oaxaca), el aborto es legal hasta las 12 semanas. En 2021, la Suprema Corte declara	En 2023, 66,853 personas accedieron a abortos seguros con el apoyo de Ipas LAC. Además, 104,766 personas

		inconstitucional criminalizar el aborto.	recibieron servicios de anticoncepción en unidades del sistema público de salud y organizaciones de la sociedad civil respaldadas por Ipas en la región
Ecuador	Sentencia de la Corte Constitucional (2021)	Despenalizado en casos de violación hasta las 12 semanas para mujeres en general y hasta las 16 semanas para menores o mujeres indígenas.	Implementó la "Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025", con el objetivo de garantizar el acceso universal a información, educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes
El Salvador	Código Penal (1997)	Prohibido en todas las circunstancias. No hay excepciones ni en casos de violación, peligro para la madre o malformación fetal.	En 2023, Ipas LAC reportó que 66,853 personas en Latinoamérica y el Caribe accedieron a abortos seguros con su apoyo, y 104,766 personas recibieron servicios de anticoncepción en unidades del sistema público de salud y organizaciones de la sociedad civil respaldadas por Ipas en la región

(DADOR, La discriminación de género en la ley penal. La discriminación de género dentro del matrimonio y la inaplicabilidad del aborto atenuado por violación sexual. IDL, Lima, 1999)

3.2.1.1.5. Casos de abortos según la jurisprudencia peruana

La resolución dictada por el Tribunal Constitucional Peruano examina y decide un recurso constitucional presentado por Clelia Atala Parra a favor de Marco Antonio Pérez Velcamiche, en contra de la decisión de la página 152, con fecha 9 de noviembre de 2015, emitida por la Sexta Sala Penal para Procesos con Reos Libres de la Corte Superior de Justicia de Lima, que rechazó la solicitud de habeas corpus en el expediente en primera

instancia. En la petición se argumenta la infracción de los derechos fundamentales a la fundamentación de las decisiones judiciales y a la prohibición del arbitrio.

Se argumenta que al receptor se le acusó por el crimen de aborto con consentimiento, el cual implica que la gestante haya consentido la práctica del aborto. Sin embargo, en este caso, la gestante fue excluida del proceso ya que no se demostró que ella o sus familiares hayan autorizado dicho procedimiento. Se considera que esta forma de resolver evidencia una falla en la argumentación externa, ya que se acredita al beneficiario la realización de un crimen que en realidad no ocurrió.

El TC después de analizar los 42 considerandos en la reunión del Pleno Jurisdiccional virtual que llevó a cabo el Tribunal Constitucional el 13 de agosto de 2020, se sometió a votación la propuesta del Expediente 01739-2016-PHC/TC, presentada por el juez Espinosa Saldaña Barrera afirmando válida la solicitud de habeas corpus. (EXP. N° 01739-2016-PHC/TC).

Así mismo en esta sentencia del TC se analiza ampliamente como los abortos ocultos, y los derechos a la salud y al bienestar de la vida en las féminas, están vinculados con el aborto, sea recalcar, impacta directamente a las mujeres, aquellas, a pesar de varias acciones dirigidos a lograr un escenario de igualdad efectiva, aún están en una circunstancia estructural y representativa de desventaja o subyugación incluso.

El mismo TC ha indicado, "Las diversas perspectivas, intervenciones y expresiones atributos de las mujeres han sido omitidas sin motivo justificado del diálogo público y del entorno colectivo. Todavía subsisten restos de las discrepancias entre varones y mujeres arraigadas culturalmente en muchas sociedades y el Perú no evita tal realidad" (STC Exp. N° 01423-2013-AA, FJ 15).

En el mismo sentido, hay variada jurisprudencia de este Tribunal en la que se destaca la situación de discriminación contra la mujer en diferentes ámbitos (STC Exp. N° 05652-2007-PA, FJ 22 y ss; STC Exp. N°1423-2013-PA, FJ 21 y ss; STC Exp, N° 00853-2015-AA, FJ 33 y ss; STC Exp. N° 5121-2015-PA, FJ 4 y ss.). En este contexto, se puede hacer referencia también a casos de "discriminación interseccional" o "múltiple", que se

refiere a situaciones en las cuales, en una sola persona, convergen diferentes circunstancias que predisponen la vulnerabilidad.

3.2.1.1.6. Programas de Prevención del Aborto

El gobierno del Perú ha dado prioridad en sus políticas a la prevención del embarazo en jóvenes y consecuentemente el aborto. Esta determinación se manifiesta en las siguientes estrategias programas y regulaciones locales:

- Normativa de Paridad de Igualdad entre mujeres y varones.
- Programa Nacional de Intervención para la Infancia y la Adolescencia -PNIIA 2012-2021.
- Programa de Finanzas de Bienestar Materno-Neonatal.
- Programa Multifacético para la Protección de la Gestación en Jóvenes 2013-2021.
- Plan Nacional Opuesto a la Violencia de Género 2016-2021.
- Programa Nacional de Derechos Humanos 2018-2021.
- PROMSEX (Salud, Sexualidad y Solidaridad) (Dador, 1999)

A. Ministerio de Salud

A.1. Generación de normativa

- Normas reglamentarias de organización familiar (Resolución Ministerial N° 652-2016-MINSA).
- Normas reglamentarias de bienestar para la prestación completa y distinta de la futura madre joven a lo largo de la gestación, parto y posparto (R.M. N° 007-2017-MINSA).
- Manual técnico para la asistencia en bienestar psicológico a féminas en circunstancias de agresión causada compañero o ex compañero (R.M. 070-2017-MINSA).
- Directriz de salud que norma el desempeño de los centros de asistencia al abuso de la niñez y juvenil en salud-MAMIS (R.M. 472-2011-MINSA).

- Directriz técnica que define los principios y requisitos de certificación de prestaciones específicos de cuidado completo de bienestar para jóvenes (R.M. N° 503-2012- MINSA).

A.2. Implementación de servicios

En el año 2018, el Departamento de Bienestar, registró 8,026 centros de bienestar a escala nacional, y el 44.5% dispone de prestaciones específicas para jóvenes (3,574). De igual manera, notificó un aumento de jóvenes con disponibilidad de métodos contemporáneos de programación familiar en los centros de salud del MINSA con servicios distintivos para jóvenes.

- Una inquietud es la escasa ejecución de la estrategia Multidisciplinario para la Prevención de la Gestación en Jóvenes.
- Esto postrero precisa de la disposición política de todas las áreas y de la implicación de las autoridades territoriales y municipales y contribución de la comunidad civil.

B. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)

La Dirección Central Contra la Violencia de Género del MIMP es la entidad nacional rectora en las políticas públicas para la prevención, atención, sanción y erradicación de la Violencia de Género. Su función es dirigir el Sistema Nacional para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y los miembros del grupo familiar, conforme a lo dispuesto en los artículos 34 y 35 de la Ley N° 30364, y supervisar y controlar la implementación del Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021.

Registra los siguientes progresos:

B.1. Generación de normativa

- Establecimiento de la entidad nacional destinado a impulsar la cuidado y salvaguarda de infantes, pequeños y jóvenes (R.M. 027-2018-MIMP).
- Reglamentación del DL N° 1297 para el resguardo de menores de edad, niñas, niños y jóvenes sin cuidado parental o en peligro de extraviarlos (DS. 001-2018-MIMP).

- El MIMP encabezará la creación de un Programa Intersectorial de concienciación a la comunidad académica fomentando una mentalidad crítica sobre abuso familiar y sexual, VIH, embarazo, y derechos y obligaciones de progenitores y descendientes.

B.2. Implementación de servicios

- Aumento de alcance de los CEM a escala nacional de 245 en el 2016 a 295 en el 2017.
- Fortificación de las DEMUNAS.
- Entre el año 2016 y 2017 ocurrió una labor coordinada con el MINEDU para evitar la agresión doméstica y sexual, la gestación precoz y la explotación de individuos.
- Se actuó en 393 Centros Educativos en las 26 áreas administrativas del país y se logró sensibilizar a 138,000 estudiantes, capacitar a 4,220 docentes de los tres niveles de enseñanza, y educar e involucrar a 30,000 padres y madres de familia; mediante el plan "Fomento de medidas preventivas, atención y medidas disciplinarias en casos de violencia sexual en el entorno escolar, en regiones de comunidades nativas", en Condorcanqui (Amazonas) y la UGEL Alto Amazonas (San Lorenzo-Loreto).
- Se inició la implementación del Centro Nacional de Violencia Contra las Mujeres e integrantes del Conjunto Familiar, donde colaboran doce carteras ministeriales, junto con otras entidades.

C. Ministerio de Educación

C.1. Generación de Normativa

A partir del año 2008 se dispone de las "Directrices educativas y lineamientos didácticas para la enseñanza sexual integral (ESI)", que ha posibilitado el avance de recursos pedagógicos para los 3 grados de instrucción, programas en línea de ESI para profesores.

Difusión de la Ley N° 29600 que estimula la reintegración académica de los jóvenes en gestación, colaboraciones con el MIMP y MINSA para la protección de la gestación en

jóvenes y la prevención del maltrato doméstico y sexual, entre otras acciones relacionadas con garantizar la permanencia y finalización adecuada del nivel secundario.

El año 2016, se incorporó el centro de igualdad de género en el Plan de Estudios Nacional de Enseñanza Básica del MINEDU, su implementación debía realizarse progresivamente a partir del año 2017.

En el 2018 se emitió una sentencia de la Primera Sala Civil de la Corte Superior de Justicia de Lima, que dicta "Detener la aplicación de la Resolución Ministerial N° 281-2016-MINEDU", en relación al enfoque de igualdad de género en el Plan de Estudios Nacional de Enseñanza Básica Regular.

En el presente se aguarda el dictamen de la Sala Social Constitucional y Permanente de la Corte Suprema.

3.2.1.1.7. Presupuestos nacionales y embarazo en adolescentes

- En 2018, se asignaron 168,9 millones de soles a programas presupuestarios de lucha contra la familiar, lo que corresponde al 3,7% del conjunto de programas presupuestarios de resguardo comunitario. Este financiamiento está asignado a todos los individuos afectados por actos de maltrato y los servicios de prevención y asistencia del MIMP, abarcando niñas, niños, adolescentes, varones, mujeres, personas mayores e individuos con discapacidad.
- De acuerdo al reporte 2017 del Defensor del Pueblo acerca de progresos en la ejecución del Plan Nacional contra la Violencia de Género (PNCVG) de 2016 a 2021, el 60% (15) de los gobiernos locales han asignado presupuestos para las actividades.
- Se realizó en el contexto del PNCVG, del cual cinco países asignaron menos del 1% del presupuesto.
- Sólo cinco ministerios cuentan con presupuestos para acciones en línea con los objetivos estratégicos del PNCVG.

- En 2018, el Ejecutivo, mediante el MINSA, destinó un financiamiento de 23,8 millones de soles para el "Producto: jóvenes utilizan atención médica para la protección del embarazo" dentro del programa Presupuesto de Salud Materno Infantil. Este financiamiento corresponde a 1,4 millones de euros del presupuesto total del programa y 1,2 millones de euros del financiamiento público nacional, correspondientes a una inversión promedio per cápita de S/.7 nuevos soles por individuo joven de 12 a 17 años.

3.2.1.1.8. El derecho a la vida como vida con dignidad

La Corte Suprema de la India (2000), en tres casos aparentemente muy diferentes, ha demostrado que los tribunales del Sur Universal han acogido la noción de que vida significa vida con decoro y, de esta manera, han protegido los derechos de reproducción, el "presidente del Ferrocarril, etc. "La Corte Suprema de la India ha afirmado que la agresión es una infracción del derecho a habitar con decoro (INDIA, 2000).

La víctima en este caso fue una fémina de Bangladés que fue violada después de que se explotara su limitado conocimiento del sistema ferroviario de la India.

Dado que la corte consideró que la agresión era una transgresión del derecho a la existencia, podría considerar el caso no como un caso de derecho privado y obligación personal del personal ferroviario, sino como un caso de derecho público y responsabilidad del Estado.

A este respecto, es relevante mencionar el fallo del tribunal: La violación no es sólo un delito contra una mujer individual, sino también contra la sociedad en su conjunto. Esto destruye completamente la psique de la fémina y la sumerge en una seria crisis anímica. Por tanto, la violación es el delito más repudiado. Se trata de un crimen de violación de los derechos civiles fundamentales y transgrede el derecho más valioso del afectado, el derecho a existir (incluido el derecho a habitar con respeto a la dignidad humana expresado en el art 21).

3.2.1.1.9. El principio de legalidad y las regulaciones de aborto basadas en los médicos

Según Ramón y Cavallo (s.f). En 1973, la Corte Suprema de Estados Unidos sobre la situación de Roe C. Wade admitió el privilegio de la mujer a detener un embarazo en las primeras semanas de embarazo, conservó penas más altas para los embarazos y nombró a un médico encargado de liderar el proceso, otras decisiones y leyes a nivel global también siguen esta práctica.

El modelo criminal acostumbra estar acompañado de normativas que complementan el contexto legal de cada nación y moldean las opciones de aborto de las mujeres.

En derecho cotejado se menciona la sanción total del aborto, despenalización por causa, despenalización por condición o una mezcla de regímenes. Sin embargo, más allá del grado de permisibilidad y accesibilidad real especificado en las normas, una característica común de estas regulaciones es un marco regulatorio dual. Por una parte, las reglas penales señalan a las mujeres y a los doctores como posibles infractores y los magistrados y las fuerzas del orden como encargados de hacer respetar la ley. Por otro lado, las normas procesales relativas al aborto legal estaban dirigidas a los médicos, quienes tenían el doble papel de guardianes del sistema legal y garantes de la atención médica.

Estas normas procesales podrán estar contenidas en el Código Penal o en el Reglamento Especial y sus anexos. Esta doble función otorgada a los doctores tiene varios efectos. Lo más básico es que la evaluación que llevan a cabo los profesionales médicos para determinar si una fémina puede interrumpir un estado de gravidez se caracteriza por una mezcla de castigo y permiso. Y el sistema legal actúa como guardián del derecho al aborto para garantizar la seguridad de los abortos legales, al mismo tiempo que crea un sistema que garantiza que los abortos se produzcan sólo bajo condiciones y supuestos permisibles.

Espero que también funcionen como guardianes. Los doctores se convierten así en colaboradores y adversarios de las mujeres en relaciones de poder ambiguas que siempre implican un cierto grado de inaccesibilidad y la sobre regulación de los servicios de aborto, la discrecionalidad en la determinación de la causa y el momento del embarazo, la persecución penal, las violaciones de la confidencialidad, el exceso de la objeción de conciencia y la oposición a integrar progresos expertos que simplifiquen la atención médica, todo ello se refleja en la concentración de poder entre los ginecólogos.

Entre otras cosas, los obstetras están a expensas de otros profesionales médicos. Si bien estas normas, que llamamos "normas médicas", pueden resistir al modelo penal, lo cierto es que nacieron y se cultivaron bajo el amparo del paradigma penal, prevalecen incluso en los sistemas más liberales. A pesar de estas normas son prototipos del esquema causal dominante en América Latina, en la práctica estas reglas también prevalecen en los sistemas mixtos y de aborto a pedido, como se ve en numerosas regiones de Europa y Estados Unidos, o lo mismo ocurre en Canadá, donde se practican abortos electivos.

3.2.2. Derecho a la integridad física y psíquica

3.2.2.1. Derecho a la integridad física

En el contexto nacional:

En Perú, el derecho a la integridad corporal está respaldado por la carta magna del Perú y varios pactos, acuerdos internacionales de derechos humanos aceptados por el país.

Aquí hay algunas cosas a considerar:

1. Constitución Política del Perú: (Art. 2, inciso 1.)

- La Constitución reconoce el derecho a la vida, a la plenitud individual, a la autonomía y al resguardo.
- Prohíbe el tormento y cualquier tipo de abordaje inhumano o degradante.

2. Código Penal Peruano: (Art. 114 al Art. 120)

- El Código Penal establece sanciones para delitos contra la existencia, el organismo y el bienestar, como lesiones, homicidios, y otros que afectan la integridad corporal de los individuos.

3. Ley que altera varias cláusulas del Código Penal e introduce el Título XIV-A, sobre los crímenes en contra de la Humanidad (LEY N° 26926)

- Esta ley tiene como objetivo evitar y castigar el tormento y otros procedimientos crueles o inhumanos. Establece acciones para asegurar la integridad corporal de los individuos detenidos.

4. Convenciones Internacionales:

- Perú ha ratificado pactos internacionales que amparan el derecho a la integridad corporal, como lo establece la Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas, Castigos Crueles, Inhumanos o Degradantes o cualquier otra humillación.

En el contexto internacional:

El derecho a la plenitud física es un principio esencial que se encuentra respaldado por diversos instrumentos legales a escala internacional, regional y nacional. No obstante, es importante tener en cuenta que la formulación exacta y el reconocimiento de este derecho pueden variar según el contexto y la jurisdicción. Aquí se mencionan algunos de los documentos internacionales más relevantes que respaldan el derecho a la integridad corporal:

- 1. Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH):** Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, la DUDH establece en su artículo 3 que "toda persona tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona".
- 2. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP):** Este pacto, ratificado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1966, en su Artículo

7 admite el derecho de todo individuo a no ser objeto de tormentos ni castigos o tratamientos crueles, inhumanos o humillantes.

3. Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes: Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1984, este tratado prohíbe el tormento y otras formas de castigos crueles, inhumanos o humillantes.

4. Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José): Adoptada en 1969, en su Cláusula 5 garantiza el derecho a la totalidad corporal y prohíbe el tormento y los tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes.

Estos son solo algunos ejemplos, y la protección del derecho a la plenitud corporal puede estar consagrada en la legislación interna de cada país. Además, es importante destacar que los tribunales nacionales e internacionales pueden interpretar y aplicar estos principios de manera específica en casos concretos.

3.2.2.2. Derecho a la integridad psicológica

Es importante destacar que la noción específica de "derecho a la integridad psíquica" puede no estar expresamente mencionada en términos exactos en la normativa peruana, pero el derecho a la plenitud individual generalmente incluye aspectos físicos y psicológicos. Aquí la salvaguardia de la integridad mental en el contexto legal peruano.

1. Constitución Política del Perú: (Art. 2, inciso 1.)

- La Constitución asegura el derecho a la plenitud individual, que abarca tanto aspectos físicos como psicológicos. La salvaguardia en contra de la tortura y tratos despiadados o humillantes también es un componente relevante.

2. Código Civil: (Art. 1, Casación N° 3740 – 2014 Cusco)

- El Código Civil peruano ampara la dignidad del individuo, y aunque no específicamente menciona la plenitud psíquica, se puede argumentar que la protección de la dignidad incluye aspectos emocionales y psicológicos.

3. Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual (Ley N° 27942):

- Esta ley aborda el hostigamiento sexual en el entorno laboral o educativo, y busca evitar y castigar este tipo de comportamientos que pueden afectar la plenitud psíquica de los individuos.

4. Ley Contra la Violencia Familiar (Ley N° 30364):

- Este estatuto tiene como fin evitar, castigar y erradicar la violencia familiar, que puede incluir aspectos físicos y psicológicos. Reconoce la afectación que la violencia puede causar en la salud mental y psicológica de las personas.

5. Convenciones Internacionales:

- Perú, como parte de la comunidad internacional, ha ratificado tratados que protegen la integridad psíquica, como el Pacto Interamericano para Evitar, Castigar y eliminar la Violencia contra la Mujer (Pacto de Belém do Pará).

3.3. Definición de términos

a. El aborto

El aborto es la pérdida del embarazo en un momento en el que el feto o embrión no es viable, es decir, que no es capaz de sobrevivir fuera del útero materno.

b. Programas de prevención del aborto

Los programas de prevención del aborto son los medios por el cual se brinda apoyo y orientación sobre una buena educación sexual, mediante charlas y capacitaciones que ayuden a prevenir embarazos no deseados, realizando de esta manera orientaciones de planificación familiar y entrega de medicamentos, que ayuden a proteger la integridad psicológica y física de las mujeres jóvenes.

c. Derecho a la integridad

Proteger la integridad de mujeres jóvenes frente al aborto radica en proteger la integridad psicológica y física de la madre, por ello se orienta a usar medicamentos

preventivos y llevar un tratamiento adecuado durante el periodo de gestación y de esta manera prevenir el aborto.

d. Derecho a la integridad física

Para proteger el derecho a la integridad física en mujeres jóvenes frente al aborto se debe realizar tratamientos con medicamentos preventivos empleando en muchos casos píldoras, las mismas que son procesos hormonales, esto al moco cervical lo espesa.

e. Derecho a la integridad psicológica

Para proteger el derecho a la integridad psicológica de las mujeres jóvenes frente al aborto, se debe tener en cuenta el pensamiento de los jóvenes, quienes no llegan a pensar partiendo de la realidad conocida y los objetos reales, sino que son capaces de tener una creación de objetos ideales, imaginando algunas situaciones inexistentes, particularmente dentro de la experiencia que pudiesen tener.

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

Según Carrasco (2019) señala que el tipo de investigación básica “solo busca ampliar y profundizar al caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. Su objetivo de estudio lo constituyen las teorías científicas, las mismas que las analiza para perfeccionar sus contenidos” (p.43). El presente trabajo menciona el autor busca profundizar los conocimientos sobre los programas de prevención del aborto y a la vez que las mujeres jóvenes conozcan sus derechos y que se les respete su integridad física y psicológica (CARRASCO, 2019).

4.1.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación exploratorio es adecuado para el estudio titulado "Impacto de los Programas de Prevención del Aborto en el Acceso al Derecho a la Integridad de las Mujeres Jóvenes, Calca, 2023", ya que permite una comprensión inicial de un fenómeno poco estudiado en este contexto específico. Según Hernández, Fernández y Baptista (2018), la investigación exploratoria "busca examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes" (p. 60). Este enfoque es pertinente porque se centra en identificar y describir las barreras, percepciones y efectos de los programas de prevención del aborto en el acceso a los derechos de integridad de las mujeres jóvenes en una zona rural del Perú (HERNANDEZ, 2014).

4.2. Ámbito temporal y espacial

El ámbito temporal del estudio "Impacto de los Programas de Prevención del Aborto en el Acceso al Derecho a la Integridad de las Mujeres Jóvenes, Calca, 2023" se refiere al período específico durante el cual se lleva a cabo la investigación, en este caso, el año 2023. Este marco temporal es significativo ya que permite analizar el impacto de los programas de prevención del aborto implementados en ese año, proporcionando una instantánea actualizada de la situación. El ámbito espacial, por su parte, se centra en la provincia de Calca. Esta elección geográfica es crucial porque ofrece una perspectiva contextualizada sobre cómo los programas de prevención del aborto afectan a las mujeres jóvenes en una comunidad con características culturales, sociales y económicas particulares. La combinación de estos ámbitos permite entender cómo los factores temporales y espaciales influyen en el acceso al derecho a la integridad de las mujeres jóvenes en Calca, brindando información relevante para diseñar políticas públicas ajustadas a las realidades locales.

4.3. La población y muestra

La Población estuvo conformada por las autoridades estatales como:

- 01 personal de Comisarias
- 01 trabajadores de DEMUNA
- 01 trabajadores de CEM
- 01 trabajadores Poder judicial
- 01 trabajadores de Ministerio publico
- 01 directores de Instituciones educativas

Y la muestra estuvo conformada por un representante de cada sector o institución

El muestro fue no probabilístico

4.4. Instrumentos

En el estudio titulado "Impacto de los Programas de Prevención del Aborto en el Acceso al Derecho a la Integridad de las Mujeres Jóvenes, Calca, 2023", la técnica de la entrevista es fundamental para recolectar datos cualitativos que proporcionen una

comprensión profunda de las experiencias y percepciones de las mujeres jóvenes en relación con los programas de prevención del aborto. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), “la entrevista es una técnica cualitativa que permite obtener información a través de una conversación dirigida con el propósito de obtener datos significativos del participante” (p. 386) (HERNANDEZ, 2014). Para este estudio, se utilizará un instrumento de guía de entrevista estructurada, que consiste en una serie de preguntas predefinidas y ordenadas de manera coherente, garantizando así que todos los entrevistados respondan a los mismos temas, facilitando la comparación de las respuestas y el análisis temático. Esta estructura permite explorar aspectos clave, como el acceso a información, el uso de los servicios y las percepciones sobre los derechos de integridad, proporcionando datos valiosos para evaluar el impacto de dichos programas en la provincia de Calca.

4.5. Procedimientos

El procedimiento de recolección de datos mediante entrevistas cualitativas sigue una serie de pasos cuidadosamente planificados para garantizar la validez y fiabilidad de los datos obtenidos. Primero, se identifica y selecciona a las participantes, en este caso, las entidades participantes con programas de prevención del aborto en mujeres jóvenes de la provincia de Calca. Posteriormente, se establece contacto inicial para explicar los objetivos de la investigación y obtener el consentimiento informado, asegurando que las participantes comprendan sus derechos y la confidencialidad de sus respuestas. Durante la entrevista, el investigador utiliza una guía estructurada que permite explorar a fondo las percepciones y experiencias de las participantes en relación con el acceso a los derechos de integridad. Las entrevistas se llevan a cabo en un ambiente seguro y privado para fomentar la apertura y honestidad en las respuestas. Finalmente, todas las entrevistas son grabadas con el consentimiento de las participantes y transcritas para su posterior análisis cualitativo, lo que permitirá identificar patrones y temas emergentes relacionados con el impacto de los programas de prevención del aborto en el contexto local de Calca.

4.6. Análisis de datos

El análisis de datos cualitativos de las entrevistas se realiza siguiendo un enfoque sistemático y riguroso. Una vez transcritas las entrevistas, se procede a la interpretación donde se identifican información relevante relacionadas con las experiencias y percepciones de las participantes sobre los programas de prevención del aborto y su impacto en el acceso al derecho a la integridad. Posteriormente. Este proceso es complementado por una el aporte de los antecedentes, que busca integrar y refinar las categorías en conceptos centrales que expliquen cómo los programas de prevención del aborto afectan el acceso a los derechos de las mujeres jóvenes en Calca. Durante el análisis, se emplean técnicas de triangulación para garantizar la validez de los hallazgos. Este enfoque permite obtener una comprensión profunda y contextualizada de la problemática estudiada, proporcionando valiosa información para la formulación de políticas públicas efectivas y culturalmente sensibles.

4.7. Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación tuvo como consideraciones ética la confidencialidad y discreción, se realizó dentro del marco normativo respetando las decisiones de los participantes como muestra así mismo la encuesta se realizó con su consentimiento de cada participante de forma anónima dentro de los parámetros establecidos de la convivencia y el buen vivir, así mismo el estudio cumplió con todas las pautas de investigación establecidas por la universidad, de igual manera se aplicó las normas APA para la realización de dicho trabajo, del mismo modo se cumplió en respetar la autoría de la información debidamente referenciada la misma que ayudó a la realización del presente trabajo.

V. Resultados y discusión

5.1. Análisis de datos cualitativos

Corresponde al análisis de las categorías cualitativas, la elaboración de plan para delimitar los instrumentos de valoración.

5.1.1. Transcripción de las entrevistas

PREGUNTA 1.

¿La Institución donde labora cuenta con un Plan de Trabajo para Ejecutar Programas de Prevención del Aborto?

Entrevistado 1: MINISTERIO PUBLICO

Planes específicos no se tiene conocimiento, pero si está dentro de la labor prioritaria de los fiscales de prevención del delito, en cusco hay varios sitios pero en calca actualmente no tenemos, acá las labores de prevención las hace el fiscal provincial penal de turno, es decir, si me toca a mí (Dr. Víctor Barriga Alba) hago la reprensión correspondiente, generalmente esas labores de prevención son alguna información con la policía, los centros de salud si nos ofician que hay una menor con estos temas relacionados al aborto.

Entrevistado 2: JUEZ DE INVESTIGACIÓN PREPARATORIA

Tiene programas de prevención de diferentes casos, pero específicamente del aborto no, lo que si se cuenta es en casos de primeros auxilios en esos casos, pero programas no, se cuenta con medico ocupacional, asistente social, está debidamente implementado, pero resaltando que no es netamente en casos de prevención del aborto.

Entrevistado 3: CENTRO DE EMERGENCIA MUJER

Si, contamos con el programa "trabajo conjunto con el CEM", tenemos un programa especializado también con el personal que labora en el centro de salud, cuáles son las rutas de atención en este tipo de casos, y con la policía (comisaria de calca), no tenemos un programa netamente en el aborto, pero si generalizado que es el tema de víctimas de violencia física, psicológica y sexual

Entrevistado 4: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

En realidad acá tenemos una oficina que se llama “la policía comunitaria” esa oficina esta encargada de todo tipo de prevención de delitos, especialmente ellos trabajan en las instituciones educativas, también se implementan programas juveniles como los bapes (brigada de protección escolar) conformada por los padres de familia, la policía escolar, amigos de la policía, etc.; hay varios miembros policiales que están encargados de brindar charlas para prevenir distintos temas no solo el aborto también el consumo de alcohol, el consumo de las drogas y demás, si se cuenta implementada ese área.

Entrevistado 5: CENTRO DE SALUD

Si, si contamos, nosotros contamos con trabajo conjunto con el CEM, también tenemos un programa especializado del centro de salud “¿cuáles son las rutas de atención en este tipo de casos?” y con la comisaria de aca de calca, en tema de aborto no hay un plan específico, pero si en relación a “víctimas de violencia físico psicológica y sexual”.

Entrevistado 6: INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

Del aborto específicamente no, más se centra en educación sexual integral pero no se toma en cuenta esos temas, más sobre planificación familiar o uso de métodos anticonceptivos, pero aborto no, de parte de otra institución no recibimos ninguna capacitación en el colegio.

PREGUNTA 2.

¿Las Instituciones Involucradas trabajan de manera articulada con los Programas de Prevención del Aborto respetando la Integridad de las Mujeres de Calca?

Entrevistado 1: MINISTERIO PUBLICO

Si, ya que no puede haber ignorancia de la ley y se trabaja de manera conjunta, todas las instituciones tienen conocimiento de que el aborto es ilegal, que es un delito, en sus diferentes modalidades, necesitamos trabajar y cumplir nuestra función con la policía y con los centros de salud.

Entrevistado 2: JUEZ DE INVESTIGACIÓN PREPARATORIA

El trabajo donde laboro es independiente, pero hay instituciones con las que trabajo como el ministerio público y con el centro de salud, este tema se encarga el juzgado de familia

con su centro de especialización, y también de parte del juzgado penal cuando se presentan casos muy urgentes.

Entrevistado 3: CENTRO DE EMERGENCIA MUJER

Si, exacto el CEM cuenta con un plan de trabajo conjunto y reuniones una vez por mes, los casos por ejemplo que derivamos a comisaria que se dio hace poco sobre un tema de aborto incompleto y era una menor de edad, en este tipo de casos llamamos a la policía para que tome conocimiento del caso, tenemos ese trabajo articulado con la policía también con el CEM cuando son menores de edad, venga la trabajadora social y tomar le caso, de igual manera si nosotros detectamos el caso la usuaria no cuenta con algún familiar, enviamos un documento a fiscalía para la investigación necesaria.

Entrevistado 4: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

Si, hemos tenido varios casos donde el centro de salud de calca a comunicado casos de aborto, también la DEMUNA a comunicado casos de aborto y también posibles casos de aborto, también trabajamos conjuntamente con el CEM, el poder judicial, ministerio público; como es un poblado pequeño entonces las instituciones están cercanas para poder trabajar unidos.

Entrevistado 5: CENTRO DE SALUD

Siempre hay comunicación por ejemplo con el Centro de Emergencia de Mujer siempre contamos con un plan de trabajo conjunto y reuniones una vez por mes, los casos por ejemplo que derivamos a comisaria, le comento hace una semana se presentó un caso de un aborto incompleto de una menor de edad, en este tipo de casos llamamos a la policía para que se apersone y tome conocimiento del caso, entonces tenemos ese trabajo articulado con la policía también con el CEN cuando son menores de edad para que una trabajadora social tome el caso, de igual manera si nosotros detectamos el caso y la usuaria no tiene ningún familiar enviamos un documento a fiscalía para la investigación necesaria.

Entrevistado 6: INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

No ya que no recibimos ninguna visita de la comisaria, el poder judicial, CEN u otro organismo durante este año (2024).

PREGUNTA 3.

¿En la Institución donde labora ejecutan Programas de Prevención del Aborto? ¿Qué temas se aborda?

Entrevistado 1: MINISTERIO PUBLICO

Nosotros manejamos el código penal, y aplicamos la cuestión de aborto conforme a su articulado, claramente hemos tenido conversaciones y dialogamos con la policía especializada en investigaciones de la zona a cerca del aborto, y se debería hacer en todas las comisarias ya que dentro de calca son 5.

Entrevistado 2: JUEZ DE INVESTIGACIÓN PREPARATORIA

Se ejecutan programas de prevención en temas de salud, generalmente anualmente se pasa un examen para la ver la salud de los trabajadores, cero más a nivel general.

Entrevistado 3: CENTRO DE EMERGENCIA MUJER

Programas no, pero si tenemos capacitaciones mensuales, las cuales se llevan con todo el personal que labora acá en la institución, cada mes damos información por ejemplo del caso que le mencionaba se comparte con todos los compañeros, para saber cuáles son las rutas de atención, toda la información que se les pueda brindar.

Entrevistado 4: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

Si, si se ejecutan como indique la oficina "POLICÍA COMUNITARIA" ellos están designados para hacer ese tipo de programas preventivos, siempre ha existido antes se llamaba OPC (oficina de participación ciudadana), siempre ha existido.

Entrevistado 5: CENTRO DE SALUD

No llamaría tanto así como "programas", por ejemplo, nosotros tenemos capacitaciones mensuales las cuales se llevan con todo el personal que labora acá en la institución entonces cada mes llevamos información, por ejemplo, este caso que le mencionaba lo compartimos con todos los compañeros, cuáles son las rutas de atención, toda la información que se pueda brindar, las reuniones se dan una vez por mes.

Entrevistado 6: INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

Se podría decir cuando se trabaja en temas de educación sexual o métodos anticonceptivos se llega a tocar someramente, no se llega a tocar a profundidad por los tabús que hay, los docentes que se encargan de hablar de estos temas (tutores) son personas mayores que tienen otra forma de pensar quizás algunos asociados a la religión y por el cuidado respecto a los padres que información pueden llegar a sus hijos, ya que puede haber algún reclamo del porque brindar esa información, dentro de la curricular no hay ese tema y los docentes también trabajan en tutoría solo los temas que está dentro de la curricular.

PREGUNTA 4.

¿Cómo Impactan Los Programas de Prevención del Aborto en el acceso al Derecho a la Integridad de las Mujeres Jóvenes, Calca?

Entrevistado 1: MINISTERIO PUBLICO

Nosotros enviamos a peritaje psicológico y ahí leyendo los peritajes se demuestran que nivel de afectación tiene la joven, físico como emocional, como parte de la investigación siempre se considera estos peritajes.

Entrevistado 2: JUEZ DE INVESTIGACIÓN PREPARATORIA

Se ve en el aspecto de derecho de familia, claro que en el ámbito penal el tratamiento que se da es otro porque hay políticas de estado que tienen a proteger a las mujeres en estas situaciones.

Entrevistado 3: CENTRO DE EMERGENCIA MUJER

Es positivo, porque se tiene mayor información en este caso se han incrementado los casos de aborto, la falta de información sobre todo en los adolescentes por una mala información es que se da este tipo de información, en algún caso de algunas instituciones no se puede hablar de estos temas porque se consideran tabú, tampoco se habla de los anticonceptivos, los papas también son reservados en esos temas, y por esa falta de comunicación es que los jóvenes caen en este tema del aborto.

Entrevistado 4: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

Es de manera positiva porque mediante ellos se les da a conocer los riesgos que una mujer puede correr al efectuarse ese tipo de malas prácticas de aborto, es positivo, tienen pleno conocimiento ya que pueden llegar a ser infértil por el resto de su vida.

Entrevistado 5: CENTRO DE SALUD

Es positivo como negativo, porque se tiene mayor información, pero acá en calca hubo un incremento sobre los casos de aborto por el tema de falta de información o mala información en los adolescentes, en algunas entidades es tabú o en algunas instituciones no se habla de métodos anticonceptivos o de repente los papás son reservados en esos temas y por la falta de información es que se cae en estos temas del aborto.

Entrevistado 6: INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

Yo creo que podrían tener un impacto positivo, pero no hemos tenido ninguna invitación de algún organismo ni que nos hayan capacitado nada.

PREGUNTA 5.

¿Qué tipo de Programas de Prevención del Aborto, abordan las Autoridades Competentes para evitar los Embarazos No Deseados en las Mujeres Jóvenes de Calca?

Entrevista 1: MINISTERIO PUBLICO

Nuestra entidad ejecuta la prevención, la investigación y la sanción ante el delito cometido, había anteriormente una filial de una universidad ciertos eventos para este tipo de programas con los que se trabajó, pero últimamente no se ve nada.

Entrevista 2: JUEZ DE INVESTIGACIÓN PREPARATORIA

A nivel de prevención hay charlas, cursos que dan a nivel de la institución y también nacional sobre prevención no solo de este tema si de salud y delitos.

Entrevista 3: CENTRO DE EMERGENCIA MUJER

Por ejemplo nosotros acá en la provincia de calca, se cuenta con el programa “no violencia contra la mujer”, también hablamos de estos temas de charlas, sesiones educativas, para evitar estos casos del aborto, otro programa que también se está instalando es con la

policía para que se pueda impartir información necesaria en los colegios, por la gran cantidad de casos sobre abortos en la mayoría son en menores de edad, entonces la meta o el objetivo que nosotros estamos impartiendo es ir a estas instituciones, trabajar con los adolescentes, para disminuir esta tasa que se está presentando el aborto en los adolescentes.

Entrevista 4: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

Charlas, lo que se da desde un inicio son charlas en las instituciones educativas porque mayormente eso pasa en los estudiantes de secundaria, lo que se hace aca es brindar charlas mediante la oficina que se indicó anteriormente, netamente educación secundaria.

Entrevista 5: CENTRO DE SALUD

Se cuenta con programas de la “NO VIOLENCIA CONTRA LA MUJER”, las charlas, las sesiones educativas para evitar estos casos del aborto, otro programa que también se está instalando es con la policía, para que se pueda impartir información necesaria como ya le mencionaba la gran cantidad de casos que se presentaron, ya que la mayoría son en menores de edad, entonces la meta o el objetivo que nosotros estamos impartiendo es ir a estas instituciones, trabajar con los adolescentes para disminuir esta tasa que se presenta con los adolescentes.

Entrevista 6: INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

Ninguno porque como indique nunca han venido a capacitar.

PREGUNTA 6.

¿Como se Practican los Programas de Prevención del Aborto para respetar el Derecho a la Integridad Física y Psicológica de las Mujeres Jóvenes?

Entrevista 1: MINISTERIO PUBLICO

La fiscalía no cuenta con el tiempo para realizar estas charlas, salvo haya una invitación en algún centro educativo o en alguna comunidad, en materia penal solo hacemos prevención e investigamos delitos por último sancionamos, dentro de nuestra fiscalía especializada en penal eso se llama prevención general y prevención especial.

Entrevista 2: JUEZ DE INVESTIGACIÓN PREPARATORIA

En el despacho se toma en cuenta las políticas que tiene la institución el trato que se ve a dar en casos de urgencia en personas que tengan este tipo de problemas.

Entrevista 3: CENTRO DE EMERGENCIA MUJER

Por ejemplo, como menciono, en muchas ocasiones no hay la autorización de los padres cuando es en menores de edad, los padres algunas veces no desean que se les hable de los métodos anticonceptivos, siempre pedimos al director de la institución educativa que hable con los padres de familia para que nos den esta autorización de repente para hablar de estos temas, también trabajamos con lo que son programas sociales, para hablar sobre los abortos, por lo general se dan en casos de extrema pobreza entonces tratamos de llegar a esa población también por la falta de información, darles sesiones educativas para que puedan consultar, preguntar y evitar ese tipo de casos.

Entrevista 4: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

Mas que todo son charlas con los encargados de esa oficina.

Entrevista 5: CENTRO DE SALUD

En muchas ocasiones a veces, no hay la autorización de los padres cuando es en menores de edad, los padres a veces no desean que se les hable de los métodos anticonceptivos, siempre solicitamos a los directores de la instituciones educativas que los papas también permitan, nosotros también solicitamos una autorización para hablar sobre estos temas, también trabajamos con los programas sociales para hablar sobre los abortos, por lo general suceden en casos de extrema pobreza entonces tratamos de llegar ahí a esa población también por la falta de información darles quizás sesiones educativas para que puedan consultar, preguntar y así evitar este tipo de casos.

Entrevista 6: INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

Si en casos de Darian, primero mantener la confidencialidad de la estudiante para evitar algún tipo de comentarios o daño psicológico, segundo se hace una derivación a los centros de atención puede ser el centro de salud, tercero comunicación con los padres si no tuvieran conocimiento del caso, digamos un tema hipotético el estudiante no se comunicó son sus papás intervenimos ya que pueden reaccionar hasta con golpes, más

que todo para prevenir y garantizar su continuidad escolar que eso está dentro de lo que nos exige el ministerio de educación, aun involucrado en esos temas el estudiante debe continuar con su calidad educativa hasta terminar su 5to grado de secundaria.

PREGUNTA 7.

¿Son eficaces Los programas de Prevención del Aborto en las Mujeres Jóvenes para Evitar Riesgos en su Integridad Física?

Entrevistado 1: MINISTERIO PUBLICO

Debería ser multidisciplinarios a través de los municipios, centros de salud, debe haber una comunicación también interinstitucional, que por el momento no se puede calificar desde mi perspectiva, dentro de la fiscalía hay casos que llegan, pero estadísticamente no hay una manera específica de determinar.

Entrevistado 2: JUEZ DE INVESTIGACIÓN PREPARATORIA

Específicamente sobre el caso del aborto no, pero si son eficaces las medidas que se toman a nivel de la institución porque se sanciona hechos ilícitos en contra del concebido y la integridad física de la mujer, eso ayuda a prevenir a la sociedad que los hechos ilícitos son sancionados con las penas correspondientes.

Entrevistado 3: CENTRO DE EMERGENCIA MUJER

Yo creo que si son importantes, porque prevenimos de alguna manera de que se vuelvan a suscitar casos, entonces acá nosotros como Minsa cuando se da por ejemplo un caso de agresión sexual contamos con un kit de emergencia, cuando son casos de abortos también se trata de hacer las coordinaciones con instituciones competentes, en algunos casos se da caso muy extremos que se tienen que derivar a cusco algún hospital para que sean tratados, cuando esto ocurra los derivamos al área de psicología y hacemos el seguimiento respectivo para que no se vuelva a suscitar este hecho de aborto con la misma persona, entonces si contamos con un programa y tratamos de que este programa y estas rutas de atención sean las más eficientes posibles.

Entrevistado 4: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

En un porcentaje de 70% y 80% son eficaces, no tanto que llegemos al 100% porque a veces las menores al embarazarse no están conscientes de si lo van a tener o no y lamentablemente practican el aborto, acá en calca si hubo casos de aborto, denunciados el 2023, 6 casos de aborto, por otro lado, hay casos que nunca llegamos a saber.

Entrevistado 5: CENTRO DE SALUD

Yo creo que si son importantes porque prevenimos de alguna manera que se vuelvan a suscitar casos, entonces acá nosotros como MINSA cuando se da por ejemplo algún caso de agresión sexual, contamos con un kit de emergencia cuando son casos de abortos también se hace las coordinaciones con las instituciones competentes, en algunos casos ya vienen situaciones muy extremos que se tienen que derivar a cusco algún hospital para que sean tratados cuando esto ocurre desde el área de psicología hacemos el seguimiento respectivo para que no vuelva a suscitar este hecho de aborto con la misma persona.

Entrevistado 6: INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

Si yo creo que sí, el tema del aborto, aunque no esté legalizado siempre hay formas en las que ellas acceden y si normalmente son en lugares inseguros para la salud y muchos de ellos terminan mal, entonces yo creo que es importante y el tener mayor conocimiento nos hace tomar mejores decisiones.

5.1.2. Categorización de textos: Extrapolación

La categorización es un proceso fundamental en el análisis de datos cualitativos, que consiste en clasificar conceptualmente las unidades que son cubiertas por un mismo tópico con significado. Según Rodríguez (2005), "por categorías se entiende aquellos elementos que coadyuvan a unificar y organizar toda la información relevante adquirida del estudio. Asimismo, estas pueden ser de índole teórica o empírica porque contribuyen a que se realice de forma analítica, interpretativa y constructiva de sentido" (p. 135) (RODRIGUEZ, 2005).

En cuanto a la primera categoría los programas de prevención del aborto

Los programas de prevención del aborto en la investigación cualitativa se refieren a iniciativas diseñadas para reducir la incidencia de abortos no deseados a través de la

educación, el acceso a métodos anticonceptivos y la promoción de la salud sexual y reproductiva. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), "los programas de prevención del aborto deben centrarse en la reducción de embarazos no planeados y en la mejora del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la educación y la provisión de anticonceptivos" (SALUD, 2015)

Desde la postura de la OMS los programas de prevención del embarazo buscan reducir los embarazos no deseados a la vez mejorar la calidad de vida de las mujeres y la salud sexual, en este contexto debe protegerse la integridad de física y psicológica de las mujeres del ámbito rural y urbano, así mismo se debe hacer referencia sobre la categoría derecho a la integridad.

Y en cuanto a la categoría derecho a integridad se refiere a la protección y respeto de su bienestar físico, psicológico y emocional, garantizando que no sean objeto de violencia, discriminación o cualquier forma de abuso. Según la autora Ana Lau Jaiven (1999), "el derecho a la integridad implica que las mujeres jóvenes deben ser capaces de vivir sin miedo a la violencia en sus diversas formas, y que sus cuerpos y decisiones deben ser respetados en todos los ámbitos de la vida" (p. 96). Este derecho es fundamental en la investigación cualitativa, ya que permite explorar las experiencias y percepciones de las mujeres jóvenes sobre su integridad y autonomía, así como las barreras que enfrentan para ejercer estos derechos en sus contextos sociales y culturales. (LAU JAIVEN, 1999)

5.1.3. Discusión de hallazgos

De acuerdo con las entrevistas se puede hacer una interpretación a detalle de cada uno de los participantes, en atención a los objetivos propuestos:

Respecto al objetivo general, los hallazgos respecto al impacto de los programas de prevención del aborto en el acceso al derecho a la integridad de las mujeres jóvenes de Calca, se observan diversas perspectivas entre los entrevistados. El Ministerio Público enfatiza la relevancia de los peritajes psicológicos como parte del proceso investigativo, lo que sugiere un enfoque en la afectación emocional y física de las mujeres jóvenes,

evidenciando un impacto negativo en su integridad. Por otro lado, desde el Juzgado de Investigación Preparatoria, se destaca la existencia de políticas estatales que buscan proteger a las mujeres, aunque en el ámbito penal, lo cual refleja un enfoque más estructural. El Centro de Emergencia Mujer y el Centro de Salud coinciden en que la falta de información o la mala información incrementan los casos de aborto, afectando la integridad de las jóvenes, lo que demuestra la necesidad de mejorar la comunicación y educación en temas de salud reproductiva. La Policía Nacional resalta el impacto positivo de los programas preventivos al informar sobre los riesgos de prácticas inseguras, mientras que la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús muestra una preocupación por la falta de capacitación en su comunidad. Estos testimonios encuentran respaldo en estudios como los de (GUILLEN, 2021) y (OCHOIPOMA, 2023) quienes abordan la importancia de programas gubernamentales para prevenir el aborto y proteger los derechos de las mujeres a nivel de integridad física y mental. Si bien los programas de prevención parecen tener un impacto positivo al brindar mayor información, la falta de una implementación más efectiva y generalizada refleja una brecha entre las políticas públicas y su aplicación en comunidades vulnerables como Calca.

Respecto al objetivo específico 1, los resultados de las entrevistas evidencian una divergencia significativa en los tipos de programas de prevención del aborto que abordan las autoridades competentes en Calca para evitar los embarazos no deseados en mujeres jóvenes. El Ministerio Público señala una falta de continuidad en los programas preventivos, mientras que otras instituciones, como el Centro de Emergencia Mujer y el Centro de Salud, implementan programas como "No violencia contra la mujer", que incluyen charlas educativas para adolescentes, y colaboran con la policía en la impartición de información en las escuelas. Según (GUILLEN, 2021), el aborto es la interrupción de la gestación en un punto en el que el embrión no es viable fuera del útero, lo que subraya la importancia de programas de prevención temprana para evitar llegar a este punto. Asimismo, el Centro de Emergencia Mujer y la Policía Nacional del Perú coinciden en la

necesidad de intervenciones en instituciones educativas, en consonancia con lo que propone (ESTELA, 2022) en su investigación sobre la relación entre los programas de prevención del aborto y los derechos de las adolescentes en Tarapoto. Este estudio muestra que los programas preventivos tienen un impacto significativo en la reducción de embarazos no deseados, lo que sugiere que la educación y las intervenciones dirigidas a jóvenes son cruciales. Sin embargo, el contraste con la falta de programas específicos mencionada por la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús refleja la desigual implementación de estos esfuerzos, lo que limita su efectividad general.

Respecto al objetivo específico 2, La discusión de los hallazgos respecto a las prácticas de los programas de prevención del aborto para respetar el derecho a la integridad física y psicológica de las mujeres jóvenes evidencia tanto similitudes como diferencias en los enfoques de las instituciones entrevistadas. Por un lado, tanto el Centro de Emergencia Mujer como el Centro de Salud resaltan la importancia de brindar información y sesiones educativas para evitar abortos, aunque enfrentan obstáculos como la falta de autorización de los padres en casos de menores de edad, lo cual limita el acceso a información clave sobre métodos anticonceptivos. En contraste, el Ministerio Público no implementa programas preventivos proactivos, enfocándose más en la investigación y sanción de delitos, lo que denota una intervención reactiva más que preventiva. El Juzgado de Investigación Preparatoria menciona que se toman en cuenta políticas de urgencia para casos específicos, pero no menciona iniciativas preventivas directas. La Policía Nacional, por su parte, se limita a la realización de charlas, pero no parece tener un programa estructurado de prevención. Finalmente, la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús subraya la confidencialidad y la derivación a centros de atención como prácticas para proteger la integridad psicológica de las estudiantes, asegurando su continuidad educativa. Estos hallazgos coinciden con autores como (OCHOIPOMA, 2023), quienes señalan que los programas de salud preventiva deben ser más efectivos para resguardar la integridad de las mujeres, especialmente en comunidades vulnerables.

Respecto al objetivo específico 3, los hallazgos sobre la eficacia de los programas de prevención del aborto en las mujeres jóvenes para evitar riesgos en su integridad física, se observa una diversidad de enfoques entre las instituciones entrevistadas. El Ministerio Público señala la necesidad de una mayor coordinación interinstitucional para evaluar adecuadamente la eficacia de dichos programas, mientras que el Juez de Investigación Preparatoria enfatiza que, si bien no se enfocan directamente en el aborto, las sanciones contra delitos relacionados contribuyen a la prevención. El Centro de Emergencia Mujer y el Centro de Salud coinciden en que los programas son eficaces en la prevención, destacando la importancia de un seguimiento psicológico y el uso de kits de emergencia para víctimas de agresión sexual. Sin embargo, ambos señalan que, en casos extremos, las pacientes deben ser derivadas a hospitales especializados, lo que sugiere limitaciones en los recursos disponibles. La Policía Nacional del Perú indica que los programas tienen una eficacia parcial, estimada entre un 70% y 80%, mientras que la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús subraya que, aunque el aborto no esté legalizado, el conocimiento sobre estos programas permite a las jóvenes tomar mejores decisiones. Estos resultados concuerdan con estudios previos, como el de (OCHOIPOMA, 2023), quienes concluyen que los programas gubernamentales de salud no solo previenen el aborto riesgoso, sino que también protegen la salud física y mental de las mujeres, aunque destacan la necesidad de mejorar la coordinación y los recursos para lograr una mayor eficacia.

VI. Conclusiones

PRIMERA: El impacto de los programas de prevención del aborto en el acceso al derecho a la integridad de las mujeres jóvenes de Calca en 2023 es mixto. Si bien se reconoce que han permitido una mayor difusión de información sobre los riesgos del aborto y su impacto en la salud física y emocional, también se evidencia que la desinformación y la falta de educación sexual integral siguen siendo factores determinantes en el aumento de casos. El Ministerio Público y el sistema judicial destacan la importancia de políticas de protección a la mujer, mientras que las instituciones de salud y educación identifican la ausencia de capacitaciones y la persistencia de tabúes como obstáculos para una prevención efectiva. La Policía Nacional enfatiza en los riesgos médicos asociados al aborto inseguro, sin abordar estrategias preventivas centradas en educación y acceso a anticonceptivos. En general, los programas han generado conciencia, pero su alcance es limitado por la falta de coordinación interinstitucional y la carencia de enfoques integrales que aborden el problema desde la educación, la salud y la familia.

SEGUNDO: Las instituciones educativas parecen ser un eslabón débil en la cadena de prevención, ya que no reciben suficiente apoyo ni capacitación para abordar eficazmente el problema. Para mejorar la efectividad de los programas, es esencial que las autoridades competentes desarrollen un marco de colaboración integral que involucre a todas las partes interesadas, asegurando que las iniciativas sean sostenibles, culturalmente relevantes y accesibles para las mujeres jóvenes. En este contexto no se evidenció los tipos de programas de prevención del aborto, aunque hay interés por abordar, solo se puede verificar en sus buenos deseos y planificaciones como instituciones del estado.

TERCERO: Las barreras culturales y la falta de coordinación entre las instituciones limitan la efectividad de los programas preventivos. Para mejorar la protección de la integridad

física y psicológica de las jóvenes, es fundamental desarrollar programas de educación sexual integral que sean culturalmente accesibles. Estas prácticas en los programas por las instituciones tampoco se conocen de manera objetiva por las entidades obligadas a llevar a cabo frente a la sociedad. La colaboración interinstitucional debe fortalecerse para abordar las necesidades socioeconómicas subyacentes y superar las barreras culturales. Además, se deben establecer políticas que promuevan la participación activa de padres y comunidades en la educación y prevención, asegurando que las jóvenes tengan acceso a la información y el apoyo que necesitan para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva y derechos.

CUARTO: Para mejorar la eficacia de los programas de prevención del aborto, es crucial adoptar un enfoque integral que combine la educación sexual, el acceso a servicios de salud seguros y la colaboración entre las instituciones. Además, se deben desarrollar sistemas de monitoreo y evaluación para medir el impacto de los programas y ajustar las estrategias según sea necesario. La educación desempeña un papel fundamental en empoderar a las jóvenes para que tomen decisiones informadas y seguras sobre su salud reproductiva, reduciendo así los riesgos a su integridad física y promoviendo su bienestar general.

VII. Recomendaciones

PRIMERO: Se recomienda a las Instituciones Educativas fortalecer la educación sexual integral en las escuelas de Calca, incluyendo formación para docentes que les permita abordar la sexualidad de manera clara y sin prejuicios para tener buen impacto de los programas de prevención del aborto. Es crucial mejorar la coordinación interinstitucional como el Ministerio Público, el sistema judicial, centros de salud, y las instituciones educativas para desarrollar estrategias coherentes para que tenga mayor impacto en las jóvenes mujeres de Calca. Además, se deben promover campañas comunitarias para reducir el estigma alrededor del aborto y la sexualidad, involucrando a líderes locales y familias. Es esencial facilitar el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud, asegurando que las jóvenes tengan acceso a atención médica y psicológica adecuada. Finalmente, se sugiere monitorear el impacto de los programas de prevención y adaptarlos según las necesidades de la población, incorporando la retroalimentación de las mujeres jóvenes para mejorar la eficacia de las intervenciones.

SEGUNDO: Para mejorar la efectividad de los programas de prevención del aborto en Calca, se recomienda desarrollar un enfoque colaborativo e integrado que involucre a todas las instituciones relevantes, incluyendo el Ministerio Público, el sistema judicial, la policía, los centros de salud, y las instituciones educativas. Es crucial implementar tipos de programas de educación sexual integral adaptados al contexto local, asegurando que sean accesibles y culturalmente relevantes. Se deben establecer alianzas estratégicas para coordinar esfuerzos, evitando la duplicidad de actividades y maximizando el impacto. Además, es fundamental capacitar a docentes y personal educativo para que puedan abordar temas de sexualidad y prevención de manera efectiva, creando un entorno seguro y comprensivo para los jóvenes. Así mismo, se debe promover una comunicación abierta entre padres, adolescentes y la comunidad, desmitificando temas relacionados con el aborto y la salud sexual para prevenir embarazos no deseados y reducir las tasas de aborto en adolescentes.

TERCERO: Para mejorar la protección de la integridad física y psicológica de las mujeres jóvenes en Calca, se recomienda al Centro de Emergencia Mujer y otras instituciones involucradas a desarrollar las prácticas e implementar programas de educación sexual integral que sean culturalmente sensibles y accesibles para todos. Es crucial fortalecer la colaboración interinstitucional entre el Ministerio Público, el sistema judicial, la policía, centros de salud, y las instituciones educativas para abordar las barreras culturales y socioeconómicas que limitan la efectividad de los programas preventivos. Involucrar activamente a los padres y comunidades en las actividades educativas puede ayudar a superar la resistencia cultural y mejorar el acceso a información vital sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva. Además, se deben establecer políticas que garanticen la confidencialidad y el apoyo psicológico para las jóvenes, asegurando que tengan el respaldo necesario para continuar su educación y tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

CUARTO: Se recomienda al Ministerio Público, al sistema Judicial, la Policía Nacional, Centros de Salud y las Instituciones Educativas establecer un enfoque integral de coordinación interinstitucional para mejorar la eficacia de los programas de prevención del aborto en Calca, así mismo es fundamental desarrollar programas de educación sexual que sean eficaces donde se aborden las causas subyacentes del aborto. Además, se deben implementar sistemas de monitoreo y evaluación para medir el impacto de los programas y ajustar las estrategias según sea necesario, garantizando así la protección de la integridad física y psicológica de las mujeres jóvenes.

VIII. Referencias

- LOPEZ, R. &. (2021). *Políticas públicas y prevención del aborto: Un enfoque multidimensional*. Salud y Sociedad.
- GOMEZ, A. (2022). *Salud sexual y reproductiva en zonas rurales: El caso de Calca*. *Revista de Salud Pública*.
- FERNANDEZ, L. &. (2020). *Derechos humanos y la integridad de las mujeres: Una perspectiva contemporánea*. *Juridica*.
- MENDOZA, J. (2023). Retos y oportunidades en la promoción de los derechos reproductivos de las mujeres jóvenes en el Perú. *Derechos Humanos*, 45-60.
- GUAMAN, J. M. (2018). Nivel de conocimientos y actitudes sobre aborto inducido en usuarios del centro de Salud N° 1 Pumapungo. Cuenca. . 2018. Ecuador: Proyecto para optar el título profesional de médico de la universidad de Cuenca.
- AZUARA, M. A. (2015). Violación de los Derechos Humanos de las Mujeres, a partir de la tipificación del aborto como delito antes de las 12 semanas de gestación en la Legislación del Estado de San Luis Potosí. . San Luis Potosí: Para optar el grado académico de maestro en derechos humanos en la universidad autónoma de San Luis de Potosí.
- ESTELA, R. M. (2022). Análisis de los programas de prevención del aborto y el Derecho a la integridad de las mujeres jóvenes de Tarapoto, 2021. . Tarapoto: Para optar el título profesional de abogado de la universidad autónoma del Perú.
- OCHOIPOMA, J. H. (2023). Implementación “Programa Nacional de Salud contra el Aborto Inseguro” y Derecho a la Integridad de las Mujeres, Perú, 2022. Para optar el título profesional de abogado de la universidad César Vallejo.

- PEÑA, E. &. (2022). Vulneración del derecho de la mujer por la penalización del aborto por violación sexual en Ayacucho - 2021. . Ayacucho: Para optar el título profesional de abogado en la universidad peruana de los andes.
- CCEÑUA, A. (2024). Factores de riesgo asociados al aborto espontaneo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Talavera, 2021-2022. . Cusco: Para optar el título profesional de obstetra por la universidad nacional de san antonio abad del cusco.
- GILLESPIE, N. (2012).). "Abortion and human rights", en J. feinBerg (ed.), *The Problem of Abortion*, Belmont: Wadsworth, Belmont, 1984. En J. MORRIS, *Substance ontology cannot determine the moral status of embryos* (págs. 94-102. 325-330). *Medicine and Philosophy*.
- BRODY, B. (1990). *Abortion and the Sanctity of Human Life: A Philosophical View*, MIT Press, Cambridge Massachusetts, 1975. Chicago. Cambrige massachusstes: MIT press.
- GUILLEN, J. (2021). El aborto. *CUIDATE PLUS*, parr. 1.
- FERNANDEZ, M. (s.f.). *Cuidate Plus*. Obtenido de <https://ivi.es/clinicas/>
<https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/diccionario/aborto.html>
- DADOR, J. (1999). *La discriminación de género en la ley penal. La discriminación de género dentro del matrimonio y la inaplicabilidad del aborto atenuado por violación sexual*. IDL, Lima. IDL, Lima.
- DADOR, J. (2012). *El Aborto Terapeutico en el Perú*. Obtenido de <https://promsex.org/wp-content/uploads/2012/07/EL-ABORTO-TERAPEUTICO-EN-EL-PERU.pdf>
- INDIA, T. S. (2000). *The Chairman, Railway Board y others*.
- CARRASCO. (2019). *Metodología de la Investigacion*.

HERNANDEZ, R. 6. (2014). *Metodología de la investigación*. . Interamericana Editores S.A. de C.V.

RODRIGUEZ, G. (2005). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Aljibe.

SALUD, O. M. (2015). *Prevención del aborto inseguro*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>

LAU JAIVEN, A. (1999). Mujeres y derechos humanos: un enfoque de género. En *mujere y derechos humanos en america latina* . universitaria.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes