FACULTAD DE HUMANIDADES

CARRERA PROFESIONAL DE DERECHO

TESIS

"ANÁLISIS JURÍDICO Y SOCIAL DE LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN CASOS DE ANENCEFALIA EN LA LEGISLACIÓN PERUANA"

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

ABOGADO

AUTOR

OLIVIA FLORES AQUITUARI

ASESOR

DR. HUGO GONZALES AGUILAR

LIMA, PERÚ, MAYO DE 2018

DEDICATORIA

Mi trabajo se lo dedico a Dios, ante todo, por el quien he logrado todos mis objetivos así también como a mis padres Auri Levi Aquituari y Moises Carpio Arango que son la razón principal en el cual me motiva,para seguir adelante y lograr el éxito más grande.

A mis hermanos Dagoberto Flores Aquitiari, Lizeth Carpio Aquituari, Josia Carpio Aquituari, que son el motivo para seguir estudiando esta carrera muy hermosa.

Angelo Davalos Castañeda que me apoyo mucho en los últimos ciclos de la carrera.

AGRADECIMIENTO

Le doy las gracias al profesor de la Escuela de Derecho, en especial al asesor académico Dr. Hugo Gonzales Aguilar asimismo a nuestros profesores de la carrera de Derecho por sus valiosos aportes a nuestra formación como profesionales. Pues, fueron ellos los que nos impartieron los conocimientos necesarios en virtud de nuestro aprendizaje como personas integras. Además, sus consejos, nos guiaron por el mejor camino.

A Dios por haberme dado salud para lograr mis metas.

RESUMEN

El análisis jurídico y social de la despenalización del aborto anencefálico según el distrito Lima es la explicación, daré a conocer el análisis jurídico y social del aborto anencefálico en cosas de anencefalia, se narrará a lo largo de la historia como va evolucionando este tema ya que considero que el ser humano tiene derecho a tener una vida digna y tener capacidad emocional para poder tratar estos temas en todos los ámbitos políticos, sociales, económicos y religioso. Los tres poderes del estado poder judicial, poder legislativo, poder ejecutivo tendrían que tratar este tema de la legislación del aborto anencefálico no como un tema religioso sino como un tema de derechos humanos y para el concebido tenga una vida digna a este llanos derecho a la salud, derecho a la educación, derecho recreación, derechos fundamentales que una persona tiene sin embargo el concebido nazca no gozara de estos fundamentales amparados en la constitución política de 1993 porque en nuestra legislación se tiene que tipificar en nuestro código penal como un único medio protección para el concebido sin pensar que hay otros derecho fundamentales ya mencionados, el derecho a la vida se convierte en un tema religioso más que legal iglesia católica ha jugado un rol muy importante en temas de políticas o para aprobar leyes en Perú. El aborto según la historia en derecho romano tenía un concepto claro de persona estas tenían que presentar signos característicos de humanidad. Por otra parte, todo ser humano es persona. Por otra parte, el niño anencefálico es viable para la legislación de en nuestro país ya que muchos ciudadanos no conocen este tipo de aborto y piensan que es un pecado para mi punto de vista se trata de que el humano tenga una vida digna. Esto no significa discriminación este otro ser humano de apariencia distinto va más allá de un tema de discriminación va un tema derecho que un ser humano tiene que tener la despenalización en Perú sería una solución para los abortos clandestinos y más aún para que el concebido tengo aun vida digna, también se explicará las clases de aborto y causas sociales jurídicas y políticas que conllevan a este y la legislación comparada tanto nacionales como internaciones y la evolución de esta.

Palabras clave: Anencefalia, despenalization.

ABSTRACT

The legal and social analysis of the decriminalization o Anencephaly, fabortion according to the Lima district is the explanation, I will make known the legal and social analysis of eugenic abortion in anenfalia things, it will be narrated throughout the history how this topic evolves since I concede that the human being has the right to have a decent life and have emotional capacity to be able to deal with these issues in all political, social, economic and religious spheres. The three powers of the state judicial power, legislative power, executive power would have to deal with this issue of the eugenic abortion legislation not as a religious issue but as a human rights issue and for the conceived have a dignified life to this we call the right to health, right to education, right to recreation, fundamental rights that a person has however the conceived born will not enjoy these fundamentals protected in the 1993 political constitution because in our legislation has to be classified in our penal code as a single means of protection for the conceived without thinking that there are other fundamental rights already mentioned, the right to life becomes a religious issue rather than legal's catholic church has played a very important role in politas issues or to pass laws in Peru. Abortion according to history in Roman law had a clear concept of a person who had to present characteristic signs of humanity. On the other hand, every human being is a person. On the other hand, the anencephalic child is viable for the legislation of our country since many citizens do not know this type for clandestine abortions and even more so that the conceived have a decent life, too It will explain the kinds of abortion and legal and political social causes that lead to this and the comparative legislation, both national and international, and the evolution of this.

Keywords: Anencephaly, decriminalization.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....
AGRADECIMIENTO .....
RESUMEN .....
ABSTRACT .....
INTRODUCCIÓN……

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento de la problemática 2
1.2 justificación e importancia 3
1.3 Justificación teórica 3
1.4 Justificación metodológica 4
1.5 Justificación practica 4
1.6 Justificación legal 5
1.7 Formulación del problema 5
1.7.1 Problema general 5
1.7.2 Problemas específicos 5
1.7.3 Objetivos 6
1.7.4 Objetivo general 6
1.7.5 Objetivos específicos 6
1.7.6 Limitaciones 6
1.7.7 Limitación temporal 6
1.7.8 Limitación económica 6
1.7.9 Limitación bibliográfica 6

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema 9
2.1.1 Antecedentes internacionales 9
2.1.2 Antecedentes nacionales 11
2.1.3 Bases teóricas 12
2.1.4 Bases teórico científico 15
2.1.5 Conceptos genéticos de la vida 21

2.1.6 La interpretación legal de los tratados de los derechos humanos 24
2.1.8 La doctrina 26
2.1.9 El aborto en el derecho internacional de los derechos humanos 26
2.1.10 El sistema europeo de derechos humanos 30
2.1.11 Prevención y descubrimiento de anencefalia 30

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de Investigación 38
3.1.1 Diseño de Investigación 38
3.1.2 Población y muestra 39
3.1.3 Población 39
3.1.4 Muestra 39
3.1.5 Hipótesis 40
3.1.6 Hipótesis General 40
3.1.7 Hipótesis especifica 40
3.1.8 Variables – Operacionales 41
3.1.9 Variables 41
3.1.10 Dimensiones 41
3.1.11 Técnicas e instrumentos de investigación 42
3.1.12 Técnicas 42
3.1.13 Instrumentos 43

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN, RESULTADOS Y RECOMENDACIONES

1. Resultados 45
2. Conclusiones 59
3. Recomendaciones 60

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....

ANEXOS .....

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Teorías según el análisis de la investigación en diferentes ámbito legal y social……..…….. 3

Tabla 2 Distribución de los estudiantes profesionales de las Universidades según la población ……..…… 39

Tabla 3 Distribución de los Estudiantes las Universidades Nacionales y Universidades Particulares…… 40

Tabla 4 Paralización de variables para la presente investigación……. 41

Tabla 5 Operalización las técnicas en la presente investigación…… 42

Tabla 6 Porcentaje comparativo de las cifras de los Derechos Humanos……... 46

Tabla 7 Porcentaje de la interrupción voluntaria del embarazo es objeto de polémica social……..... 47

Tabla 8 Porcentaje de aborto clandestino se presentan complicaciones 48

Tabla 9 Porcentaje de las personas que están acuerdo en legalización del aborto anencefálico……. 49

Tabla 10 Porcentaje de las personas que considera despenalizar el aborto anencefálico para evitar que el concebido tenga una malformación…… 50

Tabla 11 Porcentaje de las personas que considera despenalizar el aborto anencefálico para evitar que el concebido tenga una mal formación…….. 51

Tabla 12 Considera que los países que está legalizado el aborto tienen un mejor control de los abortos clandestinos……... 52

Tabla 13 Porcentaje de las clínicas clandestinas sean clausuradas y halla fiscalización por parte del estado…….. 53

Tabla 14 Porcentaje de las personas que considera que el concebido tiene derecho a tener una vida digna es decir una calidad de vida……. 54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gobierno defiende el derecho de las mujeres……	46
Figura 2	Interrupción voluntaria del embarazo es objeto……	47
Figura 3	Porcentaje aborto clandestino se presentan complicaciones……	48
Figura 4	Porcentaje de personas que de acuerdo con la legalización del aborto……	49
Figura 5	Porcentaje de personas para despenalizar de aborto anencefálico ……	50
Figura 6	Las mujeres que deberían llevar obligatoriamente charlas psicólogas……	51
Figura 7	El porcentaje de los países que está legalizado tiene un mejor control de abortos …….....	52
Figura 8	Las personas que están de acuerdo con Fiscalización…….	53
Figura 9	Porcentaje de las personas considera que el concebido tiene derecho a tener una vida digna……	54
Figura 10	La religión realiza un papel importante para que el aborto no sea legalizado……..	55

INTRODUCCIÓN

La anencefalia es una de las anomalías del tubo neural más comunes estas anomalías son defectos congénitos que afectan el tejido que crecen en el cerebro y la medula espinal, el objetivo de la presente investigación es describir el análisis jurídico y social del aborto eugenésico. Defecto en la fusión de varios sitios de cierre del tubo neural, defecto en la fusión de varios sitios de cierre del tubo neural ocurre cuando el extremo encefálico o cabeza del tubo neural no logra cerrase, generalmente entre el 23° y el 26°dia del embarazo, dando como resultado como una malformación cerebral congénita caracterizada por la ausencia parcial o total del cerebro, cráneo y cuero cabelludo.

El niño con anomalías congénitas estamos hablando de la anencefalia debido al tubo neutral, en estos casos generalmente son inocente estos pueden salir con un gran nivel de discapacidad, ciegos, sordos y no pueden sentir dolor. Las anencefalias a las pocas horas de nacido tienden a morir.

En los casos de anencefalia pueden ocurrir acciones reflejas estamos hablando de la respiración y respuestas del sonido, estos pueden sentir el tacto haciendo un paréntesis sobre el aspecto jurídico de la problemática de la anencefalia, en relación a la interrupción del embarazo a fin de profundizar diferentes aspectos como éticas, medicas, psicológicas y bioéticas. El lado positivo con respecto a la legalización de la anencefalia seria que las mujeres no puedan presentar traumas psicológicos, durante los 9 meses de gestación, pero sino se legaliza el concebido morirá a las pocas horas de nacer esto ocasionaría un trauma para los familiares. La legalización evitaría los traumas psicológicos (madre, familiares) y estos recibirían una atención sanitaria en un marco de equidad y reconocimiento del derecho o igual trato que los demás ciudadanos. Sin embargo, la legalización de la anencefalia conlleva a una excesiva formación de rigidez alejados de aspectos sociales y jurídicos de nuestra legislación.

El contenido de la presente tesis está realizado en 5 capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema: Sera mejor que el aborto anencefálico sea legislado en nuestra constitución garantizara a las mujeres derechos subsidiario a pesar que esta malformación están involucradas una serie de factores que se trataran en la investigación. Según lo investigado la ingesta de ácido fólico en la tapa de periconcepcional de las mujeres ayuda a prevenir mal formaciones congénitas estamos hablando de la anencefalia. Sin embargo, muchos países aun no incorporados estas medidas de salud

Capítulo II: El marco teórico los antecedentes y los términos básicos: conoceremos los conceptos básicos y la evolución tanto internacional como nacional aspectos jurídicos, sociales y médicos también se tratará de un punto importante de las causas, factores de riesgo y criterios para poder llegar a una conclusión según la constitución política de 1993.

Capítulo III: Metodología: los métodos de investigación son procedimientos generales que especifican la normativa a seguir de un fenómeno, es el diseño de investigación que recolecta datos de un solo momento y tiempo único, el propósito de este es describir variables y analizar su incidencia. Diseños transversales descriptivos: son aquellos que tiene como objetivo indagar los valores que se manifiesta cada variable

Capítulo IV: Discusión resultados y recomendación: contiene los resultados de la investigación el objeto de este trabajo es contribuir desde la perspectiva social y jurídica, una de las hipótesis generadas en la presente investigación es una de la situación particular complejas que se pueden encontrarse una mujer y grupo familiar y analizar en su marco jurídico.

Finalmente concluimos dando un ámbito jurídico, social y médico del aborto anencefálico y como se puede despenalizar en nuestra legislación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Formulación del problema

> La problemática según nuestras normas el aborto está penado en nuestra legislación, pero no en todos los países y esto fue evolucionando a través del tiempo desde Roma esto es uno de los casos India y Grecia, acordaron un derecho en la cual no se respetó los derechos en estas épocas no se respetó los derechos fundamentales. Si en nuestra legislación el aborto anencefálico fuera legalizado el equipo de salud interviene de algún profesional competente en psicología y debe informar de manera clara y precisa a la madre gestante en el lenguaje accesible (en el idioma especialmente de la madre) asegurando que la información pueda ser comprendida y evaluar la libertad de la madre gestante (Flores, 2010, p.98)

> El niño anencefálico en el supuesto que nazca vivo considero no implementar medidas de soporte viral frente a un proceso de irremediablemente muerte pero no todos los costos son iguales hay profesionales de la salud intervinientes en las cuales estás de acuerdo y en desacuerdo con estos casos la misma debe ser respetando dando intervinientes a profesionales, en caso de la madre gestante es recomendable de la asistencia psicológica en primer lugar madre y evidentemente y familiares cercanos en el cual pudieron haber vivido la situación traumática (Chávez,1990, p.58)

> El aborto anencefálico morirá como consecuencia de su adelantamiento de parto es una falacia causal: el concebido o feto morirá por su anencefalia, esto quiere decir no por el adelantamiento del parto cuando nazca y no por su alumbramiento que solo será una mera del fallecimiento y no de su verdadera causa el reclamo incondicional de derecho a permanecer en el útero materno las normas jurídicas no deben inferir de manera directa e indica sobre derechos que se sabe que no se llega cumplir simplemente por un tema religioso. (Chávez, 2009, p.45)

> La que decidirá que no se obligara anencefalia ha sido la primera malformación fetal reconocido por ecografía gracias a estos avances científicos se ha reconocido el diagnóstico de la anencefalia en consecuencia si no se adopta despenalización del aborto eugenésico tendríamos que tener no una maternidad forzada sino llevar a terapias psicológicas no solo a la madre sino a familiares (Távara, 2004, p.93)

Se pretende legislar ya que el aborto anencefálico es estar en riesgos de la salud de la madre en caso de seguir la gestación aumentara el embarazo y el parto de la gestante considero varias partes una de ellas es la dificultad respiratoria hipotensión en decúbito dorsal rotura uterina, embolla del líquido amniótico, desprendiendo normo placentaria.

1.2. Justificación e importancia

> Enfrentamos la gramática situación de la madre de un embarazo con feto anencefálico, el equipo médico y cada uno de sus integrantes no permanece ajeno a lo que madre siente y sufre, sin embargo, la anencefalia es el defecto más grave de las anomalías fetales siempre es letal y ocasionan un óbito o la muerte neonatal temprano (Stepke, 2009 p.41)

La realidad presenta lo que se denomina interfaces entre ética política y técnica en cuyo contexto es un espacio en el cual requiere una visión integradora entre diversos saberes en la que necesariamente tiene que estar presente la dimensión ética todo en un contexto dialogo disciplinario absolutamente constitucional a la biótica que permite conjugar y armonizar de manera fructífera para el bien de las personas podíamos clasificar en hechos valores, ciencia y conciencia en un clima de libertad y pluralismo en forma de jurídicas abiertos a los aportes indisciplinarías respetuosa la conciencia de las personas y su dignidad.

1.3 justificación teórica

Las estrategias de argumentación se basan en teorías que se deben complementar, se analizará la teoría por caso de reacciones de adaptación y episodios depresivos en las mujeres. Este contexto consolidamos nuestras principales teorías desde un enfoque sistémico: entrada, proceso, salida.

Tabla 1

Teorías según el análisis de la investigación en el ámbito, legal y social.

Inicio o entrada Teorías:	*Proceso* *Coincidencias*	*Salida o resultados*
-Teoría-Médico –legal -Teoría la perspectiva legal. -Teoría social o teleológica	*-Psicológica y psiquiátrica.* *- Perspectiva legal* *-Aspectos sociales*	*- Existencia de grupos de aborto* *- Es un producto de la modernidad* *- Principales áreas de la salud.*

1.4 Justificación metodológica

Justificar teóricamente significa aplicar teóricamente esto significa aplicar conceptos claros y emitir conceptos claros por lo tanto importante desde el punto de vista teórico y el proceso en el cual el individuo estudia genera reflexión sobre un punto específico esto genera un debate académico para así contrastar los resultados para poder lograr hacer una teoría en base de resultado y hacer teorías a base de resultados según el conocimiento existente de dicho proceso de aprendizaje.

1.5 Justificación práctica

Esta investigación busca contribuir de alguna forma a aquellas personas mujeres por cosa de la naturaleza tienen que quedarse embarazas lo cual por diferentes causas de la misma no quisieran tener una hija con malformaciones irreversible, y lo cual estas mujeres tienes derecho a la libertad y el concebido con esta anomalía tiene derecho a tener una vida digna.

Así mismo, esta investigación es necesaria para los operadores jurídicos, quienes son los responsables de las decisiones que toman al momento de resolver conflictos entre derechos fundamentales como tener una vida digna, libertad de decidir entre otros relacionados.

Fundamentando el derecho no solo de la mujer sino de los profesionales capacitados para tomar decisiones para el bien del concebido en consecuencia tenemos tener conciencia que no se puede cometer errores profesionales como a esto no referimos para determinar si el concebido es un anencefálico.

Este proyecto en el aspecto metodológico el aborto empuja esta práctica a los trastornos y legalidad esto podría conllevar a las practicas clandestinas por este motivo las mujeres ya no deberían ser perseguidas y amenazadas con enviarles a la cárcel después de practicar un aborto, por eso abogamos que se despenalice su práctica. El castigo antes que solucionar empeorara aún más la situación debido a que promueve su práctica de forma clandestina esto provocaría el temor a las mujeres en acudir a los servicios médicos en caso de peligros del aborto y así aumentara los riesgos ya que las clínicas no cuentan con equipos especializados y aumentara riesgo con las mujeres.

1.6 Justificación legal

El análisis de la legislación del aborto en nuestra legislación peruana es abarcar el estudio jurídico y así seguir una investigación para llegar a un resultado sobre el tema.

Es un tema de ilegalidad ya que a largo de la historia ha sido un tema debatible, para el ciudadano esto conlleva a diversas controversias nacionales e internacionales esto implica hablar también de aspectos diversos actores como grupos religiosos y laicos ente ellos tenemos a los representantes de la iglesia católica, médicos los juristas diferentes representantes de la sociedad civil. La situación legal del aborto junto a las políticas públicas de salud lo cual no hay una adecuada fiscalización por parte del estado para regular y así se puedan cumplir los derechos del ser humano.

> La situación actual en el en el distrito de lima frente a la situación legal del aborto junto son políticas públicas de salud que determinan como se llevaran a cabo los servicios brindados clandestinamente por clínicas inseguras que ponen en riesgo la vida de la mujer. El estado debería preocuparse por la salud de estas las que mueren por un aborto inseguro y sin ningún control de fiscalización (Ramos, 2001, p.62)

1.7 Formulación del problema

1.7.1 Problema general

¿Cuáles son las principales causas sociales y jurídicas que conllevan al aborto en casos de Anencefalia?

1.7.2 Problemas específicos

¿Cuáles son las consecuencias sociales de las mujeres que practican el aborto en casos de Anencefalia del distrito de Lima?

¿Cuál es el nivel de riesgo de las mujeres que practican el aborto clandestino en casos de Anencefalia y las consecuencias jurídicas en el Perú?

¿Cuáles son los beneficios médicos, sociales y jurídicos de la despenalización del aborto anencefálico?

1.7.3 Objetivos

1.7.4 objetivo general

Explicar las causas del aborto y en qué circunstancias se podrían dar si el aborto es declarado legal.

1.7.5 objetivos específicos

- Analizar y describir y la importancia del aborto en caso de anencefalia en el 2017 y 2018.
- Interpretar y demostrar jurídicamente el feto no es una persona humana.
- Interpretar causas médicas de la anencefalia.

1.7.6 Limitaciones

Se fundamentaron los siguientes aspectos para así poder delimitar la investigación realizada.

1.7.7 limitación temporal

La presente investigación para su consolidación cuenta con un corto tiempo para realizar la entrevista.

1.7.8 Limitación económica

Manejo adecuado de los medios económicos me refiero a un tema específico comprar libros ya que hay editoriales que clasifican estos libros y están caros y tienen temas importantes para poder realizar la investigación

1.7.9 Limitación bibliográfica

La investigación solo se limitará a aspectos del análisis jurídico social de la despenalización del aborto Anencefálico como en la Doctrina y jurisprudencia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2 MARCO TEÓRICO

La argumentación como tema de investigación en el ámbito análisis jurídico y social de la despenalización del aborto anencefálico solo ha sido enfocada en las diferentes formas de ver el aborto con la evolución del tiempo y definiciones

La despenalización del aborto es un movimiento surgido en Francia en la Rusia soviética y en muchos países del primer mundo, se apuesta a la voluntad libre albedrio del individuo sobre todo cuando la decisión surge de la mujer con consecuencia del significado de lo que hace y no como escape del varón que obliga a la mujer que ignora los alrededores de este hecho que puede configurar un delito o que puede ser una causa de mortalidad en la misma mujer.

> Trataré un punto importante salud pública ya que es un factor de mortalidad materna, se tratan varios puntos importantes uno de ellos son los derechos fundamentales mujeres ya que practicando estas prácticas pueden morir no hay profesional especializado para un control de salud a la mujer es un problema de carácter público también privado e interno considero que la religión no tiene que meterse en la vida política esto no indica que esta no pueda hacer valer sus derechos y deberes. (Chumbe, 2000, p. 65).

Aborto:

La palabra “aborto” deriva del latín *aburtus.* Partícula privada y *ortus*, nacer esto es no nacer. Es una muerte causada por un feto, diferentes autores hablaban del feticidio y lo definía como la muerte dolosa del feto en el útero o su violencia expulsión del viento materno, muerte del feto poniendo extremos al delito la gravidez del dolo la muerte violenta y consiguiendo la muerte del feto.

la legislación no define en qué consiste el aborto sino pone al que pone al que causare al mismo, pero ello no óbice para hacer una descripción desde dos puntos de viste esto es jurídico y médico.

Desde la primera óptica jurídica como delito contra la vida se fundamenta en la muerte provocada por el feto con expulsión o sin expulsión del vientre materno sea que el embarazo provenga de fecundación natural como artificial, su esencia reside desde que el sujeto pasivo es un feto en la interrupción prematura del proceso de gestación mediante la muerte de aquel también como la interrupción del proceso fisiológico de la preñez con la muerte del producto de la concepción en cualquiera de las dos momentos anteriores el término de la

preñez ya sea por la explosión del seno materno sea dentro del veinte materno o sea de la interrupción del embarazo y tiene como consecuencia la destrucción del embrión con posterioridad de los catorce días unidos con los gametos desde cuando el *naciturus* deriva de la palabra gozar de la total proyección del derecho penal. O aniquilamiento del producto de la concepción en el cual requiere de los dos momentos anteriores al término de la preñez ya sea por la expulsión violenta de la gestante o como la muerte del feto voluntariamente ocasionando bien el seno de la madre bien provocado su expulsión prematuramente.

Desde la segunda óptica desde el punto de vista médico y especialmente ginecológico se establece la diferencia entre aborto y el parto prematuro esta noción es mucho más restringida que la médica legal del aborto es la muerte de la concepción antes de ser viable fuera del claustro materno. Esta viabilidad implica aptitud física para tener la vida a autónoma es decir al poder vivir el claustro materno, esta viabilidad está dado por los 180 días de duración del embarazo a partir de la fecha no se habla de aborto sino de parto prematuro. Asimismo, se le ha considerado al aborto como el punto de cómo a expulsión de un embrión o feto que menos de 500 gramos con edad gestaciones aproximadas de veinte o veintidós semanas completos 140 semanas será considerado como un parto inmaduro.

2.1 Antecedentes del problema

La argumentación como tema de investigación en el ámbito análisis jurídico y social de la despenalización del aborto anencefálico solo ha sido enfocada en las diferentes formas de ver el aborto con la evolución del tiempo y definiciones.

2.1.1 internacionales

Chirinos (2014) realizo su investigación referente al "análisis la anencefalia como interrupción del embarazo y las consecuencias ético –jurídicas en el ordenamiento jurídico venezolano”. El objetivo de la investigación describir como los derechos humanos pueden fundamentar la interrupción del embarazo anencefálico en el ordenamiento jurídico venezolano. Justificar las garantías que

permiten el cumplimiento del derecho a la autonomía y a la mujer para deliberar sobre la posibilidad de interrumpir el embarazo anencefálico en el ordenamiento jurídico venezolano. Establecer en el ordenamiento legal que permite analizar la en la anencefalia como interrupción del embarazo y las consecuencias ético, jurídicas en el ordenamiento jurídico venezolano.

Bee (2012), en su tesis “el aborto terapéutico en los fetos a encefálicos su aplicación en su aplicación en el derecho penal argentino”. El objetivo es determinar si es los casos de anencefalia se cumple los requisitos para aplicación del aborto terapéutico, evaluar la necesidad una solicitud autorización judicial para la procedencia del aborto terapéutico en el caso feto anencefálico.

Analizo la ley 1044. En la salud pública se analizó la necesidad solicitud de forma cómo realizar los trámites de una orden judicial para la procedencia en el aborto terapéutico en caso feto anencefálico. Analizo la jurisprudencia la relevante en la república argentina sobre fetos anencefálicos. A conclusión habiendo un análisis sobre los aspectos principales de la anencefalia diagnóstico y consecuencias psicofísicas para la mujer encinta se arriba conclusión de que este tipo de malformaciones congénita afecta de manera considerable a la mujer y a su entorno familiar. Ante tal situación, la opción de realizar un aborto terapéutico y porque anencefálico resulta altamente beneficiosa frente a la inviabilidad feto. Sin embargo, más ella de las cuestiones médicas es importante destacar que cada coso es único y debe ser tratado como tal. Las cuestiones tanto físicas como psíquicas que pueden presentar varían en cada embarazo y esta particular atención que se debe presentar en cada caso concreto.

Gallardo (2013) en su tesis concerniente a “aborto voluntario – un derecho prohibido” en su investigación para obtener el grado de licenciado en derecho en el cual tomo varios puntos específicos la panorámica general del delito de aborto en la doctrina nacional la protección la vida la vida.

En este sentido criminalizar el aborto significa no solo aumentar la mortalidad y morbilidad materna sino también restringir los derechos de las mujeres y por sobre todo esto, discriminar éntrelas mujeres ricas y mujeres pobres pues la

persecución penal solo selecciona un número muy reducido de estos hechos y los judicializa. El tipo penal vulnera el tipo penal principio de igualdad debido a que las mujeres con recursos económicos con condiciones sanitarias seguras. Las clínicas privadas no realizan denuncias por aborto por tanto estas no son perseguidas penalmente.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Fuller (2009) en su tesis “decisiones de las mujeres con experiencia del aborto inducido” para optar por el título de licenciado en antropología uno del punto. Señalo en caso peruano la relación entre uso métodos de métodos anticonceptivos e incidencias de abortos inducidos no deja de ser compleja bebidos a las políticas en entorno a la implementación y sensibilización. Al igual que tal estudio nos centramos que las posesiones y reacciones frente a la experiencia varían a lo largo de las mujeres y son modificadas con cambio condicionen personales.

Pullido (2016) en su tesis “la despenalización del aborto anencefálico en casos de embarazos con malformaciones o taras incompatibles para la vida en el Perú”
Indica que es la legalización del aborto en el código penal el aborto a encefálico en cosas de malformaciones incompatibles con la vida, sería conveniente informar a las mujeres gestantes si de todo el proceso de la anencefalia e indicar que el niño tiende a morir después del parto. Esto sería implementar en nuestro código penal. La ciencia médica avanza en los últimos años y solo con un diagnóstico prenatal.
Sandoval (2006) en su tesis. “El aborto en zonas andinas”, tesis para obtener el título de abogado en su problema general consecuencias legales en las zonas andinas en su conclusión indica últimamente se ha producido numerosos países abortos y en los países que recuren a estas prácticas es Brasil y Argentina. Por cada la mujer que practican el aborto de 10 a 15 mujeres quedan incapacidad.

2.1.3 BASES TEÓRICAS

TEORÍA DE LA FECUNDACIÓN

Esta teoría sustenta que desde el instante en que el ovocito fecundado estos tiene un resultado cigoto y tienen 23 pares de cromosomas, apartados por los gametos femeninos y masculinos estos son llamados composición genética única desde ese momento obtenemos una composición genésica única y se inicia un proceso uniforme y auto gobernado sobre el mismo embrión transcurridos normal de la evolución conducirá al ser humano con las características morfo funcionales que se conocen así en la fecundación estos podemos llamar extracorpórea llevada a cabo en un laboratorio estos llamamos ovulo en un proceso en contacto con el espermatozoide es decir el ovulo fecundado tienen cuarentaisiete cromosomas esto es con todos los cromosomas y toda la información que todo el individuo requiere para su vida esto seguirá su desarrollo en sentido correcto en el cual el embrión será auto gestante lo cual lo demuestra el concebido.

La adquieren esta postura o esta corriente esta frente a una postura se adquieren o estamos hablando de acto ya que durante el desarrollo de estas sostiene que complementan solo presentes desde el único potencial que no tiene le ovulo ni el espermatozoide en forma individual.

Esta iglesia católica siempre defiende la vida sin embargo impone des que comienza el proceso de la gestación ya que la el ingreso o integración del ovulo de la carga genésica del espermatozoide se inicia en un proceso irreparable de plasmación del individuo.

TEORIA DE LA SINGAMIA

Esta teoría sostiene que la singamia aproxima en 18 a 20 horas después de la penetración del espermatozoide y el ovulo produciendo esto unirá de los pro núcleos de la célula femenina y masculina a unirse o fusionarse los pro núcleos se transmiten las informaciones genéticas de los gametos creándose una nueva célula llamada cigoto con nueva y única identidad genética de modo que se crea una concepción al instante de la formación el cigoto llamaremos una nueva y única identidad genética de modo que para esta concepción el instante de formación del cigoto marca el inicio del ser humano.

Se refiere que este prestigioso penalista defiende la condición de ser humano este visto de punto de vista de singamia dando el lugar a que llama humanos el embrión desde la singamia esto los clasifica como humanos tempranos temprano o pequeñas personas. (Gorini, 1993)

En tal tesitura se niega la existencia del pre embrión aduciendo que el embrión solo existe el ovulo y también el espermatozoide es decir nada anterior el embrión cuando ese espermatozoide fecundo al ovulo esto se convierte en un cigoto da a lugar a la academia nacional de medicina que esta teoría está ligada estrechamente a la primera mencionada y merece las mismas cuestiones. (Martínez, 2000)

TEORIA DE LA IMPLATACIÓN O NIDACIÓN

Esta teoría esta tiene una interpretación que considera que la vida humana comienza con el embrión en el vientre materno esto ocurre aproximadamente entre el día séptimo o décimo cuarto de la evolución calidad ser único es porque es un solo embrión ya que pueden ocurrir dos procesos la fijación gemelar produce una fusión de embriones se genera único y nuevo embrión sin embargo también por el cual dará lugar a la placenta y al cordón umbilical produciendo una misma composición genética que el feto. Se expulsa en el feto en el momento del nacimiento.

TEORÍA DE LA FORMACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Esta teoría considera el empiezo de la vida humana estamos hablando entre el décimo y quinto y el cuadragésimo, esto es posterior a la fecundación que se inicia la formación del sistema central. Esto concepto tiene sus pautas temporales necesariamente negar el embrión estamos hablando de un derecho fundamental de la calidad de vida del ser humano digna de protección admitiéndola y esto se logrará alcanzar el estudio del feto.

Este razonamiento fue principalmente recurrido en España por Gimbertnat Ordeig lo que permitió sostener que el nasciturus, en tanto embrión era equiparable a una cosa, y que recién se podía hablar de esperanza de vida humana cuando alcanzara el estadio fetal. Hoy muchas legislaciones que han indicado que la actividad eléctrica del encefálico llamamos muerte cerebral no podemos reconocer que es calidad ser humano y no pose de los rudimentos cerebrales igual que otros concebido. El cerebro ha dejado de funcionar en el segundo y no manda la información adecuada.

En el caso de la muerte cerebral donde se puede detectar con los médicos en equipo que hay un cerré irreparable de la función con el supuesto embrión donde esa emisión eléctrica es una culminación del proceso de formación del sistema nervioso central esto no genera impulsos eléctricos es un cadáver estos órganos pueden ser extraídos y ser implementados a otro individuo.

2.1.4 BASES TEÓRICO-CIENTÍFICOS.

La teoría a favor de la impunidad del aborto son las siguientes:

- los derechos que tiene una mujer en para disponer libremente y bajo diagnóstico médico.
- El derecho que su hijo tenga una vida digna ya que en concebido anencefálico es un peligro también para la madre es practicado. Dé esta definición se puede apreciar sus cuatro elementos que son:

La interrupción del embarazo:

Y no necesariamente que sea complementariamente con la explosión en razón a que en algunos casos la expulsión es tardía o no se produce quedando el producto muerto en la matriz donde puede sufrir los procesos de disolución de la modificación y /o clasificación es más si se requeriría la expulsión en el caso de fallecimiento de la madre por prácticas abortivas se estaría juzgando por un homicidio por culpa o pre tensionar y no por el delito de aborto que castiga con pena mayor.

Que sea un acto provocado:

Es decir, se refiere a las dos formas de provocación de un acto delictuoso que comparan responsabilidad penal; el dolo a la culpa quedando excluidos los casos de aborto espontáneo y accidental.

Que se produzca la muerte del embrión o feto:

Sin embargo, cuando el feto viaje es expulsado y sobrevive este hecho no quedaría impune pues constituiría un caso de tentativa de aborto y /o lesiones y no aborto.

Que se afecte fuera de las excepciones legales:

Es decir, en los casos que al estar el aborto legalmente justificado no se le considera como un delito las excepciones más características son:

Excepción terapéutica:

Practicado por un profesional médico con el consentimiento de la madre gestante o su presentante legal cuando fuese el único medio fuese para salvar la vida de la madre de la gestante y evitar en su salud un mal grave. Está tipificado en el aborto terapéutico (Art 119°CP.)

Excepción ética:

Esta excepción se permite en consecuencia de algún delito sexual principalmente por violación de algún delito sexual estamos hablando del delito de violación sexual. Entre los principales países que admiten son argentina, Brasil, México. Estados unidos entre otros.

Aspectos médico-legales anencefálica.
El concebido anencefálico después de varias semanas de gestación tiene una malformación congénita estamos hablando del tubo neutral esto es de la estructura de la columna vertebral de los nervios del sistema nervio central que es una malformación muy grave.

Rasgos característicos de los sectores sociales realidad social y aborto:
En el código peruano N°114 al 120 se conoce las modalidades:

En el Perú el problema social del aborto es una realidad que no puede desconocer ya que se agiganta día a día, miles de mujeres se someten a la práctica abortiva en la clandestinidad en condiciones empericas lo que implica intervenciones dolorosas y que devienen en septicemias mortales como medio de liberarse o deshacerse de hijos indeseados por múltiples razones.

Doctor Bello cuando se refiere al tratamiento del aborto en la academia de medicina quien señala que las causas naturales del aborto es la desorientación moral moderna ha agregado por lo menos ha dado amplitud de otra causa de aborto provocado criminal, que busca suprimir el embarazo para liberar las obligaciones voluntarias contraídas fruto del amor libre y también a matrimonios que nada omiten si favorecen su egoísmo. Esta causa de aborto no siempre confesada esta que suprime mayor número de nacimientos lo que origina complicaciones sépticas más frecuente y lo que entrega al practico honrado por fracaso de quien intervino pacientes que ponen a prueba su pericia exigiéndoles criterio acertado y resoluciones pronta para salvarlas para salvarlas de a muerte.

En tiempos donde el aborto criminal era fruto de la desesperación de mujeres honorables después de una caída o acta personal, el mismo que no merecía excusa.
Hoy se solicita impávidamente casi a diario las mujeres de todas las clases sociales alegando motivos minios o falsos, para que se practique el aborto con la misma tranquilidad y firmeza que pide un remedio para una dolencia banal la negativa las irrita causa menosprecio se retira la confianza y se comprueba que el germen respetado por los médicos pocas molestias ocasionan a sus despreocupados procreadores que hallarán siempre a personas que los desembaracen de él, porque el aborto criminal es en la época actual es una industria lucrativa y sus actores son legión.

Averiguar la proporción de abortos en el Perú no es muy fácil, la carencia de estadísticas jurídicas las limitaciones de la información policial y el desorganizado registro penitenciario tornan un poco menos que imposible, entonces que la política criminal que estime y que se practique instintivamente tan solo como un elemento de acción represivo con la aclaración exponemos la siguiente información tomada del tratado político criminal peruano de Víctor Prado Saldarriaga. Durante los años 1937-1940 en todo el país la política un total de 459 denuncias por prácticas abortivas sobre un total de 35,478. Para el lapso comprendido entre los años de 1957 y 1961 solo en lima, la policía registro 937 casos de aborto.

Entre los 1966 y 1972 los hospitales de lima registraron un total de 58,370 abortos de lima registraron un total de 58,370 abortos, según la dirección de delitos contra la vida y la salud de la policía de la investigación del Perú solo se investigaron entre 1966 y 1972 en la capital 1,019 denuncias un total de 15,045 delitos contra la vida.

Cerrando la información policial esta investigado a nivel nacional 2,445 denuncias por las prácticas abortivas entre 1970 y 1981.Como se advirtió al inicio del presente capítulo las estadísticas jurídicas en el Perú no solo son muy escasas, sino que además se presenta dado el desorden de la administración judicial con un marcado grado de desconfianza para su elaboración privada. Sin embargo,

con el único propósito de estimar el grado de frecuencia del aborto en la actividad judicial. Se presenta algunas cifras recogidas en indagaciones particulares, hechas en las cuales vistas en audiencia durante un año judicial en algunos tribunales correccionales de la capital.

Durante los años 1969 -1972 en el quinto tribunal correccional Lima se realizó audiencia 1,949 causas de aquellas solo 15 fueron por el delito de abortos. Por su parte el cuarto tribunal correccional de lima atendió un total de 2,734 causas en el quinquenio 1974-1982, ocupándose solo ocupándose en el lapso solo de 13 causas por prácticas abortivas. Finalmente, entre 1979 y 1982 el tercer tribunal correccional de la capital solo conoció 10 causas aborto entre más de 2,000 atendidas durante igual periodo judicial.

Aborto.
Es la muerte causada o inferida a un feto.
La carrera hablada del feticidio y lo define como la muerte dolosa del feto en el útero; o su violenta expulsión de viento materno lo cual es se deriva la muerte del feto poniendo como extremo el delito la gravidez el dolo, los medios violentos y la muerte consiguiente del feto.

La legislación peruana no define en que consiste el aborto, sino que une al que causare el mismo, pero ello no es óbice para hacer una descripción desde dos puntos de vista esto es: jurídico y médico. Digamos que la palabra “aborto” deriva del latín *abortus*. Ab partícula primitiva *ortus,* nacer. Esto es, no nacer.

Desde la primera óptica- jurídica como delito contra la vida se fundamenta en la muerte provocada del feto con o sin expulsión del seno materno sea que el embarazo provenga de fundación natural como artificial.
Su esencia reside desde que el sujeto pasivo es la expulsión prematura del proceso de gestación mediante de la muerte de aquel,también como la interrupción del proceso fisiológico de la gravidez con la consecuente muerte del feto, ocurrida con posterioridad a la anidación del ovulo. La muerte del producto de la concepción que puede tener lugar en seno materno o mediante la expulsión en conclusión es la impulsión prematuramente.

La interrupción del embarazo que tiene como consecuencia la destrucción del embrión o feto ocurrido con posterioridad a los catorce días desde la unión de los gametos desde el nasciturus debería gozar de la total protección del derecho penal o aniquilamiento del producto de la concepción en el cualquiera de los dos momentos anteriores al término de la preñez ya sea por la expulsión violenta del feto voluntariamente ocasionada bien el seno de la madre bien provocado su expulsión prematuramente.

Desde el punto de vista óptica, es decir, es decir desde el punto de vista médico y especialmente ginecológico se establece la diferencia entre aborto y parto prematuro esta noción es mucho más restringida que el médico legal y así el aborto es la muerte del producto de la concepción antes de ser viable. La viabilidad implica muerte del producto de la concepción antes de ser viable la vialidad implica aptitud física para tener vida autónoma, es decir para poder vivir fuera del claustro materno. Esta viabilidad está dada por los 180 días de duración del embarazo.

En definitiva, se podría definir el aborto como la interrupción del embarazo de una mujer debido a la muerte del feto causada por la madre o por un tercero con o sin expulsión del seno materno.

Muerte de feto

El circulo típico se cierra con la muerte provocada del feto a contrario sensun el aborto no debe ser espontaneo y la muerte tal como se sostuvo puede estar dada con la expulsión o sin expulsión del seno materno sin posterioridad de ello la criatura viviese, las acciones abortivas quedarían en grado de tentativa punible. En tanto en este caso de que la muerte se provocase durante el nacimiento por acción independiente al mecanismo del aborto el hecho configuraría un infanticidio.

Nace advierten conflictos si las acciones idóneas que produzcan al aborto por medico de actos positivos son realizadas por el sujeto activo ya que se trata de un tercero o de la misma madre lo que la ley pune no es realización de maniobras

abortivas sino su resultado la muerte del feto de modo que el delito está constituido sobre la base de la interrupción del embarazo de cualquier resultado.

Los medios utilizados puedes ser de cualquier naturaleza, física química eléctrica psíquica u hormonal lo esencial es que ellos en su naturaleza de empleo hayan causado el aborto.

Tentativa:

la figura del aborto admite ya que, sino obstante las maniobras tendientes a interrupción prematuramente del proceso de la gestación y matar al feto el ser sigue viviendo dentro o fuera del seno materno es posible configurar el conato al respecto se estima que al ser un delito de resultado no se puede discutir que la tentativa incluso cuando se haya utilizado el aborto como medio. Ahora bien, la maniobra ha sido inidóneas pero la mujer estaba encinta el delito es imposible.

Participación:

La participación es este tipo de delitos se rige por los principios genéticos de los artículos 25 y 26 del código penal peruano. Al comentar varios fallos sobre la temática pone por ejemplo el caso sostiene a nuestro criterio con acierto que puede decirse que aquel es coautor del delito de aborto concretamente porque no tomo la parte en la ejecución del hecho, sino que copero y ayudo tal como se erige en cómplice primario para el art 45 del código argentino equivalente al art 25 del código penal peruano. A pesar de que este caso intervine directamente de la decisión de practicar el aborto compañera circunstancia que bien podría enmarcarse en la investigación en la investigación para este caso es preciso que sin indicar ni un error en violentar a otro por medios de amenazas graves de sufrir un mal grave e inminente lo hubiese terminado al cometer un delito directamente. No cabe duda que, si este último hubiese hecho el concubino y como consecuencia de ello su pareja se hubiera resuelto, aquel sido un instigador que además de convirtió en cómplice primario, por haber sido la búsqueda.

Bien jurídico protegido.

Tal cual lo establece el código penal el aborto se encuentra entre los delitos contra la vida, el cuerpo y la salud. En este caso lo que se resguarda es la vida del feto ya se ha mencionado que algunas otras legislaciones consideraban el aborto lesionaba otro tipo de intereses. Se protege la vida, aunque la misma se desarrolla en las extrañas a expensas de la madre y por ende merece una protección independientemente de la vida de está, pero no de su salud tanto es así que la ley toma en cuenta como elemento para agravar la pena la muerte la muerte de la mujer, pero no en el daño en la salud que el proceso abortivo implica en sí mismo.se toma en cuenta como un castigo especial y atenuado del aborto el hecho que solo implica en sí mismo.

Sostener que el bien jurídico protegido es la vida del feto no significa desconocer que en el aborto no consentido por la mujer está afectado su derecho a llevar adelante la maternidad lo que la legislación peruana y la legislación argentina contempla adecuadamente al disponer escalas penales distintas más severas para ese caso que para aquel en que el autor obra con el acuerdo de la futura madre. (art 85 CP argentino equivalente en los artículos 115 y 116 código penal peruano)

2.1.5 CONCEPTOS GENÉTICOS SOBRE EL COMIENZO LA VIDA.

Sin duda alguna y tal como lo apunta certeramente Creus –Buompadre las presiones estos conceptos son muy difíciles ya que la ciencia avanza todos los días estas circunstancias que conforman realidades sociales deben en marcase de los comunes jurídicos del sistema positivo en este aspecto del referido autor afecte un despliegue de argumentos sumamente interesante que reflejan este panorama. Es fundamentalmente vital y humano cualquier manifestación de vida por ende de destruye que ser humano gozo los derechos fundamentales, en una actividad autónoma esto es que el concebido pueda tener una vida digna.

Recuerdo que santo tomas en el suplemento de la suma teológica afirma que después del juicio para la gloria eterna en ese reno participa los embriones por carecer de alma racional. La doctrina oficial del magisterio de la iglesia católica

condeno como un error sobre materia moral a través de un decreto el 4 de marzo de 1679 señalo que el feto carece de alma racional mientras está en el útero aquí tenemos una claro postura que en ningún aborto puede llamarse homicidio. Esta aparente contradicción entre la voz oficial del catolicismo y la autoridad descotado intelectual se debe a que el teólogo dominico.

El descarte de toda diferenciación científico dogmático sobre cuándo y bajo qué condiciones evolutivas comenzamos a hablar de persona por nacer por ser un debate estéril e improductivo, contabiliza la existencia de vida humana en formación de gametos del hombre y la mujer dice no necesitar mayor precisión científica para el ámbito jurídico. Sostiene arbitrariamente que pueden existir varias modalidades que una mujer pueda salir embarazadas abordamos un poquito sobre la vida en vitro, aunque artificialmente pueda artificiarse como vida humana. (Domínguez,1993)

Teóricamente el procedimiento es simple y en esto se trata de emplear un tanto lo expuesto en la nota, que consiste en realizar en un laboratorio fecundación y las primeras atapas del desarrollo embriones. En cada uno de sus ciclos la mujer desarrolla indistintamente un folículo en algunas de sus ovarios las tallas del mismo aumentan en forma progresiva su la mujer en esas circunstancias, tiene relaciones sexuales los espermatozoides eyaculados por el varón en el fundo de su vagina remontan por el conducto cervical y por la cavidad uterina y se dirigen hacía las trompas donde uno de ellos puede fusionarse. En el ovulo maduro a lo largo de su recorrido los espermatozoides sufren transformaciones que los forman aptos para la fecundación, aunque solamente uno alcance este objetivo uniéndose con el ovocito y formado una nueva célula diploide dotada de capacidad de subdividirse reiterativamente hasta formarse un nuevo organismo humano completo.

El huevo o cigoto resultado de la fusión de los dos pro núcleos el ovocito y el esperma comienza rápidamente a subdividirse celularmente para dar origen de un embrión de dos, cuatro, ocho, dieciséis, treinta y dos, etc. Células. Después de permanecer unos pocos días en las trampas emigra hacia el endometrio o parte interna del útero donde deberá iniciar su implantación alrededor del día siete después de la fundamentación, iniciándose el embarazo. El embrión una vez

superado el estado de división denominado mórula pasa a la blástula es en ese estadio de blastocito cuando se produce la a nidación.

Las manipulaciones de fivet destinadas a sustituir a la naturaleza durante este corto proceso desde la fecundación hasta el anidamiento requieren de las siguientes instancias.

- Obtención preparada y la creación de los gametos
- Fertilizar para obtener los embriones
- Transferir embriones obtenidos al interior del cuerpo.

España:

El aborto en España: análisis de un proceso socio-político, partiendo de sus esquemas morales, como ocurrió en 7 en de junio de 1977 en Italia, donde el senado según puede inferirse a la vista de los resultados del debate, libertad de conciencia prevaleció sobre la disciplina de partidos y en definitiva la mujer sobre la que el problema incide directamente, se provocara o no el aborto en función de sus bases morales y de sus creencias religiosas. (Hernández, 1992)

Cuestiones básicas de la bioética el panorama cambia desde mediados del siglo XX en que ya se encontraban generalizadas la asepsia antisepsia. Desaparece así el factor sanitario que había obligado el siglo anterior a la prohibición radical. (pardo, 2010)

No existe diferencia entre las causas que motivan a una mujer o realizar el borto y la frecuencia del mismo, en la cual no existe diferencia de las causas que conllevan a una mujer realizar el aborto y la frecuencia del mismo , que se realiza en otras investigaciones sobre este problema en las cuales se incluyan otras variables a estudiar como religión u ocupación, domicilio integración familiar , personalidad, recuperaciones psicológicas que pueden estar afectando la actividad de las mujeres e inducirlas a abortar por ello también es necesario

ampliar el campo de estudio y no se limita a la periferia de estos países ya tratados.

Que modifiquen las políticas de ciertas empresas donde no se aceptan mujeres embarazadas con este no estoy afirmando que se despenalizarse en todos los ámbitos del aborto e solo en casos específico las clínicas pre-natales e donde además de la atención a las gestantes se debe dar instrucción a las futuras madres sobre los peligros del aborto provocado y su prevención de la seria responsabilidad de la maternidad y de la obligación de mantenerse sanas al ministerio y asistencia social se le recompensada que se creen programas de atención primaria de salud mental que se crean que son programas de atención pública servicios que se pueda brindar a la mujer una protección.

2.1.6 LA INTERPRETACIÓN LEGAL DE LOS TRATADOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS

Cuestión preliminar: la interpretación de los tratados internacionales de derechos humanos el derecho internacional se ha caracterizado desde sus orígenes, como un modo de regulación de las relaciones entre estados soberanos e iguales. Esto explica la lógica contractual que impera en la determinación de los derechos y obligaciones de los estados. En otras palabras, un estado se obliga con otro estado, o con la comunidad internacional, sólo cuando así lo ha consentido. Consiguientemente, sus principales instrumentos de interpretación apuntan a examinar el modo en que se expresa la voluntad de los estados, sea a través de los textos asociados a instrumentos internacionales, o mediante la práctica de los propios estados. Ahora bien, en las últimas décadas, y particularmente tras el fin de la segunda guerra mundial, se ha ido desarrollando una rama.

Específica del derecho internacional, esto es, el derecho internacional de los derechos humanos (DIDH). Aunque la formación de normas en este ámbito también requiere la concurrencia de la voluntad de los estados, salvo para el caso de las normas de *ius cogens*, su creación va dando forma a un bloque de derechos, cuya vigencia es de interés de toda la comunidad internacional.

Este tránsito ha sido caracterizado como el paso desde un derecho de los estados a un (nuevo) derecho de gentes, donde organismos supranacionales crean normas jurídicas y jurisprudencia (ribera, 2001).

Alejándose de la lógica contractualista que históricamente ha configurado el derecho internacional, para abrazar lo que ha llamado la constitucionalización del derecho internacional, esto es, un derecho más vertical, que crea una suerte de orden público internacional que limita la soberanía de los estados (Irigoin,2000)

Lo anterior explica algunas de las características particulares del DIDH, como el hecho que cualquier estado parte pueda denunciar la infracción de una obligación por otro estado parte, aun cuando se trate de hechos acontecidos en el territorio del este último y sobre sus propios nacionales; o que la infracción de una disposición de un tratado de derechos humanos, no libera a la contraparte de sus obligaciones. Asimismo, explica el particular rol que cumplen los órganos de tratados y los tribunales internacionales en la interpretación y determinación del alcance de las obligaciones internacional de derechos humanos.

Ha violado una obligación convencional, generándose la responsabilidad internacional. De esta manera, cuando, por ejemplo, la corte interamericana de derechos humanos corte IDH dicta una sentencia en que establece el alcance de un derecho reconocido en la convención americana de derechos humanos (CADH), lo hace, en sus propias palabras, como “intérprete última de la convención

El estado que se aparte de dicho entendimiento, corre el riesgo de ser reprendido en el futuro. Así lo ha señalado la propia corte IDH, en un caso que implicaba a chile: “el poder judicial del estado debe tener en cuenta no solamente el tratado, sino también la interpretación que del mismo ha hecho la corte interamericana, intérprete última de la convención americana” (corte IDH, 2006.p.65)

En consecuencia, los mecanismos de control de los tratados internacionales de derechos humanos, al emitir sus observaciones, recomendaciones y sentencias, van estableciendo los contornos precisos de las obligaciones adoptadas por los Estados. En ese sentido, son organismos que interpreta.

2.1.8. La doctrina.

La doctrina de los internacionalistas jugó un papel muy relevante en la época formativa del derecho internacional, Sin embargo, hoy ha perdido importancia, fundamentalmente por el desarrollo de la codificación internacional, y la proliferación de tribunales y otros organismos que interpretan las obligaciones internacionales de manera autorizada.

En la actualidad, la doctrina puede jugar un papel significativo para esclarecer las dudas respecto de la formación de una norma o el alcance de la misma. Ahora bien, esta importancia está supeditada a la capacidad que dicha opinión tenga para convencer el organismo de adjudicación de la norma. En otras palabras, la opinión de la doctrina es relevante en la medida en que es capaz de influir a un tribunal u otro organismo en la resolución de un caso que está bajo su conocimiento. Por lo anterior, en este informe solo se harán referencias tangenciales a las opiniones de los expertos, centrándose en el modo en que las disposiciones aludidas se han aplicado por los organismos competentes. (Benadava, 2001).

2.1.9 EL ABORTO EN EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

El aborto, en tanto acción de interrupción voluntaria del embarazo, no está tratada explícitamente en los tratados internacionales de derechos humanos, ni como derecho, ni como prohibición. Sin embargo, esto no significa que el derecho internacional no diga nada al respecto.

De hecho, lo hace de forma indirecta, al consagrar derechos como la vida o los derechos de la mujer, y en forma directa, a través de la evaluación de situaciones concretas que realizan los organismos y tribunales internacionales. La discusión en torno al aborto se ha centrado en la determinación del alcance e intensidad de la protección al derecho a la vida, cuya importancia en el entramado del derecho internacional está fuera de duda, pero cuya vigencia puede entrar en tensión con otros derechos, particularmente, con los de la mujer embarazada.

En este sentido, lo primero que cabe establecer es si la protección de la vida en el derecho internacional alcanza al que está por nacer, y si lo hace, en qué medida y desde qué momento. Luego, cabe revisar el modo en que éste resuelve el conflicto que dicha protección puede suscitar respecto de los derechos de la progenitora. Para contribuir a dilucidar esta pregunta, se revisan los principales instrumentos internacionales de derechos humanos, a la luz de la interpretación que de ellos han hecho los órganos autorizados, con particular énfasis en las recomendaciones que éstos han hecho al estado de chile en la materia. El pacto internacional de derechos civiles y políticos 1966.

El pacto internacional de derechos civiles y políticos que es uno de pilares del sistema universal de derechos humanos en su artículo 6.1 que el derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente humana. Según Copelon y otros también en este caso se propuso una enmienda que indicaba que el derecho a la vida era inherente a la persona humana desde el momento de su concepción y que debía ser protegido por la ley, la cual habría sido rechazada, lo que indicaría que el instrumento no extiende el derecho a la vida a los no nacidos. (Humphrey,1975)

Esta interpretación se reafirma con el modo en que el comité de derechos humanos CCPR, por sus siglas en inglés, organismo encargado de vigilar la aplicación del PIDCP, ha abordado la cuestión del aborto, particularmente en relación con los derechos de la mujer. El tema ha sido abordado de manera general en la observación general n.º 28 sobre la igualdad de derechos entre hombres y mujeres.

En ésta, el comité instó a los estados a informar, entre otras cosas, sobre las medidas adoptadas para evitar que las mujeres recurran a abortos clandestinos y si ofrecen acceso a un aborto seguro a las mujeres embarazadas producto de una violación. Asimismo, calificó como una violación de la privacidad de la mujer, la obligación impuesta al personal médico de notificar los casos de mujeres que se someten a abortos, pudiendo también verse afectados el derecho a la vida de la mujer y la prohibición de la tortura. Por su parte, el sistema de denuncias individuales ha permitido que el CCPR se pronuncie de un modo más directo

sobre la despenalización del aborto en determinadas circunstancias, en vista a los derechos de la mujer.

Así, por ejemplo, en la denuncia del caso K.L.V. Perú 2005, el comité consideró vulnerados los derechos de la denunciante, a quien se le negó el acceso a un aborto ante un embarazo anencefálico, dado que la legislación castigaba, aunque en forma atenuada, el aborto en esas circunstancias.

La primera causal peligro para la vida de la madre constituye una reafirmación de la vigencia del derecho a la vida, pues se trata de resolver en favor de la madre la disyuntiva entre la vida en gestación y la vida plenamente desarrollada. Sin embargo, las otras dos causales plantean la cuestión de los límites de la protección de la vida del que está por nacer, frente a la salud mental, dignidad y autonomía de la mujer embarazada, y la resuelven en favor de esta última. Consecuentemente, la vigencia en Chile de una prohibición absoluta del aborto ha sido un tema de permanente preocupación para el comité de derechos humanos desde el primer informe periódico remitido por el estado de Chile. De hecho, en éste, el comité señaló que el estado debía revisar la prohibición general de abortar y garantizar la confidencialidad de la información médica, en atención a los graves problemas.

El comité reiteró su preocupación, particularmente en relación con la falta de autorización del aborto en caso de peligro para la vida de la madre. Finalmente, en su más reciente informe, el CCPR reafirmó su doctrina en la materia, señalando que chile debe establecer excepciones a la prohibición general del aborto, contemplando el aborto terapéutico y en los casos en que el embarazo sea consecuencia de una violación o incesto, además de asegurar que los servicios de salud reproductiva sean accesibles para todas las mujeres y adolescentes, en todas las regiones del país. En relación con el proyecto de ley que se discute, el comité manifestó su preocupación por cuanto éste no contempla la causal de autorización del aborto en casos de embarazo producto de incesto

El comité de derechos del niño el comité de derechos del niño CRC, por sus siglas en inglés es el organismo experto encargado de vigilar el cumplimiento y aplicación del tratado, a través del examen de los informes periódicos que los

estados deben remitir periódicamente; de las recomendaciones específicas dirigidas a aquellos; y de los comentarios generales sobre el alcance de las obligaciones que emanan de la CDN. En el marco de esta última atribución, el CRC emitió la observación general n° 4 en 2003, sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la CDN. En ésta, el comité manifestó su preocupación por los riesgos del embarazo precoz, y en particular, por la mortalidad de las niñas adolescentes producida por el embarazo y por prácticas de aborto peligrosas. Frente a ello, recomendó la adopción de medidas para reducir la tasa de mortalidad y prestar apoyo a los padres de las adolescentes. Específicamente, instó a los estados.

Es más, en la oportunidad, el CRC recomendó al estado de Chile "revisar su postura de penalización de la interrupción del embarazo en toda circunstancia, incluso en los casos de violación, incesto y situaciones en que corre peligro la vida de la madre. Siguiendo esta línea, en 2010, el CRC llamó la atención de Nicaragua, por haber eliminado la posibilidad de abortar, "en particular a las niñas embarazadas víctimas de violación e incesto" y recomendó derogar que "los artículos del código penal que penalizan el aborto y garantice que las niñas no estén sujetas sanciones penales por tratar de abortar o abortar en ninguna circunstancia.

Por otro lado, en la observación general N.º 7, el CRC 2005 recordó que los estados tienen la obligación de garantizar la salud de los niños y niñas, y para eso, se debe dar prioridad a la atención prenatal y postnatal de la madre, cuestión que también ha estado en las preocupaciones del comité respecto a Chile. De esta manera, el CRC considera la protección del feto en función del niño que está por nacer, y por lo mismo, establece el deber de otorgar atención prenatal a la progenitora, pero no establece una prohibición absoluta de aborto. Así, ha sido explícito al recomendar legalizar el aborto para casos de violación, incesto, y peligro para la salud de la progenitora, en atención integridad física y síquica de las niñas y adolescentes.

Consecuente con su línea de interpretación, el Comité ha llamado la atención de los Estado como Chile y Nicaragua, cuya legislación no contempla excepción alguna a la prohibición del aborto en caso de niñas y adolescentes. También ha

recomendado a Estados como Chad y Costa Rica, revisar sus legislaciones en materia de aborto terapéutico, de modo de proteger la salud de las adolescentes CRC, 1999 y 2011. En particular, en el caso de Costa Rica, ha recomendado al Estado aclarar a sus médicos el alcance de la autorización legal del aborto, en tanto permite el aborto de embarazos por violación y de fetos con malformaciones graves (CRC, 2011, p.85)

2.1.10 EL SISTEMA EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS

El Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH), cuyo ámbito de aplicación es regional, no siendo aplicable en Chile, establece que el derecho de toda persona a la vida está protegido por ley art. 2.1. En contraste con la Convención Americana, este instrumento no alude al momento en que se inicia la protección de la vida humana, ni califica la intensidad de la protección exigida. De hecho, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ECHR, por sus siglas en inglés ha señalado en dos oportunidades que no es posible determinar cuándo comienza la vida humana en los términos del artículo 2.

2.1.11 PREVENCIÓN Y DESCUBRIMIENTO DE ANENCEFALIA.

La anencefalia parece ser multifactorial en su origen, incluyendo, entre los factores contribuyentes, causas genéticas y particularmente alimenticias. Los estudios demuestran que una mujer que ya ha tenido un hijo con un defecto en el tubo neural (DTN) corre un riesgo del 3% de que un embarazo posterior también se vea afectado por esta afección, pero la evidencia de orígenes hereditarios parece ser en gran medida indirecta.

Más relevante se considera una dieta alimenticia inadecuada o pobre de folatos, como cereales fortificados, espinaca, lentejas, garbanzos, espárragos, brócoli, arvejas, maíz, coles de Bruselas, plátanos y naranjas. Debido a que los DTNS se pueden originar con anterioridad a que la mujer se dé cuenta de que está embarazada, se les aconseja que consuma alimentos ricos en ácido fólico al menos tres meses antes de que planee quedar embarazada, y que mantenga una ingesta adecuada de los mismos durante su etapa reproductiva si es factible que

vaya a quedar embarazada. Se calcula que hasta la mitad de todos los defectos de nacimiento son prevenibles, si la mujer en edad reproductiva come suficientes cantidades de alimentos provistos o fortificados con ácido fólico, o mediante la ingesta de suplementos vitamínicos.

La tasa de DTN es previsiblemente más alta en que aquellas comunidades en que las mujeres mantienen una dieta más pobre. Desde que se diagnóstica un embarazo, las mujeres pueden someterse a diversos exámenes para determinar la presencia de DTN. Más común es la utilización de una ecografía o sonograma, que se encuentra ampliamente disponible en los países desarrollados y a menudo accesibles en los grandes centros de países de escasos recursos.

Éstos pueden detectar la ausencia de la porción superior de una cabeza fetal desde aproximadamente la doceava semana de gestación. Aproximadamente al mes siguiente, la amniocentesis puede mostrar rastros de médula espinal del feto en el líquido amniótico, y un análisis del suero maternal (alfafetoproteína) puede revelar evidencias de fuga desde el tubo neural del feto hacia el flujo sanguíneo de la madre. La ecografía es el método preferido para el examen del tubo neuronal prenatal o el estado de la columna vertebral, ya que permite interrumpir el embarazo en forma más temprana si se llega a detectar una anomalía severa.

El análisis del suero materno es una prueba preliminar que requiere de la consecuente confirmación del estado del feto, ya que arroja una alta tasa de resultados falsos positivos (y algunos falsos negativos). La amniocentesis es más precisa y puede llegar a confirmar el resultado de una prueba de análisis de suero materno, pero es más invasiva que el examen de sangre ya que involucra la inserción de una jeringa a través de la pared uterina, con el fin de extraer una cantidad pequeña de líquido amniótico para su análisis de células fetales. Este examen puede evidenciar anomalías genéticas o cromosómicas, así como también cualquier DTN, pero no puede llevarse a cabo antes de la semana 14 de embarazo. La tardanza en el diagnóstico no permite que pueda otorgarse una consejería apropiada hasta la mitad del segundo trimestre de embarazo, cuando el aborto es más invasivo y presenta más complicaciones.

Las leyes sobre aborto

Muchas de las leyes históricamente restrictivas del aborto han sido enmendadas con el fin de permitir al aborto de un feto inviable o que al nacer se verá afectado por una anomalía severa, incompatible con un periodo significativo de sobrevivencia. No obstante, cuán restrictiva sea la redacción de una indicación de salud fetal para el aborto legal, ciertamente se satisface mediante el diagnóstico de anencefalia, desde que tal condición es incompatible con la viabilidad fetal y con una vida significativa. El indolente feto, incapaz de sentir confort ni dolor y sin ninguna expectativa de sobrevivencia más allá de algunos días, no puede considerársele como acreedor de derechos o intereses jurídicos. Un caso semejante del más alto tribunal de Inglaterra concernía a un paciente de 21 años de edad en un estado vegetativo persistente o permanente. Había sufrido un severo daño cerebral a causa de anoxia cerebral, por encontrarse aplastado por varios minutos bajo una multitud, inhabilitado de respirar e inconsciente. Mantuvo la capacidad de respiración espontánea, pero requería de nutrición e hidratación artificial mediante una sonda nasogástrica.

Luego de tres años y medio, el hospital solicitó a la corte una autorización para retirar la sonda, denegar la administración de antibióticos en caso de una infección y permitir al paciente, con el consentimiento de sus familiares, fallecer. El tribunal de familia, la corte de apelaciones y el más alto órgano jurisdiccional, la cámara de los lores, declararon que tal muerte era lícita. Los jueces consideraron que esa muerte no era contraria a sus intereses y mostraron dudas de que en su estado permanente de indolencia poseyera un interés en sobrevivir. Observó que, si se preguntara, como debiera hacerse en mi opinión, si sirve a su mejor interés que el tratamiento continúe, esa pregunta puede ser respondida sensiblemente en el sentido de que no representa sus mejores intereses. (Goff, 1993)

Esta declaración refuerza las numerosas sentencias judiciales que han señalado que los tratamientos para prolongar la vida de aquellos recién nacidos gravemente dañados no son apropiados, tomando en consideración su interés superior y los derechos humanos. Muchas legislaciones que no contemplan una indicación de discapacidad fetal para el aborto permiten el procedimiento para proteger la vida de la mujer y su salud física y mental. La violación a los derechos

humanos en el caso kl se basa, en parte, en el hecho de que no se haya tomado en cuenta los efectos que, en la futura salud mental de la mujer, pudiera ocasionar el hecho de verse obligada a dar a luz y amamantar un recién nacido anencefálico. No obstante, existe un historial de sospechas judiciales frente a la afirmación de la existencia de efectos psicológicos o mentales dañinos para la mujer, debido a la incertidumbre de un criterio y evaluación profesional y de prognosis a largo plazo, y la facilidad de simulación bajo intereses 5 utilitarios.

Los jueces, predominantemente varones, tienden a descartar los efectos que sobre la salud mental de la mujer tiene un embarazo altamente estresante, y la angustia mental, trauma, dolor, culpa y depresión que, luego de nueve meses de gestación, provoca el alumbramiento de un recién nacido totalmente desfigurado y agónico. La suposición superficial de que estos efectos pueden superarse mediante terapia es despectivo e ignorante del compromiso emocional que una mujer tiene de dar a luz un hijo capacitado para vivir. Algunas cortes destacadas han justificado las restricciones legales al aborto, en virtud de la protección al interés estatal e individual en el feto en desarrollo como “vida potencial.” Por ejemplo, en 1973 la corte suprema de EE.UU. Trató el tema del embarazo referente a cuándo el interés estatal sobre la vida del nonato se torna imperioso. El ministro Blackmun observó que, respecto al importante y legítimo interés del estado en la vida potencial, el punto imperativo se encuentra en la viabilidad. Esto es así porque, en este punto, el feto tiene presumiblemente la capacidad de una vida significativa fuera del vientre materno.

Del mismo modo, en la Corte Suprema de Canadá, el ministro Wilson se refirió al valor que debe asignarse al feto como vida en potencia. Cuando el feto no posee un potencial de vida significativo, debido a que está en estado de inconsciencia y es inviable, el estado no puede justificarse situando el interés fetal o su propio interés por encima del interés de la mujer en poner término a su infructuoso embarazo de manera segura. Los diferentes intereses, es decir, el de la mujer que solicita la interrupción de un embarazo anencefálico, el del feto y el del estado, son frecuentemente ponderados en los tribunales de justicia, particularmente de Argentina y Brasil, donde habitualmente se le exige a la mujer que obtenga una autorización judicial previa a la intervención médica de interrupción de embarazo. Al cierre del año 2007, por ejemplo, se produjo una acalorada discusión en los

medios de comunicación argentinos, debido a una sentencia reciente que trataba el alcance del aborto en el Código Penal nacional.

En el año 2001, la Corte Suprema Argentina había sentenciado, en un destacado fallo, que la inducción de un parto prematuro de un feto anencefálico condenado a fallecer en forma inmediata no transgredía las leyes sobre aborto. El feto no tenía un interés en una gestación prolongada, e iba a morir en el parto debido a su patología y no debido a un acto letal. La opinión mayoritaria de la Corte Suprema declaró su aprobación al fallo redactado por el juez Maier del Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, quien distingue, dentro de la interrupción del embarazo, el aborto y el parto prematuro, significando el primero una interrupción provocada con anterioridad a las 28 semanas de embarazo y con la intención de lograr la muerte fetal, y el segundo, una inducción tardía en el embarazo con el objeto de producir un bebé vivo, aunque éste no sea viable.

Este enfoque mayoritario prevaleció en la corte suprema; sin embargo, las opiniones disidentes objetaron, diciendo que el feto se mantendría vivo en útero, pero moriría prematuramente en el parto y que, por tanto, se le estaba negando su derecho a vivir mientras lo permitiera la naturaleza. De acuerdo al artículo 70 del código civil argentino y a la declaración argentina de adhesión a la convención de los derechos del niño, la vida comienza en la concepción. La opinión disidente se entregó a pesar del número significativo de fetos anencefálicos que mueren en las etapas tardías del embarazo o durante el parto natural. una característica del fallo mayoritario de la corte suprema fue la importancia que le concede a la evidencia de que la continuación del embarazo daña la salud física y/o mental de la mujer, así como también la de la familia, que incluía una joven hija.

Un juez disidente consideró como injustificable privar al feto de las pocas semanas que le quedaban de vida, simplemente para mitigar el daño a la madre, que podría aliviarse mediante apoyo psicológico. No obstante, un juez mayoritario consideró que forzar a la madre a enfrentar los riesgos a la salud física y mental que provocan la continuación del embarazo, y el dar a luz un feto que no tiene posibilidades de vida fuera de su cuerpo, se asemejaba a la tortura. Esta percepción refleja el fallo en kl v. Perú, que parece influenciar y reafirmar las sentencias dictadas por otros tribunales con posterioridad hacia el razonamiento

mayoritario de la corte suprema. A pesar de ciertos fallos disidentes de los tribunales argentinos, la situación parece ser más clara que en Brasil, donde una revisión de los fallos judiciales demuestra el caos y la indulgencia judicial a las creencias morales personales, dando igual peso a los enfoques mayoritarios y disidentes vistos en argentina.

Se observó en el año 2007 que debate en torno al derecho a un aborto selectivo se ha intensificado en los círculos médicos y judiciales brasileros en la última década. El código penal brasilero no incluye las malformaciones fetales como una causal aceptable [para el aborto legal; sin embargo, se estima que desde 1989, 3000 demandas judiciales han resultado en la autorización para interrumpir un embarazo en el caso de anomalías que son incompatibles con la vida fuera del útero. la intensificación parece estar asociada con el aumento de la disponibilidad de ecografías dentro de los servicios de salud pública durante los años 90; exponiendo así los antecedentes de la relativamente alta incidencia de anencefalia al momento del nacimiento. Según datos de la OMS, Brasil ocupa el cuarto lugar de incidencias más altas a nivel mundial de recién nacidos, después de México, Chile y Paraguay.

El Código Penal brasilero de 1940 castiga con penas de hasta diez años de prisión, el aborto provocado sin consentimiento de la mujer o que causa su muerte o le provoca daños físicos; con penas de hasta 3 años cada uno, cuando el ejecutante y la mujer están de acuerdo. Estas penas son relativamente leves, desde que la ley inglesa, por ejemplo, castiga al ejecutante con penas máximas de cadena perpetua incluso cuando el aborto ilegal es inducido con el consentimiento de la mujer. La legislación brasilera contiene excepciones únicamente cuando el embarazo es resultado de una violación o cuando la interrupción es necesaria para salvar la vida de la mujer. Como en muchos otros países, las normas sobre aborto contenidas en el Código Penal brasilero, redactado cuando la anencefalia sólo era posible de detectar durante el parto de nacidos vivos o muertos, fueron diseñadas con el fin de proteger los intereses en la gestación fetal y la viabilidad. Sin embargo, cuando se reconoce que la viabilidad ha sido truncada por la naturaleza, puede que los tribunales reflejen el destacado fallo argentino de 2001 y autoricen un parto prematuro. Por ejemplo, en Brasil, en el caso leandra del año 2005, se declaró que el parto prematuro

quedaba fuera del ámbito de un aborto. La corte observó que cuando el feto es incompatible con la vida no existe agravio a los valores de la vida protegidos por la constitución y el código penal. Sin duda, los tribunales han invocado la constitución para autorizar abortos en caso de embarazos anencefálicos bajo las causales de preservación de la vida y dignidad de la mujer.

Es más, los tribunales han fallado que la preservación de la salud mental y física de la mujer se contempla dentro de la excepción que autoriza el aborto para preservar la vida de la mujer en el código penal. Sin embargo, no puede considerarse que la jurisprudencia brasilera imperante sea necesariamente empática con los abortos de embarazos inviables. El código penal suele interpretarse restrictivamente, viéndose reforzado por las normas constitucionales referentes al derecho a la vida desde la concepción, incluso de un feto que no está destinado a sobrevivir más allá de un corto tiempo luego del nacimiento. Si bien los tribunales evitan utilizar un lenguaje religioso o moral, redactando sus fallos de acuerdo a las construcciones terminológicas del código penal y la constitución, esta construcción jurídica asemeja la aplicación de conceptos teológicos sobre la incorporación del alma al cuerpo y otras enseñanzas relacionadas de la iglesia católica romana, que mantiene un fuerte control sobre la tradición legal brasilera. La corte suprema federal de Brasil se encuentra actualmente estudiando la constitucionalidad del aborto en casos de anencefalia, sin que se requiera autorización judicial previa u otro permiso especial otorgado por el estado.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3. Tipo y diseño de investigación

2.2 Tipo y diseño

La investigación es descriptivo transversal, es la ciencia de estudio en el cual consiste en la observación y describir la investigación en cada caso concreto y la cual se podrá experimentar la prevalencia del tema a exponer y del efecto de cada una de la muestra poblacional sin embargo consistirá en solo en el momento temporal es decir permite este sistema establecer la magnitud y la distribución de cada investigación en un momento. Los estudios transversales o estudios longitudinales, estos se pueden confundir en los efectos de corte y edad. En los explicativo es la descripción estos conceptos están dirigidos a responder cada causa. Primero: utilizando un cuestionario a los estudiantes de la universidad autónoma del Perú para medir con qué frecuencia usan métodos anticonceptivos.

Segundo: utilizando la encuesta en la autónoma del Perú; para conocer si están de acuerdo con la despenalización del aborto anencefálico.

3.1.1 diseño de investigación

Esta investigación está basada en la no experimental según la temporalizarían.

método trasversal: recolecta los datos en el mismo tiempo esto quiere decir en un solo momento y dado el tiempo único. El propósito de este método cabe recalcar que es describir variables y analizar si incidencia y los valores en lo que se pueden manifestar las variables.

Diseño transversal descriptivo: son aquellos que tienen como objetivo investigar la incidencia de cada uno de los valores donde se manifiesta una o más variables.

3.1.2 Población y muestra

3.1.3 Población

La población está conformada docentes titulados y contratados de la Universidad Nacional de San Marcos de sexo femenino y masculino y 10 alumnos universidades privadas, 5 estudiantes matriculados en la Universidad Autónoma del Perú.

Tabla 2

Distribución de la población de los estudiantes profesionales de las Universidades según la población.

POBLACION	UNIVERSIDADES		Nº TOTAL
	PÚBLICAS	**PRIVADAS**	
Docentes titulares			
Docentes contratados	10	10	20
Alumnos	10	5	15

3.1.4 Muestra

La muestra, es una pequeña porción que representa a la población en forma adecuada donde el investigador obtendrá datos y puntos específicos de partida de todas las generalizaciones. El sujeto de esta investigación especifica estas son seleccionadas para establecer el estadio ya que son fáciles de recluir y el investigador está reclutando las características de cada sujeto que nos hace representativo de cada población.

Muestreo por juicio: este consiste en que la muestra sea más representativa que en la investigación es pequeña y el conocimiento de la experiencia y muchas de ellas podemos seleccionar por juicio en esta actividad habrá menos error esta puede ser probado al contribuyente “probabilidad y estadística” (Raymond, 1992, p.74)

Tabla 3

Distribución de los Estudiantes las Universidades Nacionales y Universidades Particulares

	UNIVERSIDADES		Nº
MUESTRA	**PÚBLICAS**	**PRIVADAS**	**TOTAL**
Docentes titulares	5	5	
Docentes contratados			10
Alumnos pregrado	4	10	24

3.1.5 HIPOTESIS

3.1.6 Hipótesis General

Los estudiantes de una Universidad Autónoma del Perú indican que el aborto anencefálico debería ser declarado legal baja esa circunstancia que el niño tiene que tener una vida digna y baja un ordenamiento que regule el delito del aborto en la legislación peruana del año 2018.

3.1.7 Hipótesis específicas

Si el estado mejorara las condiciones de pobreza que vive nuestro país los adolescentes jóvenes universitarios disminuyeran el aborto clandestino en lima sur.

3.1.8 Variables-operacionales

Consiste en un proceso metodológico que descompone las variables según la investigación esto se pondrá de lo más general y especifico estas son complejas en diferencias áreas. Es convertir un contexto en algo abstracto en algo empírico esto representa la medición conceptual según el caso concreto. Tiene una precisión más clara en definir términos con exactitud de los resultados de la investigación.

3.1.9 Variables

> La variable es una característica esta medirá a ciertos sujetos y fenómenos estos representaran tiene un gran grado de susceptibilidad de las mediciones de la investigación esto permite rangos de diferentes a estos llamamos variación al conjunto de valores se clasifican esta se deriva de la palabra análisis (García,2000, p.68).

3.1.10. Dimensiones

Cada una de las dimensiones, categorías o clasificaciones debe ser definida conceptual y etimológicamente.

- Aborto en nuestra legislación peruana.

Tabla 4

Operacionalización de variables para la presente investigación.

VARIABLES	DIMENSIONAL	INDICADORES	ITEM
ANÁLISIS JURÍDICO, SOCIAL DE LA DESPENALIZACION DEL ABORTO ANENCEFALICO PERUANO EN CASOS ESPEFICOS DE ANENCEFÁLICO	ABORTO EN NUESTRA LEGISLACION PERUANA.	❖ el aborto sentimental ❖ el aborto espontaneo ❖ El aborto provocado ❖ El aborto Anencefálico	¿El aborto sentimental no se debería legalizar ¿El aborto espontáneo es una cifra muy alta en nuestro país por qué? ¿El aborto provocado es producto de factores económicos? ¿Usted considera que el aborto anencefálico debería estar despenalizado en nuestro país?

3.1.11 Técnicas instrumentos de investigación

La técnica para esta investigación es la encuesta se utilizó como un instrumento para así poder recopilar todos los datos del cuestionario recurriendo como informantes de la universidad autónoma del Perú, acerca como el análisis jurídico y social del aborto anencefálico

3.1.12 Técnicas.

Se pueden llamar procedimientos sin embargo tiene que ser operativos para lograr un mejor resultado para así poder Satisfacer necesidades y requieren, de quien las aplica. Cualquier actividad que es realizada.

Tabla 5

Operacionalización de las técnicas en la presente investigación

TÉCNICAS	INSTRUMENTO	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Encuesta	Cuestionario	Se aplica a un gran número de personas y se seleccionan diferentes datos	Poca profundidad.
Entrevista	Guía de entrevista	se profundiza temas interesantes	Se aplica en un pequeño número ya que muchos son profesiones exitosos y es muy costosos
Observación	Es un instrumento lo cual se usa el sentido de la vista.	Permite obtener datos y te muestra la veracidad que ocurren en la realidad.	Dificultad en la conducta del individuo

3.1.13. Instrumentos

Están elaboradas las preguntas del cuestionario semiestructuradas por cada investigación especifica se lleva a cabo para obtener resultados estas se basan en un guía según el asunto y preguntas al entrevistador estas se pueden al momento de la entrevista proporcionar preguntas que creas conveniente introducirlas para el contexto y para así tener una información sobre el tema. (Flores, 2011).

Cuestionario:

Es un método que se realiza para resolver una investigación se utiliza un instrumento o formulario se obtiene respuestas de un estudio esto se aplica a cada ser humano o líder esto tendrán preguntas cerradas para así lograr un investigación indicada o básica del tema de investigación.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN, RESULTADOS Y RECOMENDACIONES

4 Resultados

Según la investigación se va a plasmar el resultado empleando la escala de Likert se realizó una encuesta tanto en docentes y alumnos de diferentes universidades teniendo diferentes interpretaciones según los gráficos. Se aplicaron a docentes universitarios y alumnos básicamente a profesionales que conocen el campo del derecho penal especialistas en la universidad de santos marcos

El objetivo fundamental es demostrar que la despenalización de aborto la ciudadanía lo pide a gritos que lo legalicen. En el cual presentamos a continuación las cuales están en sus respectivos cuadros y tablas. Están basados en la hipótesis planteada respondiendo a los niveles de probabilidades.

1: ¿Usted cree que el gobierno defiende el derecho de las mujeres?

Tabla 6

Porcentaje comparativo de las cifras de los Derechos Humanos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	15	42,9	42,9	42,9
	SI	20	57,1	57,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

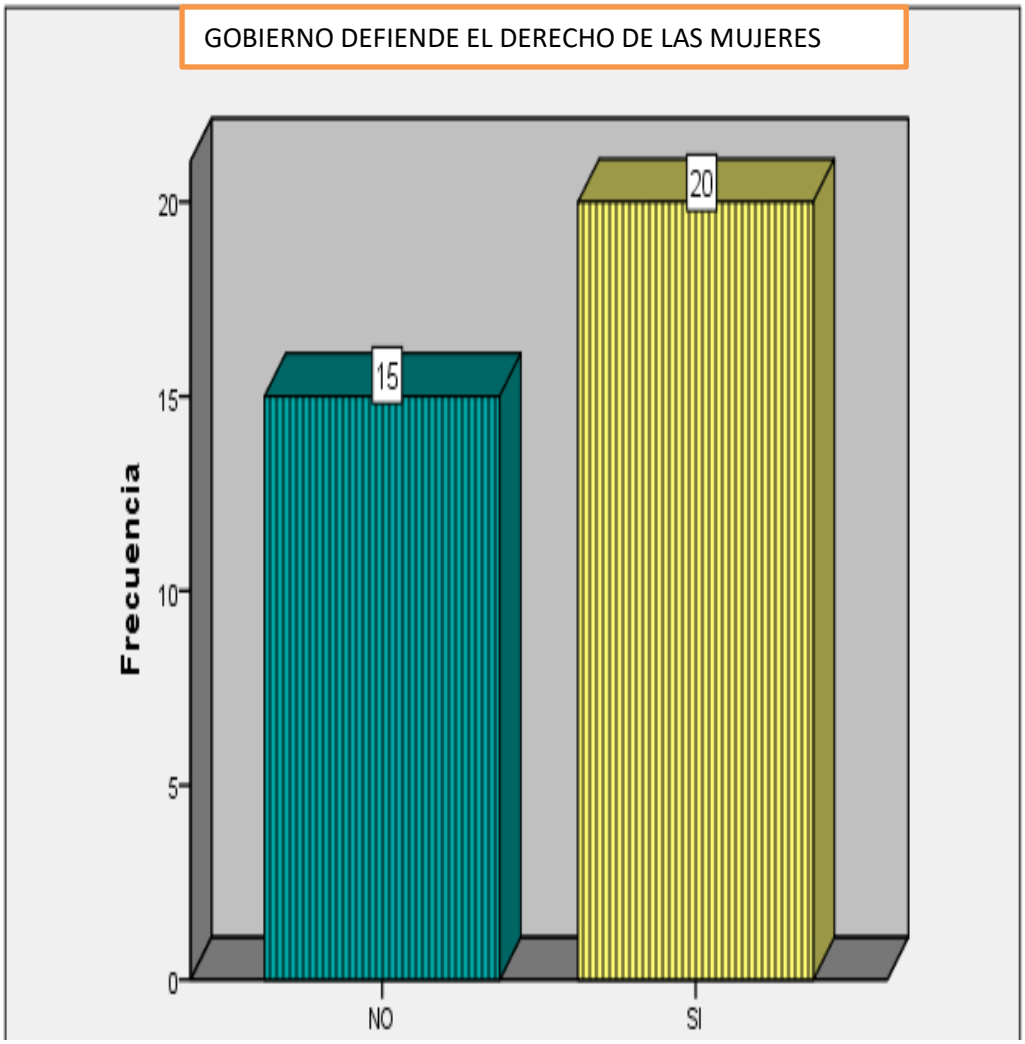

Figura 1. Es referente a la pregunta 1. Esto refiere que la gran mayoría indica que en nuestra legislación el derecho defiende los derechos de las mujeres y que solo una minoría que no. Esto indica que las leyes están creadas para los ciudadanos sin discriminación alguna.

2.- ¿Usted cree que la interrupción voluntaria del embarazo es objeto de una polémica social en nuestra legislación?

Tabla 7

Porcentaje de la interrupción voluntaria del embarazo es objeto de polémica social.

	Frecuencia	porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
COMPLETAMENTE DE ACUERDO	15	42,9	42,9	42,9
EN DESACUERDO	15	42,9	42,9	85,7
NEUTRAL.	5	14,3	14,3	100,0
Total	35	100,0	100,0	

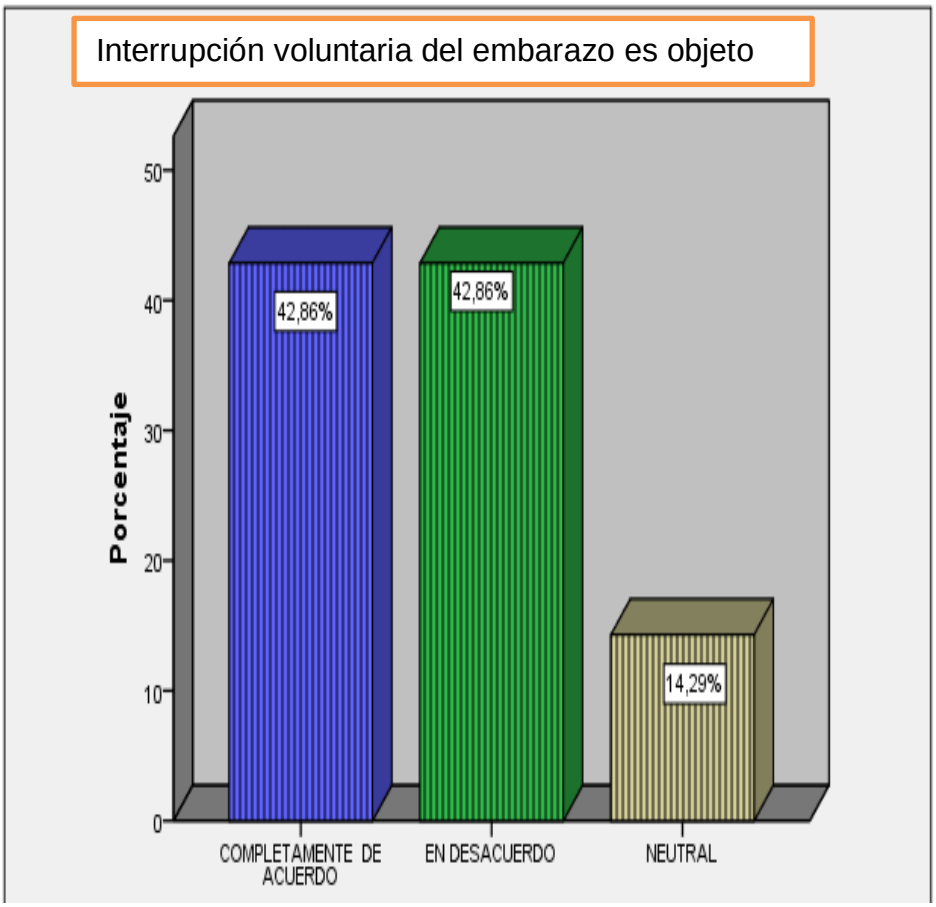

Figura 2. Es referente a la pregunta 2. Esto se hace referencia que los ciudadanos están divididos la gran mayoría podemos decir que si es un objeto de la gran polémica social.

3: ¿usted cree que en todos los casos durante en aborto clandestino se presentan complicaciones e incluso que puede pasar hemorragia y daño irreparable a la mujer?

Tabla 8

Porcentaje de aborto clandestino se presentan complicaciones.

		Frecuencia	*Porcentaje*	*Porcentaje válido*	*Porcentaje acumulado*
Válido	*COMPLETAMENTE DE ACUERDO*	*28*	*80,0*	*80,0*	*80,0*
	EN DESACUERDO	*6*	*17,1*	*17,1*	*97,1*
	NEUTRAL	*1*	*2,9*	*2,9*	*100,0*
	Total	*35*	*100,0*	*100,0*	

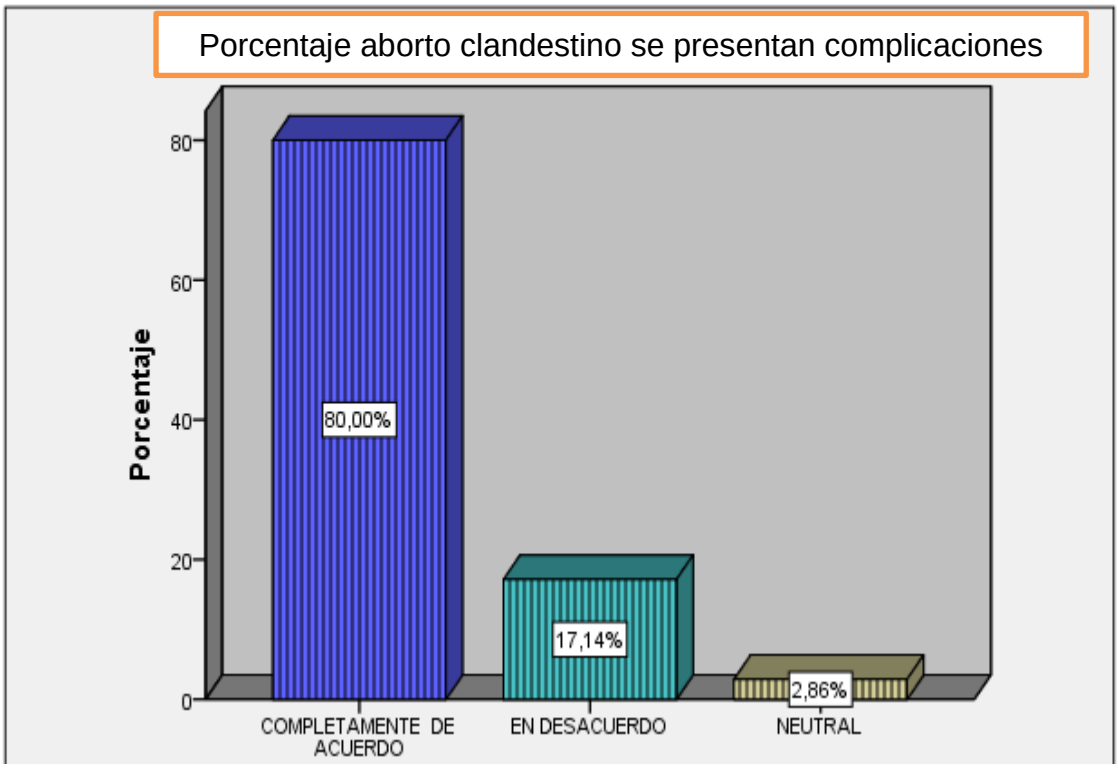

Figura 3. Es referente a la pregunta 3. La interpretación de este grafico que el 80% de la población indica que está completamente de acuerdo que el aborto clandestino presenta complicaciones en las madres que recurren a estas prácticas abortivas en lugares clandestinos.

4. ¿usted está de acuerdo con la legalización del aborto anencefálico?

Tabla 9

Porcentaje de las personas que están acuerdo legalización del aborto anencefálico.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	COMPLETAMENTE DE ACUERDO	34	97,1	97,1	97,1
	EN DESACUERDO	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

.

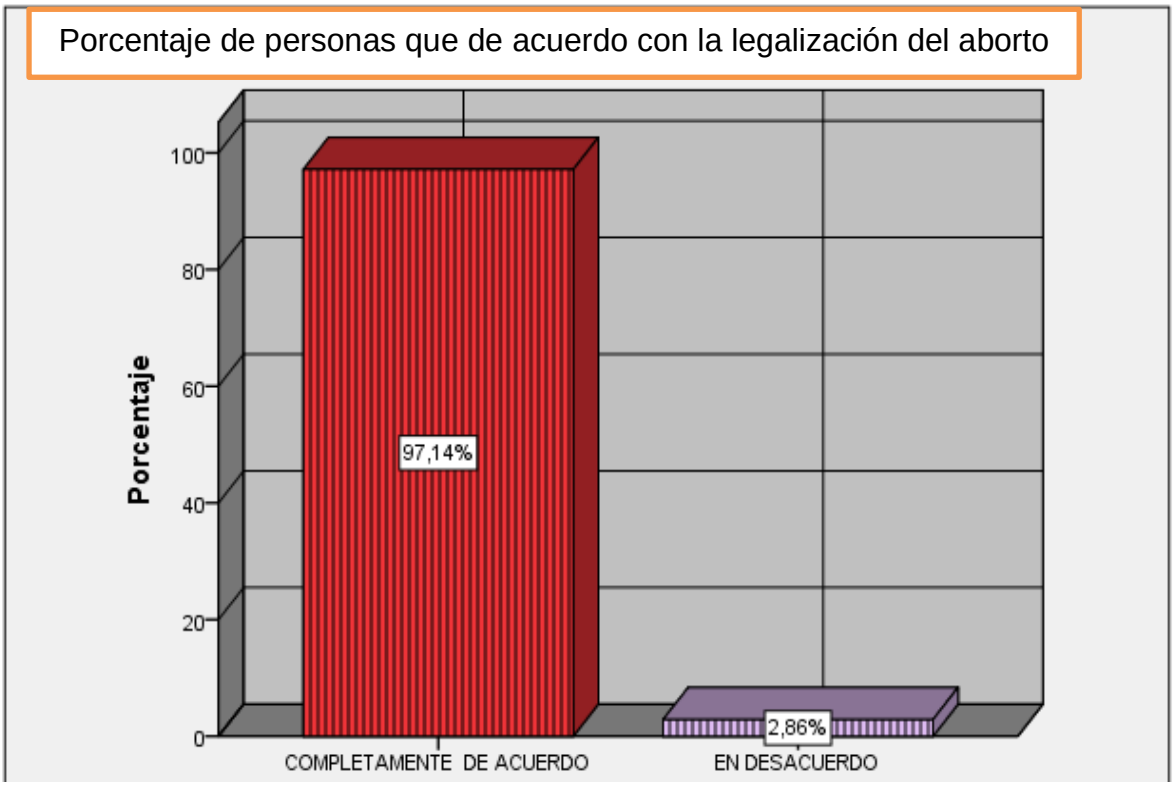

Figura 4. Es referencia a la pregunta 4. En esta pregunta la gran mayoría de la población está completamente de acuerdo con un 97,14% con la legación del aborto a encefálico. Y solo una pequeña parte de la población con un porcentaje de 2,86% está en desacuerdo.

5 ¿Usted considera despenalizar el aborto anencefálico para evitar que el concebido tenga una malformación y en consecuencia tenga una vida digna?

Tabla 10

Porcentaje de las personas que considera despenalizar el aborto anencefálico para evitar que el concebido tenga una malformación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	35	100,0	100,0	100,0

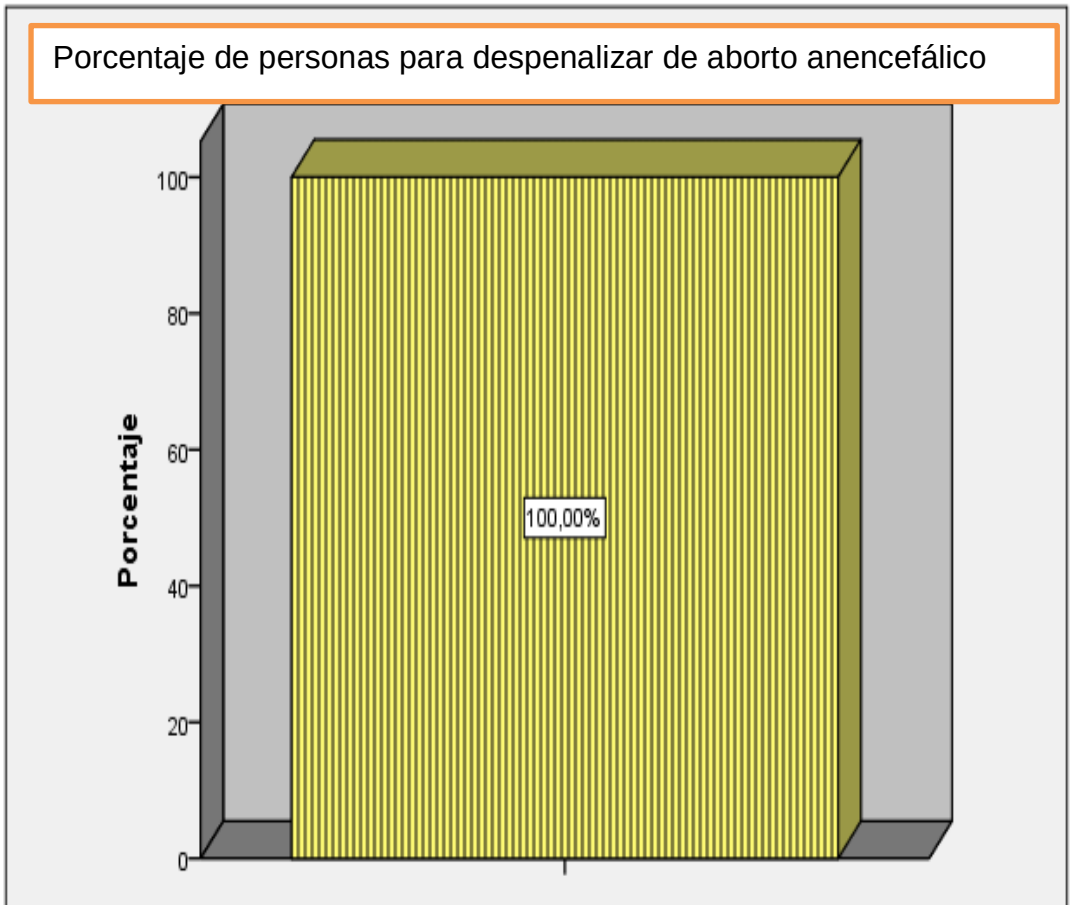

Figura 5: Es referencia a la pregunta 5. La gran mayoría de la población indica que sería conveniente Legalizar el aborto a anencefálico para que tenga una vida digna

6. ¿Usted considera que las mujeres que han sufrido un aborto deberían llevar obligatoriamente charlas psicólogas?

Tabla 11

Porcentaje de las personas que considera despenalizar el aborto anencefálico para evitar que el concebido tenga una malformación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	COMPLETAMENTE DE ACUERDO	23	65,7	65,7	65,7
	EN DESACUERDO	9	25,7	25,7	91,4
	NEUTRAL	3	8,6	8,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

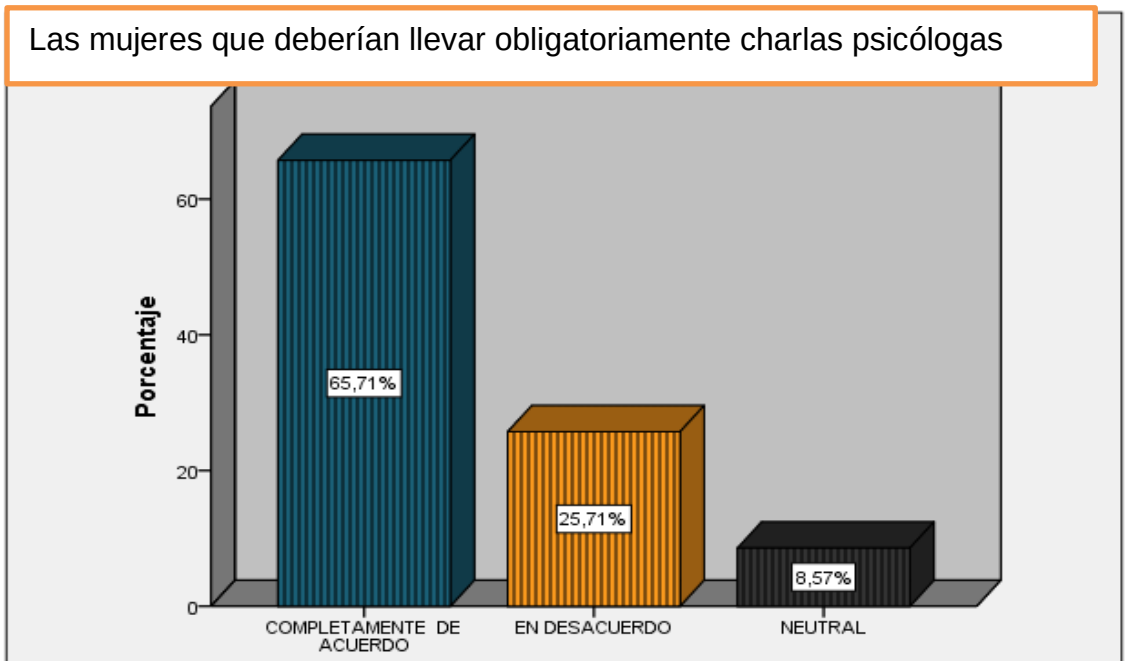

Figura 6. Es referente a la pregunta 6. La gran mayoría está completamente de acuerdo de 65,71% que las mujeres que hay sufrido un aborto deberían llevar obligatoriamente charlas psicológicas.

7. ¿usted considera que los países que está legalizado el aborto tiene un mejor control de los abortos clandestinos?

Tabla 12

Considera que los países que está legalizado el aborto tienen un mejor control de los abortos clandestinos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	COMPLETAMENTE DE ACUERDO	22	62,9	62,9	62,9
	NEUTRAL	13	37,1	37,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

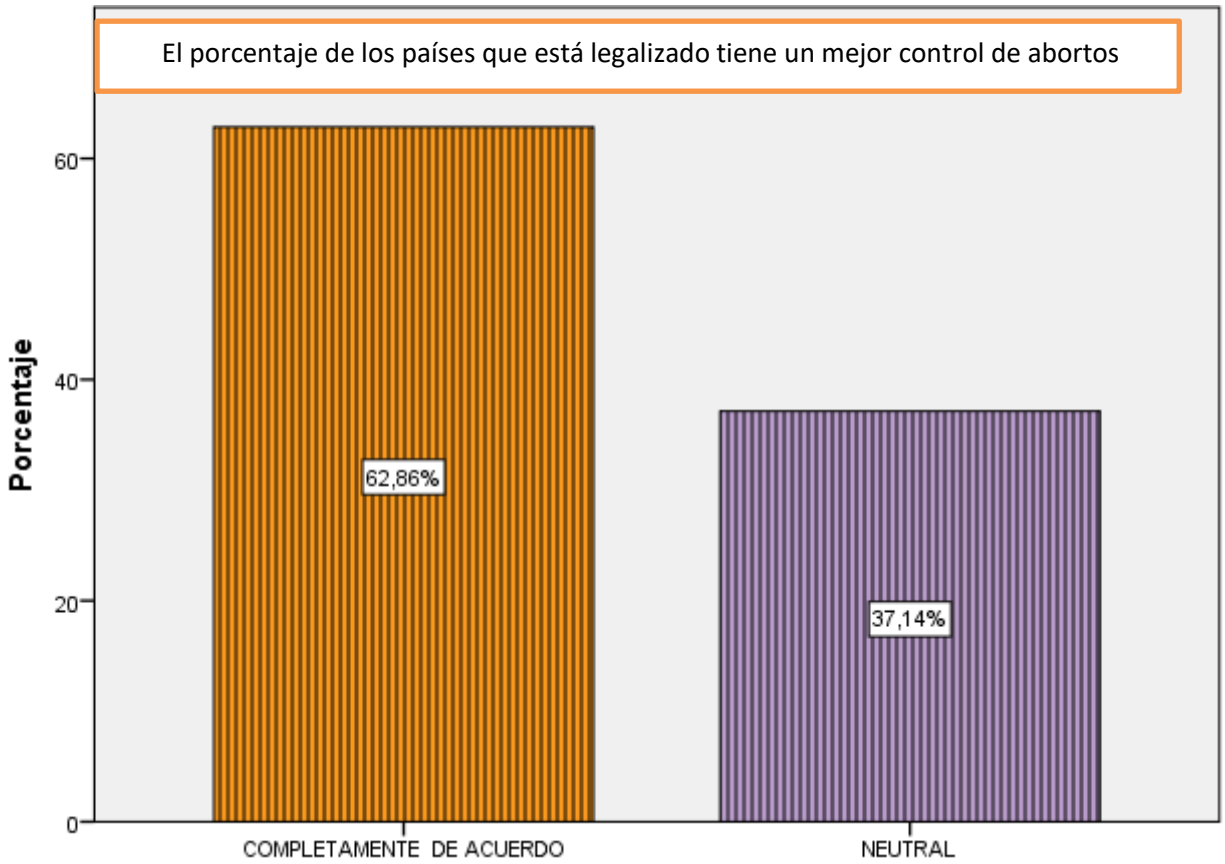

Figura 7. Es referente a la pregunta 7. Según los resultados obtenidos indican que el 62.86% están completamente de acuerdo que otros países tiene un mejor control sobre los abortos clandestinos.

8. ¿Usted está de acuerdo que las clínicas clandestinas sean clausuradas y haya fiscalización por parte del estado?

Tabla 13

Porcentaje de las clínicas clandestinas sean clausuradas y haya fiscalización por parte del estado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	COMPLETAMENTE DE ACUERDO	33	94,3	94,3	94,3
	EN DESACUERDO	2	5,7	5,7	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

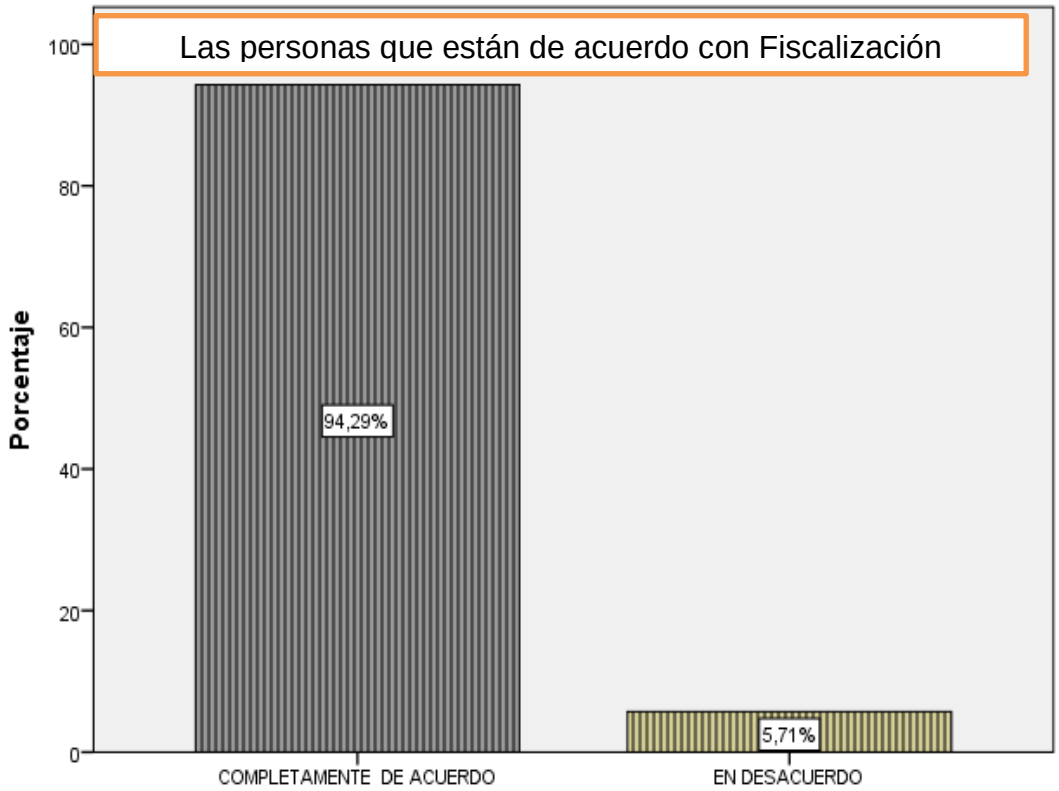

Figura 8. Es referente a la pregunta 8. Según lo investigado el 94,29% están completamente de acuerdo que las clínicas que ejercen para prácticas abortivas sean clausuradas, y cada cierto tiempo el estado pueda brindar fiscalización.

9. ¿Usted considera que el concebido tiene derecho a tener una vida digna es decir una calidad de vida y por ello se podría justificar el aborto anencefálico?

Tabla 14

Porcentaje de las personas que considera que el concebido tiene derecho a tener una vida digna es decir una calidad de vida.

		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	COMPLETAMENTE DE ACUERDO	85,37	85,37	85,37
	EN DESACUERDO	14,63	14.63	100,0
	Total	100,0	100,0	

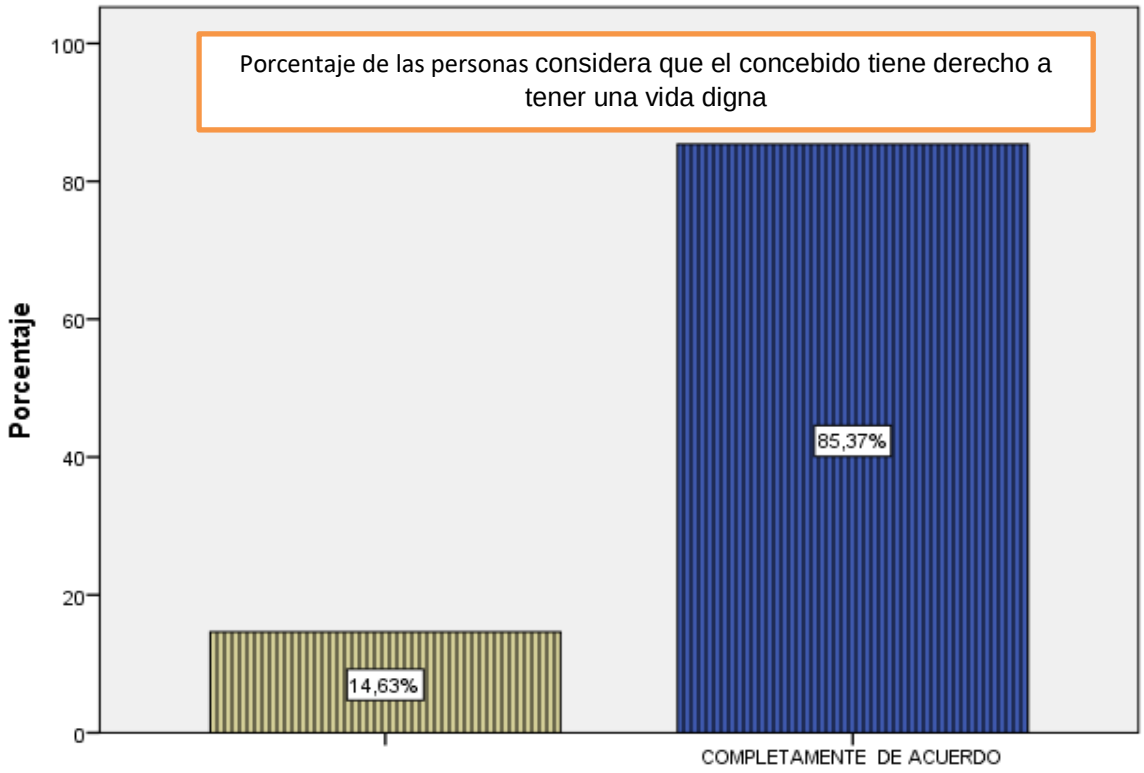

Figura 9. Es referente a la pregunta 9. La población está completamente de acuerdo con un 85,37% que se pueda justificar el aborto ya que el feto o concebido tiene que tener una vida digna.

10. ¿Usted cree que la religión realiza un papel importante para que el aborto no sea legalizado?

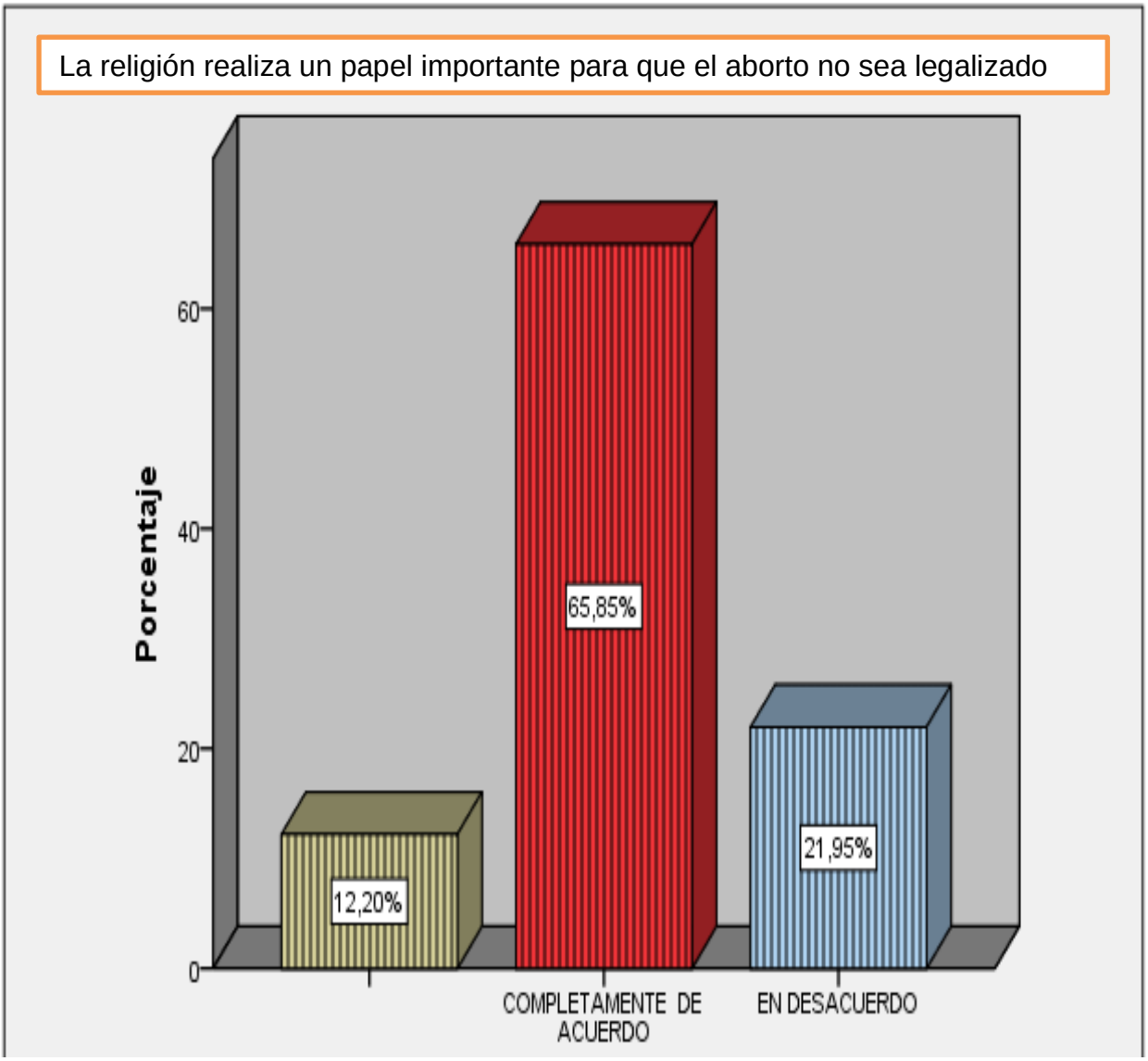

Figura 10. Es referente a la pregunta 10. Solo el 12,20% están en un punto neutral, un 65,85% están completamente de acuerdo y un 21,95 en desacuerdo es un tema controversial hasta en las encuestas, pero son embargo demuestra que es la iglesia realiza un papel importante para que el aborto no sea legalizado.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El resultado esta investigación comprueba las hipótesis planteadas en la investigación. Se realizó el análisis de cada uno de los datos obtenidos en los capítulos anteriores estas coinciden con cada teoría y estudio. A continuación, se puedes describir la contratación de las teorías, norma y jurisprudencia.

La discusión de los resultados (hipótesis general) en base de la investigación comprueban la hipótesis general propuesta en la investigación la cual se puede ver en los datos en el cual se puede comprobar que la hipótesis que el análisis jurídico de la despenalización del aborto anencefálico peruano en casos de anencefalia, están de acuerdo con la legalización del aborto anencefálico en estos casos 100% lo cual indica que podamos realizar.

Teoría médico-legal. Consideran que las mujeres tienen más problemas de salud en casos que el paciente no es tratado por un especialista esto fue comprobado con la encuesta según las investigaciones realizadas sobre el análisis jurídico de la despenalización el aborto anencefálico en el Perú, queda demostrado que se necesita una ley sobre la anencefalia y para ello realice un proyecto de ley donde se modifica el artículo del código penal. En la investigación se demuestra que en nuestro país se necesita un control para aquellas clínicas clandestinas que todos los días mueren mujeres por falta de la fiscalización del estado. También se demuestra que no hay una educación sexual en nuestro país ya que muchas adolescentes no cuantas con métodos anticonceptivos esto indica que más mujeres salgan embarazadas halla prácticas abortivas en clínicas clandestinas, este ella también está la pobreza ya que no toman responsabilidad por falta de información.

El concedió tiene que tener una vida digna ya que un derecho como la salud en el caso del niño encefálico no vendría una vida digna ya que a las pocas horas de nacer tiende a morir los médicos pueden prolongar unas horas, pero esto causaría un trauma psicológico para la madre.

1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS (HIPÓTESIS ESPECÍFICAS)

HIPOTESIS ESPECIFICAS 1° Analizar y describir las consecuencias de falta de información acerca del aborto a encefálico. la cual consideramos que la pobreza extrema es un factor que muchas mujeres conllevan a estas proactivas y también la falta de información del estado en sectores de AA.HH. un gran porcentaje está informado de las causas perjudiciales que seria que tener a un niño encefálico y graves alteraciones Psiquiátricas y solo un porcentaje de la población está desinformado de este tipo de aborto.

HIPOTESIS ESPECIFICA 2° Interpretar y demostrar jurídicamente el Feto no es una persona humana es un concebido, y más aún en el caso del aborto anencefálico puede ser legalizado en el Perú y según el código del niño y adolescente que nos relata que el niño tiene que tener una vida digna. Con un 100% de aprobación de la población y se habla de la responsabilidad del estado que no informa acerca de este tema y el gran tema que le tiene a la iglesia catoliza.

2. CONCLUSIONES

Primero**:** según nuestro código penal en el art1 se refiere a la atribución de los derechos patrimoniales está condicionada al nacimiento de la persona con la vida. Pero esto no es totalmente aplicable al derecho penal ya que si nos atenemos a ello.

No podría decirse que comete homicidio quien mata a una criatura antes de la completa separación del seno materno y se trataría siempre de la destrucción del feto, es decir de un aborto. Por ello para decidir la cuestión, la propia ley penal suministra un criterio cierto en el art: 110 (infanticidio) en el cual se atenúa la figura del homicidio cometido durante el parto baja la influencia del estado puerperal.

Segundo: la falla en el cierre del tubo neutral que lleva la formación de defecto, este defecto o anomalía se presenta cuando algún factor toxico biológico o deficiencia dietética incide sobre el proceso formativo del embrión. Si esto ocurre en la porción más cefálica producida una anencefalia. La anencefalia es uno de los defectos del tubo neutral más frecuentes y se objetiva inmediatamente en el nacimiento; el cráneo se encuentra ausente, en los hemisferios cerebrales se haya resto de tejido neutral hemorrágico y degenerado expuesto a través de la apertura craneana sin cobertura el tronco cerebral, y el núcleo pueden estar perfectamente formados y ser visible en el cráneo neonatos con anencefalia tiene un aspecto de rana cuando se le mira de frente.

Tercero: las anencefálicos presentan estímulos dolorosos, acciones de presión. Esta respuesta esta se entiende como acciones reflejas dolosas del tranco onfálico. Este dato es sumamente importante para estos tipos de cosas es un reflejo doloso del tranco onfálico. La sensación de dolor necesita más que un tranco del cerebro. El tálamo

3. RECOMENDACIONES

Primero: se recomienda crear programas de atención primaria de salud mental materno - infantil donde el psicólogo se integre a un equipo multidisciplinario (siendo salud el bienestar físico, psíquico, y social) para ayudar a los pacientes a reducir tensiones y temores procurando proteger promover y recuperar la salud fortaleciendo en estas actitudes de responsabilidad y aceptación del bebe lo que contribuiría a evitar posibles abortos.

Segundo: se les recomienda a las parejas cualquiera sea su estado civil que la suma que practiquen a fondo sus sentimientos respecto a la concepción de un bebe los intereses y proyectos que ambos tengas sus alternativas de anticoncepción y que asumen actitud de responsabilidad respecto a la relación esto ayudaría no tener hijos no deseados.

Que se modifiquen las políticas de ciertas empresas donde no aceptan mujeres embarazadas a las que despiden si al estar prestando sus servicios y quedan un estado de gravidez, esto es injusto ya que, por la necesidad de conservar su trabajo prefieren abortar.

En las clínicas prenatales en donde además de atención a las gestantes se debe dar instrucción a las futuras madres sobre los peligros del aborto provocado y su prevención de la seria responsabilidad de la maternidad y de la obligación de mantenerse sanas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Artículos

Acosta, M. (1992). La Mortalidad materna. *Revista de reto a la salu* [illegible] *Ginecología y Obstetricia.* 1, 9-16.

Biblioteca Nacional de Chile. (07 de noviembre de 2016). El aborto. *El aborto en el derecho internacional de los derechos humanos.* Recuperado de: file:///C:/Users/cabina01/Downloads/FINAL%20-%20REFUNDIDO%20-%20El%20aborto%20en%20el%20DIDH.pdf

Libros

Blázquez, F. (1977). *El aborto. No matarás.* España, Madrid: Editorial BAC.

Copeland, L. (1994). *Tratado de Ginecología.* Lima, Perú: Editorial Médica *Panamericana.*

Chumbe, O. (1991). *El aborto séptico como causa de morbimortalidad materna*. Lima, Perú: Editorial Médica Panamericana.

Cruz, J. (1992). *Tópicos* abortistas*.* España, Madrid: Editorial Acción Familiar.

Dolores, M. *(*2003). *La Bioética en la encrucijada. Sexualidad, Aborto, Eutanasia*, S.L. Madrid: Ediciones Dykinson.

Gómez, R. (1980). *Problemas morales de la existencia humana*, Magisterio Español, Madrid: Ediciones Palabra.

Gómez, P. (1980). *Problemas morales de la existencia humana*. España, Madrid: Editorial Magisterio Español.

Herrera, J. (1995). *El derecho a la vida y el aborto*. España, Pamplona: Editorial Eunsa.

Lasanta, C. (2004). *Vocacionados al amor. Paternidad y maternidad responsable* España, Logroño: Editorial Horizonte.

Litchfield, M. y Kentish, S*. (*1982). *Niños para quemar. La industria mundial del aborto.* España, Madrid: Editorial Paulinas.

Savagnone, G. (1990). *El aborto. El ocaso de la persona*, España Madrid: Ediciones Palabra.

Stössel, P, *(*2004). *¿por qué lloras?* España Barcelona: Editorial Combel Casals.

Rubén, F. y Pama, C. (2000) *El Homicidio u aborto en la legislación Peruana* Lima, Perú: Editorial Motivensa.

Távara, L. (1993). *Evolución de la mortalidad materna en el cono sur de Lima.* Lima, Perú: Editorial Bruño.

Tesis

Chirinos, R. (2014). *Análisis la anencefalia como publicación en el derecho penal argentino.* (Tesis para optar el grado de doctor), Argentina: Universidad Nacional de Mar de Plata, Argentina.

Gallardo, A. (2013). *Aborto voluntario un derecho prohibido.* (Para optar el grado de licenciatura en antropología), Universidad Mayor de San Marcos, Perú.

Pullido, G. (2016). *La despenalización del aborto eugenésico en casos de embarazos con malformaciones o taras incompatibles para la vida en el Perú.* (Tesis para optar el grado de doctor) Universidad Mayor de San Marcos, Perú.

ANEXOS

CUESTIONARIO SOBRE “ANÁLISIS JURÍDICO Y SOCIAL DE LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN CASOS DE ANENCEFALIA EN LA LEGISLACIÓN PERUANA”

Agradeceremos su participación en el desarrollo del presente cuestionario que tiene por finalidad conocer la viabilidad práctica respecto al Código de Protección y defensa del consumidor.

El cuestionario es anónimo.

I. Aspectos generales

1.1 Actividad que realiza (la más frecuente) en su carrera

a) Investigación (Jurídica) ( )
b) Docencia universitaria ( )
c) Estudiantes ( )
d) Otro: …

1.2 Entidad donde labora

1.3 Años de experiencia

a) De 1 a 5 años ( ), b) de 5 a 10 años ( ), c) de 10 a 15 años ( ) d) de 15 años a más ( ).

1.4 Sexo

a) Masculino ( ), b) femenino ( ).

II. Preguntas del cuestionario

2.1 : ¿Usted cree que el gobierno defiende mejor el derecho de las mujeres?

Si ( )
No ( )

2.2 : ¿Usted cree que la interrupción voluntaria del embarazo es objeto de una polémica social en nuestra legislación?

a) Totalmente de acuerdo ( )
b) Parcialmente de acuerdo ( )
c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
d) En desacuerdo ( )
e) Totalmente en desacuerdo ( )

2.3 : ¿usted cree que en todos los casos durante en aborto clandestino se presentan complicaciones e incluso que puede pasar hemorragia y daño irreparable a la mujer?

a) Totalmente de acuerdo ( )
b) Parcialmente de acuerdo ( )
c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
d) En desacuerdo ( )
e) Totalmente en desacuerdo ( )

2.4 ¿usted está de acuerdo con la legalización del aborto anencefálico?

a) Totalmente de acuerdo ( )
b) Parcialmente de acuerdo ( )
c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
d) En desacuerdo ( )
e) Totalmente en desacuerdo ( )

2.5. ¿usted considera despenalizar el aborto anencefálico para evitar que el Concebido tenga una malformación y en consecuencia tenga una vida digna?

Si ( )
No ( )

2.6. ¿Usted considera que las mujeres que han sufrido un aborto deberían llevar obligatoriamente charlas psicólogas?

a) Totalmente de acuerdo ( )
b) Parcialmente de acuerdo ( )
c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
d) En desacuerdo ( )
e) Totalmente en desacuerdo ( )

2.7. ¿Usted considera que los países que está legalizado el aborto tiene un mejor control de los abortos clandestinos?

Si ( )
No ( )

2.8 ¿Usted está de acuerdo que las clínicas clandestinas sean clausuradas y haya fiscalización por parte del estado?

a) Totalmente de acuerdo ( )
b) Parcialmente de acuerdo ( )
c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
d) En desacuerdo ( )
e) Totalmente en desacuerdo ( )

2.9 ¿Usted considera que el concebido tiene derecho a tener una vida digna es decir una calidad de vida y por ello se podría justificar el aborto anencefálico?

a) Totalmente de acuerdo ( )
b) Parcialmente de acuerdo ( )
c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
d) En desacuerdo ( )
e) Totalmente en desacuerdo ( )

2.10 ¿Usted cree que la religión realiza un papel importante para que el aborto no sea legalizado?

a) Totalmente de acuerdo ( )
b) Parcialmente de acuerdo ( )
c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( )
d) En desacuerdo ( )
e) Totalmente en desacuerdo ( )

Proyecto Ley N°01

LEY QUE DESPENALIZA EL ABORTO EN LOS CASOS EMBARAZAZOS ANENCEFALICOS EN CONSECUENCIAS DE UN DIAGNOSTICO MEDICO Y MALFORMACIONES INCOMPATIBLES CON LA VIDA**.**

Art: Lineamientos políticos

El estado peruano garantiza un derecho fundamental amparado en la constitución política derecho a procrear libre, consiente, responsable, se reconoce de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población. Para efectos de la presente ley estado peruano es responsable de:

Implementar los lineamientos Educativos esto consistiera que en las instituciones educativas privadas y públicas se pueda brindar información de los métodos anticipativos de protección, educación sexual integral del ser humano basado en la evidencia científicas, igualdad basando en las costumbres del individuo.

Desarrollar acciones de prevención sostenida baja criterios de fiscalización en clínicas clandestinas que muchas mujeres mueren a diario ya que el aborto no es un problema legal sino de salud por el alto índice de muerte de la mujeres sino además con las consecuencias, muchas veces irreparables de sus vidas realizando esta práctica en condiciones de clandestinas e inseguras.

Asegurar que todas las instituciones del sistema de salud público y privado, cumplan y pueden brindar servicios de interrupción de embarazos solo en casos de anencefalia.

Implementar programas de restitución de derechos que permitan a las mujeres a tomar decisiones libres e informadas que posibiliten implementación efectiva a nivel nacional a personas sobreviviente de violencia de trata de explotación sexual garantizando el acceso oportuno a hogares temporales de refugio. Básicamente en estos ámbitos: en el ministerio de salud

Es obligación del ministerio de salud protocolizar la atención en los cosas para garantizar la igualdad y oportunidades de acceso esto me refiero a los médicos que su religión que no le permite realizar estas prácticas tiene que ser debidamente fundamentado, y en caso de una emergencia sustituir con otro médico para salvar la vida de la mujer. A tales efectos deberán establecer las condiciones técnicamente profesionales y administrativas y necesarias para posibilitar al ser humano a dichos procedimientos establecidos dentro de los plazos según corresponda.

Art: 2 Modificación del código penal:

Modificación el Art 119 del código penal en los términos siguientes:

“Art 119.- No es punible el aborto practicado por un/a medico/a con el consentimiento de la mujer embarazada o su representante legal en los siguientes casos:

1. cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente;
2. cuando el embrión o feto padezca de anencefalia que resulte incompetente con la supervivencia del feto después del nacimiento no se podrá exigir a la mujer la continuación del embarazo.
3. Cuando exista grave malformación el médico cirujano que interrumpe un embarazo dejara constancia escrita y previa de un diagnóstico médico cirujano.
4. Cuando se tratare de una persona menor de 14 años de edad, el consentimiento será prestado por su representante legal debidamente sustentado.

Artículo 3. Derogatoria.

Deróguese al artículo 120 del código penal; y todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente ley.

Artículo 5. Vigencia de la ley

La presente ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación.

Lima, 10 de mayo, 2018.