

PERCEPCION RESPECTO AL MARCO LEGAL DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE TACNA

Bladimiro Somocurcio Zúñiga¹

RESUMEN

El presente trabajo revela que los adolescentes estudiantes, adultos profesionales, obstetras y médicos ginecólogos (que en algún momento podrían ser los involucrados en un caso de aborto), tienen una percepción similar respecto a la penalización del aborto. Para los adolescentes y los adultos profesionales, los dos primeros casos de permisividad de aborto debieran ser si la madre tienen SIDA o si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente. Para el grupo de los profesionales de la salud, las excepciones a la punibilidad del aborto son dos: si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente luego de su nacimiento o si la vida de la mujer corre peligro debido al embarazo.

De otro lado, se ha encontrado que existe manifiesta desinformación respecto al marco legal del aborto que rige en nuestro país en la mayoría de los sujetos investigados. Sólo los médicos conocen lo suficiente de la legislación sobre el aborto. Cabe precisar que los sujetos investigados muestran una inclinación por sancionar a la mujer que aborta (60% de adolescentes, 73,7% de adultos profesionales, 69,2% de obstetras, y el 42,9% de los médicos).

I. INTRODUCCIÓN

En el Perú, el aborto está despenalizado en un único caso, el aborto tipificado como terapéutico normado en el artículo 119° del Código Penal Peruano ("No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviere, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente".) Sin embargo, existe también un artículo del Código Penal Peruano que es muy criticado por algunos sectores del país, dicha conducta está tipificada como Aborto sentimental y eugenésico el artículo 120, que señala que será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres meses cuando el embarazo sea consecuencia de violación sexual fuera de matrimonio o inseminación artificial no consentida y ocurrida fuera del matrimonio o cuando es probable que el ser en formación conlleve al nacimiento graves taras físicas o psíquicas, pero condicionado a una serie de procesos legales.

Los artículos del 114 al 118 del Código sustantivo, se encargan de precisar las penas para los responsables en el caso de un aborto. Para la mujer las penas oscilan entre los dos y cuatro años y para el practicante del aborto las sanciones son hasta de cinco años de pena privativa de libertad. En el caso de los obstetras o médicos, éstos además son inhabilitados de acuerdo al artículo 36, incisos 4 y 8, los mismos que hacen referencia a la incapacidad para ejercer por cuenta propia o por intermedio de tercero la profesión y a la privación de título.

II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La despenalización del aborto, asunto polémico e incómodo, sigue siendo un tema tratado y debatido en un espacio muy restringido. Da la impresión de que los polemizadores fuesen sólo los representantes de la Iglesia y los grupos feministas. Lo cierto es que, hoy, las mujeres que toman la decisión de interrumpir un embarazo no deseado son estigmatizadas socialmente; a pesar de esta situación, las mujeres no han desistido de abortar. En estas circunstancias, considerado el aborto un delito en la legislación peruana, es muy difícil obtener datos estadísticos fiables sobre la cantidad y calidad de los abortos que se practican, lo mismo que sobre las causas que los provocan, porque los abortos se realizan en la clandestinidad.

La ley penal reprime el aborto provocado condenando a la mujer y al practicante del aborto (médico, obstetra o "comadrona"). Por ello, esta investigación tuvo como objetivo conocer la percepción de estos individuos frente a la penalización del aborto.

III. MATERIAL Y MÉTODO

Materiales: Encuesta, cuestionario, hoja de cálculo Excel.

Método:

Se ha diseñado una encuesta y un cuestionario, que nos permitirán indagar sobre la necesidad de penalizar el aborto. Este instrumento se aplicó al azar a los siguientes

(1) Abogado

grupos sociales: 40 mujeres adolescentes estudiantes, 30 varones adolescentes estudiantes, 16 hombres profesionales, 26 mujeres profesionales, 3 obstetras varones y 23 obstetras mujeres y 3 médicos mujeres y 4 médicos varones. Ellos fueron encuestados en diferentes lugares de la ciudad: Centros de salud, Universidad, Colegios.

Los adolescentes con los que trabajamos tienen edades entre los 17 y 20 años de edad, los adultos profesionales tienen entre 31 y 45 años de edad, las obstetras son de 26 a 45 años de edad y los médicos de 33 a 55 años de edad. Es decir, todas estas personas se encuentran en una edad que les permite procrear. Luego, se procesaron las encuestas y cuestionarios aplicados utilizando una hoja de cálculo computarizada. Posteriormente, procedimos a sistematizar la información obtenida.

IV. RESULTADOS

En la investigación se logró obtener la percepción de los adolescentes estudiantes, obstetras, profesionales adultos y médicos ginecólogos, respecto a la necesidad de penalizar el aborto.

Los casos en los que mayoritariamente los adolescentes, están de acuerdo con el aborto inducido son: Si la mujer tiene SIDA (73%), si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente luego de su nacimiento (64,7%), si la vida de la mujer corre peligro debido al embarazo (53,6%), por incesto (36,2%), si la mujer tiene planes de superación personal que se verían truncados si en ese momento se hace madre (31,4%), si la mujer quedó embarazada por una violación (24,6%). No están de acuerdo con el aborto inducido, en mayoría, si la madre y/o padre no le pueden dar una vida digna debido a su extrema pobreza (91,3%), si tiene menos de 17 años (88,6%), si la mujer es una enferma mental (85,5%) y si es por sólo decisión de la mujer (83,1 %).

Los adultos profesionales, están de acuerdo con el aborto inducido en los casos siguientes: Si la mujer tiene SIDA (70,6 %), si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente luego de su nacimiento (66,7%), si la vida de la mujer corre peligro debido al embarazo (52,9 %), si la mujer es una enferma mental (41,2 %), si la mujer quedó embarazada por una violación (37,5 %), por incesto (29,4%), si tiene menos de 17 años (23,7 %). No están de acuerdo con el aborto inducido, en mayoría, si la mujer tiene planes de superación personal que se verían truncados si en ese momento se hace madre (88,9 %), si es por sola decisión de la mujer (88,2 %) y en un 100% si la razón es que si la madre y/o padre no le pueden dar una vida digna debido a su extrema pobreza.

Los obstetras están de acuerdo con el aborto inducido en los siguientes casos: Si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente luego de su nacimiento (69 %), si la vida de la mujer corre peligro debido al embarazo (42,3 %), si la mujer es una enferma mental (42,3 %), si la mujer tiene SIDA (22,2 %), por incesto (21,4 %), si la mujer quedó embarazada por una violación (19,2 %). Sólo un 15,4 % está de acuerdo con el aborto inducido si la razón es que la mujer tiene planes de superación

personal que se verían truncados si en ese momento se hace madre. Muestran mayoritariamente su desacuerdo con el aborto inducido si la razón es que la mujer tiene menos de 17 años (96 %), si la madre y/o padre no le pueden dar una vida digna debido a su extrema pobreza (92,6 %), si es por decisión personal de la mujer (88,5 %) o si la mujer aborta porque su embarazo fue producto de una violación (80,8 %).

Los médicos ginecólogos están de acuerdo con el aborto inducido en los siguientes casos: Si la vida de la mujer corre peligro debido al embarazo (77,8 %), si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente luego de su nacimiento (75 %), si la mujer es una enferma mental (71,4 %), si la mujer quedó embarazada por una violación (42,9 %), si la mujer tiene SIDA (33,3 %), por incesto (33,3 %), si la razón es que la mujer tiene menos de 17 años (28,6 %). En menor porcentaje muestran su acuerdo con el aborto inducido si la razón es que la mujer tiene planes de superación personal que se verían truncados si en ese momento se hace madre (14,3 %) o si la madre y/o padre no le pueden dar una vida digna debido a su extrema pobreza (14,36 %). En tanto, el 100% de los médicos está en desacuerdo con el aborto inducido si se trata sólo de una decisión personal de la mujer.

En un segundo momento, buscamos respuestas a la pregunta ¿En qué casos el aborto provocado es punible en el Perú? Los adolescentes demostraron no tener pleno conocimiento del marco legal del aborto en nuestro país. Ellos ensayaron las siguientes respuestas: Cuando se quiere abortar por no mantenerlo, por decisión de la mujer, si la madre y el bebé no tienen problemas, que debe sancionarse en todos los casos, cuando el aborto es provocado, cuando hay una violación, cuando el feto ya está formado, cuando tiene varios abortos, cuando el embarazo tiene 5 meses o más, cuando la madre es maltratada, cuando el esposo no está de acuerdo, cuando es clandestino, si el ambiente es poco moderno. Además, es interesante señalar, que un número considerable de adolescentes dijeron no saber nada del tema (26 %).

A la misma pregunta los adultos profesionales respondieron lo siguiente: Cuando lo realizan personas no especializadas, cuando es premeditado, cuando es clandestino, en todos los casos. También un grupo importante afirmó no estar informado respecto al marco legal del aborto (16 %). Podemos añadir que la mayoría de los encuestados piensa que el aborto está penado si es provocado clandestinamente.

Los obstetras, respondiendo a la pregunta anterior, dijeron: Cuando el aborto es clandestino, en todos los casos, cuando no existe peligro para la vida de la madre, cuando no hay consentimiento de la madre o el padre, cuando hay violencia familiar, cuando la madre lo hizo por propia voluntad, cuando son realizados en consultorios particulares, cuando se hizo mal, cuando es provocado mecánicamente por la madre, cuando es practicado por personas sin preparación, cuando tienen antecedentes penales por procesos similares, en caso de causar a la mujer daño irreparable. En general, la mayoría piensa que el aborto está

penado en cualquier caso menos si es espontáneo. Finalmente, los médicos identificaron la excepción a la represión del aborto: El aborto terapéutico.

A la pregunta: ¿En qué casos el aborto provocado no es punible en el Perú? Los adolescentes respondieron: Cuando el embarazo es producto de una violación, cuando el feto es anormal, cuando el aborto es espontáneo, por enfermedades graves de la mujer, por enfermedad mental de la mujer, por incesto, cuando la madre y el padre están de acuerdo, cuando el óvulo recién ha sido fecundado, cuando se realizó con el consentimiento de la madre, en ningún caso. La mayoría de ellos consideran que el aborto no es punible si el aborto es espontáneo y si la mujer se embarazó por una violación. El 30% de estos jóvenes dijeron no tener información respecto a la penalización del aborto.

A la misma pregunta, los adultos profesionales respondieron: Si la vida de la madre está en peligro, si la madre tiene sida u otra enfermedad grave y si el aborto es por accidente. El 29% de ellos respondió que no tenía conocimiento sobre la punidad del aborto.

Las obstetras respondieron que el aborto no era punible si se hizo para salvar la vida de la madre, si fue espontáneo, si el embarazo fue producto de una violación, si el embarazo es producto del incesto o por una malformación congénita del hijo, cuando el embarazo es eutópico. Un 25% no dio respuesta a la pregunta.

Los médicos, unánimemente afirmaron que el aborto terapéutico es el único que no está penado en el Perú.

Otra observación importante en nuestra investigación fue la percepción de los adolescentes estudiantes, adultos profesionales y profesionales de la salud respecto a si la mujer que abortaba debía ser procesada legalmente.

En el caso de los adolescentes, el 60% de ellos muestra su conformidad con el juzgamiento de la mujer que aborte. Los adultos profesionales, en un 73,7%, también se mostraron de acuerdo con esta posibilidad, lo mismo que el 69,2% de las obstetras y el 42,9% de los médicos.

Teniendo en consideración el sexo de los sujetos de la investigación se observa que, en el caso de adolescentes, los varones censuran las prácticas abortivas; aunque 45% se abstuvo de opinar al respecto. Empero, son las mujeres las que más reclaman la sanción de estas prácticas.

En el caso de adultos profesionales, los hombres están de acuerdo en procesar legalmente a la mujer que aborta. Las mujeres, en un 26,3%, no están de acuerdo o se abstienen

de opinar al respecto.

Finalmente, las obstetras, en un 69,2%, están de acuerdo con procesar legalmente a la mujer si aborta. De igual opinión es el 42,9% de los médicos entrevistados. Considerando el sexo de los obstetras y médicos, son las mujeres en mayor medida las que muestran su conformidad con sancionar a la mujer que aborta (69,6% y 66,7%, respectivamente).

V. DISCUSIÓN

El Estado peruano, al haber firmado la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros Convenios internacionales, está obligado a garantizar los derechos humanos de sus ciudadanos y, entre ellos, la capacidad de la mujer para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos y para tomar decisiones reproductivas, incluso la decisión de interrumpir un embarazo no deseado (párrafo 63(iii), Informe El Cairo). Sin embargo, en nuestra investigación hemos encontrado que mujeres adolescentes estudiantes y profesionales no conocen el marco legal mínimo para poder motivarse debidamente con la norma jurídico penal, es decir, el Estado Peruano no está asumiendo su compromiso de concientizar a su población en el ejercicio de sus derechos.

Las cifras muestran una marcada inclinación por procesar legalmente a la mujer que aborta. Esto demuestra que aun en circunstancias en que el aborto es permitido por ley, existen barreras sociales y culturales que impedirían que la mujer acuda abiertamente a servicios de aborto. Esta manera de pensar debe cambiar para optar en un futuro próximo por la despenalización de otros supuestos de aborto. El ambiente jurídico restrictivo es parte del statu quo que es reforzado por los grupos religiosos (Dador, 2003).

VI. CONCLUSIONES

-Los adolescentes estudiantes, los profesionales adultos y el personal gineco-obstetra, perciben al aborto como una situación social y culturalmente desaprobada por la sociedad peruana. Ellos podrían estar compartiendo una visión del problema del aborto desligada del de derechos reproductivos y sexuales que tiene la madre.

-Pese a las barreras sociales y culturales de la población, existe un importante sector de la misma que vislumbra ampliar el ámbito de conductas que no deberían ser penalizadas. En este sentido, es necesario abrir el debate público sobre la despenalización del aborto.

ANEXOS

PERCEPCION DE LOS ADOLESCENTES RESPECTO A LA PENALIZACION DEL ABORTO

CASOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
1. Si la mujer es una enferma mental	14.5	85.5
2. Si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente luego de su nacimiento.	64.7	35.3
3. Si la vida de la mujer corre peligro debido al embarazo		
4. Si tiene menos de 17 años	53.6	46.4
5. Si la mujer quedo embarazada por una violación.	11.4	88.6
6. Si la madre y/o padre no le pueden dar una vida digna debido a su extrema pobreza.	24.6	75.4
7. Si la mujer tiene planes de superación personal que se verían truncados si en ese momento se hace madre (es estudiante, por ejemplo)	8.7	91.3
8. Si la mujer tiene SIDA	31.4	68.6
9. Por incesto.	73.0	27.0
10. Por decisión personal de la mujer.	36.2	63.8
	16.9	83.1

PERCEPCION DE MEDICOS GINECOLOGOS RESPECTO A LA PENALIZACION DEL ABORTO

CASOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
1. Si la mujer es una enferma mental	41.2	58.8
2. Si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente luego de su nacimiento.	66.7	33.3
3. Si la vida de la mujer corre peligro debido al embarazo	52.9	47.1
4. Si tiene menos de 17 años	23.5	76.5
5. Si la mujer quedo embarazada por una violación.	37.5	62.5
6. Si la madre y/o padre no le pueden dar una vida digna debido a su extrema pobreza.	0.0	100.0
7. Si la mujer tiene planes de superación personal que se verían truncados si en ese momento se hace madre (es estudiante, por ejemplo)	11.1	88.9
8. Si la mujer tiene SIDA	70.6	29.4
9. Por incesto.	29.4	70.6
10. Por decisión personal de la mujer.	11.8	88.2

PERCEPCION DE OBSTETRAS RESPECTO A LA PENALIZACION DEL ABORTO

CASOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
1. Si la mujer es una enferma mental	42.3	57.7
2. Si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente luego de su nacimiento.	69.0	31.0
3. Si la vida de la mujer corre peligro debido al embarazo	42.3	57.7
4. Si tiene menos de 17 años	4.0	96.0
5. Si la mujer quedo embarazada por una violación.	19.2	80.8
6. Si la madre y/o padre no le pueden dar una vida digna debido a su extrema pobreza.	7.4	92.6
7. Si la mujer tiene planes de superación personal que se verían truncados si en ese momento se hace madre (es estudiante, por ejemplo)	15.4	84.6
8. Si la mujer tiene SIDA	22.2	77.8
9. Por incesto.	21.4	78.6
10. Por decisión personal de la mujer.	11.5	88.5

PERCEPCION DE MEDICOS GINECOLOGOS RESPECTO A LA PENALIZACION DEL ABORTO

CASOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
1. Si la mujer es una enferma mental	71.4	28.6
2. Si el feto tiene una malformación que le impedirá desarrollarse normalmente luego de su nacimiento.	75.0	25.0
3. Si la vida de la mujer corre peligro debido al embarazo	77.8	22.2
4. Si tiene menos de 17 años	28.6	71.4
5. Si la mujer quedo embarazada por una violación.	42.9	57.1
6. Si la madre y/o padre no le pueden dar una vida digna debido a su extrema pobreza.	14.3	85.7
7. Si la mujer tiene planes de superación personal que se verían truncados si en ese momento se hace madre (es estudiante, por ejemplo)	14.3	85.7
8. Si la mujer tiene SIDA	33.3	66.7
9. Por incesto.	33.3	66.7
10. Por decisión personal de la mujer.	0.0	100.0

¿ESTÁ DE ACUERDO CON QUE LAS MUJERES QUE ABORTAN SEAN PROCESADAS LEGALMENTE?

RESPUESTA	ADOLESCENTE			ADULTOS		
	% Hombres	% Mujeres	Hombres y Mujeres	% Hombres	% Mujeres	Hombres y Mujeres
SI	55	66.6	60	100	61.5	73.7
NO	22.5	16.7	20	0	15.4	10.5
NO SABE	22.5	16.7	20	0	23.1	15.8
TOTAL	100	100	100	100	100	100

¿ESTÁ DE ACUERDO CON QUE LAS MUJERES QUE ABORTAN SEAN PROCESADAS LEGALMENTE?

RESPUESTA	OBSTETRAS			MEDICOS		
	% Hombres	% Mujeres	Hombres y Mujeres	% Hombres	% Mujeres	Hombres y Mujeres
SI	66.7	69.6	69.2	25	66.7	42.9
NO	33.3	30.4	30.8	75	33.3	57.1
TOTAL	100	100	100	100	100	100

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Código Penal Peruano
2. DADOR, Jennie y col.. (2003): Los consensos de El Cairo. Monitoreo como práctica ciudadana de las mujeres. libro ATENEA. Movimiento Manuela Ramos Lima.
3. FORT, Alfredo (1993): El contexto social del aborto en la sierra y selva del Perú. En Revista Peruana de Población Nro.2. Lima. pp. 57-71.
4. IPAS (2001). Plan estratégico de IPAS para la región de América Latina y el Caribe. Hacia la transformación de los derechos sexuales y reproductivos en una realidad. México.
5. ONU. World Abortion Policies Latin America an the Caribbean. División de Población de la Secretaría de la ONU. 1999.
6. Ramos, Silvina, Mónica Gogna, Mónica Petracci, Mariana Romero y Dalia Szulik (2001), Los médicos frente a la anticoncepción y el aborto. ¿una transición ideológica? Buenos Aires.