

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Escuela Profesional de Derecho



UPLA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

TESIS

**EMBARAZOS FORZOSOS Y SU LEGISLACION
ACORDE A LOS COMITES DE DERECHOS
HUMANOS**

Para optar : El título profesional de abogada

Autor : Bach. Leandro Condori Margory

Asesor : Dr. Romero Giron Hilario

Línea de investigación institucional : Desarrollo humano y derechos

Área de investigación institucional : Ciencias sociales

Fecha de inicio y de culminación : 18-03-2023 a 30-04-2023

HUANCAYO – PERÚ

2023

HOJA DE JURADOS REVISORES

DR. POMA LAGOS LUIS ALBERTO

Decano de la Facultad de Derecho

DR. VIVANCO VASQUEZ HECTOR ARTURO

Docente Revisor Titular 1

DR. OSCUVILCA TAPIA ANTONIO LEOPOLDO

Docente Revisor Titular 2

DRA. CORDOVA MAYO MIRIAM ROSARIO

Docente Revisor Titular 3

MG. QUIÑONES INGA ROLY

Docente Revisor Suplente

DEDICATORIA

A mis compañeros, por las risas y el estudio. Por las conversaciones estimulantes, y los momentos que compartimos juntos.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida
y a toda mi familia por estar siempre presentes.

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0063-FDCP -2023

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

EMBARAZOS FORZOSOS Y SU LEGISLACION ACORDE A LOS COMITES DE DERECHOS HUMANOS

Con la siguiente información:

Con Autor(es) : **Bach. LEANDRO CONDORI MARGORY**

Facultad : **DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**

Escuela profesional : **DERECHO**

Asesor(a) : **Dr. ROMERO GIRON HILARIO**

Fue analizado con fecha **13/10/2023** con el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de **24** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 11 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio. Se declara, que el trabajo de investigación: ***Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.***

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 13 de octubre de 2023.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

CONTENIDO

	HOJA DE JURADOS REVISORES	ii
	DEDICATORIA	iii
	AGRADECIMIENTO	iv
	CONSTANCIA DE SIMILITUD	v
	CONTENIDO	vi
	RESUMEN	ix
	ABSTRACT	x
	INTRODUCCIÓN	xi
	CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1	Descripción de la realidad problemática	13
1.2	Delimitación del problema	15
1.3	Formulación del problema	16
	1.3.1 Problema General	16
	1.3.2 Problemas Específicos	16
1.4	Justificación	16
	1.4.1 Teórica	16
	1.4.2 Práctica	16
	1.4.2 Social	17
	1.4.3 Metodológica	17
1.5	Objetivos de la investigación	17
	1.5.1 Objetivo General	17
	1.5.2 Objetivos Específicos	17
	CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1	Antecedentes (nacionales e internacionales)	18
2.2	Bases Teóricas o Científicas	26
2.3	Marco Conceptual	47
	CAPÍTULO III HIPÓTESIS	
3.1	Hipótesis general	49
3.2	Hipótesis específicas	49
3.3	Variables	49
	CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	
4.1	Método de investigación	52
4.2	Tipo de investigación	53
4.3	Nivel de investigación	53
4.4	Diseño de investigación	54
4.5	Población y muestra	55
4.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	55

4.7	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	56
4.8	Aspectos éticos de la investigación	56
CAPÍTULO V RESULTADOS		
5.1	Descripción de resultados (descripción de resultados del marco teórico, identificando las variables y dimensiones, y el trabajo de campo)	57
5.2	Contrastación de hipótesis	64
5.3	Discusión de resultados	62
CONCLUSIONES		77
RECOMENDACIONES		79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		80
ANEXOS:		
	Anexo 1: Matriz de consistencia	83
	Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables	85
	Anexo 3: Matriz de operacionalización del instrumento	86
	Anexo 4: Instrumento de recolección de datos	88
	Anexo 5: Validación de Expertos respecto al instrumento	90
	Anexo 6: Consentimiento o asentimiento informado de las personas encuestadas o entrevistadas	91
	Anexo 7: Compromiso de autoría	92
	Anexo 8: Consideraciones éticas	93
	Anexo 9: Declaración de autoría	94
CONTENIDO DE TABLAS		
	Tabla 1: Resultados sobre si conoce si existen normas para evitar los embarazos forzados	57
	Tabla 2: Resultados sobre si conoce si las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable	58
	Tabla 3: Resultados sobre si conoce si los hijos de embarazos forzosos incrementan la pobreza en el Perú	60
	Tabla 4: Resultados sobre si conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzosos	61
	Tabla 5: Resultados sobre si conoce los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs. Perú	62
CONTENIDO DE GRÁFICOS		
	Gráfico 1: Resultados sobre si conoce si existen normas para evitar los embarazos forzados	58

	Gráfico 2: Resultados sobre si conoce si las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable	59
	Gráfico 3: Resultados sobre si conoce si los hijos de embarazos forzosos incrementan la pobreza en el Perú	60
	Gráfico 4: Resultados sobre si conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzosos	62
	Gráfico 5: Resultados sobre si conoce los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs. Perú	63

RESUMEN

La tesis tuvo como **Problema general**: ¿Cómo ha sido el tratamiento legal de los embarazos forzosos en el Perú?; siendo el **Objetivo general**: Explicar cómo ha sido el tratamiento legal de los embarazos forzosos en el Perú. Como **Hipótesis General**: El tratamiento legal sobre los embarazos forzosos ha sido sólo el aborto terapéutico en casos que corre en riesgo la vida de la madre perjudicando el derecho de decidir en casos de mujeres violadas.

El estudio se ubica en del **Tipo** Básico, el **Nivel de** Investigación es Descriptivo, los **Métodos**: el método científico, con un **Diseño** descriptivo, **Muestras**: La muestra estuvo conformada por 95 abogados del Distrito Judicial de Junín y un **Tipo** de Muestreo Probabilístico. **Técnicas de Información**: observación documental, con **Instrumento**: de ficha estructurada y cuestionario; **Técnicas de procesamiento de datos**: uso de la estadística descriptiva y estadística inferencial; llegándose a la **conclusión** Se rechaza la hipótesis nula planteada y se acepta la hipótesis de investigación, afirmando que el tratamiento legal sobre los embarazos forzosos ha sido sólo el aborto terapéutico en casos que corre en riesgo la vida de la madre perjudicando el derecho de decidir en casos de mujeres violadas.

Palabras clave: embarazo forzoso, comité de derechos humanos, jurisprudencia, doctrina

ABSTRACT

The thesis had as a general problem: How has been the legal treatment of forced pregnancies in Peru?; being the general objective: Explain how the legal treatment of forced pregnancies in Peru has been. As a General Hypothesis: The legal treatment of forced pregnancies has only been therapeutic abortion in cases that put the life of the mother at risk, impairing the right to decide in cases of raped women. The study is located in the Basic Type, the Research Level is Descriptive, the Methods: the scientific method, with a descriptive Design, Samples: The sample consisted of 95 lawyers from the Judicial District of Junín and a Type of Probabilistic Sampling. Information Techniques: documentary observation, with Instrument: structured file and questionnaire; Data processing techniques: use of descriptive statistics and inferential statistics; Reaching the conclusion, the proposed null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted, stating that the legal treatment of forced pregnancies has only been therapeutic abortion in cases where the life of the mother is at risk, harming the right to decide in cases of raped women.

Keywords: forced pregnancy, human rights committee, jurisprudence, doctrine

INTRODUCCIÓN

Después de siglos de opresión hacia las mujeres, se ha logrado un progreso significativo en la promoción de sus derechos humanos. Tanto a nivel internacional como nacional, existen leyes destinadas a fomentar la igualdad. Sin embargo, a pesar del aumento en la indignación social frente a la violencia, especialmente en sus formas más crueles, aún persiste una brecha significativa entre lo que establece la normativa y lo que las mujeres enfrentan en su vida diaria. Esta persistencia de desigualdades se debe a que no se han cuestionado adecuadamente las estructuras de poder que mantienen la exclusión arraigada en las dinámicas de género. A pesar de los esfuerzos mediante leyes para erradicar la violencia de género en sus diversas formas, como apunta Alda Facio, algunos argumentan que esta violencia no ha disminuido e incluso ha aumentado. La falta de garantías para que las mujeres ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos es una prueba de esta situación. El concepto de "contrato sexual" sigue siendo una realidad, ya que se basa en el control de la autonomía reproductiva de las mujeres.

Con el propósito de combatir la discriminación contra las mujeres, es esencial abordar las costumbres, estereotipos y fantasías que perpetúan la vulnerabilidad femenina ante los daños a su vida y salud. El presente proyecto de investigación se enfoca en enfrentar la negación de los derechos reproductivos como una manifestación de discriminación y una base para la violencia. Se parte de la premisa de que, si no se derriban las barreras que impiden el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la violencia hacia las mujeres continuará siendo una realidad que no podrá ser modificada. Esto representa uno de los principales obstáculos para alcanzar la igualdad. Para ilustrar este punto, es importante ampliar nuestra perspectiva sobre género y derechos humanos más allá de la violencia doméstica y romántica. Debemos reconocer y comprender cómo la negación de los derechos reproductivos también constituye una forma de violencia, quizás menos visible pero que expone a las mujeres a graves daños. En consecuencia, se destaca una responsabilidad pendiente del Estado en el logro de la igualdad.

Este trabajo tiene cinco capítulos que abordan:

Capítulo I titulado "Problemas" Explicación de los temas principales en el trabajo y sus objetivos

El Capítulo II, Capítulo "Marco Teórico" describe los antecedentes, los fundamentos de la educación científica, y la conceptualización de los términos básicos.

El Capítulo III, titulado "Hipótesis", presenta la manipulación de variables.

El capítulo IV se refirió a las "metodologías" donde se discutieron niveles, tipos, diseño de estudios, etc.

El capítulo V se refiere a los "resultados". En este estudio se exponen los resultados obtenidos teniendo en cuenta los objetivos del estudio y su concordancia con los fundamentos teóricos y estadísticos del mismo.

EL AUTOR

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1- Descripción de la realidad problemática

Un embarazo forzado ocurre cuando una persona queda embarazada sin dar su consentimiento y decide llevar adelante la gestación a pesar de no desearlo, siendo esta una de las posibles consecuencias de los abusos sexuales. Las niñas embarazadas enfrentan mayores riesgos para su salud y desarrollo, especialmente si el embarazo es resultado de una violación. En estos casos, se agregan riesgos relacionados con el impacto emocional de la violencia, como sentimientos de culpa, silencio, falta de apoyo y contención, además del estigma asociado con la falta de detección oportuna del abuso. En particular, las niñas, adolescentes y mujeres adultas que sufren abuso sexual dentro de su familia o por conocidos pueden tener dificultades para comunicar el abuso debido a la dependencia emocional y económica, y a la tendencia a mantener el abuso en secreto. En algunas situaciones, las niñas, adolescentes y mujeres adultas pueden no ser capaces de reconocer que están siendo víctimas de violencia sexual antes de quedar embarazadas. Por ejemplo, pueden estar involucradas en una relación afectiva con alguien significativamente mayor y no comprender

que su capacidad para negociar y establecer los términos de las relaciones sexuales es limitada. En tales circunstancias, se puede considerar que existe violencia sexual, aunque inicialmente no se identifique como tal por las mujeres afectadas.

Conforme a los estándares internacionales de derechos humanos actuales, todas las mujeres, incluyendo niñas, adolescentes y adultas, deben tener el derecho de acceder a un aborto seguro y legal en situaciones de embarazos forzados provocados por violencia sexual.

El derecho de acceso a la justicia es un componente vital del ordenamiento jurídico, así como un derecho humano fundamental que se fortalece para proteger a las niñas, niños, adolescentes y mujeres adultas. Las niñas, niños, adolescentes y mujeres adultas que dependen de otros enfrentan dificultades particulares cuando buscan un recurso por la violación de sus derechos. En consecuencia, el gobierno debe tener especial cuidado en asegurar que los niños, niñas, adolescentes y mujeres adultas, así como sus representantes, puedan acceder a procedimientos efectivos que tomen en cuenta sus circunstancias particulares. Según la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CtIDH), los siguientes elementos son fundamentales para que las personas menores de edad (NyA) accedan al sistema de justicia: recibir información detallada sobre el proceso y los servicios disponibles para una atención integral; tener el derecho de participar activamente y que sus opiniones sean tomadas en cuenta; contar con asistencia legal gratuita; la especialización de todos los involucrados en el proceso; y el derecho de acceder a servicios de asistencia médica, psicológica y psiquiátrica que contribuyan a su recuperación, rehabilitación y reintegración.

Según la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CtIDH), para que los menores de edad (NyA) puedan acceder al sistema de justicia, es necesario contar con los siguientes elementos: recibir información clara y

completa acerca del proceso y los servicios disponibles para una atención integral; tener el derecho de participar de manera significativa y que se tome en cuenta su opinión; recibir asistencia legal gratuita; garantizar la especialización de todos los involucrados en el proceso; y asegurar el derecho a acceder a servicios de asistencia médica, psicológica y psiquiátrica que contribuyan a su recuperación, rehabilitación y reintegración.

Es esencial evitar que los niños, adolescentes y mujeres adultas sean victimizados debido a su participación en procesos penales. Para lograrlo, se puede limitar el número de entrevistas o utilizar grabaciones de vídeo que registren de manera exhaustiva todas las etapas y acciones requeridas.

Según La CorIDH, “la ineficacia del sistema judicial en ciertos casos de violencia contra las mujeres resulta en la impunidad de los agresores y favorece la repetición de actos violentos en general. Además, envía un mensaje de que esta violencia puede ser tolerada y aceptada, lo que perpetúa el problema y su aceptación social. Esto, a su vez, genera inseguridad entre mujeres jóvenes, adolescentes y adultas. En definitiva, esta falta de acción o indiferencia por parte del sistema judicial representa discriminación en la búsqueda de justicia”.

1.2.- Delimitación del problema

A) Delimitación Espacial

La investigación actual se llevó a cabo en el Distrito Judicial de Junin.

B) Delimitación Temporal

Se realizó el presente estudio desde el mes de marzo del 2023.

C) Delimitación Conceptual

La delimitación conceptual tiene las variables: embarazos forzosos y comités de derechos humanos

1.3.- Formulación del problema

1.3.1.- Problema General

¿Cómo ha sido el tratamiento legal de los embarazos forzosos en el Perú?

1.3.2.- Problemas Específicos

- a) ¿Qué consecuencias ha conllevado la no legislación sobre los embarazos forzosos acorde los Comités de Derechos Humanos?

- b) ¿Qué medidas se pueden adoptar en el Perú para que se legisle sobre los embarazos forzosos acorde a los Comités de Derechos Humanos?

1.4.- Justificación

1.4.1.- Justificación Teórica

La justificación del presente estudio se fundamenta en que va a explicar cómo ha sido el tratamiento legal de los embarazos forzosos en el Perú

1.4.2.- Justificación práctica

Durante un período prolongado, se ha discutido ampliamente acerca del tratamiento legal de los embarazos forzosos en el Perú, ya que en el Perú se vive una dramática situación de menores de

edad que sufren con los embarazos forzosos, y que esta situación no cambiará hasta que se tomen medidas fuertes.

1.4.3.- Justificación Social

El objetivo del estudio es producir un impacto positivo en la sociedad al proporcionar una explicación sobre el tratamiento legal de la discriminación de género en el Perú.

1.4.3.- Justificación Metodológica

A nivel metodológico, La contribución de este estudio será en la creación y validación de herramientas pertinentes para recopilar datos y realizar un análisis teórico, con el fin de proponer soluciones efectivas al problema identificado en el desarrollo de la encuesta.

1.5.- Objetivos de la investigación

1.5.1.- Objetivo General:

Explicar cómo ha sido el tratamiento legal de los embarazos forzosos en el Perú

1.5.2.- Objetivos Específicos:

- a) Explicar qué consecuencias ha conllevado la no legislación sobre los embarazos forzosos acorde los Comités de Derechos Humanos
- b) Explicar qué medidas se pueden adoptar en el Perú para que se legisle sobre los embarazos forzosos acorde a los Comités de Derechos Humanos

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Saldaña (2016), en su artículo científico titulado “*Normas globales acogidas por las Naciones Unidas y el Consejo de Europa con el propósito de enfrentar la violación de los derechos humanos de mujeres y niñas, en relación a prácticas tradicionales perjudiciales como los matrimonios infantiles tempranos y forzados.*”, publicado por la Universidad de Huelva. Anuario de Derecho Eclesiástico, la autora desarrolla **sobre la violencia contra las mujeres y las niñas desde distintos enfoques tradicionales**, llegando a las siguientes conclusiones:

Conclusión:

Este estudio destaca el progreso de las Naciones Unidas en su aproximación a los matrimonios forzados como una forma de violencia contra mujeres y niñas. Se reconoce que estas prácticas dañinas, arraigadas en tradiciones culturales y religiosas, violan los derechos humanos fundamentales de las mujeres y niñas. La ONU ha establecido estándares normativos y jurídicos que los Estados deben seguir para evitar, combatir y erradicar los matrimonios infantiles, tempranos y forzados. En Europa, el Consejo de Europa ha subrayado la importancia de prevenir y eliminar los matrimonios forzados de mujeres y niñas, especialmente en comunidades de población inmigrante, y ha exigido a los Estados que tipifiquen y persigan los matrimonios forzados como

delito en el Convenio de Estambul de 2011, el principal instrumento legal vinculante adoptado en Europa para prevenir y combatir la violencia contra mujeres. También se hace un llamado a los Estados para que persigan los matrimonios forzados que tengan lugar fuera de sus fronteras, siguiendo las directrices establecidas por las Naciones Unidas. En conjunto, se está creando un conjunto de estándares normativos internacionales con el propósito de eliminar de manera efectiva los matrimonios forzados.

Se nota una notoria discrepancia entre las regulaciones de las Naciones Unidas y el sistema europeo de derechos humanos del Consejo de Europa en lo que respecta a la violencia contra las mujeres. Mientras que las Naciones Unidas carecen de un instrumento jurídico vinculante específico para abordar todas las formas de violencia hacia las mujeres, el Consejo de Europa ha aplicado el Convenio de Estambul desde 2011. Para mejorar la estructura, implementación y efectividad de los estándares internacionales de derechos humanos relacionados con los matrimonios forzados, es crucial que las Naciones Unidas adopten su propio instrumento jurídico vinculante. Este instrumento debería proporcionar un marco normativo claro, armonizar definiciones, principios y estándares comunes, y obligar a los Estados a cumplir con sus responsabilidades con respecto a todas las formas de violencia contra mujeres y niñas. El Convenio de Estambul podría servir como base para establecer un tratado legal a nivel global en la futura Convención de las Naciones Unidas, con el objetivo primordial de eliminar todas las formas de violencia contra mujeres y niñas. Si esta Convención fuera aprobada, representaría un paso crucial hacia la erradicación de los matrimonios forzados en todo el mundo, y no se limitaría solo a Europa. Es de suma importancia lograr su aprobación, ya que los derechos humanos de innumerables mujeres y niñas estarían en riesgo en las próximas décadas. (p.315)

Michel & Bergallo (2018), en su artículo científico titulado “*La Reproducción en Cuestión Investigaciones y Argumentos Jurídicos sobre Aborto*”, publicado por Universidad de Buenos Aires, las autoras desarrollan **sobre investigaciones y argumentos jurídicos sobre aborto**, la cual llegó a las siguientes conclusiones:

Conclusión:

En este artículo, se analizaron distintos puntos de vista jurídicos acerca del reconocimiento de la objeción de conciencia en algunas prácticas vinculadas con los derechos reproductivos. Asimismo, se plantearon diversas opciones para proteger los derechos de los pacientes y

profesionales, considerando tanto los beneficios como las limitaciones de cada enfoque. Cuando se aborde este tema, es crucial tener presente que los derechos sexuales y reproductivos son conquistas logradas gracias a la persistente lucha del movimiento de mujeres. Debido a la histórica resistencia contra estos derechos, es de suma importancia priorizar la defensa y protección del acceso a los servicios que los garantizan. La objeción de conciencia en el ámbito de la salud, particularmente en temas de salud sexual y reproductiva, puede entorpecer considerablemente el acceso a servicios legales. Dado que la relación entre médicos y pacientes es única, es imprescindible establecer una regulación rigurosa sobre la objeción de conciencia y supervisar su aplicación con cuidado para evitar que se convierta en una forma de discriminación.

A lo largo de este texto se ha resaltado la importancia de establecer una adecuada regulación de la objeción de conciencia, con el fin de proteger tanto el derecho a la libertad de culto de los profesionales de la salud como los derechos de los pacientes. Aunque sería ideal que los profesionales de la salud estuvieran bien informados sobre las implicaciones de su especialidad y los valores morales que son fundamentales para ellos, en muchas ocasiones esto no sucede. En este contexto, las estrategias utilizadas para regular la objeción de conciencia plantean desafíos interesantes que se ajustan a las necesidades específicas de la población y los servicios de salud, tal como se ha mencionado a lo largo de este estudio.

En última instancia, es esencial establecer normas claras y formales, sin importar el enfoque regulatorio adoptado, para salvaguardar la validez de la objeción de conciencia y proteger tanto la autonomía y conciencia de los profesionales de la salud como el derecho de los pacientes a recibir atención médica. Definir con precisión el alcance y los requisitos necesarios para una objeción de conciencia legítima es primordial. Esto asegurará la protección de los derechos de los profesionales y los pacientes, evitando ambigüedades en las regulaciones. Aunque algunas

estrategias pueden ser más efectivas que otras, la clave está en evitar cualquier ambigüedad en las regulaciones.

A pesar de revisar diferentes estrategias de regulación, todavía hay una preocupación sobre cómo hacer que las pacientes sepan si su profesional de la salud es objetor/a de conciencia. Este problema es especialmente relevante en el sistema de salud público, donde las pacientes tienen menos libertad para elegir a su profesional. Otras soluciones que no están contempladas en las leyes podrían consistir en colocar carteles en las puertas de los consultorios o listados en las recepciones de los servicios médicos, lo que podría ser una opción viable. Algunas provincias, como Santa Fe, han implementado secciones en el sitio web del Ministerio de Salud local donde se puede acceder a una lista de profesionales que objetan por conciencia. Aunque este enfoque representa un avance al proporcionar información relevante a los usuarios, no es suficiente debido a que una parte significativa de la población no podrá acceder a esta información, incluso con el aumento generalizado del acceso a internet en los últimos años en Argentina y en el mundo.. (p.430)

Wechselblatt (2020), en su artículo científico titulado “*¿Es el Derecho Internacional de los Derechos Humanos una Herramienta Efectiva para Impulsar el Aborto Legal a Nivel Nacional? Un análisis del caso argentino*”, publicado por Revista Internacional de Derechos Humanos, la autora desarrolla **sobre el aborto dentro del derecho internacional**, la cual llego a las siguientes conclusiones:

Conclusión:

Este recorrido del DIDH muestra que en un principio, hubo cierta ambigüedad en su postura con respecto al tema del aborto. En lugar de tomar una posición firme, se optó por buscar un consenso mayor y se decidió dejar la cuestión en manos de los Estados. Con el paso del tiempo, sin embargo, el DIDH empezó a relacionar la denegación del acceso al aborto con varias violaciones a los derechos humanos, mediante los mecanismos convencionales y extraconvencionales a su disposición.

Es fundamental resaltar que las Observaciones Generales, Observaciones Finales y Comunicaciones Individuales emitidas por el CDH y otros organismos de supervisión no poseen fuerza legal obligatoria, tal como se menciona (Kälin y Künzli en su obra de 2009 37). Sin embargo, estos mecanismos de derecho no vinculante se emplean con frecuencia con el propósito de influir y promover el desarrollo del derecho, siendo actualmente una herramienta muy eficaz para convocar a los Estados y otros actores internacionales a cooperar e involucrarse en la negociación de acuerdos internacionales. Por otro lado, esta forma de establecer normas legales ha sido históricamente caracterizada por su falta de obligatoriedad legal y un nivel de compromiso reducido, especialmente si un Estado no está de acuerdo con lo que se prescribe en dichos mecanismos.

Estos factores, como la vaguedad y la baja obligatoriedad, contribuyen al análisis de por qué los defensores del proyecto de ley en Argentina tenían argumentos insuficientemente sólidos al referirse al marco normativo de los derechos humanos para respaldar su posición sobre la legalización del aborto (aunque sí los tenían para la descriminalización, por ejemplo). El debate nacional se vio impactado debido a los aspectos que señalan la falta de solidez en el marco normativo de los derechos humanos. En esta situación, surge un tema crucial para la discusión: ¿en qué medida las campañas que abogan por la legalización del aborto deberían adherirse a las normas vigentes de los derechos humanos al definir y respaldar estrategias de cabildeo para lograr leyes de aborto a nivel nacional que se ajusten de manera más efectiva a sus objetivos? (p. 44)

Antecedentes Nacionales

Mantilla (2001), en su artículo científico titulado “*El caso de las Esterilizaciones Forzadas en el Perú como una Violación de los Derechos Humanos*”, publicado por Revista PUCP. IUS ET VERITAS, la autora desarrolla **sobre los derechos reproductivos**, llegando a las siguientes conclusiones:

Conclusión:

El caso de Perú es solo una muestra de las múltiples violaciones de los derechos de las mujeres en todo el mundo, especialmente cuando estos derechos están directamente relacionados con situaciones económicas y sociales precarias. Por lo tanto, cualquier medida para abordar este problema debe comenzar por abordar las condiciones de vida de las mujeres, asegurándose de cumplir con los diferentes acuerdos internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado peruano. El problema no es solo la falta de apego a las normas internacionales en nuestro país, como lo es en muchos otros, sino también la falta de

comprensión de dichas normas, particularmente a nivel del sistema legal. Por ello, es raro encontrar frases que hablen de las obligaciones del Estado a nivel internacional en materia de derechos humanos. Ante esto, es crucial desarrollar programas educativos en el tema de derechos reproductivos para establecer que estos derechos son derechos humanos que siempre deben ser respetados. Estos programas también deben estar dirigidos al personal médico.

Asimismo, es crucial adaptar los contenidos de los programas de salud reproductiva, enfocándolos no solo en la promoción de métodos anticonceptivos, sino también en asegurar que las mujeres puedan acceder de manera gratuita a servicios de salud adecuados. Además, estos programas deben tener en cuenta la situación de mujeres analfabetas y, como se ejemplifica en el caso de Perú, aquellas que no hablan español, con el objetivo de evitar los obstáculos mencionados previamente. (pág. 20)

Meléndez (2016), en su artículo científico titulado “*Hablemos de Embarazos Forzados y Violencia Sexual*”, publicado por Revista PUCP. Asociación Civil Derecho & Sociedad, la autora desarrolla **sobre el embarazo forzado**, llegando a las siguientes conclusiones:

Conclusión:

1. La violencia sexual constituye un acto extremadamente serio que amenaza la vida y la salud de las mujeres. Su origen en motivos discriminatorios y de odio, así como el sometimiento que sufren las víctimas, lo convierte en una acción inhumana que viola la dignidad y trasciende el maltrato. Debido a las graves consecuencias que deja, esta práctica es equiparable a la tortura.
2. Se evidencia la falta de compromiso por parte del Estado en asegurar la debida protección y el respeto de los derechos humanos, incluyendo los establecidos en la Convención contra la Tortura, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y la Convención sobre los Derechos del Niño. Esta falta de cumplimiento se hace patente en su enfoque punitivo de la legislación respecto al derecho a tomar decisiones, especialmente en casos de violencia sexual.
3. Desde 1996, los comités encargados de monitorear estas instancias han expresado su inquietud por la criminalización del aborto en casos de violación sexual e incesto, ya que esta medida provoca un gran sufrimiento en las víctimas de abuso.
4. El concepto de "embarazo forzado" ha sido objeto de discusión, definiéndose como una situación en la que la gestación es resultado de violencia sexual, y la persona afectada se ve compelida a llevar

adelante el embarazo debido a la ausencia de alternativas legales para interrumpirlo. Esta situación se considera una violación de la autonomía reproductiva, una agresión al derecho de las mujeres a vivir sin violencia y una transgresión al principio de dignidad.

5. Se ha señalado que un embarazo forzado, debido a su origen y características, prolonga el sufrimiento de la víctima de agresión sexual, ya que la obliga a enfrentar un estrés adicional y revivir el trauma de la violación, sintiéndose nuevamente utilizada como un objeto, especialmente debido a la política discriminatoria del Estado que no permite la interrupción del embarazo en casos de violación.
6. El caso LC VS Perú fue presentado ante la CEDAW para ilustrar las consecuencias de la prohibición del aborto terapéutico, sin embargo, también muestra la serie de sufrimientos que experimenta una mujer que ha sido víctima de violencia sexual en un Estado que no asegura su salud reproductiva mediante su legislación.
7. El caso de LC es visto como uno de los más representativos y trágicos de embarazo forzado. LC atravesó un sufrimiento prolongado al ser obligada a llevar a término un embarazo resultado de la violencia. La penalización del aborto en casos de violación en el contexto peruano fue un factor determinante para negar su derecho al aborto terapéutico, un derecho que está protegido por la ley peruana desde hace más de 92 años.
8. La obligación de una mujer de llevar un embarazo en contra de su voluntad viola sus derechos humanos y reproductivos, y confirma su condición de discriminación. Si el Estado prohíbe el aborto, está sometiendo a las mujeres a tortura al respaldar esta situación.
9. Es responsabilidad del Estado tomar medidas para asegurar que las mujeres tengan una vida digna, lo cual incluye despenalizar el aborto en casos de violación y brindar servicios accesibles a todas las mujeres para garantizar su capacidad de tomar decisiones reproductivas por sí mismas.
10. La superación de la desigualdad de género en última instancia requiere garantizar una vida digna y libre de la amenaza de tratos degradantes. Es por ello que las políticas públicas destinadas a abordar la violencia contra las mujeres deben incluir iniciativas que protejan sus derechos sexuales y reproductivos. Si no se toman estas medidas, la discriminación seguirá existiendo, los roles y estereotipos de género se mantendrán arraigados, y los conflictos persistirán. (pág. 256) (p.256)

Antecedentes Locales

Pocomucha & Ricra (2021), en la tesis para optar el título profesional de abogado “En la tesis “Derecho a decidir de una mujer sobre sus derechos reproductivos a razón del Comité de Derechos Humanos de la ONU”, publicado por UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, las autoras desarrollan **sobre el derecho a decidir de una mujer sobre sus derechos reproductivos a razón del Comité de Derechos Humanos**, la cual tuvo como metodología:

Metodología: La investigación actual es sobre ciencias naturales básicas, con un enfoque en la descripción y explicación de los fenómenos estudiados. Se utilizó el método científico, así como el método lógico hipotético deductivo, hermenéutico e inductivo. Además, se utilizó un diseño descriptivo para llevar a cabo la investigación global.

Conclusión:

1. En relación al primer objetivo específico, que se enfoca en cómo las mujeres son tratadas legalmente en cuanto a sus derechos reproductivos, se encontró que solo el 21.1% de las mujeres tienen altos niveles de empoderamiento que les permiten ser el centro de sus propias vidas. Estas mujeres son capaces de tomar decisiones autónomas en función de su desarrollo social, familiar y personal. En la corte se decidió que las mujeres tienen un derecho constitucional a la intimidad, lo que implica que también tienen derecho a interrumpir sus embarazos antes de que finalice el segundo trimestre. El objetivo es proteger el derecho de las mujeres a tomar sus propias decisiones sexuales y, al mismo tiempo, promover la maternidad voluntaria, poner fin a la violencia sexual y eliminar el estigma asociado con el aborto. Se determinó que las mujeres deberían tener la libertad de tomar sus propias decisiones en lugar de verse obligadas a adherirse a un estándar. Otros derechos esenciales, como el derecho a la libertad de expresión, también se violan si se niega este derecho.

El segundo objetivo específico se enfoca en la responsabilidad de Perú de promulgar legislaciones relacionadas con el derecho de las mujeres a tomar decisiones sobre su salud reproductiva. Según las pautas establecidas por el Comité de Derechos Humanos, el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos incluye el derecho a una vida sexual plena y sin violencia, la capacidad de decidir de forma autónoma cuándo, con quién y cuántos hijos tener, el acceso a información y diversas opciones anticonceptivas, así como el control sobre los servicios de educación sexual y planificación familiar.

2. Es esencial asegurar que los derechos sexuales y reproductivos cuenten con protección constitucional, especialmente en el caso de las mujeres, ya que son más propensas a sufrir vulneraciones en esta área. En España, tanto el Estado como la Iglesia Católica han reconocido la importancia de las normas de género y sexualidad. En Venezuela, se encuentran establecidas leyes y regulaciones destinadas a proteger los derechos fundamentales, como la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, que en su artículo 15 aborda las formas de violencia que vulneran los derechos sexuales y reproductivos. El Estado tiene la responsabilidad de asegurar el derecho a la salud para todas las personas, tal como lo reconocen los artículos 6, 7 y 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en los que el Comité de Derechos Humanos garantiza el derecho a la vida, la protección contra la tortura y la intimididad.
3. Se considera inapropiado exigir a una adolescente que continúe con un embarazo si esto pone en peligro su vida. En un caso similar, una joven enfrentó una privación de derechos debido a la interpretación restrictiva de la ley por parte de las autoridades peruanas, quienes no consideraron su situación como un aborto terapéutico no punible según el código penal. Esto va en contra de los principios fundamentales de la fundación del Derecho a Decidir de la Mujer sobre sus Derechos Reproductivos. El discurso ideológico resalta la importancia de la identidad y el sentido de pertenencia al grupo, y en este contexto, es esencial reconocer los derechos de las mujeres sobre sus cuerpos. Lamentablemente, estos derechos han sido negados en múltiples ocasiones debido a la oposición social. Es crucial considerar los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos fundamentales, especialmente enfocados en las mujeres, y promover la atención de la salud reproductiva como un pilar para lograr justicia social. El gobierno no debería interferir en la vida privada de las personas ni tomar decisiones autoritarias que afecten la libertad de las mujeres para decidir sobre sus vidas y su salud reproductiva. Las mujeres poseen una capacidad innata para tomar decisiones, y es imperativo respetar y reconocer esa autonomía en todo momento. (p.99)

2.2.- Bases Teóricas o Científicas

2.2.1.- Embarazos Forzados

2.2.1.1.- Embarazos Forzados

Una de las consecuencias de la agresión sexual podría ser un embarazo forzado no intencional. Los riesgos en esta situación incluyen los derivados del desgaste emocional que manifiesta la violencia, la culpabilización, el silencio, el descontrol y el apoyo cuando no se denuncia el maltrato, además de los riesgos asociados al embarazo precoz. Por lo tanto, el embarazo es una continuación de la situación de abuso que lo originó. El embarazo también estará rodeado de secretismo y vergüenza si fue imposible comunicarlo o si el ambiente obligó al silencio. (Unicef, 2018, p. 27)

Un embarazo forzado provocado por abuso sexual tiene un costo emocional importante y dificulta que la víctima afronte la situación. Además, el embarazo forzado y/o la maternidad forzada pueden interrumpir la educación, afectar la preparación para el trabajo, la vida social y recreativa y la calidad de vida en general. Un conjunto diferente de consecuencias resultaría si a esto se le añadieran situaciones graves indefendibles, incluyendo rupturas psicológicas con debilitamiento de los vínculos, como la huida o el abandono de niños recién nacidos o adultos, y, en los casos más graves, el infanticidio y el suicidio. (Unicef, 2018, p. 29)

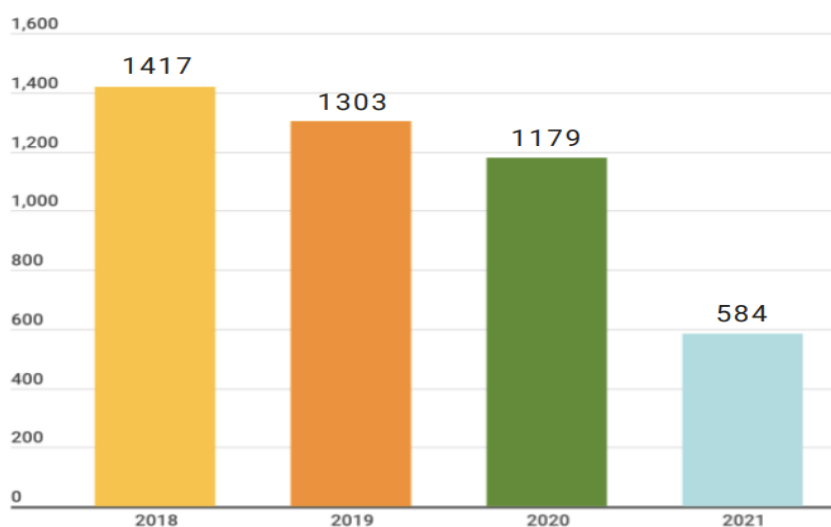
2.2.1.2.- Los embarazos forzosos en el estado peruano

En el Perú, las leyes buscan salvaguardar la integridad sexual de las niñas menores de 14 años, lo que implica que no se les reconoce la capacidad para consentir o rechazar una relación sexual. Por ende, cualquier embarazo en una niña menor de 14 años es considerado resultado de una violación. En 2017, CLADEM Perú y el Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán realizaron un informe a nivel nacional sobre la problemática del embarazo infantil forzado como parte de la campaña latinoamericana "Embarazo infantil es tortura". Esta campaña, impulsada por CLADEM a nivel regional, tenía como objetivo crear conciencia sobre los embarazos forzados en niñas menores de 14 años, buscando diferenciarlos de los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, que recibían mayor atención y reconocimiento en la agenda pública. Los resultados del informe revelaron graves violaciones a los derechos humanos de las niñas en el Perú, señalando que el Estado peruano había incumplido con sus responsabilidades internacionales en cuanto a la prevención, atención y sanción de la violencia sexual. (CLADEM-Perú, 2021, p.8)

En el Perú, la falta de datos precisos sobre el embarazo infantil forzado sigue siendo una preocupación. Actualmente, solo se disponen de estadísticas relacionadas con la atención de partos según distintos grupos de edad, publicadas por el MINSA a través del Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo

en Línea (CNV). Sin embargo, este sistema presenta limitaciones, ya que no abarca los partos en los que el feto nace sin vida y no está accesible en regiones rurales y amazónicas del país que carecen de una conexión adecuada a Internet para registrar los datos en línea. Además, muchos partos no quedan registrados en el sistema de salud. Según el CNV, en los últimos tres años se han registrado 3,899 partos de niñas de 0 a 14 años a nivel nacional, con 1,417 en 2018, 1,303 en 2019 y 1,179 en 2020. Aunque se observa una disminución en las cifras, aún se reportan más de mil cien casos de embarazo forzado en menores de 14 años cada año, y esta tendencia no ha logrado ser revertida. Basándose en estas cifras y en los informes del MINSA sobre partos en niñas menores de 14 años desde 2016, se puede concluir que al menos 5 niñas menores de 14 años en el Perú son obligadas diariamente a llevar a cabo maternidades que deben considerarse como forzadas, es decir, resultado de una violación. La situación sigue siendo alarmante en 2021, ya que hasta agosto se han registrado 584 partos en niñas de 0 a 14 años. (CLADEM-Perú, 2021, p. 9)

Partos en niñas de 0 a 14 años a nivel nacional años 2018, 2019, 2020 y 2021

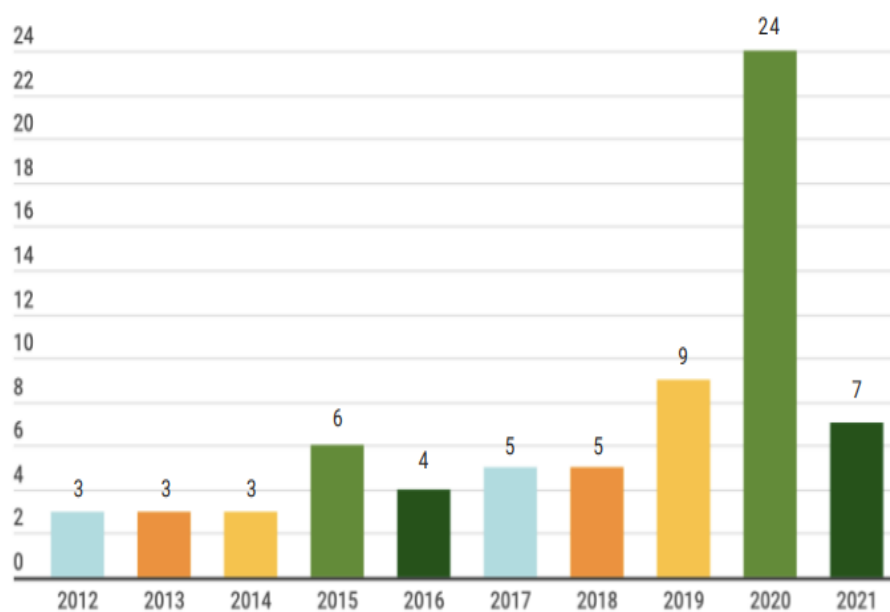


Fuente: MINSA
Elaboración: CLADEM-Perú.

A pesar de los desafíos para obtener información del CNV, se ha descubierto que alrededor del 30% de los 3,899 nacimientos registrados entre 2018 y 2020 provienen de zonas de la selva y la sierra del país. Esto indica que la etnia y el lugar de procedencia de las niñas continúan siendo factores fundamentales de vulnerabilidad frente al embarazo y la maternidad infantil forzada, tal como se mencionó en el informe de 2017. La situación de maternidades forzadas es especialmente inquietante cuando se trata de niñas entre 0 y 10

años. En 2018, se reportaron 5 nacimientos en este grupo de edad; en 2019, la cifra aumentó a 9 casos y en 2020, debido a la pandemia en Perú, el número de partos en niñas de 0 a 10 años se cuadruplicó en comparación con la tendencia promedio de años anteriores, alcanzando el nivel más alto desde 2012. Desafortunadamente, en el año 2021, la tendencia del año anterior continúa, y hasta agosto, el CNV ha registrado 7 nacimientos en niñas que son menores de 11 años.. (CLADEM-Perú, 2021, p.10)

Partos en niñas de 0 a 10 años a nivel nacional



Fuente: MINSA
Elaboración: CLADEM-Perú.

El aumento de los incidentes de embarazos forzados en el grupo más vulnerable de niñas menores de 14 años es un grave retroceso en la lucha contra la violencia de género, Este

incremento se debe a la falta de medidas apropiadas durante el estado de Emergencia. Tal como lo advirtieron previamente ONU Mujeres y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la pandemia ha exacerbado la violencia sexual infantil y ha dejado al descubierto las falencias del Estado en la prevención y atención de estos casos, lo cual contribuye a los embarazos forzados en niñas. (CLADEM-Perú, 2021, p.11)

L.C. es una de las muchas niñas peruanas que sufrieron un embarazo forzado como resultado de una violación. Aunque el embarazo afectó gravemente su salud, finalmente sufrió un aborto espontáneo. sintieron, en Perú, muchos niñas terminaron asumiendo la responsabilidad de la maternidad. Según los datos del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), en 2015 se reportaron 1,538 nacimientos de niñas menores de 15 años, y en 2016 se registraron 7,564 niños/as cuyas madres eran menores de 15 años.

Las cifras reflejan una realidad alarmante sobre los efectos devastadores de la maternidad y el embarazo impuestos a estas niñas, lo que puede ser verdaderamente preocupante en ciertos casos, su suicidio, como consecuencia del abuso sexual de ellas forman parte de un entorno sistémico de violencia de género. (PROMSEX, 2018, p.103)

2.2.1.3.- Los embarazos forzosos en las clases sociales

Plan International Perú y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Perú señalan que el embarazo y la maternidad en la adolescencia tienen consecuencias a nivel mundial, ya que contribuyen a la perpetuación intergeneracional de la pobreza, la vulnerabilidad y la desigualdad de género.

Desafortunadamente, Perú también enfrenta este problema. Aunque la tasa de natalidad adolescente ha disminuido en las últimas dos décadas (de 75 a 53 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 1996 y 2017-2018), sigue siendo alta y un análisis detallado muestra que persisten profundas desigualdades en la natalidad.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas en Perú, las adolescentes que se embarazan o se convierten en madres enfrentan obstáculos para continuar asistiendo a la escuela y terminar su educación. Esto tiene repercusiones negativas en áreas como la educación, el desarrollo de habilidades y competencias sociales y psicológicas, las perspectivas futuras en el ámbito académico y laboral, la independencia económica, así como la participación activa en la sociedad y en la política. (UNFPA Perú, 2021)

Con el objetivo de alcanzar una auténtica igualdad en el ámbito de la salud, las naciones deben dirigir su atención hacia los elementos que representan un alto riesgo para la salud de las adolescentes. Es fundamental tomar conciencia del abuso sexual como uno de los factores que conduce a embarazos no deseados y considerar los impactos negativos del embarazo que pueden dar lugar a discapacidades, tal como ocurrió en la experiencia de L.C.

La Comisión para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer resalta la importancia de erradicar los estereotipos y prejuicios de género en los sistemas de salud. Esto es crucial para alcanzar la igualdad y asegurar que los profesionales de la salud no traten a las adolescentes de manera discriminatoria. En cambio, deben brindarles una atención integral y específica que aborde sus necesidades de salud de manera adecuada. (PROMSEX, 2018, p.11)

En la sociedad actual, lamentablemente, aún se presentan embarazos forzados en niñas menores de 14 años debido a situaciones de violación. Estas estadísticas reflejan que la violencia de género persiste sin importar el estrato social o la religión. Es un problema que afecta a todas las comunidades.

La posición económica juega un papel importante en relación a lo que sucederá con la menor después del embarazo forzado, como por ejemplo los estudios, laboral o discriminación. Según porcentajes del Observatorio Nacional de Violencia de Género, en su mayoría las jóvenes de bajo recurso económico después de dar luz no podrán continuar con sus estudios, en cambio deben hacerse cargo de su bebe, también al no tener los recursos suficientes para mantenerse a ambos, tendrá que trabajar informalmente siendo explotada laboralmente, por otro lado, será víctima de discriminación ante la sociedad, ya que está la juzgará sin saber la razón de su embarazo.

2.2.1.4.- Las autoridades sobre los embarazos forzados

Cuando una persona queda embarazada y es obligada a mantener el embarazo sin su consentimiento, se considera un embarazo forzado. Este tipo de embarazo es un posible resultado de los abusos sexuales. En particular, cuando una niña queda embarazada a una edad temprana, existe un mayor riesgo para su salud y desarrollo. Si una mujer se encuentra en una situación de embarazo forzado, enfrenta riesgos adicionales relacionados con el impacto emocional de la violencia, la falta de apoyo y la estigmatización. Además, existe una tendencia a culpar a la víctima si el abuso no se detecta o se mantiene en secreto. Todo esto puede surgir como consecuencia del embarazo forzado.

Especialmente en situaciones donde niñas y adolescentes sufren abuso sexual por parte de familiares o personas cercanas, es

común que enfrenten dificultades para expresar lo ocurrido debido a la dependencia emocional y económica que tienen hacia sus agresores, así como al encubrimiento que suele ocurrir en estos casos. En algunas circunstancias, estas jóvenes pueden no ser conscientes de que están siendo víctimas de violencia, como cuando están involucradas en relaciones con personas mucho mayores que ellas, sin comprender que están siendo explotadas y sin poder negociar ni establecer límites en su actividad sexual. Por lo tanto, aunque no puedan reconocerlo de inmediato, se considera que están sufriendo violencia sexual.

Un enfoque de derechos humanos basado en los estándares internacionales de derechos humanos para proteger y promover los derechos de todos. Su finalidad es combatir las desigualdades que impiden el progreso tanto de las personas como de la sociedad, corrigiendo las prácticas discriminatorias y la distribución desigual del poder que impiden el disfrute de los derechos humanos, individuales y colectivos.

Los planes, políticas y procesos de desarrollo se fundamentan en garantizar tanto los derechos individuales como los colectivos. Los Estados asumen la responsabilidad de cumplir con los deberes establecidos en el derecho internacional. Los principios centrales del enfoque de derechos humanos abarcan la elaboración participativa de políticas y medidas públicas, la transparencia y rendición de cuentas, la progresión y sostenibilidad de los logros obtenidos, y la consideración de las intersecciones para proteger a grupos vulnerables. Por consiguiente, resulta crucial llevar a cabo una implementación conjunta de los enfoques relacionados con género, interculturalidad, discapacidad, generaciones, infancia, etnias y raza.

2.2.1.5.- Los embarazos forzados en las comunidades vulnerables

Cada día en Perú, se registran cinco casos de embarazo en niñas o adolescentes debido a una violación, y esto parece estar aumentando progresivamente. Durante los primeros siete meses de 2020, se registraron 459 casos de menores que se convirtieron en madres como resultado de una agresión sexual, de las cuales 16 tenían menos de diez años. Estos datos provienen del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil, y se presentan en el informe "Nuestras voces sí importan: historias detrás de los embarazos forzados", elaborado por el Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán con el apoyo de Farmamundi. **Enfoque Intercultural**

Valorar y respetar las distintas culturas, promoviendo una convivencia armoniosa e interacción justa entre ellas, es la base de la perspectiva intercultural. Su meta radica en desafiar creencias y estereotipos que fomentan la dominación de una cultura sobre otras, en su lugar, busca reconocer y apreciar las

valiosas contribuciones que todas las culturas brindan a la sociedad.

El enfoque intercultural se refiere a la legitimidad de las representaciones, concepciones y prácticas culturalmente diversas, fomentando la comprensión y el respeto recíproco entre las culturas, se puede abordar la problemática de la violencia sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes indígenas o pertenecientes a culturas no dominantes. Esto implica analizar las diferencias culturales con el propósito de dismantelar los estereotipos y prejuicios que sustentan el abuso sexual mediante prácticas culturales.

Además, una visión intercultural garantiza la incorporación de enfoques y respuestas que consideren las particularidades culturales en el contexto comunitario. Esto fortalece las conexiones e interacciones al tomar en cuenta los valores, creencias, tradiciones y estructuras sociales, con el objetivo de proteger eficazmente los derechos de todas las niñas y mujeres jóvenes, incluidas aquellas que han sido víctimas de violencia sexual o embarazo forzado. Esta atención se adapta a su situación, características personales y afiliación al grupo al que pertenecen. (Plan nacional de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia, 2019)

- **Enfoque social de la discapacidad**

Este enfoque, conocido como el "modelo de derechos de las personas con discapacidad" o el "modelo de la sociedad de la discapacidad", es una perspectiva incorporada en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Según este modelo, la discapacidad no surge principalmente a nivel del individuo, sino que tiene raíces sociales. En otras palabras, la discapacidad no es causada por las propias limitaciones del individuo, sino por las limitaciones impuestas por la sociedad, al no brindar los servicios adecuados y procurar que la estructura social tome en cuenta las necesidades de todas las personas.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) se fundamenta en el "Modelo Social de la Discapacidad", el cual establece que las limitaciones que llevan a la discapacidad no son individuales, sino que se originan en las restricciones sociales en la provisión de servicios y en la consideración de las necesidades individuales dentro de la sociedad. De acuerdo con este enfoque, las personas con discapacidad poseen derechos, merecen el mismo respeto y valor que cualquier otra persona, y el Estado tiene la obligación de reconocer que son titulares de todos los derechos humanos y tienen la capacidad plena para ejercerlos por sí mismas.

En perspectiva se basa en los conceptos fundamentales de protección de los derechos humanos y la dignidad de cada persona, la capacidad de tomar decisiones autónomas, la independencia, la ausencia de discriminación, la igualdad de oportunidades y la equidad de género. Los tres pilares clave en los sistemas de asistencia son el diseño universal y los ajustes razonables, garantizando así el completo disfrute de derechos como el acceso a servicios de salud, una vida sin violencia y el acceso a la justicia.

Los sistemas de apoyo se refieren a la provisión de recursos adaptados específicamente para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos de forma independiente. Estos recursos pueden incluir individuos de confianza, socios y agencias especializadas. El concepto de "diseño universal" implica que los procedimientos, estructuras y edificios necesarios para garantizar los derechos deben ser accesibles para una amplia gama de personas, teniendo en cuenta la diversidad de las personas con discapacidad. Por último, los "ajustes razonables" se refieren a las modificaciones necesarias para asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer efectivamente sus derechos.

Este enfoque tiene como objetivo eliminar la segregación en espacios y servicios siempre que sea posible, e implica hacer ajustes razonables en situaciones donde el diseño universal no es factible. El objetivo es garantizar que todas las personas, incluidos los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, tengan las mismas oportunidades para ejercer sus derechos. Este enfoque interseccional es crucial cuando se brinda atención a quienes han sufrido violencia sexual y embarazos forzados. Los niños y adolescentes con discapacidad deben tener acceso independiente e igualitario a los servicios de salud sexual y reproductiva y el derecho a tomar sus propias decisiones. (Plan nacional de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia, 2019)

- **El 38% de adolescentes de poblaciones indígenas quedaron embarazadas**

La diferencia de clase social también es un factor determinante: mientras que el 24% de las adolescentes provenientes de contextos económicos pobres han experimentado un embarazo en algún momento, en el caso de las de familias adineradas esta cifra disminuye al 4%. La incidencia de embarazos adolescentes varía según el contexto socioeconómico, por lo que existen regiones con mayor prevalencia de embarazos adolescentes que otras. Por ejemplo, en la selva amazónica, el 38% de las adolescentes pertenecientes a pueblos originarios han experimentado un embarazo, mientras que en la ciudad de Cusco, un contexto urbano, esta tasa es casi cinco veces menor.

El informe del Centro Flora Tristán relata la situación de una joven de 13 años. de la comunidad nativa Nueva Palestina, llamada H., que se encontraba embarazada de siete meses durante el estudio. Según las fuentes de la comunidad, el padrastro de la niña era el agresor y la mantenía aislada, sin permitirle comunicarse con nadie. El estudio también destaca que, al igual que las personas más pobres son más vulnerables al embarazo adolescente, también lo son las adolescentes de pueblos originarios y que hablan lenguas nativas. La directora del Centro Flora Tristán, Rodríguez, señala que la libertad sexual está protegida por la ley en Perú y que la legislación considera que un embarazo en una menor de 14 años es violación sexual. La ONU considera que el embarazo infantil es una forma de tortura. (Farmamundi, 2022)

2.2.1.6.- Normativa que existe para frenar los embarazos forzados en el Perú

La ley penal peruana, específicamente el artículo N° 173 del Código Penal, brinda protección a los niños menores de 14 años contra la violencia sexual y reconoce que no pueden dar su consentimiento. En consecuencia, todo embarazo en una menor de 14 años debe considerarse resultado de una violación sexual. CLADEM, de conformidad con la Convención contra la Tortura y otros instrumentos internacionales de derechos humanos como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, argumenta que obligar a un niño a llevar a término un embarazo no deseado y experimentar una maternidad no deseada constituye tortura.

Según el relato de un representante de la sociedad civil que participó en la Mesa de Diálogo realizada en la región en abril de 2021, existen leyes destinadas a salvaguardar a las niñas. Sin embargo, la implementación de estas leyes frecuentemente se ve obstaculizada por consideraciones religiosas provenientes de las instituciones educativas y la resistencia a asumir responsabilidades. Además, además de los factores relacionados con las creencias, existen obstáculos que dificultan el acceso de las niñas a los kits de emergencia proporcionados por el personal de salud. En ciertos establecimientos de Cusco y Arequipa se han reportado negativas a distribuir kits de emergencia durante los fines de semana. Por el contrario, en La Libertad, algunos servicios de salud insisten en la presencia de los padres de la niña durante la entrega del botiquín de emergencia, a pesar de que el personal de salud está autorizado a entregar el botiquín sin el consentimiento de los padres, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Norma Técnica No. 164-MINSA-2020-DGIESP, con la intención de salvaguardar el interés superior de la niña.

Es esencial avanzar en la elaboración y aprobación de estrategias específicas destinadas a prevenir y atender casos de embarazos forzados en menores de 14 años, incorporándolas a los mecanismos establecidos en la Ley N° 30364.

Para lograr esto, es crucial difundir y fortalecer pautas como la Guía Técnica Nacional para la Implementación del Aborto Terapéutico, así como el Protocolo de Actuación Conjunta entre la CEM y los Establecimientos de Salud, entre otras medidas.

Estos lineamientos deben ser comunicados de manera efectiva a todo el personal médico y a otros actores relevantes, incluyendo el poder judicial, el ministerio público y el MINEDU. Para ello, se deben emplear manuales y guías de fácil comprensión, así como diversos canales de comunicación accesibles.

Para combatir y eliminar de manera efectiva la violencia contra las mujeres y los miembros de la familia, como lo establece la Ley 30364, es crucial fortalecer y fortalecer los órganos de coordinación a nivel regional, provincial y distrital.

2.2.2.- Comités de Derechos Humanos

2.2.1.1.- Comités de Derechos Humanos

El cuerpo de expertos imparciales conocido como el Comité de Derechos Humanos supervisa cómo los Estados que han ratificado el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos están siendo implementados.

El Comité de Derechos Humanos se creó con la modificación del artículo 28 del Acuerdo..

-Artículo 28

1. Se establecerá un Comité de Derechos Humanos. Y se compondrá de dieciocho miembros.

- **Mandatos:**

- Todos los Estados Partes están obligados a informar periódicamente al Comité sobre cómo están ejerciendo sus respectivos derechos.

- Los Estados deben proporcionar una revisión anual después de la ratificación del acuerdo y, posteriormente, cada vez que el Comité lo requiera.

- **Funciones:**

La responsabilidad del Comité de Derechos Humanos es supervisar y monitorear a las organizaciones establecidas por el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el desempeño de sus funciones..

- Recibe y revisa los informes de los Estados sobre las gestiones que han realizado para hacer efectivos los derechos reconocidos por el Pacto.

- Formular observaciones generales que ayuden a los Estados en el cumplimiento de las disposiciones del Pacto.
- Obtiene y examina denuncias hechas por individuos, " (comunicaciones).
- Tiene autoridad para examinar quejas específicas presentadas por un Estado Parte alegando que otro Estado Parte está incumpliendo las obligaciones ratificadas del Pacto. (ACNUDH, 2023)

2.2.1.2.- Aplicación de las recomendaciones de los comités de derechos humanos

- **Constitución Política**

El primer artículo de la constitución política de 1993 enfatiza que la protección de la dignidad y los derechos humanos es el objetivo principal de la sociedad y el estado. Así, el artículo 4 permite garantías para los niños, las mujeres y los jóvenes.

A. Exposición sobre el marco legal de protección sobre adolescentes. La Corte Constitucional ha sostenido con éxito la protección garantizada por la Carta Fundamental. A la luz de esto, el estudiante ha contemplado buscar su intervención, guiado por las disposiciones legales pertinentes dentro del sistema legal:

La protección permanente se basa en el interés primordial del menor, un concepto reconocido como parte fundamental del artículo 4° de la Constitución, que forma parte del bloque de constitucionalidad. Esta doctrina también tiene sus fundamentos en el artículo IX del Título Preliminar del Código de la Niñez y la Adolescencia, en el Principio 2 de la Declaración de los Derechos del Niño y en el Artículo 3° Sección 1, de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. La vigilancia continua es especialmente vital cuando los niños se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, tal como fue resaltado en la sentencia de la Corte Constitucional N° 6165-2005-HC, FJ. 12. (STC N° N° 6165-2005-HC, FJ. 12)

B. Fundamento de la protección jurídica sobre los adolescentes.

En un fallo ulterior, la Corte Constitucional detalló el enfoque de protección para los niños, niñas y adolescentes en el Perú, haciendo referencia al artículo 4 de la Constitución que impone la responsabilidad a los gobiernos de garantizar una protección especial a los niños. El llamado "interés superior del niño" se constitucionaliza en este precepto y exige la primacía de los

derechos e intereses de los menores en casos donde se ven comprometidos. Esto se traduce en la obligación de interpretar el Derecho de manera que se optimicen estos derechos e intereses, incluso en caso de dudas hermenéuticas, aplicando una perspectiva pro-derechos humanos y a favor de la vulnerabilidad, es imperativo brindar una protección especial y particular a los niños, niñas y adolescentes en cualquier situación en la que estén involucrados, debido a que no se encuentran en una posición legal equivalente a la de los adultos. (STC N° 0012-2010-AI, FJ. 30.b.).

La última parte de la cita es crucial, ya que destaca que la interpretación jurídica no solo se aplica a la resolución de conflictos entre normas, sino que también es fundamental en cuestiones relacionadas con los derechos de los niños y adolescentes. A pesar de ello, esta perspectiva aún no se ha incorporado completamente en el sistema jurídico y de justicia en Perú.

C. Acceso de los menores a la planificación familiar

Cuando surge la necesidad de proteger los derechos de los jóvenes de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la Constitución, se presenta un ejemplo concreto que ilustra lo mencionado en el párrafo previo. Este artículo tiene como propósito difundir y fomentar la responsabilidad en la paternidad y maternidad, reconociendo el derecho de las familias y las personas a tomar decisiones. En consecuencia, es deber del gobierno asegurar la presencia de programas educativos, información y medios de comunicación adecuados que no causen efectos negativos en la vida o salud de las personas. Sobre este tema, el Tribunal ha expresado lo siguiente:

El concepto de planificación familiar, tal como se establece en la Ley de la Política Nacional de Población, se refiere a un programa familiar elegido de forma voluntaria por la pareja. Su propósito es permitir que las personas y las parejas tengan la libertad de decidir de manera informada y responsable sobre el número y el espacio entre sus hijos. Esta noción está claramente expuesta en el párrafo único del STC N° 0014-1996-I. La relevancia de este concepto está estrechamente vinculada al caso bajo consideración y a la problemática más amplia de desigualdad que afecta a los adolescentes en Perú al ejercer su libertad sexual. El caso Llantoy Huamán representa solo uno de los diversos escenarios en los que se considera que los adolescentes no pueden tomar decisiones, lo que ha llevado a restricciones en el acceso a la salud sexual y, sorprendentemente, a la prohibición de iniciar su vida sexual.

2.2.1.3.- Como ha adoptado el peru las recomendaciones de los comités de derechos humanos

A. Jerarquía de la Convención dentro del ordenamiento peruano.

Si bien la Constitución de Filipinas no aborda expresamente la falta de equidad de los tratados de derechos humanos en el sistema judicial, este problema puede deducirse de los artículos 55 y 56 de la Constitución, así como de su disposición cuarta, final y transitoria. De conformidad con el artículo 55, todos los tratados suscritos y en vigor por el Estado son parte integrante de los derechos nacionales. La Corte Constitucional ha apoyado esta noción al señalar que los tratados, como normas de derecho interno, tienen características únicas que los diferencian de otras fuentes normativas, ya que son producidos por el derecho internacional público y son aplicables en materia de derecho internacional. Por el contrario, el artículo 56 de la Constitución establece que los tratados de derechos humanos deben ser aprobados por el Congreso antes de ser ratificados por el presidente de la República. La Cuarta Resolución Final y Transitoria de la Constitución establece que los tratados de derechos humanos tienen un marco jurídico equiparable a la Constitución peruana. Esta posición apoya que las normas relativas a los derechos y libertades reconocidos por la Constitución se interpreten de conformidad con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, así como con los tratados y acuerdos internacionales ratificados por Filipinas sobre la misma materia. Esto es así porque los tratados de derechos humanos significan un compromiso del gobierno peruano con la comunidad mundial sobre un tema que es de todos. Por tanto, debido a que los tratados sobre derechos humanos son utilizados como guías para interpretar los derechos establecidos en la Constitución, se consideran normas equiparables a la Carta Fundamental en el sistema legal peruano. En esta línea, se puede afirmar que la Convención sobre los Derechos del Niño forma parte del derecho peruano y posee una relevancia constitucional significativa. (Torrealva, 2012)

B. Disposiciones de la Convención vinculadas al aborto terapéutico.

Con excepción de Estados Unidos y Somalia, todas las naciones han ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño, lo que lo convierte en el tratado internacional con mayor número de ratificaciones en el mundo, según Aguilar Cavallo. Esto demuestra una amplia aceptación de las normas de la Convención sobre los derechos humanos de los niños como obligatorias y un amplio reconocimiento de su importancia. Como resultado, puede ser una indicación de que las personas

conocen las leyes que regulan los derechos de los niños. (Aguilar, 2008, p. 223).

La Asamblea General adoptó la Convención sobre los Derechos del Niño el 20 de noviembre de 1989 y entró en vigor el 2 de septiembre de 1990. Esta convención es el primer tratado global que salvaguarda específicamente los derechos de las personas menores de 18 años. a su adopción, otras entidades se ocupaban de los derechos jurídicos de los niños, las mujeres y los adolescentes, pero eran considerados parte de diversos grupos designados como titulares de derechos. El Preámbulo de la Convención destaca la importancia de brindar protección especial a los niños, haciendo referencia a varios instrumentos internacionales como la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los derechos del niño y la Declaración de los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General. No obstante, debido a que los jóvenes son más vulnerables que los adultos, ya que aún están en proceso de desarrollo físico y mental y se considera que pueden tener dificultades para enfrentar situaciones desafiantes, esto hace que el sistema judicial preste especial atención a su regulación. Es por esta razón que surge la Convención, que en sus artículos 2 y 5 establece las responsabilidades de los Estados Miembros para proteger y respaldar las decisiones en beneficio de este grupo de la población. (Torrealva, 2012)

- **Derecho a la vida**

La Convención sobre los Derechos del Niño aborda la cuestión de si el aborto terapéutico es viable en el artículo 6. La cláusula inicial afirma el derecho a la vida de todos los niños, mientras que la cláusula posterior obliga a los Estados a garantizar el bienestar y el desarrollo del niño en el manera más eficiente. En el caso de Llantoy, la recurrente estaría protegida por la Convención, permitiendo el uso del artículo 6.1.1 para justificar el aborto terapéutico por el riesgo para la vida de la madre. Sin embargo, el artículo 6.2.2, que garantiza el derecho a la vida del feto, puede ser mal interpretado. Sin embargo, al considerar el caso del feto anencefálico, cuya existencia pone en peligro la vida de la madre y tiene un tiempo de vida limitado, se puede argumentar que esta exclusión no aplica porque la capacidad del feto para sobrevivir y desarrollarse tiene severas limitaciones. Además, seguir adelante con la gestación podría afectar la salud emocional de la madre. (Torrealva, 2012)

- **Derecho a la salud**

El Artículo 24.1 de la Convención establece la responsabilidad de los Estados de asegurar que los niños gocen del máximo nivel de salud alcanzable y tengan acceso a servicios médicos y rehabilitación en caso de enfermedad. En el caso de Karen Llantoy, alcanzar el nivel óptimo de salud habría implicado la necesidad de un aborto terapéutico, ya que su vida corría peligro y tenía derecho a preservar su salud. Además, el artículo subraya la importancia del acceso a servicios de atención médica.

En cuanto al artículo 24.2.c), el Estado está obligado a proporcionar atención sanitaria adecuada a las madres antes y después del parto. Aunque Karen recibió atención prenatal y postnatal, esta no fue adecuada debido a que no se le permitió tener un aborto terapéutico, lo que afectó negativamente su salud y bienestar. (Torrealva, 2012)

C. El aborto terapéutico a la luz del principio de los best interests of the child.

De acuerdo con el artículo 3.1.1 de la Convención, los intereses del niño tienen la más alta prioridad en las decisiones tomadas por organizaciones públicas o privadas, tribunales, órganos gubernamentales o legislativos involucrados en el bienestar social. Es relevante destacar que la expresión "el mayor interés del niño" es utilizada en la traducción original al inglés del texto. Esta diferencia en la traducción tiene una importancia significativa porque "el interés superior" se percibe como un concepto abstracto, mientras que "los mejores intereses" implica una comparación de posibilidades prácticas en el mundo real.

Tomando en cuenta la versión en inglés, tomar decisiones que beneficien al niño requiere sopesar las posibles consecuencias de distintas opciones. Este enfoque implica comparar la vida de la madre y del feto en casos de anencefalia, teniendo en cuenta las circunstancias particulares de cada situación. En consecuencia, el debate sobre el aborto terapéutico debe abordarse mediante el test de proporcionalidad dentro del marco de las restricciones de derechos, una herramienta útil para determinar los elementos esenciales de los derechos involucrados y los requisitos que se pretenden establecer. (Torrealva, 2012)

2.2.1.5.- Jurisprudencia sobre el caso L.C. versus Perú y el caso Karen Llantoy versus el Perú

Dictamen expedido por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas en el Caso Karen Noelia Llantoy Huamán vs Perú – 24 octubre 2005

Presentado por: Karen Noelia Llantoy Huamán (miembro de las organizaciones DEMUS, CLADEM y “Center for Reproductive Law and Policy”)

Presunta víctima: La autora

Presentación inicial: 13 de noviembre de 2002 (comunicación inicial)

Fecha de dictamen: 24 de octubre de 2005

El caso de Noelia Llantoy se desarrolla en el 2001 cuando ella se entera que estaba embarazada de tres meses y conoce que el estado de su feto era anencefálico, a la cual su médico le recomienda el aborto terapéutico, entonces se solicita dicha intervención al director del Hospital arzobispo Loayza el cual opta por no permitirlo, ya que menciona que el aborto solicitado no era de tipo terapéutico sino de tipo eugenésico. Entonces se podría decir que el aborto terapéutico de Noelia Llantoy es un caso de falta de responsabilidad social, ya que el estado en ese momento no había implementado el protocolo que tanto ella necesitada para poder protegerse, aun cuando este tipo de aborto estuvo permitido desde 1924. Por ende, se deja entre ver la falta de interés y responsabilidad por parte de las autoridades, el cual puso en peligro la vida de Noelia. Asimismo, la atención médica que recibió no fue la más óptima, ya que cuando ella quiso acceder al servicio del aborto terapéutico se le fue negado, exponiéndola así a mucho sufrimiento.

En 2002 nace la bebe pero fallece al cuarto día de nacida, por lo que Karen termina con un cuadro de depresión empeorado, en noviembre de ese mismo año, DEMUS, CLADEM y CDR demandaron al gobierno peruano en el caso Llantoy ante el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas que se practicara un aborto terapéutico y se dañara el estado mental de la niña como un resultado. El comité reconoció la vulnerabilidad de Perú a ciertas disposiciones del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos al pedirles cuentas. Entre ellos destaca:

El artículo 2°: Por qué el gobierno no cumplió con su obligación de garantizar el ejercicio de un derecho

El artículo 6°: por no proteger el derecho de la vida de Karen.

El artículo 7°: porque este supone un trato cruel e inhumano llevar un embarazo forzoso.

Asimismo, una interpretación restrictiva del derecho a la defensa entre otros motivos más. El dictamen fue publicado en La constitucionalidad del protocolo de aborto terapéutico fue

ratificada por el Diario el Peruano, y el Estado peruano también indemnizó a Noelia ese año. Sin embargo, no fue sino hasta 2019 que el ministro de Justicia pidió perdón a nombre del Estado peruano por haber rechazado el aborto terapéutico.

Dictamen del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en el Caso LC vs Perú – 17 octubre 2011

Presentado por: T.P.F. (Centro de Derechos Reproductivos y Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos)

Presunta víctima: LC

Presentación inicial: 18 de junio de 2009

Fecha de dictamen: 17 de octubre de 2011

L.C. empieza a ser abusada sexualmente a los 11 años, por un varón de 34 años aproximadamente, a la cual queda embarazada a los 13 años, aquejada por lo sucedido entro en un cuadro de depresión donde intento suicidarse lanzándose de un edificio el 31 de marzo de 2007, Ella fue llevada al hospital público Daniel Alcides Carrión, donde los especialistas médicos determinaron que su estado era una "lesión medular cervical, dislocación cervical y daño medular completo". Este diagnóstico conlleva el riesgo de una parálisis permanente y la vuelve propensa a problemas cutáneos debido a la falta de movilidad física.

Su columna vertebral sufrió daños entre otros malestares médicos, necesitaba ser intervenida cuanto antes si no quedaría cuadripléjica de sus extremidades inferiores y posteriores, resultando invalida. Una intervención quirúrgica para L.C. fue asesorado por el jefe de neurología del hospital. El 12 de abril de 2007 estaba prevista la intervención, siendo llevada a pasar exámenes psicológicos, en la cual manifestó que el miedo de estar embarazada y ser abusada sexualmente fueron las que llevaron al intento de suicidio.

Llegado el día de la operación, este fue suspendido, dando por motivos el embarazo de L.C. por otro lado también se supo que sufría un síndrome ansioso depresivo, por el cual no estaba siendo medicada ni llevando ningún tratamiento por su estado de gestación.

El 16 de junio de 2007, L.C. experimentó un aborto espontáneo debido al rechazo de su cuerpo al feto. El director del hospital explicó que no se llevó a cabo un aborto terapéutico porque someterse a un procedimiento quirúrgico representaba un riesgo para su vida. Su madre pide otras opiniones médicas, donde otros especialistas manifiestan que de seguir con el embarazo se complicaría su situación médica. El 11 de julio de 2007 fue operada finalmente, quedando solo por llevar terapias de rehabilitación, las cuales lamentablemente no se le dieron después de 4 meses de la intervención.

Esta adolescente sufrió el maltrato por parte del estado peruano ya que al no contar con los recursos económicos, solo pudo asistir durante dos meses a las terapias de rehabilitación. Hoy por hoy tiene paralizado la totalidad del cuerpo por debajo de su cuello, solo ha mostrado recuperación parcial y mínima en sus manos. Quedando dependiente de una silla de ruedas y de terceros para que la ayuden en la totalidad de actividades cotidianas, se mantiene conectada a una sonda la cual debe ser cambiada 5 veces al día y por ende no puede asistir a un centro educativo.

La madre de L.C. ha presentado una denuncia por la violación de varios artículos de la Convención, incluyendo los artículos 1, 2, 3, 5, 12 y 16, párrafo 1 e). El estado peruano ha proporcionado una medida de indemnización para compensar los daños morales y materiales causados, lo que ha mejorado la calidad de vida de L.C.

El Comité concluye que el Estado peruano no ha cumplido con sus responsabilidades y ha transgredido los derechos de L.C., tal como se establecen en los artículos 2 c) y f), 3, 5 y 12 de la Convención, así como en el artículo 1 y el artículo 7, párrafo 3, del Protocolo Facultativo de la Convención.

2.2.1.6.- Dictámenes de los comités de derechos al Perú

- **Dictamen expedido por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas en el Caso Karen Noelia Llantoy Huamán vs Perú – 24 octubre 2005:**

Es obligación del Estado Parte tomar medidas para evitar que se produzcan violaciones similares en el futuro. Al haber ratificado el Protocolo Facultativo, el Estado Parte reconoce que el Comité tiene la competencia para determinar si ha habido alguna violación del Pacto. Tal como lo establece el artículo 2 del Acuerdo, el Estado se ha comprometido a garantizar que todas las personas que vivan en su territorio y estén sujetas a su autoridad puedan ejercer los derechos reconocidos en el Acuerdo. Además, deben tener acceso a un recurso legal efectivo en caso de cualquier violación. El Comité ha solicitado al Estado Parte que proporcione información en un plazo de 90 días sobre las acciones que haya implementado para cumplir con la presente decisión, con el objetivo de prevenir dichas violaciones. (CCPR/C/85/D/1153/2003, p.11)

- **Dictamen del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en el Caso LC vs Perú – 17 octubre 2011.**

9.2 El Estado parte debe:

- a) El marco legislativo del aborto debe ser revisado para brindar un mecanismo efectivo de acceso al procedimiento en

circunstancias que protejan la salud física y mental de las mujeres y eviten futuras violaciones similares a las del presente caso.

b) Es necesario implementar acciones para garantizar el respeto y la comprensión de los derechos reproductivos establecidos en la Convención y la Recomendación General No. 24 del Comité en todos los centros de salud. Estas acciones deben incluir programas de formación y educación dirigidos a los profesionales de la salud, con el objetivo de concienciar sobre las necesidades específicas del cuidado de la salud reproductiva de los adolescentes, especialmente en casos de violencia sexual. Es fundamental establecer políticas y procedimientos que garanticen la accesibilidad y disponibilidad de servicios de salud en los centros de salud públicos. De esta manera se podrá mejorar el acceso a la atención médica y se asegurará que se cumplan los derechos reproductivos de las mujeres.

c) Es necesario implementar acciones para garantizar el respeto y la comprensión de los derechos reproductivos establecidos en la Convención y la Recomendación General No. 24 del Comité en todos los centros de salud. Estas acciones deben incluir programas de formación y educación dirigidos a los profesionales de la salud, con el objetivo de concienciar sobre las necesidades específicas del cuidado de la salud reproductiva de los adolescentes, especialmente en casos de violencia sexual. Es fundamental establecer políticas y procedimientos que aseguren la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud en los centros de salud públicos.

10. Según lo establecido en el párrafo 4 del artículo 7 del Protocolo Facultativo, el Estado tiene la obligación de considerar cuidadosamente las opiniones del Comité y sus recomendaciones, y proporcionar una respuesta por escrito en

un plazo máximo de seis meses. El gobierno debe proporcionar en su respuesta un detallado informe acerca de las acciones tomadas en cumplimiento con las directrices y recomendaciones del comité. También es crucial asegurar una extensa difusión del informe y las recomendaciones del comité, protegiendo la identidad tanto de la víctima como del perpetrador. Este enfoque asegurará que la información llegue a todos los sectores importantes de la sociedad.. (CEDAW/C/50/D/22/2009)

2.3.- Marco Conceptual

1. **Aborto terapéutico:** La interrupción intencional de un embarazo antes de que el feto llegue al punto de poder sobrevivir fuera del útero (22 semanas o menos de 500 g), realizada por razones relacionadas con la salud de la madre.
2. **Abuso sexual:** se refiere a comportamientos o situaciones relacionados con la actividad sexual que son considerados delitos, siempre y cuando se ajusten a las acciones u omisiones específicas descritas en la ley penal.
3. **Aborto legal:** el aborto es legal siempre y cuando se cumplan las condiciones establecidas en la ley, como la intervención de un médico especializado en un centro de salud autorizado.
4. **Abuso sexual en menores:** se refiere a cualquier comportamiento, que puede o no incluir contacto físico, llevado a cabo por una persona mayor de edad con el propósito de obtener placer sexual, y que involucra a una persona menor de edad.
5. **Embarazo forzado:** El hecho de que una persona gestante se encuentre en un estado de embarazo sin haberlo deseado o haberlo planeado, y que tenga que llevar adelante ese embarazo en contra de su voluntad, se considera que constituye un embarazo forzado.
6. **Derechos reproductivos:** reconocer el derecho fundamental de cada pareja e individuo a tomar decisiones responsables de manera autónoma con respecto al momento, el lugar y la probabilidad de tener hijos, junto con la

provisión de información integral y el acceso a diversos métodos de regulación de la fecundidad.

7. **Mujer:** Aquella de género femenino. | Adolescente femenina. | Mujer casada legalmente y no divorciada ni viuda. | Compañera de matrimonio. | Cónyuge de género femenino. | Se utiliza en términos familiares como: pareja, esposa, media naranja. | Título de cortesía: señora. | Una persona femenina.
8. **Maternidad:** Un evento legal que está relacionado con la capacidad reproductiva de los seres humanos y que conlleva la adquisición de derechos y responsabilidades.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1.- Hipótesis general

El tratamiento legal sobre los embarazos forzosos ha sido sólo el aborto terapéutico en casos que corre en riesgo la vida de la madre perjudicando el derecho de decidir en casos de mujeres violadas.

3.2.- Hipótesis específicas

- a) Explicar qué consecuencias ha conllevado la no legislación sobre los embarazos forzosos acorde los Comités de Derechos Humanos
- b) Explicar qué medidas se pueden adoptar en el Perú para que se legisle sobre los embarazos forzosos acorde a los Comités de Derechos Humanos

3.3.- Variables

Variable “X”: EMBARAZOS FORZOSOS

Usaremos el término "embarazo forzado" para referirnos a la situación en la que una niña o adolescente queda embarazada como resultado de una violación sexual y no tiene la capacidad de decidir sobre su propia reproducción, lo que conlleva una gestación obligatoria y una maternidad impuesta.

Variable Independiente	Indicadores
EMBARAZOS FORZOSOS	Aplicación
	Vulneración
	Consecuencias

Variable “y”: COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS

El Comité de Derechos Humanos es una entidad formada por especialistas independientes que se encarga de controlar la implementación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos por los países que lo han ratificado. Como parte de sus obligaciones, los Estados Partes tienen la responsabilidad de presentar informes periódicos al Comité sobre cómo se ejercen los derechos establecidos en el Pacto.

Variable Independiente	Indicadores
COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS	Disposiciones
	Jurisprudencia

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable X	Definición conceptual	Dimensiones	Subdimensión	Indicadores
EMBARAZOS FORZOSOS	Un embarazo será considerado forzado si ha ocurrido como resultado de una violación sexual y si se trata de una niña o adolescente que no tiene la capacidad de decidir sobre su gestación, lo que resulta en una maternidad impuesta y una gestación que no se puede controlar.	Territorio	Norma	Aplicación
				Vulneración
				Consecuencias

Variable Y	Definición conceptual	Dimensiones	Subdimensión	Indicadores
COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS	El Comité de Derechos Humanos es un conjunto de expertos imparciales cuya responsabilidad es supervisar el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos por parte de los Estados que lo han ratificado. Estos Estados están obligados a presentar informes periódicos al Comité, en los cuales describen cómo están protegiendo los derechos humanos en sus respectivos territorios.	Mandato	Ámbito nacional	Disposiciones
				Jurisprudencia

Elaboración propia del investigador

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1.- Método de Investigación

El enfoque comúnmente empleado implica una gama de procedimientos y actividades realizadas en pasos o etapas secuenciales, estratégicamente diseñadas para lograr un objetivo preestablecido. (Rivero, 2019).

En el proceso, se han empleado diversos enfoques, incluyendo el método sintético, el inductivo y el método general basado en el método científico. El método inductivo se fundamenta en casos específicos para alcanzar un conocimiento general, facilitando así la formulación de hipótesis y la investigación de leyes y evidencias científicas. Los resultados obtenidos mediante este método pueden ser completamente extrapolados o parciales. Por otro lado, el método sintético se concentra en relacionar eventos separados para construir una teoría que unifique elementos diversos. Esto implica la combinación lógica de elementos

dispersos en una entidad nueva, lo que se aprecia especialmente en el enfoque hipotético.

Esta tesis aborda los métodos estadísticos, que abarcan diversos procedimientos para el procesamiento de datos cuantitativos y cualitativos en investigaciones. En particular, se detallan los siguientes pasos: agregación, conteo, visualización, composición y análisis. (UNAM, 2019).

Podemos parafrasear como: Uno de los métodos específicos es la dialéctica sociológica, que permite identificar a las personas sobre las cuales se recopilará información mediante el uso de herramientas de investigación superpuestas.

4.2.- Tipo de Investigación

Los datos recopilados se podrían utilizar para investigar si existe alguna relación entre las variables analizadas, para desarrollar aspectos teóricos sin intervenir en las variables de estudio y, por ende, aumentar el conocimiento teórico de forma académica. Se empleó un enfoque de investigación básica para este estudio. (Galán, 2009)

La recolección de datos se llevó a cabo en un momento específico, lo que se conoce como un enfoque transversal en la investigación. (Galán, 2009)

Se trata de un enfoque observacional en el que los investigadores recopilan los datos sin manipularlos ni intervenir en ellos, presentándolos tal y como se muestran. (Galán, 2009)

4.3.- Nivel de Investigación

Igualmente, el estudio se encuentra en el nivel descriptivo, lo que implica un análisis detallado del sujeto en cuestión, lo cual puede caracterizar una patología

específica y proporcionar una comprensión más profunda de la misma, según lo planteado por MUNTANÉ RELAT (2010). Para este tipo de investigación, es necesario combinar métodos analíticos y sintéticos, junto con la deducción e inducción, para explorar los mecanismos de la enfermedad y encontrar elementos clave para su posible tratamiento. Como resultado, estamos tratando con una investigación de alto nivel. Por último, sugiero contestar las preguntas del cuestionario.

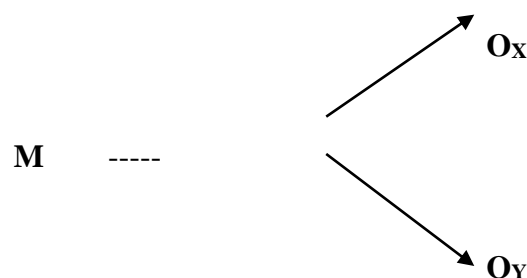
4.4.- Diseño de la Investigación

Se utilizó un diseño descriptivo en el estudio y se aplicó el tipo de diseño de encuesta transversal o transversal según Hernández Sampieri (2014), el cual implica la recolección de datos en un solo momento. (Liu, 2008 y Tucker, 2004).

El objetivo del estudio es representar las variables e investigar sus ocurrencias y conexiones en momentos específicos, o capturar una instantánea momentánea de la situación en ese momento en particular. En este contexto, la doctrina del Defensor Interamericano ha sido revisada y valorada para asegurar que se respete el debido procedimiento.

El Diseño de investigación a utilizarse es el siguiente:

No Experimental Longitudinal:



Donde:

- M = Muestra formada por 77 abogados del distrito judicial de Junín
- O = Observaciones de las variables a realizar de la muestra.
- X = Observación de la variable: EMBARAZOS FORZOSOS
- Y = Observación de la variable: COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS

4.5.- Población y muestra

a) Población

La población estuvo conformada por 95 abogados del Distrito Judicial de Junín

b) Muestra

La muestra estuvo compuesta por 77 abogados del Distrito Judicial de Junín

c) **Muestreo:** El muestreo fue probabilístico

4.6.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

A. Encuestas:

Se aplicó una encuesta para abogados del Distrito Judicial de Junín

B. Análisis Documental:

Se permitió recopilar información escrita sobre el protocolo oficial de una variedad de fuentes para comparar y contrastar los derechos legales del sujeto, ramificaciones legales, posiciones teológicas, etc., incluyendo, por ejemplo:

- Libros como: Papers, Manuales, Ensayos.
- Código.

- Revista científica.
- Publicaciones
- Informe.
- Redacción.
- Anuarios. Etc.

4.7.- Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En el estudio que llevaremos a cabo, emplearemos el software estadístico SPSS para procesar de manera adecuada los datos obtenidos. Una vez que se reciban los datos, se interpretarán y se representarán gráficamente mediante gráficos y estadísticas de barras.

4.8.- Aspectos éticos de la investigación

Es esencial seguir un enfoque ético que abarque el equilibrio, la honestidad, la igualdad y el respeto hacia los derechos de los demás, tal como fue propuesto por la Universidad de Celaya en 2011. Esto resulta imprescindible para llevar a cabo una revisión completa del tema de investigación. Con el objetivo de garantizar los principios de protección, respeto a la dignidad humana y privacidad, se han asumido compromisos éticos durante todo el desarrollo del estudio. (Abad y Morales, 2005).

La encuesta verificó que los investigadores se dedican a mantener la confidencialidad sobre hechos o identidades reales concernientes a la unidad de análisis, y evaluaron los principios éticos de respeto en su trabajo escrito. En consecuencia, no se han revelado los datos que identifiquen a los participantes del estudio.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1.- Descripción de resultados

5.1.1.- Primera Pregunta

Cual texto dice: ¿Conoce si existen normas para evitar los embarazos forzados?

Tabla 1: Resultados sobre si conoce si existen normas para evitar los embarazos forzados

¿Conoce si existen normas para evitar los embarazos forzados?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	26	27,4	27,4	27,4
	De acuerdo	24	25,3	25,3	52,6
	Desacuerdo	25	26,3	26,3	78,9
	Totalmente en desacuerdo	20	21,1	21,1	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 1: Resultados sobre si conoce si existen normas para evitar los embarazos forzados



Fuente: Elaboración Propia

Descripción:

Un 27,37% de los encuestados están completamente de acuerdo en que debe haber regulaciones para prevenir los embarazos forzados, mientras que un 26,32% no están de acuerdo. Además, un 25,26% están de acuerdo y un 21,05% están totalmente en desacuerdo.

5.1.2.- Segunda Pregunta

Cuyo texto dice: ¿Conoce si las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable?

Tabla 2: Resultados sobre si conoce si las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable

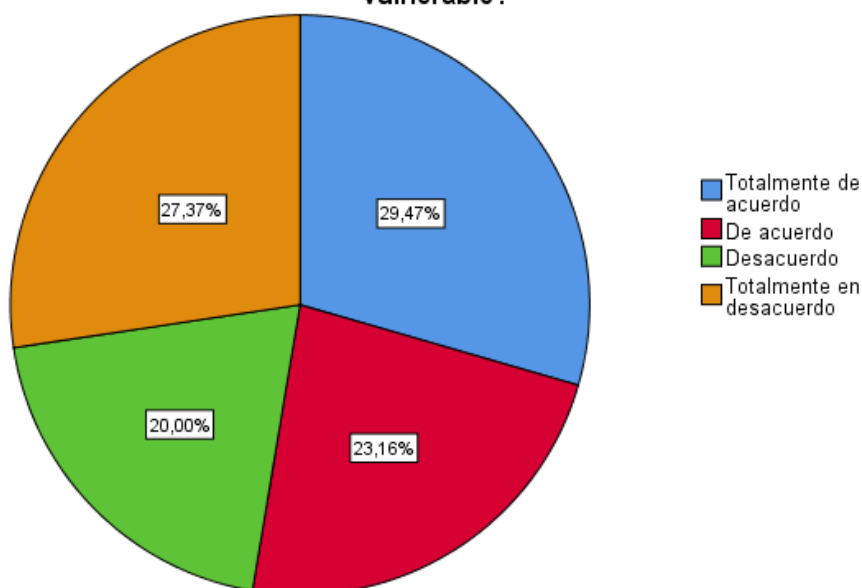
¿Conoce si las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	28	29,5	29,5	29,5
	De acuerdo	22	23,2	23,2	52,6
	Desacuerdo	19	20,0	20,0	72,6
	Totalmente en desacuerdo	26	27,4	27,4	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 2: Resultados sobre si conoce si las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable

¿Conoce si las mujeres que estan obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable?



Fuente: Elaboración Propia

Descripción:

Un 29,47% de los encuestados están completamente en desacuerdo en que las mujeres obligadas a tener un hijo pertenecientes a una comunidad vulnerable deban ser obligadas a hacerlo, mientras que un 27,37% están totalmente de acuerdo. Además, un 23,16% están de acuerdo y un 20% no están de acuerdo.

5.1.3.- Tercera Pregunta

Cuyo texto dice: ¿Conoce si los hijos de embarazos forzosos incrementan la pobreza en el Perú?

Tabla 3: Resultados sobre si conoce si los hijos de embarazos forzosos incrementan la pobreza en el Perú

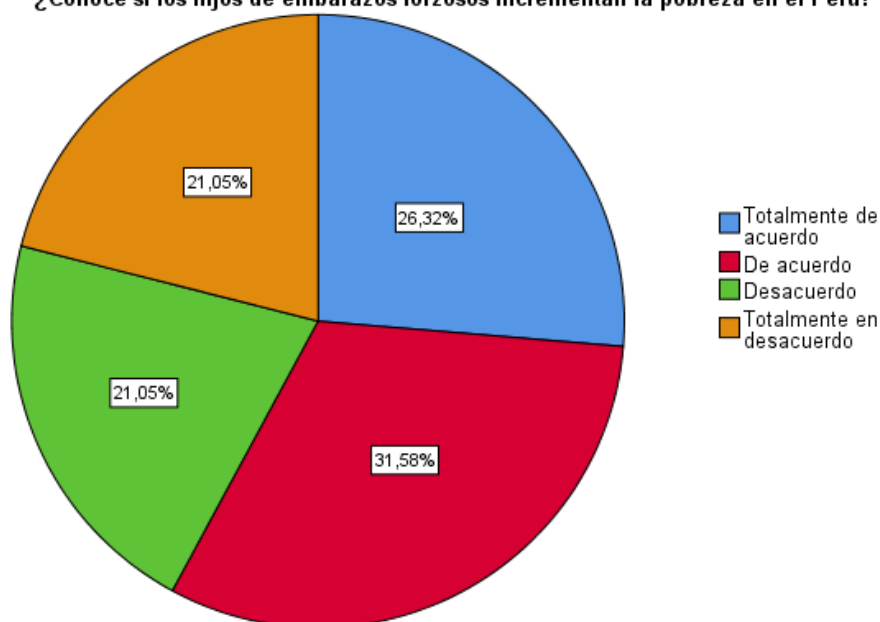
¿Conoce si los hijos de embarazos forzosos incrementan la pobreza en el Perú?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	25	26,3	26,3	26,3
	De acuerdo	30	31,6	31,6	57,9
	Desacuerdo	20	21,1	21,1	78,9
	Totalmente en desacuerdo	20	21,1	21,1	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 3: Resultados sobre si conoce si los hijos de embarazos forzosos incrementan la pobreza en el Perú

¿Conoce si los hijos de embarazos forzosos incrementan la pobreza en el Perú?



Fuente: Elaboración Propia

Descripción:

El 31,58% de los encuestados concuerda en que los hijos producto de embarazos forzosos contribuyen al aumento de la pobreza en Perú, mientras

que un 26,32% está completamente de acuerdo. Además, el 21,05% está en desacuerdo y otro 21,05% está totalmente en desacuerdo.

5.1.4.- Cuarta Pregunta

Cuyo texto dice: ¿Conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzosos?

Tabla 4: Resultados sobre si conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzosos

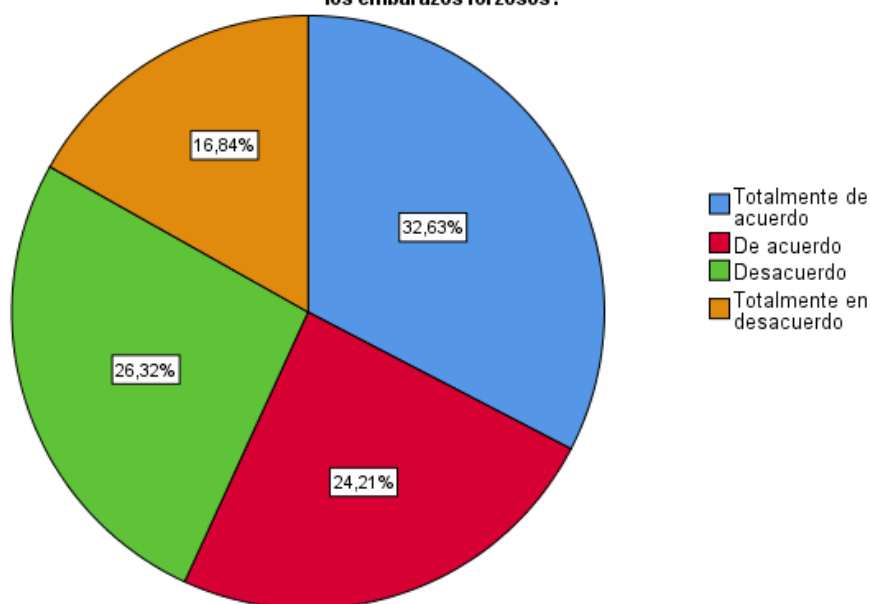
¿Conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzosos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	31	32,6	32,6	32,6
	De acuerdo	23	24,2	24,2	56,8
	Desacuerdo	25	26,3	26,3	83,2
	Totalmente en desacuerdo	16	16,8	16,8	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 4: Resultados sobre si conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzosos

¿Conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzados?



Fuente: Elaboración Propia

Descripción:

El porcentaje de encuestados que están totalmente de acuerdo en que el Estado peruano debe legislar sobre los embarazos forzados si existen recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos es del 32,63%. En cambio, un 26,32% de los encuestados están en desacuerdo con esta afirmación. Además, el 24,21% de los encuestados están de acuerdo, mientras que el 16,84% están completamente en desacuerdo.

5.1.5.- Quinta Pregunta

Cuyo texto dice: ¿Conoce los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs. Perú?

Tabla 5: Resultados sobre si conoce los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs. Perú

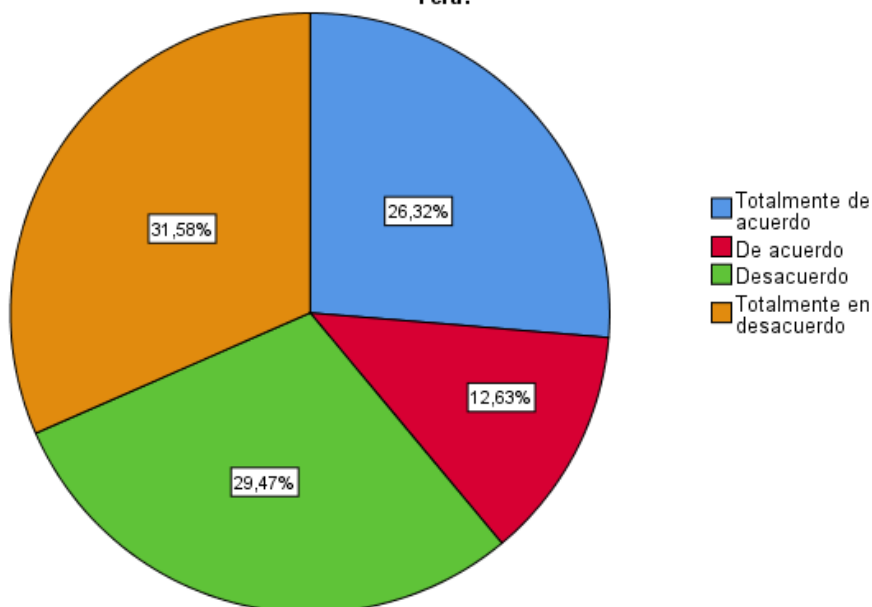
¿Conoce los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs. Perú?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	25	26,3	26,3	26,3
	De acuerdo	12	12,6	12,6	38,9
	Desacuerdo	28	29,5	29,5	68,4
	Totalmente en desacuerdo	30	31,6	31,6	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 5: Resultados sobre si conoce los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs. Perú

¿Conoce los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs. Perú?



Fuente: Elaboración Propia

Descripción:

Un 31,58% de los encuestados no están de acuerdo en absoluto en conocer los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son el caso Karen Llantoy y el caso LC vs. Perú, mientras que un 29,47% están en desacuerdo. Además, un 26,32% están totalmente de acuerdo y un 12,63% están de acuerdo.

5.1.6.- Prueba de normalidad

5.2.1.1.- Planteamiento de hipótesis

H₀: La muestra proviene de una distribución normal.

H₁: La muestra no proviene de una distribución normal.

Tabla 6: Estadísticos de Contraste Hipótesis General

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
¿Conoce si existen normas para evitar los embarazos forzados?	,177	95	,000

Fuente: Elaboración Propia

Se empleó un nivel de confianza del 95% para la realización de la prueba de normalidad, la cual se llevó a cabo mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, ya que la muestra supera los 30 casos. Los resultados de dicha prueba fueron obtenidos a través del software SPSS y son los siguientes:

Para $p = 0.00 < 0.05$; Por lo tanto, los resultados obtenidos proporcionan suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Además, se llevarán a cabo pruebas no paramétricas para confirmar estas hipótesis. Afirmando que :

La muestra no proviene de una distribución normal.

5.2.- Contrastación de hipótesis

5.2.1.- Hipótesis general

H₀: El tratamiento legal sobre los embarazos forzosos no ha sido sólo el aborto terapéutico en casos que corre en riesgo la vida de la madre perjudicando el derecho de decidir en casos de mujeres violadas.

H₁: El tratamiento legal sobre los embarazos forzosos ha sido sólo el aborto terapéutico en casos que corre en riesgo la vida de la madre perjudicando el derecho de decidir en casos de mujeres violadas.

Calculo de la Prueba de Chi-cuadrado en función a la encuesta formulada

Se empleó un nivel de confianza del 95% para realizar la Prueba de Chi-cuadrado y se usó el software SPSS para llevar a cabo el cálculo de la prueba. A continuación se presentan los resultados obtenidos.

Tabla 7: Estadísticos de Contraste Hipótesis General

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	60,088 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	67,864	9	,000
Asociación lineal por lineal	3,104	1	,078
N de casos válidos	95		

a. 3 casillas (18,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,00.

Fuente: Elaboración Propia

Los datos presentados en la Tabla N° 7 revelan los resultados derivados del análisis Chi-cuadrado, indicando que:

Como el valor de sig. (valor critico observado) $0,000 < 0.05$

Se rechaza la hipótesis nula planteada y SE ACEPTA LA HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN, afirmando que:

El tratamiento legal sobre los embarazos forzosos ha sido sólo el aborto terapéutico en casos que corre en riesgo la vida de la madre perjudicando el derecho de decidir en casos de mujeres violadas.

5.2.2.- Primera Hipótesis Especifica

H₀: Al no existir una adecuada legislación sobre los embarazos forzosos no ha hecho que exista más abortos clandestinos

H₁: Al no existir una adecuada legislación sobre los embarazos forzosos ha hecho que exista más abortos clandestinos

Calculo de la Prueba de Chi-cuadrado en función a la encuesta formulada

Se aplicó la Prueba de Chi-cuadrado con un nivel de confianza del 95% utilizando el software SPSS, y se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 8: Estadísticos de Contraste Primera Hipótesis Especifica

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	42,125 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	51,965	9	,000
Asociación lineal por lineal	10,490	1	,001
N de casos válidos	95		

a. 5 casillas (31,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,37.

Fuente: Elaboración Propia

Según los resultados derivados del análisis de Chi-cuadrado, que se exponen en la Tabla N° 8, se puede apreciar que:

Como el valor de sig. (valor crítico observado) $0,000 < 0,05$

Se rechaza la hipótesis nula planteada y SE ACEPTA LA HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN, afirmando que:

Al no existir una adecuada legislación sobre los embarazos forzosos ha hecho que exista más abortos clandestinos

5.2.3.- Segunda Hipótesis Específica

H₀: Una de las medidas que no se pueden adoptar es legislar en base a lo que los Comités han ordenado y así evitar los embarazos forzosos en el Perú

H₁: Una de las medidas que se pueden adoptar es legislar en base a lo que los Comités han ordenado y así evitar los embarazos forzosos en el Perú

Calculo de la Prueba de Chi-cuadrado en función a la encuesta formulada

Se llevó a cabo el Test de Chi-cuadrado con un nivel de confianza del 95% y se obtuvieron los resultados utilizando el software SPSS.

Tabla 9: Estadísticos de Contraste Segunda Hipótesis Específica

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	90,917 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	89,572	9	,000

Asociación lineal por lineal	7,012	1	,008
N de casos válidos	95		

a. 6 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,02.

Fuente: Elaboración Propia

La prueba Chi-cuadrado se realizó mediante el software SPSS con un nivel de confianza del 95%, y los resultados se presentan en la Tabla No. 9.

Como el valor de sig. (valor crítico observado) $0,000 < 0,05$

Se rechaza la hipótesis nula planteada y SE ACEPTA LA HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN, afirmando que:

Una de las medidas que se pueden adoptar es legislar en base a lo que los Comités han ordenado y así evitar los embarazos forzosos en el Perú

5.3.- Discusión de resultados

De la hipótesis general:

El tratamiento legal sobre los embarazos forzosos ha sido sólo el aborto terapéutico en casos que corre en riesgo la vida de la madre perjudicando el derecho de decidir en casos de mujeres violadas.

De la pregunta 1 cuyo texto dice: ¿Conoce si existen normas para evitar los embarazos forzados?, el 27,37% de los encuestados están totalmente de acuerdo con no existen normas para evitar los embarazos forzados

De la pregunta 2 cuyo texto dice: ¿Conoce si las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable?, el 29,47% de los encuestados están totalmente desacuerdo que las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable

Serra (2015), la tesis presentada para obtener el título de Maestría, titulada "La Esterilización Forzosa y/o Involuntaria en la Mujer con Discapacidad Intelectual. Análisis desde una Perspectiva de Derechos Humanos", abordó el

tema desde la perspectiva de los derechos humanos. Las conclusiones alcanzadas en este estudio son las siguientes: es fundamental incorporar el principio de igualdad de género en los análisis relacionados con la discapacidad, así como el principio de igualdad y no discriminación en los estudios de género. Asimismo, se destaca la importancia de combinar los enfoques de la teoría feminista y el modelo social de discapacidad para obtener una comprensión integral y establecer un marco jurídico, político y social adecuado para atender las necesidades de las mujeres con discapacidad. La esterilización forzosa y no consentida se considera una violación de los derechos humanos, que incluyen el derecho a la salud, la privacidad, la información, la autonomía para decidir sobre la cantidad y el espaciamiento de los hijos, el derecho a formar una familia, el derecho a no sufrir discriminación y el derecho a tomar decisiones sobre su propio cuerpo. Se ha observado que en algunos casos, las familias de mujeres y niñas con discapacidad intelectual pueden solicitar la esterilización debido a la falta de conocimiento y recursos para cuidarlas durante su ciclo menstrual, siguiendo un enfoque de sustitución de voluntad. Es esencial promover una cultura de apoyo a las personas con discapacidad, incluyendo a sus familias, para que estén conscientes de sus derechos y puedan ejercerlos junto con las mujeres y niñas con discapacidad intelectual. Resulta destacable empoderar a estas mujeres y niñas en lo que respecta a sus derechos sexuales y reproductivos, así como el control sobre su propio cuerpo. En este proceso, es fundamental que cuenten con el apoyo de sus familias.

Estapá (2015), En su artículo científico sobre *“estándar jurídico internacional acerca del aborto voluntario que la prohibición y penalización de esta práctica por parte del estado constituye una seria violación del derecho de la mujer a la intimidad y privacidad.”*, En su análisis sobre el estándar jurídico internacional acerca del aborto voluntario, el autor enfatiza que la prohibición y penalización de esta práctica cuando pone en peligro la vida, integridad o salud de la mujer, vulnera su derecho a la vida privada. Además, subraya que el estado compromete este derecho al imponer obstáculos y retrasos que obstaculizan la posibilidad real de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo. Es fundamental que las objeciones de conciencia de los profesionales de la salud no limiten el derecho subjetivo de la mujer a su vida privada, y corresponde al estado asegurar que se proporcione información adecuada y se ofrezcan recursos necesarios para su ejercicio. El autor también argumenta que a pesar de que los derechos reproductivos de la mujer, como su derecho a la privacidad y su libertad de decidir no procrear, tienen ciertos límites, es crucial que estas restricciones no se justifiquen en base a un supuesto "derecho a la vida" del embrión o feto. En su trabajo titulado "El Estándar Jurídico Internacional sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo: Reflexiones en Perspectiva de Derechos Humanos", llega a la conclusión de que el embrión no puede ser considerado como titular de derechos ni estar sujeto a los mismos derechos que una persona, apoyándose en el caso *Artavia Murillo*. En última instancia, el autor aboga por el respeto del derecho a la vida privada de la mujer como un componente esencial de su autonomía y bienestar reproductivo. Además, el autor hace hincapié en que la regulación del derecho internacional no lleva a la conclusión de que el embrión tenga derecho a la vida o se le trate como una persona. No obstante, reconoce

que si la razón detrás de la interrupción voluntaria del embarazo es discriminatoria, como en el caso de abortos "selectivos" o "eugenésicos", resulta difícil aplicar restricciones a las decisiones individuales de cada mujer, independientemente de su edad. No obstante, es fundamental que el Estado no respalde, promueva ni favorezca las interrupciones voluntarias del embarazo basadas en criterios discriminatorios. Se busca encontrar un equilibrio entre los derechos reproductivos de la mujer y los intereses éticos y legales relacionados con el estatus del embrión, mientras se protege enérgicamente su derecho a la vida privada.

Gherardi, Hoyos & Gebruers (2015), La autora de un artículo científico titulado "*violencia sexual en las relaciones de pareja y su relación con el derecho al aborto, así como la aplicación de estándares internacionales de derechos humanos.*" El investigador llegó a la conclusión de que los tratados internacionales de derechos humanos imponen a los Estados la obligación de proteger a las mujeres de la violencia sexual en todas las áreas, incluido el ámbito de la salud. Para prevenir la violación de los derechos a la salud, la autonomía reproductiva y la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, resulta fundamental garantizar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Para lograr este objetivo, se requiere llevar a cabo campañas de divulgación que informen a las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual acerca de sus derechos. Los profesionales y proveedores de servicios de salud tienen una gran responsabilidad en la atención de estas mujeres. La falta de un enfoque basado en los derechos humanos en la atención médica puede perpetuar la violencia hacia las mujeres mediante la violencia institucional, lo que afecta tanto la responsabilidad internacional de los Estados como la responsabilidad interna de los funcionarios involucrados. Es de suma importancia que tanto los profesionales de la salud como los expertos en derecho reciban una adecuada capacitación para reconocer la violencia sexual en las relaciones de pareja como una manifestación de violencia de género. Esto les permitirá brindar información y asesoramiento a las víctimas sobre las opciones de atención disponibles y los pasos a seguir para garantizar su protección y bienestar. Es esencial proporcionar información clara, precisa y completa sobre el acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo, así como sobre los procedimientos a seguir. La coordinación entre distintos sectores, la definición clara de responsabilidades y la creación de protocolos de atención coordinados son aspectos fundamentales para salvaguardar los derechos de las mujeres a recibir un aborto en casos de violencia sexual. Además de las medidas legales, también se requieren acciones complementarias, como la sensibilización y formación del personal médico y del sistema judicial, la erradicación de estereotipos y la adecuación de los servicios sociales para las mujeres. Es relevante tener en cuenta la fortaleza del sector salud para asegurar el acceso temprano al aborto legal para mujeres y niñas que han sido víctimas de violencia sexual. Esto implica abordar cuestiones como la falta de estabilidad laboral y la rotación de personal, ya que pueden afectar la continuidad de los procesos y la presencia de profesionales sensibilizados, capacitados y comprometidos en la atención a estas mujeres. (p.26)

Se rechaza la hipótesis nula planteada y SE ACEPTA LA HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN, afirmando que: *El tratamiento legal sobre los embarazos forzados ha sido sólo el aborto terapéutico en casos que corre en riesgo la vida de la madre perjudicando el derecho de decidir en casos de mujeres violadas.*

De la hipótesis específica 1

Al no existir una adecuada legislación sobre los embarazos forzados ha hecho que exista más abortos clandestinos

De la pregunta 3 cuyo texto dice: ¿Conoce si los hijos de embarazos forzados incrementan la pobreza en el Perú?, el 31,58% de los encuestados están de acuerdo con que los hijos de embarazos forzados incrementan la pobreza en el Perú.

De la pregunta 4 cuyo texto dice: ¿Conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzados?, el 32,63% de los encuestados están totalmente de acuerdo que si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzados

Saldaña (2016), en su artículo científico titulado " *Normas internacionales acogidas tanto por las Naciones Unidas como por el Consejo de Europa con el propósito de abordar la violación de los derechos humanos de mujeres y niñas.*" en base a Prácticas Tradicionales Nocivas: Según "Los Matrimonios Infantiles Tempranos y Forzados", en los últimos años, las Naciones Unidas han progresivamente tratado el tema de los matrimonios forzados como una forma específica de violencia contra mujeres y niños. Esto se deriva de prácticas dañinas que vulneran los derechos humanos fundamentales de las mujeres y surgen de arraigadas tradiciones culturales y religiosas. Se han establecido normas y leyes para guiar las acciones de los Estados en la prevención, combate y erradicación de los matrimonios infantiles, apresurados y forzados. De manera similar, el Consejo de Europa ha subrayado la importancia de prevenir y eliminar los matrimonios forzados entre mujeres y niños en toda Europa, especialmente en las comunidades de inmigrantes. El Convenio de Estambul de 2011 ha exhortado a los Estados a establecer y perseguir como delito los matrimonios forzados, además de tomar medidas contra dichos matrimonios realizados fuera de sus fronteras, siguiendo los estándares adoptados por las Naciones Unidas. Estos esfuerzos en conjunto buscan establecer un marco de normas internacionales para la erradicación efectiva de los matrimonios forzados. Sin embargo, se nota una falta de coherencia en las regulaciones existentes entre el sistema de las Naciones Unidas y el sistema europeo de derechos humanos del Consejo de Europa con respecto a la violencia contra las mujeres. A pesar de que el sistema europeo ha tenido un enfoque más específico desde 2011 con el Convenio de Estambul, lamentablemente, el sistema de las Naciones Unidas carece de un instrumento jurídico vinculante similar para abordar todas las formas de violencia contra las mujeres. El Convenio de Estambul ha instado a los Estados a criminalizar los matrimonios forzados y a tomar medidas contra aquellos realizados fuera de sus fronteras, siguiendo los estándares establecidos por las Naciones Unidas. El

objetivo de estos esfuerzos conjuntos es establecer un marco internacional para erradicar efectivamente los matrimonios forzados. Sin embargo, se observa una falta de coherencia en las regulaciones existentes entre el sistema de las Naciones Unidas y el sistema europeo de derechos humanos del Consejo de Europa con respecto a la violencia contra las mujeres. Es esencial que las Naciones Unidas implementen un instrumento jurídico vinculante específico que aborde todas las formas de violencia contra las mujeres, dado que existe una clara discrepancia normativa entre ambos sistemas. Para lograr una mayor efectividad en la promoción y aplicación de los estándares internacionales sobre matrimonios forzados en Europa y otras regiones, sería beneficioso que la futura Convención de las Naciones Unidas para eliminar todas las formas de violencia contra mujeres y niñas tome como punto de partida el Convenio de Estambul, el cual ya cuenta con un instrumento jurídico vinculante específico. La aprobación de esta Convención es crucial para avanzar en la erradicación global de los matrimonios forzados y para proteger los derechos humanos de millones de mujeres y niñas en las próximas décadas. (p.315)

Michel & Bergallo (2018), El autor del artículo académico titulado "La Reproducción en Cuestión: Investigaciones y Argumentos Jurídicos sobre Aborto," publicado por la Universidad de Buenos Aires, enfatiza la importancia crucial de abordar el reconocimiento jurídico de la objeción de conciencia relacionada con los derechos reproductivos. Se examinan varias propuestas para proteger los derechos de pacientes y profesionales, evaluando sus pros y contras. Se destaca que la protección de los derechos sexuales y reproductivos es prioritaria debido a las históricas luchas que el movimiento de mujeres ha enfrentado para lograrlos. La objeción de conciencia en el ámbito de la salud, especialmente en la salud sexual y reproductiva, podría obstaculizar el acceso a servicios legales. Por lo tanto, es fundamental establecer regulaciones estrictas y una supervisión adecuada sobre el uso de la objeción de conciencia en esta área para prevenir la discriminación y garantizar que no impida el acceso a la atención médica necesaria.

Tal como se señaló al comienzo de mi artículo, considero que regular la objeción de conciencia es crucial para salvaguardar tanto el derecho a la libertad de culto de los profesionales de la salud como los derechos de los pacientes. No obstante, reconozco que sería ideal que los profesionales de la salud cuenten con conocimientos previos sobre las prestaciones que ofrece su especialidad y sus valores morales fundamentales, de manera que puedan realizar una evaluación ética, profesional y ciudadana antes de elegir un área de práctica que pudiera entrar en conflicto con sus valores. No obstante, en la situación actual, hay varias estrategias de regulación que podrían implementarse localmente para responder a las necesidades específicas de la población y los servicios de salud. A lo largo de este artículo, se han explorado algunas de estas estrategias y sus implicaciones.

En última instancia, considero que, sin importar qué enfoque regulatorio se adopte, es fundamental garantizar que el uso de la objeción de conciencia sea legítimo y cumpla con los requisitos necesarios. De esta manera, se podrá proteger la autonomía y la conciencia del profesional, al tiempo que se respetan plenamente los derechos de aquellos que optan por no ser desconsiderados, sin importar cuál estrategia se considere superior a las demás.

Después de revisar las diferentes estrategias de regulación, hay una preocupación persistente acerca de cómo los pacientes pueden saber si su proveedor de atención médica es un objetor de conciencia, particularmente en el ámbito del sistema de salud pública, donde los pacientes tienen menos opciones para seleccionar a sus proveedores de atención, se han propuesto alternativas no contempladas en las leyes vigentes. Algunas de estas sugerencias incluyen la colocación de carteles en la entrada de los consultorios o listas visibles en las áreas de recepción de los servicios. A pesar de que, en ciertas provincias, como Santa Fe, se ha habilitado un espacio en el sitio web del Ministerio de Salud local para acceder a una lista de proveedores que objetan la conciencia, surge un problema significativo debido a la falta de acceso a Internet por parte de una parte considerable de la población. Esta situación puede generar desigualdades en el acceso a dicha información. (p.430)

Wechselblatt (2020), en su artículo científico titulado “*¿El Derecho Internacional de los Derechos Humanos tiene un impacto positivo y efectivo al promover la legalización del aborto a nivel nacional?*”. El estudio "Un análisis del caso argentino" encontró que, en sus inicios, el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH) mantuvo una postura ambigua respecto al aborto, buscando alcanzar un consenso más amplio y dejando la decisión en manos de los Estados. Con el tiempo, a través de sus mecanismos convencionales y extraconvencionales, el DIDH empezó a asociar la negación del acceso al aborto con diversas violaciones de los derechos humanos. Es de suma importancia recordar que las Observaciones Generales, Observaciones Finales y Comunicaciones Individuales emitidas por el Comité de Derechos Humanos (CDH) y otros órganos de control no tienen carácter vinculante, y este aspecto debe ser considerado al momento de evaluar su impacto. A pesar de su valor persuasivo y su potencial para contribuir al avance de los derechos, estos instrumentos de derecho indicativo se han caracterizado históricamente por su obligación y compromiso jurídicos limitados. La combinación de estos factores, junto con la falta de precisión en ciertos instrumentos del Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH), dificulta que los defensores de la legalización del aborto en Argentina puedan presentar un argumento convincente basado en el DIDH. Por lo tanto, es necesario debatir cómo las campañas nacionales a favor del aborto legal deben considerar e incorporar las normas vigentes del DIDH al determinar y respaldar estrategias legislativas para lograr leyes de aborto a nivel nacional que se alineen con sus objetivos.

Se rechaza la hipótesis nula planteada y SE ACEPTA LA HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN, afirmando que: *Al no existir una adecuada legislación sobre los embarazos forzosos ha hecho que exista más abortos clandestinos*

De la hipótesis específica 2

Una de las medidas que se pueden adoptar es legislar en base a lo que los Comités han ordenado y así evitar los embarazos forzosos en el Perú

De la pregunta 5 cuyo texto dice: ¿Conoce los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs.

Perú?, el 31,58% de los encuestados están totalmente en desacuerdo con que si conoce los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs. Perú

Mantilla (2001), en su artículo científico titulado "*El caso de las Esterilizaciones Forzadas en el Perú como una Violación de los Derechos Humanos*", la autora llegó a las siguientes conclusiones: El caso de Perú ejemplifica las numerosas violaciones a los derechos de las mujeres que se producen en todo el mundo, especialmente cuando se relacionan con condiciones económicas y sociales desfavorables. Por lo tanto, abordar este problema requiere en primer lugar mejorar las condiciones de vida de las mujeres, cumpliendo con los tratados de derechos humanos suscritos por el Estado peruano. La cuestión no solo radica en el incumplimiento de normas internacionales, sino también en la falta de comprensión de las mismas, especialmente por parte del sistema judicial. Por lo tanto, resulta crucial implementar programas educativos sobre derechos reproductivos, incluyendo la formación del personal de salud. Además, es esencial revisar los programas de salud reproductiva para destacar que no solo se deben promover los métodos anticonceptivos, sino también garantizar el acceso de las mujeres a los servicios de salud. Se deben considerar específicamente las necesidades de mujeres analfabetas o que no hablan español para evitar problemas de comunicación. En resumen, abordar este tema requiere un enfoque integral que se ocupe de las condiciones de vida, la educación sobre derechos y la accesibilidad a servicios de salud, para asegurar el respeto y la protección de los derechos de las mujeres en el país.

Meléndez (2016), En su artículo científico titulado "*Hablemos de Embarazos Forzados y Violencia Sexual*", En un artículo publicado en la Revista PUCP de la Asociación Civil Derecho & Sociedad, la autora concluye que la violencia sexual representa una seria amenaza para la vida y salud de las mujeres. Esta agresión tiene su origen en la discriminación y el odio, y cuando la víctima es sometida, se convierte en una práctica inhumana que atenta contra su dignidad y se considera una forma de tortura debido a las secuelas que deja.

Lamentablemente, la legislación punitiva sobre el derecho a decidir, especialmente en casos de violencia sexual, y la falta de medidas preventivas por parte del Estado, vulneran diversos tratados internacionales de derechos humanos. Entre ellos se encuentran la Convención contra la Tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes; la Convención contra todas las formas de discriminación hacia la Mujer; el Pacto por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales; el Pacto por los derechos civiles y políticos; y la Convención por los Derechos del niño.

Desde 1996, los comités responsables de monitorear estos tratados han expresado preocupación por la penalización del aborto en casos de violación sexual e incesto, ya que esto ocasiona graves sufrimientos a las víctimas. Un ejemplo de esto es el "embarazo forzado", una situación en la que la víctima se ve obligada a continuar con el embarazo debido a la falta de opciones legales para interrumpirlo, lo cual vulnera la autonomía reproductiva y el derecho de las mujeres a vivir sin violencia, además de atentar contra su dignidad humana. El embarazo forzado también provoca un sufrimiento prolongado y revive el trauma de la violación, al

convertirse nuevamente en un objeto instrumentalizado por el Estado y la permanencia de políticas discriminatorias. El caso LC VS Perú ejemplifica las consecuencias de negar el derecho al aborto terapéutico y muestra el sufrimiento al que se enfrentan las mujeres violentadas sexualmente en un Estado cuya normativa no protege su salud reproductiva. LC es uno de los casos más trágicos y representativos de embarazo forzado, ya que fue obligada a continuar un embarazo impuesto por la violencia sexual que sufrió. Esto se ve influido por la legislación penalizadora del aborto en casos de violación sexual, que resultó en la negación de su derecho al aborto terapéutico, a pesar de que está permitido por ley en el Perú desde hace más de 92 años. Un embarazo forzado vulnera los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, perpetuando su situación de discriminación. Al penalizar el aborto en estas circunstancias, el Estado comete un acto de tortura contra las víctimas. Por lo tanto, es responsabilidad del Estado implementar medidas que garanticen una vida digna para las mujeres, despenalizando el aborto en casos de violación e implementando servicios que aseguren el acceso a todas las mujeres para que puedan ejercer su autonomía reproductiva. Para alcanzar una verdadera igualdad de género, es fundamental asegurar una vida digna para las mujeres sin el riesgo de sufrir violencia de género. Por lo tanto, las políticas públicas para combatir la violencia hacia las mujeres deben incluir esfuerzos para proteger los derechos sexuales y reproductivos. De lo contrario, se perpetuará la discriminación, se normalizarán los roles y estereotipos de género que la sustentan, y las agresiones continuarán.

Pocomucha & Ricra (2021), En su tesis para obtener el título de abogado, titulada *"El derecho de una mujer a decidir sobre sus derechos reproductivos según el Comité de Derechos Humanos de la ONU"*, El autor concluyó que el tratamiento jurídico del derecho a decidir de las mujeres sobre sus derechos reproductivos es problemático y muestra que solo el 21.1% de las mujeres tienen empoderamiento y autonomía para tomar decisiones sobre su vida. La Corte ha dictaminado que las mujeres tienen derecho constitucional a la intimidad, lo que incluye el derecho al aborto antes del final del segundo trimestre del embarazo, pero el derecho a decidir va más allá del aborto e involucra la maternidad voluntaria, la cesación de la violencia sexual y el respeto a la libre opción sexual.

En muchos casos, las mujeres no tienen el derecho a decidir, sino que se les impone una norma, lo que vulnera su derecho a la vida, identidad de género, vida privada e integridad personal, especialmente en el contexto de la prestación de servicios de salud y otros servicios. Lamentablemente, hay pocas denuncias y muchas son desestimadas debido a la falta de apoyo por parte de los denunciantes.

El segundo objetivo específico sobre la obligación del Perú de legislar sobre el derecho de las mujeres a decidir sobre sus derechos reproductivos según el Comité de Derechos Humanos establece que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos incluye disfrutar de una vida sexual placentera y autónoma, decidir cuándo, cuántos y con quién tener hijos, conocer y elegir métodos anticonceptivos, y acceder a servicios de educación sexual y planificación familiar.

La protección de los derechos sexuales y reproductivos es crucial, especialmente en grupos donde se observan más vulneraciones a los derechos de las mujeres. En países como España y Venezuela, existen leyes y normas que protegen estos derechos. Además, la salud es un derecho fundamental de todas las personas, y es responsabilidad del Estado garantizar el bienestar de su población. En el objetivo general, se evidenció que las autoridades peruanas no consideraron que ciertos casos encuadraban dentro del aborto terapéutico, dejando a las mujeres en un estado de desprotección incompatible con la garantía de protección ante la ley. La identidad es un factor importante en el discurso ideológico, ya que está relacionada con el sentimiento de pertenencia del individuo al grupo. Las mujeres han sido vulneradas en su sexualidad y reproducción al negarles el derecho a decidir sobre su propio cuerpo, a ser respetadas, no ser maltratadas ni juzgadas, y a decidir cuántos hijos tener, entre otros. Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos que recaen particularmente en las mujeres, y una adecuada atención en salud reproductiva es fundamental para lograr la equidad social. El Estado no debe interferir ni vulnerar la vida privada de una mujer, instigándola a tomar decisiones sobre su vida y salud reproductiva. El derecho a decidir es una facultad inherente a las mujeres que debe ser respetada, aunque lamentablemente no siempre se cumple.

Se rechaza la hipótesis nula planteada y SE ACEPTA LA HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN, afirmando que: Una de las medidas que se pueden adoptar es legislar en base a lo que los Comités han ordenado y así evitar los embarazos forzados en el Perú

CONCLUSIONES

- 1.- La hipótesis de investigación ha sido aceptada, mientras que la hipótesis nula ha sido rechazada. Por lo tanto, se concluye que en la actualidad solo se permiten los abortos terapéuticos para salvaguardar la vida de las madres, lo que limita el derecho de decisión de las mujeres en casos de vulneración. Aunque los derechos reproductivos de las mujeres, como el derecho a la privacidad y el derecho a no procrear, no son absolutos, las restricciones no deben basarse en un supuesto "derecho a la vida" del embrión o feto. Además, es inviable afirmar que un embrión posee los derechos contemplados en los artículos mencionados, por lo que la Corte confirma que no se puede considerar al embrión como una persona.
- 2.- Se concluye que la falta de una legislación adecuada en relación a los embarazos forzados ha llevado a un aumento de los abortos clandestinos. Esto se apoya en los resultados de la encuesta, donde el 27,37% de los encuestados están totalmente de acuerdo con la ausencia de normas para prevenir los embarazos forzados y el 31,58% están de acuerdo en que los hijos de embarazos forzados contribuyen a la pobreza en el Perú. También se observa una evidente falta de concordancia entre el marco establecido en el sistema de las Naciones Unidas, ya que no existe un instrumento jurídico vinculante específico para abordar todas las formas de violencia contra la mujer.
- 3.- La hipótesis nula ha sido descartada y se ha aceptado la hipótesis de investigación, la cual sugiere que una forma de evitar los embarazos forzados en el Perú es mediante la creación de legislación que siga las recomendaciones de los Comités pertinentes.

Además, se debe tener en cuenta que las Observaciones Generales, Observaciones Finales y Comunicaciones Individuales emitidas por el CDH y otros organismos de monitoreo no tienen carácter vinculante. Aunque los instrumentos de soft law tienen un valor persuasivo que puede contribuir al desarrollo del derecho, su falta de obligatoriedad legal y compromiso históricamente ha sido débil, especialmente si

los Estados no están en línea con las prescripciones de estos instrumentos. Por lo tanto, es importante considerar la debilidad del DIDH y su impacto en las campañas nacionales por el aborto legal, y discutir hasta qué punto estas campañas deben adoptar la normativa actual del DIDH al definir y apoyar estrategias para promover leyes de aborto que satisfagan sus objetivos a nivel nacional.

RECOMENDACIONES

- 1.- Se propone que se legisle sobre el aborto en casos de violación, ya que al no permitir que la mujer aborte legalmente, obliga a que se recurra a las clínicas abortivas clandestinas poniendo en riesgo la vida de las mujeres.
- 2.- Se sugiere que las Naciones Unidas establezcan un acuerdo legal con fuerza obligatoria que establezca una regulación clara, ayude a unificar definiciones, principios y criterios comunes y obligue efectivamente a los Estados a cumplir sus obligaciones en relación con todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas, a través de un sistema de rendición de cuentas.
- 3.- Se propone que el Estado Peruano legisle para que se emita un documento donde se establezca que las sugerencias hechas por el Comité de Derechos Humanos sean de cumplimiento obligatorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arroyo, R., & Valladares, L. (2009). Derechos humanos y violencia sexual contra las mujeres. *Ramiro Ávila; Judith Salgado; Lola Valladares (comps.), El género en el derecho. Ensayos críticos. Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos*, 397-464.
- Etapà, J. S. (2015). El estándar jurídico internacional sobre la interrupción voluntaria del embarazo: reflexiones en perspectiva de derechos humanos. *Revista electrónica de estudios internacionales (REEI)*, (29), 1-33.
- Falcón, J. M. (2001). El caso de las esterilizaciones forzadas en el Perú como una violación de los derechos humanos. *Ius et veritas*, (23), 10-20.
- Garbay Mancheno, S. A. (2006). Derechos sexuales y derechos reproductivos en la normativa constitucional e Internacional.
- Gherardi, N., Hoyos, C., & Gebruers, C. (2015). Violencia sexual en las relaciones de pareja: el derecho al aborto.
- López, L. I. M. (2016). Hablemos de embarazos forzados y violencia sexual. *Derecho & Sociedad*, (47), 243-257.
- Michel, A. R., & Bergallo, P. (2018). *La reproducción en cuestión: Investigaciones y argumentos jurídicos sobre el aborto* (Vol. 1). Eudeba.
- Pocomucha Flores, Y., Tejeda, R., & Luz, E. (2021). Derecho a decidir de una mujer sobre sus derechos reproductivos a razón del Comité de Derechos Humanos de la ONU.
- Saldaña Díaz, M. N. (2016). Estándares internacionales adoptados por las Naciones Unidas y el Consejo de Europa para combatir la vulneración de los derechos humanos de las mujeres y niñas en base a prácticas tradicionales nocivas: Los matrimonios infantiles tempranos y forzados. *ANUARIO DE DERECHO ECLESIAÍSTICO*, 263-316.
- Serra, M. L. (2015). *La esterilización forzosa y/o involuntaria en la mujer con discapacidad intelectual: análisis desde una perspectiva de derechos humanos* (Master's thesis).
- Wechselblatt, L. (2020). ¿ Es el derecho internacional de los derechos humanos una herramienta efectiva para impulsar el aborto legal a nivel nacional? Un análisis del caso argentino.

- ACNUDH. (2023). " Comité de Derechos Humanos". Recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/ccpr#:~:text=El%20Comit%C3%A9%20de%20Derechos%20Humanos,Pol%C3%ADticos%20por%20sus%20Estados%20Partes.>
- Unicef. (2018). "Abusos Sexuales y Embarazo Forzado en la Niñez y Adolescencia". Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/media/3961/file>
- PROMSEX. (2018). "L. C. vs. Perú Memoria del litigio. La disputa jurídica por el derecho al acceso al aborto legal de las niñas víctimas de violación sexual".
- CLADEM-Perú. (2021). "Informe Nacional Sobre Embarazo Infantil Forzado en el Perú: Avances en su Atención y Desafíos (2018 – 2021)". Recuperado de: <https://cladem.org/wp-content/uploads/2021/10/Informe-Nacional-sobre-Embarazo-Infantil-Forzado-en-el-Peru-su-atencion-y-desafios-2018-2021.pdf>
- UNFPA Perú. (2021). " Consecuencias Socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú". Recuperado de: <https://peru.unfpa.org/es/events/consecuencias-socioecon%C3%B3micas-del-embarazo-y-la-maternidad-adolescente-en-per%C3%BA>
- Comité de Derechos Humanos, Dictamen N° 22/2009. Recuperado de: <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2014/08/Dictamen-Caso-LC.pdf>
- Farmamundi. (2022). "Ocho datos preocupantes sobre la violencia sexual a niñas y adolescentes en Perú". Recuperado de: <https://farmaceuticosmundi.org/ocho-datos-preocupantes-sobre-la-violencia-sexual-a-ninas-y-adolescentes-en-peru/#:~:text=En%20Per%C3%BA%2C%20cada%20d%C3%ADa%20cinco,ten%C3%ADan%20menos%20de%20diez%20a%C3%B1os.>
- Torrealva. (2012). "EL ABORTO TERAPÉUTICO EN ADOLESCENTES. Comentarios al Dictamen emitido por el Comité de Derechos Humanos de la ONU en la Comunicación N° 1153/2003". Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5074804>
- Plan nacional de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia, (2019). "Acceso a la justicia: abusos sexuales y embarazos forzados en niñas y adolescentes menores de 15 años". Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/media/7211/file/Acceso%20a%20la%20Justicia.pdf>
- Comité de Derechos Humanos, Dictamen N° 1153/2003. Recuperado de: <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2014/08/Dictamen-Caso-Llantoy.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: EMBARAZOS FORZOSOS Y SU LEGISLACIÓN ACORDE A LOS COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS

I.- PROBLEMAS	II.- OBJETIVOS	III. HIPOTESIS	IV: VARIABLES E INDICADORES	V. METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo ha sido el tratamiento legal de los embarazos forzosos en el Perú?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>a) ¿Qué consecuencias ha conllevado la no legislación sobre los embarazos forzosos acorde los Comités de Derechos Humanos?</p> <p>b) ¿Qué medidas se pueden adoptar en el Perú para que se legisle sobre los embarazos forzosos acorde a los Comités de Derechos Humanos?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Explicar cómo ha sido el tratamiento legal de los embarazos forzosos en el Perú</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>a) Explicar qué consecuencias ha conllevado la no legislación sobre los embarazos forzosos acorde los Comités de Derechos Humanos</p> <p>b) Explicar qué medidas se pueden adoptar en el Perú para que se legisle sobre los embarazos forzosos acorde a los Comités de Derechos Humanos</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El tratamiento legal sobre los embarazos forzosos ha sido sólo el aborto terapéutico en casos que corre en riesgo la vida de la madre perjudicando el derecho de decidir en casos de mujeres violadas.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>a) Al no existir una adecuada legislación sobre los embarazos forzosos ha hecho que exista más abortos clandestinos</p> <p>b) Una de las medidas que se pueden adoptar es legislar en base a lo que los Comités han ordenado y así evitar los embarazos forzosos en el Perú</p>	<p>Variable X (Autónomo) EMBARAZOS FORZOSOS</p> <p>Dimensiones: <i>territorio</i></p> <p>Indicadores <i>aplicación vulneracion consecuencias</i></p> <p>Variable Y (depende) COMITÉS DERECHOS HUMANOS</p> <p>Dimensiones <i>Mandato</i></p> <p>Indicadores</p>	<p>Método de estudio Método científico El método inductivo y el método sintético Método sociológico</p> <p>Tipo de estudio Tipo: Básico</p> <p>Nivel de Investigación Nivel: Descriptivo</p> <p>Planificación de la investigación Descriptivo</p> <p>Población y muestra Población: 95 abogados del distrito judicial de Junín Muestra: 77 abogados del distrito judicial de Junín</p> <p>Técnicas de investigación - encuesta - Análisis de documentos</p>

			<i>disposiciones</i> <i>jurisprudencia</i>	Técnicas de procesamiento de datos -lectura - Análisis documental
--	--	--	-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

ANEXO 2

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE
VARIABLES**

Variable X	Definición conceptual	Dimensiones	Subdimensión	Indicadores
EMBARAZOS FORZOSOS	Denominaremos como embarazo forzado aquel que le ha ocurrido a una niña o adolescente producto de la violación sexual, donde no existe la posibilidad de decidir sobre el mismo trayendo consigo una gestación forzosa y una maternidad que también se impone.	Territorio	Norma	Aplicación
				Vulneración
				Consecuencias

Variable Y	Definición conceptual	Dimensiones	Subdimensión	Indicadores
COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS	El Comité de Derechos Humanos es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos por sus Estados Partes. Todos los Estados Partes deben presentar al Comité informes periódicos sobre la manera en que se ejercitan los derechos.	Mandato	Ámbito nacional	Disposiciones
				Jurisprudencia

Elaboración propia del investigador

ANEXO 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

Variable X	Definición conceptual	Dimensiones	Subdimensión	Indicadores	Item	Valor final	Instrumento
EMBARAZOS FORZOSOS	Denominaremos como embarazo forzado aquel que le ha ocurrido a una niña o adolescente producto de la violación sexual, donde no existe la posibilidad de decidir sobre el mismo trayendo consigo una gestación forzada y una maternidad	Territorio	Norma	Aplicación	¿Conoce si existen normas para evitar los embarazos forzosos?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Encuesta para abogados del Distrito Judicial Junín
				vulneración	¿Conoce si las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Encuesta para abogados del Distrito Judicial Junín

	que también se impone.			consecuencias	¿Conoce si los hijos de embarazos forzosos incrementan la pobreza en el Perú?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Encuesta para abogados del Distrito Judicial Junín
--	------------------------	--	--	---------------	-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------

Variable Y	Definición conceptual	Dimensiones	Subdimensión	Indicadores	Item	Valor final	Instrumento
COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS	El Comité de Derechos Humanos es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos por sus Estados Partes. Todos los Estados Partes deben presentar al Comité informes periódicos sobre la manera en que se ejercitan los derechos.	Mandato	Ámbito nacional	disposiciones	¿Conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzosos?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Encuesta para abogados del Distrito Judicial Junín
				jurisprudencia	¿Conoce sobre los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs Perú?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Encuesta para abogados del Distrito Judicial Junín

ANEXO 4
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO

ENCUESTA PARA ABOGADOS DEL DISTRITO JUDICIAL DE JUNÍN

TEMA: EMBARAZOS FORZOSOS Y SU LEGISLACIÓN ACORDE A LOS COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS

OBJETIVO: Explicar cómo ha sido el tratamiento legal de los embarazos forzosos en el Perú

INSTRUCCIONES:

Favor marque con una (X) el casillero que usted crea conveniente dar su respuesta analizada. Tomando en cuenta los siguientes parámetros.

- Favor leer antes de contestar
- Contestar todas las preguntas.
- No (borrones- manchones- correctores)
- No contestar dos veces en una misma pregunta.
- La encuesta es anónima gracias por su colaboración.

Escala de valoración:

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

1.- ¿Conoce si existen normas para evitar los embarazos forzosos??

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

2.- ¿Conoce si las mujeres que están obligadas a tener el hijo pertenecen a una comunidad vulnerable?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

3.- ¿Conoce si los hijos de embarazos forzosos incrementan la pobreza en el Perú?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

- 4.- ¿Conoce si existen normas de los Comités de Derechos Humanos que recomiendan al Estado Peruano a legislar sobre los embarazos forzados?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Desacuerdo
 - d) Totalmente en desacuerdo
- 5.- ¿Conoce sobre los dos casos perdidos ante los Comités de Derechos Humanos que son caso Karen Llantoy y el caso LC vs Perú?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Desacuerdo
 - d) Totalmente en desacuerdo

Muchas gracias por su participación

Elaboración propia del autor

ANEXO 5



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE DERECHOS Y CC. PP

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

I.- DATOS

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES: _____
 1.2 DNI: _____ TELÉFONO: _____
 1.3 GRADO ACADÉMICO: _____
 1.4 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: _____
 1.5 CARGO: _____
 1.6 TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: EMBARAZOS FORZOSOS Y SU LEGISLACIÓN ACORDE A LOS COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS
 1.7 AUTORES DEL INSTRUMENTO: Bach. MARGORY LEANDRO CONDORI

 1.8 PROGRAMA: obtención del título profesional de abogado
 1.9 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: PLANILLA DE JUICIO DE EXPERTOS

II.- ASPECTOS A EVALUAR:

- a. De 01-09 (No válido, reformular)
- b. De 10-12 (No válido, modificar)
- c. De 12-15 (Válido, mejorar)
- d. De 15-18 (Válido, precisar)
- e. De 18-20 (Válido, aplicar)

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	VALORACIÓN
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología	
4. Organización	Existe una organización lógica	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los aspectos de estudio	
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos, científicos y temas de estudio	
8. Coherencia	Hay coherencia entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio	
10. Conveniencia	Es útil para la investigación y genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías	
SUB TOTAL/10		
TOTAL		

Opinión de aplicabilidad: _____

Huancayo, 04 de abril del 2023

ANEXO 6**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN**

YO, MARGORY LEANDRO CONDORI, identificada con DNI N° 74614262 domiciliada en la Urbanización El Portento Psj. Masha Mz.J Lt.13 -Mazamari - Satipo - Junín, acepto voluntariamente participar en el trabajo de investigación titulado: “EMBARAZOS FORZOSOS Y SU LEGISLACIÓN ACORDE A LOS COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS”, el cual tiene como propósito explicar cómo ha sido el tratamiento legal de los embarazos forzados en el Perú.

Toda información que se obtenga a través de este cuestionario será usado por el investigador responsable con la finalidad de elaborar un trabajo de investigación.

Se garantiza el anonimato y la confiabilidad en su totalidad de la información obtenida. Habiendo sido informado en forma adecuada sobre los objetivos del estudio, acepto y firmo este documento.

Huancayo, 04 de abril del 2023



MARGORY LEANDRO CONDORI
DNI N° 74614262

ANEXO 7**COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha, MARGORY LEANDRO CONDORI, identificada con DNI N° 74614262, domiciliada en la Urbanización El Portento Psj. Masha Mz.J Lt.13 -Mazamari - Satipo - Junín, bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “EMBARAZOS FORZOSOS Y SU LEGISLACIÓN ACORDE A LOS COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que mi trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 04 de abril del 2023



MARGORY LEANDRO CONDORI
DNI N° 74614262

ANEXO 8

CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la fecha, MARGORY LEANDRO CONDORI, identificada con DNI N° 74614262, domiciliada en la Urbanización El Portento Psj. Masha Mz.J Lt.13 -Mazamari - Satipo - Junín, bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “EMBARAZOS FORZOSOS Y SU LEGISLACIÓN ACORDE A LOS COMITÉES DE DERECHOS HUMANOS”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que mi trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

La producción del estudio crítico del objeto de la investigación, se encuentra ligada a una dirección ética básico de: imparcialidad, honradez y respeto a los derechos de igualdad y terceros. Se tomará responsabilidades éticas durante todo el desarrollo de la investigación, a consecuencias de llevar el Principio de Reserva, Derecho a la dignidad humana y la intimidad. En la investigación, se prueba en el escrito sobre los principios éticos de respetar, es nombrado: Declaración del compromiso ético, es donde el estudioso admitir la responsabilidad de no propagar sucesos e identificaciones ciertas en la unidad de análisis,

De esta manera, en el estudio no se manifestará la información de la identidad de los individuos que participaron.

Huancayo, 04 de abril del 2023



MARGORY LEANDRO CONDORI

DNI N° 74614262

ANEXO 9**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

Yo, MARGORY LEANDRO CONDORI, identificada con DNI N° 74614262, domiciliada en la Urbanización El Portento Psj. Masha Mz.J Lt.13 -Mazamari - Satipo - Junín, bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Peruana Los Andes, DECLARO BAJO JURAMENTO ser el autor del presente trabajo; por tanto, asumo las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada: “EMBARAZOS FORZOSOS Y SU LEGISLACIÓN ACORDE A LOS COMITÉS DE DERECHOS HUMANOS”.

Huancayo, 04 de abril del 2023



MARGORY LEANDRO CONDORI

DNI N° 74614262