



JUSTICIA

ISSN impreso 0124-7441

ISSN digital 2590-4566

Barreras legales al aborto sentimental y violación al derecho a la salud¹

Legal barriers to sentimental abortion and violation of the right to health

Cesar Augusto Rivera Paredes

Universidad Nacional del Altiplano Puno, Perú

ces_aug75@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1043-8247>

Julissa Torres Acurio

Universidad Peruana Unión, Juliaca, Perú

juli@upeu.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-1845-9034>

Recibido: 6 de mayo de 2024 / Aceptado: 6 de julio de 2024

<https://doi.org/10.17081/just.29.46.7426>

Resumen

En Perú, altos índices de violación sexual y abortos clandestinos (cerca de 352,000 anuales) ponen en riesgo la vida y salud de mujeres debido a las restricciones legales. En este marco, se planteó como objetivo analizar cómo las barreras legales al aborto sentimental con las categorías: vulneración del derecho a la salud reproductiva y vulneración del derecho a la no discriminación e igualdad, afectan el derecho a la salud de las mujeres que se practican abortos clandestinos con las categorías: afectación a la salud psicológica, emocional y conductual, así como restricción de derechos, riesgo de muerte y salud, el método de investigación se aborda desde un enfoque cualitativo fenomenológico, utilizando un diseño descriptivo interpretativo y dogmático-jurídico. El instrumento aplicado fue una entrevista individual estructurada, administrada bajo consentimiento informado, la población seleccionada mediante criterios de inclusión específicos, estuvo constituida por dieciséis (16) mujeres víctimas de abuso sexual que recurrieron a un aborto clandestino, durante el año 2023 obteniendo como resultado una percepción negativa hacia las barreras legales del aborto sentimental en caso de violación sexual, concluyendo que, reconocer al concebido como sujeto de derechos no debe ser incompatible con la despenalización del aborto en casos de abuso sexual.

Palabras clave: aborto sentimental, abortos clandestinos, barreras legales, derecho a la salud, violación sexual.

Abstract

In Peru, high rates of rape and clandestine abortions (about 352,000 annually) put the lives and health of women at risk due to legal restrictions. In this framework, the objective was to analyze how the legal barriers to sentimental abortion with the categories: violation of the right to reproductive health and violation of the

¹ Este artículo se deriva de la Tesis denominada: Aborto sentimental y el derecho a la salud de las mujeres que se practican abortos clandestinos en la ciudad de Huancané 2020-2021; de la Universidad Nacional del Altiplano Puno.

right to non-discrimination and equality, affect the right to health of women who undergo abortion. clandestine abortions with the categories: impact on psychological, emotional and behavioral health, as well as restriction of rights, risk of death and health, the research method is approached from a qualitative phenomenological approach, using a descriptive interpretive and dogmatic-legal design. The instrument applied was a structured individual interview, administered under informed consent, the population selected using specific inclusion criteria, consisted of sixteen (16) women victims of sexual abuse who resorted to a clandestine abortion, during the year 2023 obtaining as a result a negative perception towards the legal barriers of sentimental abortion in cases of sexual rape, concluding that recognizing the conceived child as a subject of rights should not be incompatible with the decriminalization of abortion in cases of sexual abuse.

Keywords: clandestine abortions, legal barriers, right to health, sentimental abortion, sexual rape.

Como Citar:

Rivera, C., Torres, J. (2024). Barreras legales al aborto sentimental y violación al derecho a la salud. *Justicia*, 29 (46), 1-15. <https://doi.org/10.17081/just.29.46.7426>

I. INTRODUCCIÓN

En un intento preventivo de reducir la incidencia del aborto inducido, los gobiernos han implementado una serie de barreras legales. Estas restricciones han llevado a numerosas mujeres a buscar este procedimiento en países donde su práctica está legalmente permitida. Un ejemplo reciente es Estados Unidos, donde tras una decisión de la Corte Suprema en junio de 2022, numerosas mujeres buscan asistencia en organizaciones mexicanas. Paralelamente, activistas en México facilitan el envío de píldoras abortivas a Estados Unidos, lo que incrementa la preocupación médica sobre la desinformación que podría llevar a las mujeres a recurrir a métodos de aborto peligrosos e ineficaces, comprometiendo así su vida y salud (Shoichet, 2022).

Verónica Cruz, activista y directora de Las Libres resalta que, los grupos de acompañamiento virtual para mujeres que han recurrido al aborto están facilitando que estas atraviesen el proceso de manera eficiente. Esta asistencia es particularmente relevante para numerosas mujeres en Estados Unidos, quienes enfrentan restricciones económicas o la falta de documentación migratoria que les impide viajar a México. Además, Cruz señala que se ha brindado asistencia en un promedio de mil quinientos abortos autogestionados provenientes de México para mujeres en Texas y estados vecinos (Sanders, 2022; Frye y Winikoff, 2023).

Cabe remarcar que aun en México, la regulación del aborto presenta una considerable disparidad entre estados. Mientras en la Ciudad de México y Oaxaca se permite hasta las 12 semanas de gestación, otros estados mantienen restricciones severas, limitando el acceso a este derecho. Por otra parte, Argentina destaca por su legislación progresista, que legaliza el aborto hasta las 14 semanas. Chile, aunque ha avanzado, sigue siendo restrictivo, permitiéndolo solo en tres casos específicos.

Desde una óptica jurídica, el panorama sobre el aborto en América Latina es diverso. En Colombia, la Sentencia C-355 de 2006 de la Corte Constitucional de Colombia (2006) con los magistrados ponentes Jaime Araújo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández junto con la reciente ampliación del acceso hasta las 24 semanas constituyen avances relevantes en la protección de los derechos reproductivos; por otro lado, Uruguay desde 2012 permite el aborto hasta las 12 semanas sin restricciones, consolidando un marco legal más progresista. En contraste, Brasil mantiene una postura más restrictiva, permitiendo la interrupción del embarazo solo en circunstancias excepcionales. En Perú, la situación es particularmente preocupante debido a las severas restricciones legales sobre el aborto, que incluyen sanciones penales, salvo en casos extremos donde la vida o la salud a largo plazo de la mujer se encuentra en peligro. Estas normativas obligan a muchas mujeres a recurrir a procedimientos clandestinos e inseguros, poniendo en grave riesgo su salud y libertad.

A esto se suma la carencia de regulaciones explícitas y bien definidas para el acceso a servicios de aborto, lo cual crea un entorno de incertidumbre y vulnerabilidad para las mujeres. Esta falta de normativa no solo restringe su capacidad de ejercer un derecho fundamental de manera segura y digna, sino que también las somete a posibles prejuicios de los funcionarios públicos encargados de la aplicación de estas políticas. En ausencia de directrices claras, las decisiones sobre el acceso al aborto pueden ser inconsistentes y estar influenciadas por factores personales o socioculturales, incrementando el riesgo de discriminación y trato injusto (Coral-Díaz et al., 2010).

En el marco de este contexto, el objetivo de estudio fue analizar cómo las barreras legales del aborto sentimental afectan al derecho a la salud reproductiva de las mujeres que recurren a prácticas abortivas clandestinas en el altiplano peruano; un entorno particularmente complejo debido a los altos índices de violencia contra la mujer, trata de personas y alcoholismo (Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables del Perú, 2022).

Para el análisis, se consideraron teorías fundamentales relacionadas con las variables estudiadas, basándose en postulados emitidos por entidades como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de Desarrollo de Naciones Unidas para las Mujeres (UNIFEM). Asimismo, se examinaron políticas clave en materia de derechos humanos y el apoyo proporcionado por organismos internacionales y comités para erradicar toda forma de discriminación contra la mujer. Este análisis incluyó el estudio de casos representativos del altiplano peruano relacionados con abortos clandestinos, que sirvieron como base teórica y exploratoria del problema.

Mediante el método dogmático-jurídico, se realizó un análisis exhaustivo de la normativa peruana sobre aborto, regulada en el Código Penal Peruano (1991), capítulo II, título I, del libro segundo en los artículos 114 al 119. Este análisis incluyó proyectos de ley a lo largo del tiempo, sustentados por informes estadísticos latinoamericanos sobre víctimas de abusos sexuales, contextualizando las reformas dentro del marco socio-político del país.

Barreras legales, vulneración y exclusión

La efigie del aborto como proceso evolutivo ha transitado desde su criminalización hacia la positivización de esta figura con el único fin de salvaguardar la vida, la salud física y psicológica de las mujeres. Penosamente, este progreso jurídico-legal se encuentra estancado en Perú, ya que el país no ha ampliado las causales de aborto no punible en casi 100 años; y aunque desde 1924, se ha descriminalizado el aborto terapéutico, este a la fecha no cuenta con un reglamento que garantice este procedimiento, a pesar de las graves vulneraciones a los derechos de las mujeres que esto implica (Solís, 2021).

El esfuerzo contemporáneo por eliminar las barreras legales, descriminalizar el aborto, y desafiar su penalización se origina en la adopción internacional del concepto de derecho a la salud, derecho a la autodeterminación reproductiva, así como de los derechos sexuales y reproductivos. Estos derechos cimentan la consideración del aborto como una elección cuando los derechos de la mujer han sido quebrantados, especialmente en casos de violación sexual. Esta perspectiva tiene un impacto significativo a nivel internacional, nacional y local, abarcando entornos sociales, familiares, conyugal, convivencial y en contextos de pareja (Moore et al., 2010; Rivera-Paredes, 2023).

En Latinoamérica, la mayoría de mujeres denunciadas por procedimientos de aborto han sido reportadas por profesionales de la salud. Este fenómeno afecta gravemente a las mujeres, ya que muchas de ellas buscan asistencia médica debido a complicaciones derivadas de abortos inseguros, a menudo como consecuencia de una violación sexual (Sydow y Galli, 2011); en lugar de recibir el tratamiento necesario sin prejuicios, enfrentan la criminalización y el estigma social. Esta situación no solo pone en riesgo su salud emocional y física, sino que también perpetúa la marginalización y el acceso desigual a servicios de salud seguros y confidenciales.

Las estadísticas revelan que, en América Latina y el Caribe, “1.1 millones de adolescentes entre quince y diecinueve años han sido víctimas de algún hecho de violencia sexual o cualquier otro acto sexual forzado” (Noel, 2019, p.1), lo que implica que una de cada tres mujeres habría sido víctima de violencia física y/o sexual en alguna etapa de sus vidas.

La violación tiene un impacto devastador en la vida de las mujeres, afectando su salud y bienestar, limitando además sus derechos fundamentales y oportunidades de vida, lo que implica que la criminalización

e imposición de barreras legales al aborto conduce únicamente a la revictimización de la mujer (Vaeza, 2019). Esta afirmación se ve respaldada por las estadísticas de la ONU, que indican que en 2020, antes de la pandemia, 243 millones de mujeres y niñas en todo el mundo sufrieron violencia física o sexual por parte de una pareja o familiar, y un grupo significativo de ellas recurrió a métodos abortivos clandestinos debido a la naturaleza penalizadora de las leyes y políticas (Mlambo-Ngcuka, 2020, p.4). Como resultado, cada año aproximadamente 22 millones de mujeres arriesgan su vida al someterse a procedimientos de aborto clandestinos, que por su naturaleza son inseguros, y 47,000 mueren por esta causa evitable (Galli, 2020), así mismo al rededor del 25% de la población mundial reside en países con leyes restrictivas sobre el aborto (Cohen, 2009, p.3).

De acuerdo con el derecho internacional de los derechos humanos, los Estados tienen la obligación de salvaguardar la salud de todos los individuos. Sin embargo, ciertas normativas relacionadas con la salud, como la criminalización del aborto y la imposición de barreras legales, comprometen derechos fundamentales como la dignidad y la libertad. Las políticas que promueven la defensa de la vida desde la concepción y restringen el acceso a un aborto seguro pueden tener repercusiones adversas para las mujeres, sometiéndolas, junto con los profesionales de la salud, a sanciones legales, incluso en situaciones de violación sexual. Estas restricciones, además, obstaculizan el acceso equitativo a los servicios de salud reproductiva, afectando de manera desproporcionada a grupos vulnerables y marginados. (Uberoi & De Bruyn, 2013).

Tal es el problema que el 13 de junio del año 2023, el Comité de los Derechos del Niño de la ONU pronunció un fallo histórico al determinar que el Estado peruano violó los derechos a la vida y a la salud de una niña indígena de 13 años, de nombre Camila (seudónimo). La niña fue víctima de violación e incesto, comenzando cuando esta tenía nueve años hasta los trece cuando quedó embarazada, por lo que, está al ser privada de la justicia (falta de información sobre los servicios de interrupción voluntaria del embarazo y acceso efectivo al servicio del aborto) llevó su caso ante la Comisión de los Derechos del Niño de la ONU alegando que se habían violado sus derechos contenidos en la Convención sobre los Derechos del Niño. En su resolución, el Comité insta al Estado peruano a despenalizar el aborto en todos los casos de embarazo infantil y a modificar la normativa que regula el acceso al aborto terapéutico, haciendo hincapié en su aplicación específica en niñas debido al gran riesgo que implica. Al mismo tiempo, solicita que se establezca un mecanismo intersectorial para evitar la revictimización de la víctima. Dos meses después, un caso muy similar reveló que el Gobierno y las autoridades competentes no toman en cuenta sus responsabilidades, habiendo afectando a otra niña (Gómez, 2023).

A pesar de estos casos, el Congreso de la Republica del Perú y las autoridades competentes se encuentran fuera del foco de la realidad por la que atraviesa la sociedad peruana; habiendo sido aprobada la Ley 31935 por insistencia y publicada en el Diario Oficial El Peruano en fecha 16 de noviembre del 2023, la cual reconoce derechos al concebido fundamentado en la dignidad humana, aclarando que el concebido es sujeto de derechos, de acuerdo al artículo 2 de la Constitución Política del Perú (Centro de Noticias del Congreso de la República del Perú, 2023).

Esta Ley (31935) plantea serios cuestionamientos, como la modificación del Código Civil que condiciona la consideración del concebido como “sujeto de derecho” al hecho incierto de si nacerá vivo. Bajo esta modificación, se establece el “derecho a la vida” para el concebido, otorgándole protección incluso antes de su nacimiento. En este contexto, la publicación legal argumenta que una mujer que ha sido ultrajada y concibe un hijo no podrá acceder al aborto, ni a intervenciones, ya que esto se consideraría un delito. Además, se plantea un cuestionamiento respecto al reconocimiento del “derecho a la integridad psíquica o moral” del concebido, argumentando que la incertidumbre sobre si nacerá vivo dificulta la evaluación de posibles daños morales. La crítica final se centra en el argumento que desnaturaliza la existencia de una persona al invalidar la emisión de la partida de nacimiento como prueba de su nacimiento y existencia (Centro de Noticias del Congreso de la República del Perú, 2023).

Criminalización del aborto en el Perú

El Código Penal Peruano (1991) penaliza el aborto, encontrándose tipificados en el Capítulo II del Título I de la Parte Especial considerados como delitos contra la vida, el cuerpo y la salud. La finalidad de estos tipos penales es resguardar el bien jurídico de la “vida dependiente” haciendo referencia a la vida del ser concebido. Esto implica la protección de la vida prenatal como una entidad jurídica digna de salvaguarda. Además, se busca establecer un marco normativo que reconozca la importancia y la integridad del concebido como un sujeto de derechos, otorgándole una protección legal específica en el contexto de la legislación penal.

La Constitución Política del Perú de 1993 reconoce el estatus de “sujeto de derechos” al concebido, surge así el dilema de derechos al que se enfrentan los legisladores al abordar la regulación penal del aborto, ya que deben equilibrar los derechos y consideraciones éticas en juego. Este conflicto implica sopesar el derecho a la vida del concebido con otros derechos fundamentales, como la autonomía reproductiva y la salud de la mujer gestante. La complejidad radica en encontrar un equilibrio normativo que garantice la protección de la vida prenatal sin menoscabar los derechos inherentes a la libertad y la salud de la mujer (Rivera-Paredes, 2023), un desafío que también ha sido abordado por el Tribunal Constitucional Español en la sentencia Nro. 53/1985, donde se enfatiza la necesidad de ponderar y armonizar ambos derechos, sin otorgar prevalencia absoluta a ninguno de ellos.

En su sentencia destaca que se trata de conflictos graves y singulares que no pueden ser analizados exclusivamente desde la perspectiva de los derechos de la mujer o la protección de la vida del concebido; enfatizando que ni la vida del concebido puede prevalecer incondicionalmente sobre los derechos de la mujer, ni viceversa; por lo que, la sentencia sostiene que, al no tener carácter absoluto ninguno de estos derechos, el intérprete constitucional debe ponderarlos y buscar armonizarlos en la medida de lo posible o, en su defecto, establecer condiciones y requisitos para la prevalencia de uno sobre otro (Tribunal Constitucional de España, 1985).

En Perú, el ordenamiento infra constitucional ha establecido la primacía del derecho a la vida del concebido, siendo esto ratificado por el Congreso de la República quien ha aprobado por insistencia la Ley 31935 - Ley que reconoce derechos al concebido y publicado en el Diario Oficial El Peruano en fecha 16 de noviembre del 2023 (Centro de Noticias del Congreso de la República del Perú, 2023).

Comparación de Agencias Fiscalizadoras

En las últimas dos décadas, los órganos judiciales en América Latina han abordado el tema del aborto con mayor frecuencia que en el siglo anterior. El debate ha evolucionado desde la demanda feminista por la despenalización, dominante en los años setenta y ochenta hacia la exploración de las implicancias jurídicas de los enfoques adoptados por los tribunales en materia de aborto (Bergallo et al., 2018). Uno de estos enfoques es el de la libertad, entendido según John Rawls, como la capacidad de autonomía del individuo para ejercer su libertad sin interferencias injustificadas del Estado.

Este enfoque resalta la importancia de preservar la autonomía individual frente a intervenciones gubernamentales indebidas, promoviendo un entorno propicio para el desarrollo pleno de la libertad personal (Echeverry e Illera, 2013). En el ámbito jurídico, la libertad se manifiesta en derechos fundamentales que garantizan la libertad de elección y la autorrealización de los ciudadanos, bajo condiciones de igualdad. La preservación de estos derechos individuales es esencial para que los ciudadanos puedan ejercer sus decisiones y alcanzar su desarrollo personal, manteniendo la equidad entre todos los miembros de la sociedad (Armendía, 2008).

Este enfoque también concibe la libertad como la soberanía sobre el cuerpo, considerado como un espacio privado. En este contexto, la mujer tiene la capacidad de decidir y controlar lo que sucede en su cuerpo, subrayando la importancia de respetar su autonomía para tomar decisiones independientes y determinar su propio destino en asuntos relacionados con su cuerpo (Garland-Thomson, 2017).

Esta premisa no solo reconoce un derecho inherente de la mujer, que es la libertad y su capacidad de autogestión, sino que también aborda la problemática de cómo ejercer este derecho cuando se ve comprometido por un acto de violencia sexual. En este contexto, se sostiene que es fundamental no negar el derecho al aborto en situaciones donde el embarazo pone en peligro la vida, la libertad, la seguridad y la integridad corporal de la madre. Esto justifica la necesidad de garantizar a las mujeres el acceso a un aborto seguro y adecuado, sin las limitaciones impuestas por leyes restrictivas. (Rivera-Paredes, 2023). Lamentablemente, los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva de las mujeres se encuentran en una situación vulnerable, particularmente en lo que respecta a las normativas actuales sobre el acceso al aborto y la reciente promulgación de la Ley 31935, la cual otorga derechos al concebido

II. MÉTODO

El estudio se abordó desde un enfoque cualitativo fenomenológico, utilizando un diseño descriptivo interpretativo y método dogmático-jurídico. Esta metodología permitió realizar un análisis minucioso de

las leyes peruanas más relevantes, proporcionando una comprensión profunda y contextualizada de las experiencias subjetivas de las participantes.

El enfoque cualitativo fenomenológico fue crucial para captar las percepciones y vivencias individuales (Moran, 2000), permitiendo explorar cómo las regulaciones legales afectan a las mujeres. El diseño descriptivo interpretativo facilitó la descripción detallada y la interpretación de las experiencias (Marshall & Rossman, 2014) revelando las implicaciones prácticas de las leyes en el ámbito personal y social. El método dogmático-jurídico, por su parte, aportó una rigurosidad analítica al evaluar las normas legales, asegurando que el análisis se sustentara en una interpretación fiel y precisa del marco normativo vigente, lo cual permitió una interpretación sistemática y coherente de las leyes, basada en principios y doctrinas establecidas en el derecho, garantizando que el análisis no solo sea descriptivo, sino también normativo, ofreciendo recomendaciones fundamentadas para posibles reformas legales (Robert, 2017).

La población objeto de estudio estuvo compuesta por dieciséis (16) mujeres que fueron víctimas de abuso sexual y que optaron por un aborto clandestino durante el año 2023. Se empleó un muestreo no probabilístico, seleccionado bajo criterios de inclusión específicos, asegurando que las participantes compartieran características relevantes para el fenómeno estudiado. Siendo esta aproximación metodológica, adecuada para explorar las vivencias y percepciones de las mujeres en situaciones de vulnerabilidad.

La técnica empleada para la recolección de información fue una entrevista individual estructurada, la cual, al ser aplicada como instrumento, permitió recolectar aspectos específicos que se requieren para la investigación, extrayendo información “sobre opiniones, creencias y concepciones desde la subjetividad” (Abero et al., 2015). Con respecto al aspecto ético, se obtuvo el consentimiento informado de las entrevistadas y se utilizó una codificación con nombres ficticios para cada una, garantizando así su anonimato y confidencialidad.

El guion de la entrevista comprende dos variables: la primera: barreras legales al aborto sentimental con las categorías: vulneración del derecho a la salud reproductiva y vulneración del derecho a la no discriminación e igualdad. La segunda variable, derecho a la salud de las mujeres que se practican abortos clandestinos con las categorías: afectación a la salud psicológica, emocional y conductual, así como restricción de derechos, riesgo de muerte y salud, al ser las entrevistadas víctimas violación sexual, se optó por 2 interrogante por cada variable, según se presenta en la tabla 01.

Tabla 1

Interrogantes planteadas por cada variable y categoría

Variable	Categoría	Pregunta Formulada
Barreras legales al aborto sentimental.	Vulneración del derecho a la salud reproductiva.	¿Consideras que las leyes peruanas respecto al aborto, vulneran tus derechos reproductivos?
	Vulneración del derecho a la no discriminación e igualdad.	¿Consideras que las leyes peruanas respecto al aborto, vulneran tus derechos a la no discriminación e igualdad?
Derecho a la salud de las mujeres que se practican abortos clandestinos.	Afectación a la salud psicológica, emocional y conductual.	¿Crees que la existencia de leyes punitivas sobre el aborto afecta tu salud psicológica, emocional y conductual?
	Restricción de derechos, riesgo de muerte y salud.	¿Consideras que las leyes punitivas sobre el aborto restringen los derechos y aumentan el riesgo para la salud y la vida al recurrir a un aborto ilegal?

Nota: elaboración propia.

Después de realizar la transcripción de las entrevistas, las cuales se recolectaron entre enero a diciembre del 2023, se llevó a cabo un análisis profundo de contenido para identificar y examinar patrones y temas recurrentes en los relatos de las participantes. Esta técnica cualitativa permite descomponer y codificar el texto transcrito, facilitando la identificación de categorías y subcategorías que emergen del discurso de las mujeres.

El análisis de contenido proporciona una estructura sistemática para interpretar los datos, permitiendo captar las dimensiones significativas de las experiencias y perspectivas de las participantes. Además, este enfoque asegura una interpretación rigurosa y fundamentada, que contribuye a la validez y confiabilidad de los hallazgos del estudio, al ofrecer una visión detallada y matizada de los aspectos emocionales, sociales y contextuales que rodean a las mujeres que han recurrido a un aborto clandestino tras sufrir abuso sexual.

III. RESULTADOS

En este apartado se exponen los datos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas descritas en la metodología, procediendo al desarrollo de un análisis descriptivo e interpretativo de las experiencias narradas por las entrevistadas, organizadas según las variables preestablecidas.

Barreras legales al aborto sentimental

Para Rivera-Paredes (2023) la autonomía reproductiva es fundamental porque permite a cada individuo tomar decisiones personales y significativas sobre su vida reproductiva, sin interferencias externas. Este derecho no solo implica la libertad de decidir cuándo y si tener hijos, sino que también asegura que estas decisiones estén respaldadas legalmente, protegiendo así la integridad y la dignidad de cada persona en la gestión de su salud reproductiva. Esto es crucial para garantizar que todas las personas puedan ejercer plenamente su capacidad de planificación familiar y de manejo responsable de su futuro reproductivo, contribuyendo así al bienestar individual y social.

En este contexto, el aborto se contempla como un procedimiento legal y seguro para la interrupción del embarazo. En países como México, se reconoce como un derecho reproductivo, abarcando aspectos como la educación sexual, la planificación familiar, el control de la natalidad (anticoncepción), incluyendo la anticoncepción de emergencia, así como la reproducción asistida y la esterilización o control permanente de la procreación. Respecto a esta primera variable, en la categoría, vulneración del derecho a la salud reproductiva se formuló a las participantes la pregunta: ¿consideras que las leyes peruanas respecto al aborto, vulneran tus derechos reproductivos?, obteniendo como resultado los siguientes testimonios.

Entrevistada María, 18 años de edad, víctima de violación sexual y aborto clandestino considera que: “Las normas legales establecidas, deberían de ser de apoyo cuando el embarazo es de un familiar, por violación y por ende no planificado, porque sabemos que este niño no estaba en nuestro proyecto de vida y no será completamente sano, lo cual me dañaría más al tenerlo”.

Esta percepción es compartida por la participante Herly, estudiante de 17 años de edad, víctima de violación sexual y aborto clandestino:

Hasta ahora me da miedo que me puedan denunciar por no haber querido llevar hasta el final un hijo de mi violación, al yo no tener ninguna salida de apoyo legal ni más que hacer, es que al ser estudiante cómo podría criarlo, cómo mantenerlo, cómo en ese momento de mi vida, no, no, no estaba en lo que yo quería entonces pues, mmm, bueno, fue la solución que en ese momento tenía, que fue el aborto.

La situación del aborto en Perú muestra una combinación de restricciones legales significativas y obstáculos en el acceso a servicios seguros y legales de interrupción del embarazo. El debate sobre la despenalización y la ampliación de las causales permitidas sigue siendo un tema de gran relevancia en el país, lo cual subraya la necesidad de políticas y prácticas que respeten y protejan sus derechos fundamentales, esto se evidencia en el testimonio de Antonia, quien relata:

A escondidas me fui ante una doctora que me ayudó con una enfermera les dije todo, llevé mi denuncia y ellas sabían que me habían abusado y que no quería por nada ese bebe, yo por mi cuenta ya me había tomado mates y todo, pero nada, y pues que me quedaba ya sabiendo que no es legal pues así a escondidas fui a realizarme un aborto, sangré por muchos días fue muy doloroso, pero no podía tener un bebe de mi abuso, eso no entiende la ley ni los que hacen las leyes que una no puede tener una

wawa que no lo tenía en mente, porque te trunca porque es responsabilidad, aparte te sientes sola sin protección, no me imaginaba una wawa que me recordaba mi dolor... silencio largo de la entrevistada... es muy feo nuestro sistema.

Para Vaeza (2019), la salud y los derechos sexuales y reproductivos están intrínsecamente ligados con el ejercicio de otros derechos humanos, como recientemente afirmó el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU. Desde una óptica jurídica, la jurisprudencia y las directrices de los organismos de derechos humanos enfatizan que la salud sexual y reproductiva a menudo constituye un ámbito de vulneración de derechos humanos fundamentales. Estos derechos incluyen el acceso al más alto nivel posible de salud física y mental, la prohibición de la tortura y de otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, así como el derecho a la vida privada. Además, la insuficiencia en la provisión de servicios de salud reproductiva, especialmente necesarios para las mujeres, pone en riesgo el derecho a no ser discriminadas por razones de sexo o género.

El acceso a los derechos sexuales y reproductivos es fundamental para la realización de otros derechos humanos, incluyendo el derecho a la educación y al empleo. Sin embargo, las barreras para acceder a estos servicios son el resultado de violaciones a otros derechos humanos, especialmente debido a la discriminación estructural y a los estereotipos de género perjudiciales hacia las mujeres, que aún requieren ser erradicados por completo. Esta lamentable situación se manifiesta en los testimonios de mujeres que se han visto forzadas a recurrir a abortos clandestinos, quienes, ante la pregunta, ¿consideras que las leyes peruanas respecto al aborto, vulneran tus derechos a la no discriminación e igualdad? reportan sentir vulnerado su derecho a la no discriminación y a la igualdad, como lo señala la entrevistada Elsy: “No solo es suficiente lo que viví en mi abuso, después de mi decisión de no tener al bebe tenía miedo a que me puedan culpar por mi decisión, a que me puedan criticar, pero qué de quién te daño acaso él o los demás se harán cargo del niño claro que no, entonces eso no entienden y eso lastima más”.

La vulneración al derecho a la no discriminación y a la igualdad es un elemento constante como pone de manifiesto la entrevistada Olinda, señalando “Nadie me puede ayudar, solo me toca estar callada hasta ahora, de lo que pasé lo hice sola porque todos te miran mal cuando alguien dice que abortó”.

Los relatos subrayan la soledad y el estigma que deben soportar las víctimas, forzadas al silencio y al aislamiento debido al juicio social. Esta situación ejemplifica cómo los derechos fundamentales, como el de no ser discriminadas, siguen siendo vulnerados en nuestra sociedad, perpetuando un ciclo de invisibilidad y marginalización.

Derecho a la salud de las mujeres que se practican abortos clandestinos

La problemática del aborto ilegal y su relación con las muertes maternas es de suma preocupación, especialmente en países en desarrollo como los de América Latina. La criminalización del aborto incrementa significativamente el riesgo de complicaciones y mortalidad para las mujeres que optan por este procedimiento. Es fundamental tener en cuenta que la tasa de abortos no está determinada por la situación legal del aborto en un país; sin embargo, la seguridad del procedimiento y la reducción de la tasa de aborto están íntimamente vinculadas al reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en la sociedad.

Legalizar el aborto es un paso importante, pero también es crucial que se garantice el acceso a servicios seguros y que se brinde apoyo médico adecuado. Esto no solo depende de las leyes, sino también de la capacidad y voluntad de los médicos, así como del sistema de salud en general.

La reducción de la tasa de aborto y la mejora en la seguridad del procedimiento van de la mano con el reconocimiento y respeto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Es fundamental abordar este tema desde una perspectiva integral que considere tanto aspectos legales como sociales y de salud pública. Este concepto se abordó con la variable, derecho a la salud de las mujeres que se practican abortos clandestinos con la siguiente pregunta respecto a la primera categoría ¿Crees que la existencia de leyes punitivas sobre el aborto afecta tu salud psicológica, emocional y conductual? A continuación, se detalla lo manifestado por Petronila, a quien se entrevistó:

Te haces el aborto en un cuarto frío y oscuro que tiene como fachada un centro ginecológico, si es un lugar que la gente ya conoce te cobran bastante porque dice es encarcelamiento si se enteran y no solo tienes que llorar porque te abusaron sino porque te toca buscar el dinero y además mientras estas en ese cuarto mordiendo trapo porque te duele mucho, estas con miedo a que te descubran o alguien entre y te gritan que te aguanten y no te muevas porque te pueden lastimar y te culparán.

A este relato se suma el testimonio de Nélide, quien expone la vulneración de sus derechos y la coerción que sufrió al intentar expresar su sufrimiento:

Fue una sala como de cirugía grande, hacía mucho frío y era un lugar de maternidad supuestamente ahí me ayudaron fue así no más sin anestesia y dolía mucho cuando quise gritar me amenazaron ... Hasta ahora me duele a veces la parte de debajo de mi vientre, pero no voy al médico porque me tocaría decirle que aborté.

En países con legislaciones permisivas, residen 970 millones de mujeres, lo que equivale al 59% de la población femenina en edad reproductiva. A pesar de esta mayoría, un 41% de mujeres vive bajo regulaciones restrictivas. La falta de acceso a servicios seguros y legales impacta a 700 millones de mujeres en edad reproductiva. Según la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 23.000 mujeres fallecen anualmente a causa de abortos inseguros, y muchas más sufren complicaciones de salud significativas. Las restricciones legales sobre el aborto no reducen la cantidad de abortos, sino que llevan a las mujeres a arriesgar sus vidas y su bienestar al recurrir a servicios de aborto inseguros (Whitehouse et al., 2021).

El estatus legal del aborto no solo establece los lugares donde las mujeres y niñas pueden tomar decisiones legales sobre la interrupción de un embarazo, sino que también refleja la probabilidad de mortalidad asociada a abortos inseguros. En síntesis, el análisis del estado legal del aborto proporciona información sobre los contextos en los cuales las mujeres y las niñas son tratadas con igualdad y pueden ejercer control sobre sus propias vidas. Esto se plantea a través de la siguiente interrogante: ¿Consideras que las leyes punitivas sobre el aborto restringen los derechos y aumentan el riesgo para la salud y la vida al recurrir a un aborto ilegal?, obteniendo como resultado el testimonio de Octavia que ofrece una mirada reveladora sobre las duras realidades que enfrentan las mujeres en comunidades donde el aborto es estigmatizado y criminalizado, ella señala:

Las leyes y la sociedad están en nuestra contra, en lugares como mi pueblo los pobladores mismos te acusan y si se enteran que abortaste cargas con el miedo de que te pudiste morir y que te puedas infectar después del procedimiento, por eso me siento hasta ahora asustada a veces, aunque nadie sabe de esto, además creo las leyes favorecen a los violadores, no a las abusadas.

En este entorno hostil, el miedo a la reprobación social y las consecuencias físicas postaborto se entrelazan con una sensación persistente de vulnerabilidad y desamparo. Enfatizando además una injusticia percibida en el sistema legal, donde las víctimas de abuso enfrentan un trato desigual en comparación con sus agresores. Estas palabras resaltan cómo las leyes y las normas sociales pueden perpetuar ciclos de marginalización y violencia, dejando a las mujeres en un estado de temor y desconfianza continuos, como se describe en la narración de Lucecita:

Si es de una violación las leyes deberían ser a nuestro favor alguna salida deberíamos tener porque nos incluye la ley por igual a todas las que nos sometemos a un aborto no es justo no lo es, sangras mucho, te haces en un lugar que no es seguro, con alguien que no se identifica completamente es muy feo muy feo, no entiendo por qué no tenemos derechos ni ayuda (se cortó la entrevista por el llanto de la entrevistada).

Desde una perspectiva legal y de derechos humanos, es cuestionable la falta de apoyo y derechos para las mujeres que enfrentan la situación de tener que abortar después de una violación. Las leyes y políticas deberían proporcionar protección y acceso a servicios médicos seguros y legales en estas circunstancias, garantizando así el respeto a su dignidad, salud y derechos fundamentales (General Assembly of the United Nations, 2014; Ocón-Cabria, 2015; Rivera-Paredes, 2023).

IV. DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en el marco de la investigación, centrada en las barreras legales al aborto sentimental y el impacto en el derecho a la salud de las mujeres que recurren a abortos clandestinos en el

altiplano peruano, muestran una conexión significativa entre las variables y dimensiones estudiadas. Esta correlación es respaldada por diversas entidades de derechos humanos, las cuales, basándose en estudios a nivel global, han emitido directrices claras sobre la urgencia de despenalizar el aborto para asegurar un acceso seguro a servicios de salud, en congruencia con los principios de derechos humanos.

Asimismo, dichas entidades afirman que es crucial que el Estado asuma la responsabilidad de erradicar la discriminación hacia las mujeres, asegurar su derecho a una salud integral y salvaguardar otros derechos fundamentales (General Assembly of the United Nations, 2014). Esta posición subraya la necesidad urgente de reformar las leyes vigentes para adecuarlas a estándares internacionales que salvaguarden la salud y los derechos de las mujeres en situaciones vulnerables como la descrita en el contexto del altiplano peruano.

Además, las leyes que prohíben que una mujer que haya sufrido violencia sexual acceda al aborto la relegan a un papel de mero instrumento para la reproducción, lo cual constituye una grave violación de sus derechos fundamentales. (Ocón-Cabria, 2015). Esta normativa no solo ignora el profundo impacto físico, emocional y psicológico del trauma sufrido por la víctima, sino que también perpetúa una visión que niega la autonomía y la dignidad de las mujeres. Es esencial reconocer que estas leyes contravienen los principios universales de derechos humanos que enfatizan el derecho a la integridad personal y la autonomía de cada individuo, especialmente en situaciones tan sensibles como las mujeres que han experimentado violencia sexual.

El Relator Especial de la ONU, sobre el derecho a la salud ha sostenido que las leyes que penalizan el aborto vulneran la dignidad y autonomía de la mujer, al imponer serias restricciones sobre su libertad para tomar decisiones que afectan directamente su salud sexual y reproductiva (Human Rights Watch, 2022); como lo corrobora el testimonio de Ramira, entrevistada menor de edad, víctima de violación:

Luego que me abusaron a la semana tomé la pastilla para no tener un bebe, pero no se pudo al mes me enteré que estaba en gestación y cuando le pregunté al abogado que veía mi caso me dijo que si actuaba y me procedía a interrumpir mi gestación si se enteraban me acusarían y me condenarían, eso me dio miedo y me hizo pensar que todo está en nuestro desfavor.

Esta narrativa pone de manifiesto cómo las leyes restrictivas pueden ser utilizadas para perpetuar la victimización de las víctimas de violencia sexual. En este contexto, la legislación que impide el acceso al aborto en casos de violencia sexual no solo ignora el trauma y la autonomía de la mujer, sino que también refuerza una estructura legal que prioriza la protección del feto sobre el bienestar y los derechos de la mujer. Esto contradice los principios fundamentales de justicia y equidad, ya que impone una carga adicional sobre las mujeres que ya han sufrido abusos, obligándolas a llevar adelante embarazos no deseados y a enfrentar riesgos adicionales para su salud física y mental.

En el análisis de las barreras legales al aborto sentimental y la consiguiente vulneración del derecho a la salud reproductiva, se revela un impacto profundo en la salud integral de las mujeres que optan por abortos clandestinos en el altiplano peruano. Este grave problema se ilustra claramente en el testimonio de Janny, quien comparte la siguiente experiencia desgarradora:

Después de un aborto vives con miedo porque te pueden acusar, en mi caso decían que si hay un bebe que no quería debería tenerlo porque recibiría condena si no lo tenía, y más me sumó esa preocupación porque yo no estaba en ese momento preparada, todos totalmente todos, están en oposición o te hablan de darlo al orfanato o a un familiar a tu hijo, y entonces ya una piensa y que le queda, hacerlo a escondidas ya así y todo con miedo de morirte pero que más si ya pasaste por tanto dolor, creo no piensan en una mujer violada cuando las normas te juzgan.

La práctica judicial que niega a las mujeres el acceso al aborto en casos de violación no solo es contraria a los derechos fundamentales reconocidos internacionalmente, sino que también ignora el grave impacto psicológico y emocional que sufren las víctimas de violencia sexual. Esta omisión constituye una clara violación de derechos como el derecho a la salud, reconocido en tratados internacionales, así como el derecho a la intimidad y en ciertos casos el derecho a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes. Desde una perspectiva jurídica, estas prácticas discriminatorias perpetúan una situación donde las mujeres víctimas de violencia sexual son doblemente victimizadas: primero, por el acto de violencia en sí mismo y luego por la negación de sus derechos a tomar decisiones informadas y seguras sobre su propia salud reproductiva. Esto contraviene los principios de autonomía y dignidad humana consagrados en la legislación internacional de derechos humanos.

Es imperativo que los sistemas jurídicos y las políticas públicas se ajusten a estos estándares internacionales para asegurar que las mujeres puedan acceder de manera segura y legal al aborto en situaciones de violencia sexual, garantizando así su bienestar físico, emocional y psicológico, así como su derecho a decidir sobre su propio cuerpo.

El Comité de Derechos Humanos ha establecido claramente que, si bien los Estados tienen la facultad de regular los abortos según su contexto nacional, estas regulaciones deben estar alineadas con los principios de derechos humanos, particularmente en lo que respecta al impacto psicológico, emocional y conductual de las decisiones relacionadas con la salud reproductiva (Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 2017).

Al analizar las barreras legales al aborto sentimental y la vulneración del derecho a la no discriminación y la igualdad, se observó una correlación significativa con la restricción de derechos, el riesgo de mortalidad y la salud de las mujeres que se someten a abortos clandestinos en el altiplano peruano. Se encontró que estas variables están interrelacionadas de manera moderada (Taype-Rondan y Merino-García, 2016), como lo evidencia el testimonio de la entrevistada Yesly, quien señala:

Me da miedo que me puedan acusar, aunque solo sabe mi familia de mi decisión de no tener el fruto de un abuso queda ese miedo de saber que me pueden dar una condena, queda en miedo del dolor, queda el miedo de que te hayas podido morir y como nadie sabía y era en un lugar oculto pudo pasar tantas cosas, encima compras con mentiras las pastillas para la infección o te venden caro en el mismo lugar.

Desde una perspectiva jurídica internacional, las regulaciones sobre aborto deben asegurar que las mujeres como Yesly puedan tomar decisiones informadas y seguras sobre su salud reproductiva, sin temor a represalias legales o a ser victimizadas nuevamente por el sistema legal. Esto implica garantizar que las leyes nacionales estén alineadas con los estándares internacionales de derechos humanos, que reconocen la autonomía y la dignidad de cada individuo en la toma de decisiones cruciales para su propia vida y bienestar.

El Comité de Asuntos Económicos, Sociales y Culturales ha subrayado que, como parte de la obligación estatal de eliminar la discriminación, los Estados deben abordar la penalización del aborto y las prácticas restrictivas relacionadas, especialmente en contextos como el peruano, donde la prohibición del aborto inseguro resulta en la muerte de mujeres y niñas. Esta situación legal conduce a violaciones graves de derechos humanos fundamentales, incluyendo el derecho a la vida, la salud y la igualdad, conforme a las normativas internacionales de derechos humanos.

El testimonio de Samara ilustra los desafíos que enfrentan las mujeres cuando se ven obligadas a tomar decisiones difíciles bajo leyes restrictivas y un clima social que no siempre respeta su autonomía y dignidad:

Con mis padres tomamos la decisión a ocultas, y a mi abogado nunca le dijimos porque él nos podía acusar o tomar a mal y así calladitos no más nos quedamos, aparte pues sé que si dices algo te critican y hablan y hasta te pueden denunciar a ti a la obstetra por tu decisión que tomaste (Samara, entrevistada).

Este contexto de clandestinidad y temor constituye una transgresión de derechos humanos fundamentales, tales como el derecho a la privacidad, la integridad personal y la salud reproductiva, resultando imperativo abordar estas problemáticas mediante políticas públicas que aseguren un acceso seguro y legal a los servicios de aborto, protegiendo no solo la salud física y emocional de las mujeres, sino también su autonomía en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo, en conformidad con los estándares internacionales de derechos humanos. Las normativas y leyes deben diseñarse para garantizar el respeto y la protección de estos derechos, evitando la criminalización o discriminación de mujeres como Samara por ejercer su derecho a decidir sobre su salud reproductiva.

En este sentido, las políticas deben fomentar un entorno donde las mujeres puedan buscar atención médica sin temor a represalias legales o sociales, y donde los profesionales de la salud puedan proporcionar servicios de manera segura y ética. Abordar estos desafíos desde una perspectiva de derechos humanos y salud pública es fundamental para promover la igualdad, la justicia y el bienestar de todas las personas, independientemente de su género o circunstancias personales.

El relator especial de la ONU ha destacado que las leyes restrictivas sobre el aborto deben ser consideradas como leyes “basadas en el género”, las cuales perpetúan una forma de discriminación que afecta principalmente a las mujeres y puede equipararse a una forma de violencia y matanza arbitraria

(Human Rights Watch, 2022). Este enfoque subraya la urgente necesidad de revisar dichas leyes para garantizar el respeto a los derechos fundamentales de las mujeres.

Este problema se ilustra claramente en el testimonio de Céfora, quien describe:

El procedimiento salió a medias, sangraba mucho, me despacharon a mi casa de ese lugar y me fui así, en el hospital avisaron a las autoridades del pueblo nadie quería ayudarme ni el doctor ni las enfermeras nadie me quería ayudar porque lo que hice estaba condenado por la ley, pero quien se ponía en mi lugar de respetar mi decisión y mi dolor, solo me miraban mal.

Es crucial abordar esta realidad desde una perspectiva de derechos humanos, buscando políticas que promuevan un acceso seguro y legal a servicios de aborto, así como el respeto a la autonomía y la dignidad de las mujeres en todas las circunstancias. La revisión de estas leyes debe garantizar que las mujeres como Céfora no sean penalizadas, ni abandonadas en momentos de vulnerabilidad, sino que reciban atención médica adecuada y respetuosa, independientemente de las decisiones que tomen respecto a su salud reproductiva.

Respecto a la variable derecho a la salud y la afectación de la salud psicológica, emocional y conductual de las mujeres que recurren a abortos clandestinos en el altiplano peruano. Se encontró que estas variables están relacionadas de manera moderada, respaldada por los estándares internacionales de derechos humanos. Organismos como el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer han caracterizado las leyes restrictivas sobre el aborto como una forma de discriminación contra las mujeres. Específicamente, el Comité ha enfatizado que negar legalmente la realización de funciones reproductivas, como los servicios de salud para la mujer que incluyen el aborto, constituye una forma de discriminación.

Este principio se refleja claramente en los testimonios de las entrevistadas Josefa y Karín. Josefa quienes describen:

Me hicieron un aborto, en un cuarto que olía a alcohol y había manchas de sangre seca en el piso de madera, fue muy doloroso, tenía miedo, era un lugar oscuro solo había una lamparita, pero no podía tener un bebe de mi violación, y aunque era un lugar bien simple mire que no había otra opción.

Las condiciones inhumanas en las que tuvo lugar su procedimiento de aborto clandestino, destacando el dolor físico y emocional que experimentó en un entorno desprovisto de condiciones adecuadas de atención médica y seguridad. Su testimonio subraya cómo la falta de opciones legales y seguras la obligó a tomar decisiones extremas, enfrentando riesgos para su salud y bienestar.

Por otro lado, Karín relata cómo, después de un aborto clandestino, se vio obligada a enfrentar el dolor y la recuperación por su cuenta, debido al temor a las repercusiones legales tanto para ella como para quienes pudieran ayudarla:

Me quedé calladita, pero me daba mucho dolor, luego me sacaron casi medio desmayada de dolor, me hicieron descansar un rato y me dieron una pastilla para el dolor, y después me fui temblando mis piernas no se podían sostener no había quien me ayude porque lo hice sola para no meter a nadie porque es delito y compre más pastillas para el dolor y me fui a la casa de una amiga (Karín, entrevistada).

Este testimonio ilustra cómo las leyes restrictivas no solo limitan el acceso a servicios de salud seguros, sino que también contribuyen a un clima de miedo y clandestinidad que afecta negativamente la salud y la dignidad de las mujeres. Es entonces que se torna evidente la necesidad urgente de revisar las leyes restrictivas sobre el aborto para garantizar que todas las mujeres tengan acceso seguro y legal a servicios de salud reproductiva. Esto no solo protege su derecho a la salud, sino que también promueve la igualdad de género y respeta su autonomía para tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo, conforme a los principios de derechos humanos universalmente reconocidos.

Adicionalmente, es esencial subrayar que el Grupo de Trabajo sobre Discriminación contra la Mujer ha señalado que el derecho de las mujeres y niñas a tomar decisiones autónomas respecto a su cuerpo y funciones reproductivas constituye un componente central de los derechos fundamentales. Este derecho abarca la igualdad, la privacidad y la intimidad, así como aspectos relacionados con la integridad física y psicológica. Estos derechos son considerados prerequisites indispensables para el pleno ejercicio de otros derechos reconocidos a nivel internacional. (United National Human Right. Office of the Hight Commissioner for Human Right, 2006).

En el análisis del derecho a la salud y las repercusiones de la restricción de derechos, se ha identificado una correlación significativa entre la mortalidad y el deterioro de la salud de las mujeres que recurren a abortos clandestinos en el altiplano peruano, desde la perspectiva de las mujeres afectadas. Esta situación pone de manifiesto la urgente necesidad de que el aborto sea legal, seguro y accesible, en consonancia con el respaldo internacional, como lo destacó la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994 en El Cairo. En este evento, los Estados reconocieron el aborto inseguro como un grave problema de salud pública y se comprometieron a garantizar el acceso a servicios mejorados y ampliados de planificación familiar que incluyan el aborto seguro. Esta visión fue reafirmada por varios Estados en la Plataforma de Acción de Beijing durante la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en 1995 (Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 2017).

V. CONCLUSIÓN

La investigación evidencia una relación directa entre la penalización del aborto sentimental y el derecho a la salud de las mujeres que recurren a abortos clandestinos en el altiplano peruano. Por lo tanto, la implementación de políticas públicas que despenalicen el aborto debería ser una prioridad en los países latinoamericanos con restricciones legales, ya que su penalización vulnera derechos fundamentales y pone en peligro la vida y la salud de las mujeres que optan por procedimientos clandestinos. Desde un punto de vista jurídico, la limitación del aborto no solo amenaza derechos fundamentales, sino que también debilita el estado de derecho al fomentar una aplicación desigual y discriminatoria de las leyes.

En Perú, la situación del aborto terapéutico, regulada por el artículo 119° del Código Penal, evidencia una brecha entre la legalidad y el acceso real a los servicios de salud reproductiva. Aunque la ley permite el aborto terapéutico en ciertos casos para proteger la vida y salud de las mujeres, la falta de directrices claras y el estigma social han limitado su implementación, resultando en atención fragmentada y, a menudo, clandestina. Esto pone en riesgo la salud de las mujeres y niñas, quienes enfrentan un entorno hostil y confuso, lo que impide un acceso equitativo a cuidados seguros. Para mejorar esta situación, es fundamental desarrollar políticas públicas que aseguren el acceso al aborto seguro y se eduque sobre su legalidad, eliminando mitos que perpetúan el miedo y la desinformación.

El estudio concluye señalando que la vulneración del derecho a la no discriminación y a la igualdad incide significativamente en la salud emocional, psicológica y conductual de las mujeres que recurren al aborto clandestino en el altiplano peruano. Los datos revelan que, a mayor grado de violación de estos derechos, mayor es el impacto adverso en su bienestar integral. Asimismo, la jurisprudencia internacional ha subrayado que la negación, criminalización o imposición de barreras legales al acceso al aborto puede transgredir derechos fundamentales, como la salud, la intimidad y, en ciertos casos, el derecho a no ser sometido a tratos crueles, degradantes o inhumanos.

La evolución del tratamiento legal del aborto en el Perú desde 1863 hasta 1991 muestra un cambio gradual hacia una mayor diferenciación y comprensión de las circunstancias que rodean el aborto. Mientras que en 1863 se penalizaba el aborto en general, con atenuantes limitados, el Código Penal de 1924 introdujo una regulación más precisa, despenalizando el aborto terapéutico. En 1991, el Decreto Legislativo 635 reafirma esta tendencia, despenalizando el aborto terapéutico y estableciendo penas atenuadas para el aborto sentimental y eugenésico. No obstante, la legislación sigue manteniendo un enfoque punitivo en otros casos, reflejando tensiones entre la protección de la vida y la salud de la mujer y la criminalización del aborto.

Por lo citado y teniendo como base un análisis jurídico, reconocer al concebido como sujeto de derechos no debería ser incompatible con la despenalización del aborto en circunstancias específicas, como en casos de violación sexual. El control de plazos puede ofrecer una solución a este dilema ético, equilibrando la protección de los derechos del concebido con la consideración de situaciones especiales. Este enfoque permite abordar de manera justa y compasiva los complejos aspectos éticos y legales involucrados.

VI. REFERENCIAS

- Abero, L., Lilián, B., Capocasale, A., García, S., & Rojas, R. (2015). *Investigación Educativa - Abriendo Puertas al Conocimiento*. Contexto S.R.L.
- Armendía, I. (2008). *La libertad y el derecho a la vida: su Comprensión en la problemática del aborto desde una perspectiva iusfilosófica en el siglo XXI* [Tesis de grado, Comillas, Universidad Pontificia]. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/71527/TFG%20ARAMENDIA%20DE%20SALAS%2C%20IRENE.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Bergallo, P., Jaramillo, I., & Vaggione, J. (2018). *El aborto en América Latina. Estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*. <https://www.cmi.no/publications/file/6584-movimiento-transnacional-contra-el-derecho-al.pdf>
- Centro de Noticias del Congreso de la República del Perú. (16 de noviembre de 2023). Congreso publica ley que reconoce derechos al concebido. *Congreso de la República del Perú*. <https://comunicaciones.congreso.gob.pe/noticias/congreso-publica-ley-que-reconoce-derechos-al-concebido/#:~:text=16%20Nov%202023%207C%208:20,reconocer%20los%20derechos%20del%20concebido.&text=La%20ley%20precisa%20que%20el,2%20de%20la%20Constituci%C3%B3n%20Pol%C3%ADtica>
- Código Penal Peruano, (08 de abril de 1991). DL N° 635. Cap. II, título I, Art. 114-119. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diff/normatividad_nacional_general/3_Codigo_Penal.pdf
- Colombia. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-335 del 10 de mayo de 2006. Magistrado Ponente Jaime Araujo, Inés Vargas. <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2023/02/STS-355-2006-Colombia-LPDerecho.pdf>
- Noel, M. (2019). ¡La Generación Igualdad condena la violación! <https://lac.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2019/11/editorial-directora-regional-onu-mujeres>
- Echeverry, Y., & Illera, J. (2013). Libertad e igualdad en la teoría de la justicia de John Rawls. *Conflicto & Sociedad*, 1(1), 36–56. http://2.bp.blogspot.com/_sqdmy-fyAhs/T170Pc0UkEI/AAAAAAAAAbw/HtFzNZVLS4/s1600/libre1.jpg
- Frye, L.J., & Winikoff, B. (2023). Abortion bans and their impacts: A view from the United States. *Cell Reports Medicine*, 4(1), 100905. <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2022.100905>
- Galli, B. (2020). Challenges and opportunities for access to legal and safe abortion in Latin America based on the scenarios in Brazil, Argentina, and Uruguay. *Cadernos de Saude Publica*, 36, 1–5. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00168419>
- Garland Thomson, R. (2017). *extraordinary bodies; figuring physical disability in American culture and literature*. Columbia University Press. <https://cup.columbia.edu/book/extraordinary-bodies/9780231183178>
- General Assembly of the United Nations. (2014). "Appendix B: the optional protocol to the convention on the elimination of all forms of discrimination against women". *Gender stereotyping: transnational legal perspectives*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 195-200. <https://doi.org/10.9783/9780812205923.195>
- Gómez, R. (09 de agosto del 2023). Perú niega el aborto a una niña violada por su padrastro. *El País*. https://elpais.com/sociedad/2023-08-10/peru-niega-el-aborto-a-una-nina-violada-por-su-padrastro.html#?prm=copy_link
- Huff, S.A. (2007). Abortion Crisis in Peru: finding a woman's right to obtain safe and legal abortions in the convention on the elimination of all forms of discrimination against women. *Boston College International and Comparative Law Review*, 30(1), 237–248. <https://www.semanticscholar.org/paper/Abortion-Crisis-in-Peru%3A-Finding-a-Woman%E2%80%99s-Right-to-Huff/186d539c33b2ca95e62e0c0e2f59ae5c27bb4e33>
- Human Rights Watch. (2022, June 24). USA: Zugang zu Abtreibung ist ein Menschenrecht. *Human Rights Watch*. <https://www.hrw.org/news/2022/06/24/us-abortion-access-human-right>
- Juárez-Chávez, E., Villalobos, J.H., Carrasco, R.M., Guerrero, R., & Chávez, S.I. (2023). Exploring the prevalence of abortion and its characteristics in Perú. *Contraception*, 126. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2023.110115>
- Marshall, C., & Rossman, G.B. (2014). *Designing Qualitative Research*. SAGE https://books.google.com.pe/books?id=qTByBgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables del Perú. (2022). *Resumen regional de puno*. <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen-Puno.pdf>
- Mlambo-Ngcuka, P. (6 de abril del 2020). Violence against women and girls: the shadow pandemic. *Organización de Las Naciones Unidas-Mujeres*. <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

- Moore, A.M., Frohwirth, L., & Miller, E. (2010). Male reproductive control of women who have experienced intimate partner violence in the United States. *Social Science and Medicine*, 70(11), 1737–1744. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.02.009>
- Moran, D. (2000). *Introduction to Phenomenology*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203196632>
- Naciones Unidas. (2012). Serie de informes: aborto, 1–3. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WREGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB_SP.pdf
- Noel, M. (2019). ¡La generación igualdad condena la violación! <https://lac.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2019/11/editorial-directora-regional-onu-mujeres>
- Ocón-Cabria, A.M. (2015). *El aborto: aspectos filosóficos, éticos y jurídicos* [Tesis de Doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/43243/1/T38908.pdf>
- Rivera-Paredes, C.A. (2023). *Aborto sentimental y el derecho a la salud de las mujeres que se practican abortos clandestinos en la ciudad de Huancañé 2020 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Altiplano, Puno]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19805>
- Robert, S. (2017). *The Jurisprudence of Law's Form and Substance (1st ed.)*. Routledge. <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781315204796>
- Sanders, N. (28 de junio de 2022). La mexicana que extiende redes por el derecho al aborto en EU. *La Lista*. <https://la-lista.com/entrevista/2022/06/28/aborto-eu-mexico-derechos-veronica-cruz-las-libres>
- Shoichet, C. (21 de julio de 2022). Más estadounidenses que necesitan un aborto acuden a México por ayuda. *Cable News Network*. <https://cnnespanol.cnn.com/2022/07/21/estadounidenses-aborto-mexico-trax/>
- Solís, V. (2021). *Despenalización del aborto voluntario en el Perú: claves desde el constitucionalismo latinoamericano y los sistemas de derechos humanos*. [Tesis]. [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/21847/SOLIS_PEÑA_VICTORIA_NATIVIDAD_\(2\).pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/21847/SOLIS_PEÑA_VICTORIA_NATIVIDAD_(2).pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sydow, E., & Galli, B. (2011). *Isoladas, A história de oito mulheres criminalizadas por aborto*. Fundação Heinrich Böll e Action Aid. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2682533
- Taype-Rondan, A., & Merino-García, N. (2016). Hospital admissions and deaths due to clandestine abortion in Peru: What do the numbers reveal? *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(4), 829–830. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2016.334.2573>
- Tribunal Constitucional de España. (1985). Sentencia 53/1985. <https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/433>
- Uberoi, D., & De Bruyn, M. (2013). Human rights versus legal control over women's reproductive self-determination. *Health and Human Rights*, 15(1), 161–174. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2682533
- United National Human Right. Office of the Hight Commissioner for Human Right. (2006). Vuosikertomus 2006 (Annual Report 2006). https://www.hus.fi/hus-tietoa/materiaalipankki/vuosikertomukset/Documents/HUS_vuosikertomus_2006.pdf
- Vaeza, M. (25 de noviembre del 2019). ¡Generación igualdad se opone a la violación! *Organización de Las Naciones Unidas-Mujeres*. <https://lac.unwomen.org/en/noticias-y-eventos/articulos/2019/11/editorial-directora-regional-onu-mujere>
- Whitehouse, K.C., Stifani, B.M., Duffy, J.M.N., Kim, C.R., Creinin, M.D., De Piñeres, T., Winikoff, B., Gemzell-Danielsson, K., Blum, J., Sherman, R.B., Lavelanet, A.F., Brahmi, D., Grossman, D., Tamang, A., Gebreselassie, H., Ponce de León, R.G., & Ganatra, B. (2021). Standardizing abortion research outcomes (STAR): results from an international consensus development study. *Contraception*, 104(5), 484–491. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.07.004>