



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

Falta de regulación jurídica de la violencia obstétrica en el Perú, y la vulneración de los derechos reproductivos de la mujer.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA

**AUTOR:**

Alayo Milla, Jessica Xiomy (ORCID: [0000-0001-8209-3172](https://orcid.org/0000-0001-8209-3172))

**ASESOR:**

Dra. Zevallos Loyaga María Eugenia (ORCID: [0000-0002-2083-3718](https://orcid.org/0000-0002-2083-3718))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derecho Penal

**TRUJILLO – PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

En primer lugar, dedicar el trabajo a Dios, por ser quien en todo momento guía mis pasos, darme las fuerzas para continuar en lo adverso y darme sabiduría en los momentos difíciles.

En segundo lugar, a mi abuelo, quien siempre me brindó su apoyo incondicional. Y, a mi hijo, quien fue mi mayor motivación para perseguir mis sueños, para quien espero ser un buen ejemplo.

Finalmente, a mi abuela Adela, que en paz descansa, quien estaría muy orgullosa de mi.

## **Agradecimiento**

A Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

## Índice de contenido

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen .....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCOTEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	16
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorizaciones .....	17
3.3. Escenario de estudio .....	18
3.4. Participantes.....	18
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	18
3.6. Procedimiento .....	19
3.7. Rigor científico .....	20
3.8. Método de análisis de datos.....	20
3.9. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	22
VI. RECOMENDACIONES .....	62
VII. PROPUESTA.....	63
REFERENCIAS.....	68
ANEXO .....	73

## Índice de tablas

<b>Tabla 1. Análisis de legislación comparada .....</b>	<b>23</b>
<b>Tabla 2: Análisis de casos de violencia obstétrica. ....</b>	<b>26</b>
<b>Tabla 3: Doctrina sobre los derechos reproductivos de la mujer. ....</b>	<b>31</b>
<b>Tabla 4: Vulneración del derecho a la vida. ....</b>	<b>34</b>
<b>Tabla 5: Vulneración el derecho a la salud. ....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 6: Vulneración del derecho a parto natural. ....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 7: Vulneración el derecho a ser tratada con respeto. ....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla 8: Vulneración al derecho de ser acompañada por una persona. ....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 9: Vulneración del derecho a la no discriminación. ....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 10: Vulneración del derecho a la libertad. ....</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 11: Vulneración del derecho a la información adecuada y oportuna. ....</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 12: Propuesta de regulación administrativa .....</b>	<b>48</b>
<b>Tabla 13: Con respecto a la propuesta de sanciones administrativas .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabla 14: Con respecto a la propuesta penal de establecer las conductas constitutivas de violencia obstétrica .....</b>	<b>52</b>
<b>Tabla 15: Con respecto a la propuesta penal sean sancionadas con penas privativas de libertad .....</b>	<b>53</b>

## **Resumen**

Nuestro país no escapa a uno de los problemas invisibles más fuertes que sufren a diario muchas mujeres; esto es, la violencia obstétrica, la misma que es ejercida por personal de salud. Por tal razón, en la presente investigación se tuvo como objetivo general, en determinar si la falta de regulación jurídica de la violencia obstétrica en el Perú, sea una causa de vulneración de los derechos reproductivos de la mujer. Con un tipo de investigación básica, enfoque cualitativo y un diseño de tipo fenomenológico; para la recolección de la información se empleó el cuestionario de entrevista y análisis documental. Los resultados obtenidos muestran que es necesario la regulación normativa de la violencia obstétrica, no solo para hacer visible este fenómeno social, sino también, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia obstétrica y violación de los derechos reproductivos de las mujeres; esto es, durante el proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto. Así, llegamos a la conclusión que, en el Perú la falta de regulación jurídica, son causas invisibles de la violencia obstétrica en contra de las mujeres y violación de sus derechos reproductivos, por personal de salud.

**Palabras Clave:** Violencia Obstétrica, derecho reproductivo, personal de salud, falta de regulación jurídica y derecho comparado.

## **Abstract**

Our country does not escape one of the strongest invisible problems that many women suffer daily, that is, obstetric violence the same as. It is exercised by public or private health personnel. For this reason, the general objective of this research was to determine whether the lack of legal regulation of obstetric violence in Peru is a cause of violation of the reproductive rights of women. With a type of basic research, qualitative approach and a phenomenological design; The interview questionnaire and documentary analysis were used to collect the information. The results obtained show that the normative regulation of obstetric violence is necessary, not only to make this social phenomenon visible, but also to prevent, punish and eradicate obstetric violence and violation of women's reproductive rights; that is, during the process of pregnancy, labor, delivery and postpartum. Thus, we come to the conclusion that, in Peru, the lack of legal regulation are invisible causes of obstetric violence against women and violation of their reproductive rights by health personnel.

Keywords: Obstetric Violence, reproductive rights, health personnel, lack of legal regulation and comparative law.

## I. INTRODUCCIÓN

El problema de la violencia obstétrica, se afirma que es un tema nuevo; en consecuencia, se ha escrito poco al respecto. Es un fenómeno que degrada la dignidad de las mujeres en su etapa reproductiva, y más durante el proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto. Concluyéndose que es impostergable su estudio teórico y práctico. **(Arguedas Ramirez, 2014)**, A esta tarea debe sumarse no solo el Estado peruano, sino todas las instituciones públicas y privadas, a fin de realizar labores preventivas, en contra de la violencia obstétrica y vulneración de los derechos reproductivos de la mujer; esto es proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto.

La **OMS (2014)** a consecuencia, de diferentes investigaciones sobre las mujeres en estado de embarazo y parto; concluye que, en los centros de salud, las mujeres a nivel mundial son víctimas de malos tratos negligentes. Los hechos antes descritos no son ajenos a nuestra realidad, es una de las razones que motivan a realizar la presente investigación y hacer que, con las herramientas adecuadas sean visibilizadas en favor de una vida sin violencia y respetando los derechos reproductivos; esto es en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto,

Al respecto **JOJOA, CHUCHUME y OTROS (2019)**, afirma que pesar de la existencia de la violencia obstétrica, estos hechos no son denunciados por las mujeres, por la existencia de barreras; una de ellas, es que desconocen sus derechos durante la atención de su embarazo, parto post parto; otra, que este problema no tiene la difusión más apropiada; y, finalmente, el hecho que las mujeres durante su embarazo o proceso reproductivo aceptan como algo natural o normal la violencia obstétrica que se ejerce contra ella. Por eso es urgente que el Estado peruano reaccione ante esta realidad, expida las normas sobre violencia obstétrica, a fin que la sociedad en general y las mujeres en particular sepan primero los derechos que tienen dentro de la atención en un centro de salud; y luego, de ser al caso formulen sus respectivas denuncias contra la institución o el personal de salud, respectivamente.

América Latina no es ajeno a esta problemática de la violencia obstétrica en los servicios de salud reproductiva; pues en la práctica algunos países ya vienen afrontando de manera directa este problema, mediante dación de normas que tipifican y sancionan los actos de violencia obstétrica contra las mujeres en estado de embarazo y proceso reproductivo en los centros de salud; tal es el caso, de los países de Venezuela, Argentina y México; siendo Venezuela que con fecha 19 de marzo del 2007, el primer país en afrontar y legislar sobre la violencia obstétrica; situación jurídica que dentro del derecho comparado, es analizada y recogida como modelo de regulación jurídica del problema social en análisis.

El Perú, no es ajeno a este problema silencioso y severo; pues hasta la presente investigación no se ha afrontado desde los ámbitos institucionales la violencia obstétrica y salud reproductiva en contra de las mujeres en estado de embarazo o proceso reproductivo; lo que potencialmente pone en estado vulnerable los derechos de la mujer por parte de personal de salud. En ese sentido, al no concebirse este tipo de violencia como conducta sancionable en el ordenamiento jurídico peruano (ni administrativa, ni civil, y menos penal); se aparta de normas internacionales que obligan a prevenir, sancionar y erradicar cualquier forma de agresión y violación de derechos de la mujer exento de violencia y el derecho a su salud reproductiva sin obstáculos.

Siendo así, era necesario hacer visible y sancionar los actos de violencia obstétrica en contra de las mujeres en estado de embarazo o estado reproductivo, llevados a cabo en los centros de salud; asimismo, era necesario dar a conocer la no existencia de normas que tipifiquen, reduzcan y eliminen todo tipo de violencia obstétrica.

Es imposible imaginar que sucedería si seguimos permitiendo que este problema de violencia obstétrica siga gestando de manera silenciosa en los centros de salud, en perjuicio de las mujeres y de sus derechos reproductivos; por eso, es imperiosa se tomen las acciones pertinentes a fin que el personal de salud no siga violentando a las mujeres y su derecho reproductivo.

En la presente investigación, consideramos que para frenar este problema silencioso a causa de a falta de regulación jurídica especial y otros factores; es

necesario, que los vacíos legales sobre violencia obstétrica sean tapados y empecemos a hacer viable la prevención, sanción y erradicación de este problema, no solo es silencioso sino severo en nuestro país. Siendo así, es urgente la producción de las normas respecto a violencia obstétrica y frenar los actos violentos hacia la mujer y sus derechos reproductivos.

Estando a lo antes mencionado, y partiendo de la problemática analizada en torno al tema en cuestión, **se determinó como problema de investigación** el siguiente: ¿La falta de regulación jurídica sobre de la violencia obstétrica en el Perú, es una causa de la vulneración de los derechos reproductivos de la mujer?

Se pone en manifiesto que, la presente investigación encontró una **justificación teórica-práctica** en base a la descripción de una problemática silenciosa en nuestro país; asimismo, a la experiencia, factico y legal de los países de Venezuela (País pionero en legislar sobre violencia obstétrica), Argentina y México, para entender en que consiste el problema de violencia obstétrica, su falta de regulación en el Perú y como este hecho incide en que este problema no sea visible, generando más hechos de violencia en contra de la mujer en proceso reproductivo; esto es, en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto; siendo urgente la necesidad de regularla, en base a la experiencia latinoamericana. De igual manera, se cuenta con una **justificación metodológica** debido a que se siguió las experiencia seguidas en otros países tantos por hechos facticos como legales; y finalmente se está frente una **justificación social**; ya que por medio de la misma, se buscó dar solución a una problemática o fenómeno real; contribuyendo a que el problema de la violencia obstétrica en contra de las mujeres en proceso reproductivo; esto es, proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto; por parte de personal de salud, deje de ser invisible; y , por el contrario, se pueda prevenir, sancionar y erradicar, como un tipo de violencia de género en contra de las mujeres.

De la investigación, surgieron objetivos, planteados con la finalidad de dotar de dirección a la misma; teniendo como **objetivo general**, Determinar si la falta de regulación jurídica de la violencia obstétrica en el Perú, es una causa de vulneración de los derechos reproductivos de la mujer; **y como objetivos específicos** los

siguientes: i) Analizar la regulación jurídica de la violencia obstétrica en el derecho comparado; ii) Analizar casos donde se haya ejercido violencia obstétrica en nuestro país; iii) Identificar los derechos reproductivos de la mujer que se ven vulnerados mediante ejercicio de la violencia obstétrica; y iv) Proponer la regulación de la violencia obstétrica.

Finalmente, después de un exhaustivo análisis realizado a lo largo de la investigación se propone como hipótesis: i) la falta de regulación jurídica es una causa de la violencia obstétrica en el Perú, y vulneración de los derechos reproductivos de la mujer; esto es, en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y post parto; por parte del personal de salud; ii) La violencia obstétrica en Perú estaría invisibilizada, así como muy extendida y generalizada; y iii) La población en general, y el personal sanitario en particular, no estarían lo suficientemente concientizados de la violencia obstétrica y de sus consecuencias.

## II. MARCO TEÓRICO

Algunos **antecedentes previos** que guardan relación con el tema planeado, a fin de plasmar una explicación más acertada del problema objeto de estudio; así, en el **ámbito internacional**, se tiene la tesis de **GARCIA (2018)** su objetivo general es hacer visible la violencia obstétrica como una manera de violencia de género, dentro de la perspectiva de género y de la antropología de la salud; investigación que fue de índole cualitativo-etnográfica; concluyendo que se debe enfrentar este problema de manera **preventiva, formativa y penalizarlo**. La utilidad de la investigación, es evitar actos de violencia obstétrica en contra de las mujeres.

**SANCHEZ, RODRIGUEZ y TORRES CASTRO (2016)**, tuvieron como objetivo comprobar cuáles eran la vivencia de las mujeres respecto los actos constitutivos investigados y cometidos por profesionales de la salud en proceso de alumbramiento. Investigación cualitativo fenomenológico de tipo interpretativo; concluyendo y recomendando crear leyes que reconozcan y protejan a las mujeres contra la violencia obstétrica. La utilidad, es proteger y dar a conocer la violencia obstétrica contra las mujeres.

**QUEVEDO (2012)**, la misma que tuvo como objetivo general indagar sobre la existencia, los factores y manera en que se manifiesta la violencia obstétrica en el Hospital Lagomaggiore de Mendoza, Argentina.; la investigación fue cuantitativa, de tipo exploratorio- descriptivo; concluyendo la existencia de violencia obstétrica. La utilidad de la investigación, fue dar a conocer prácticas violentas, y evitar actos de violencia obstétrica en contra de las mujeres argentinas

**Lira (2018)**, la misma que tuvo como objetivo general, establecer qué se entiende por violencia obstétrica, cuál sería su alcance y consecuentemente, falta de regulación jurídica; inspeccionando para ello los principales errores que contiene el Proyecto de Ley sobre violencia obstétrica; la investigación fue de índole cualitativo, descriptivo; concluyendo urgente asegurar las garantías fundamentales de las mujeres en sus atenciones de salud gineco-obstetras. La utilidad de la investigación, busca la mejor atención de las mujeres en el sistema público,

mediante la revisión y creación de normas adecuadas para evitar la violencia en contra de las mujeres chilenas.

**A nivel nacional, Orcotorio (2019)** tuvo como objetivo general establecer los factores que generan actos de violencia obstétrica durante el parto en mujeres atendidas en el Servicio y Obstetricia del Hospital Regional del Cusco, 2019; investigación de índole cualitativo, analítico-trasversal; concluyendo la existencia de actos de violencia obstétrica, pues todas las mujeres afirmaron estos hechos. La utilidad es dar conocer la realidad y evitar actos de violencia obstétricas en las mujeres cusqueñas, específicamente a las mujeres gestante que acuden a ese hospital.

**RISCO (2018)**, tuvo como objetivo establecer la existencia actos constitutivos de violencia obstétrica durante la atención del parto, en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco; la investigación fue de índole no experimental, transversal y descriptiva simple. Concluyeron, que las mujeres no identifican los actos de violencia obstétrica. La utilidad es dar a conocer y evitar los actos de violencia obstétrica en las mujeres.

**En el ámbito local**, solo se ha encontrado dos trabajos de investigación en relación con la violencia obstétrica, situación fáctica que de modo alguno representa que este tipo de violencia de género no se haya practicado por los profesionales de salud pública de Chimbote; tampoco que las mujeres en estado de embarazo o proceso reproductivo no hayan sido víctima de este fenómeno social. Muy por el contrario, este problema existe, pero de un modo invisible, sea porque no está regulado, no son denunciados o porque las mujeres creen que los actos son legales, cuando lo cierto es que si se violan derechos de las mujeres chimbotanas. Siendo así, hacemos mención al trabajo local mencionado:

**Lan, Sánchez, Alva, Castillo y Cabellos (2017)**, la investigación tuvo como objetivo establecer la relación que pueda existir entre el acto de la violencia obstétrica y el estrés en puérperas atendidas en un hospital público la Caleta de Chimbote, durante el primer semestre del año 2017. La investigación fue de índole cualitativo-descriptivo; concluyendo la existencia de violencia obstétrica en las puérperas atendidas en el Hospital la Caleta de Chimbote. La utilidad de la

investigación, fue evitar los actos de violencia obstétrica en contra de las mujeres púerperas atendidas en el Hospital la caleta de Chimbote.

**Baca (2019)**, la investigación tuvo como objetivo describir la necesidad de la regulación jurídica de la violencia obstétrica como violencia de género hacia la mujer embarazada, parturienta y postparto en el Ordenamiento Jurídico Peruano: Investigación descriptiva de diseño no experimental transaccional; concluyendo, la necesidad de regulación de la violencia obstétrica. La utilidad dará a conocer la existencia de violencia obstétrica y que se legisle sobre el tema.

Con respecto a las **teorías relacionadas al tema** es pertinente realizar la conceptualización de algunos términos necesarios para poder lograr un entendimiento completo del tema en investigación; asimismo, analizar casos donde se haya ejercido violencia obstétrica en nuestro país; los derechos reproductivos de la mujer que son vulnerados mediante ejercicio de la violencia obstétrica; la regulación jurídica de la violencia obstétrica en el derecho comparado y finalmente realizar nuestra propuesta de regulación jurídica, incluida a manera de anexo, en la presente investigación.

Al respecto la **OMS (2003)** define **la violencia** como el ejercicio de la fuerza física o mediante amenaza contra las personas; las mismas, que ocasionan o puedan ocasionar daños irreparables a la mujer. Con esto la OMS brinda una definición preventiva, siendo la idea principal evitar actos que dañen a las personas en general.

Al respecto, la **Ley N° 30364 (2015)**, define la **violencia contra las mujeres** como los actos que provocan daño, sufrimiento físico, sexual o psicológico por el solo hecho de tener el sexo femenino, sea en la esfera público como en el privado.

En sentido secuencial, la **ONU (1993)** define **la violencia de género** a todos los actos violentos en contra de las mujeres que cause daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, incluyendo las amenazas y la privación intencional de la libertad”.

En el Perú, el **Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP (2016)** la define a la **violencia de género**, como “Todo hecho de género y agravada por acto discriminatorio de raza, clase, edad, pertenencia étnica, etc; con el propósito de causar muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a una persona, sea esta dentro de la esfera

pública o privada. Es decir, es la violencia que se presenta ante hechos desiguales dentro de la sociedad y que se desarrolla por razones de inferioridad y obediencia sustentadas en la discriminación

El **INSTITUTO INTERMERICANO DE DERECHOS HUMANOS (2008)**, refiere que el **derecho reproductivo** se refiere a la totalidad de derechos de las mujeres que involucran a su salud reproductiva y en general, lo que tenga relación con la reproducción humana. Por otro lado, MONTANO refiere que el derecho reproductivo, es el derecho primordial que tenemos todos los seres humanos a a tomar decisiones de manera libre y sin presión alguna o voluntaria la cantidad de hijos que decidan tener, a l momento de engendrar querer tenerlos. (...) También, afirma que los derechos reproductivos de las personas siempre han estado asociados a la fecundidad o procreación de hijos.

Sobre la violencia obstétrica **ARGUEDAS (2014)**, afirma que esta expresión es reciente, razón por la cual no existen muchos estudios sobre este problema. Refiere que estos actos violentos humillan, Este hace referencia a hechos que degrada, amedrentan a las en estado reproductivo; es decir, cuando la mujer se encuentra en periodo de gestación, parto y postparto. Por tal razón recomienda que su estudio y tratamiento sea improporrogable. Siendo así, podemos afirmar que, en nuestro país, existen actos de violencia obstétrica; por tal razón, es necesario que se hagan investigaciones sobre el tema, y el estado empiece a generar normas pertinentes a fin de afrontar, erradicar y sancionar estos actos violentos que denigran a las mujeres.

Por otro lado, **ARGUEDAS (2014)** afirma que la expresión **violencia obstétrica** se forjó de manera reciente en la esfera del activismo feminista por los derechos reproductivos de la mujer; y formalizado por primera vez en el año 2006, por el país de Venezuela, mediante cuerpo legal pertinente.

Al respecto, la **ONU (2019)** citando a la OMS, refiere que éste, en el año 2015, ya sancionaba el maltrato físico, humillación, y agresiones psicológicas, y otros actos más; en respuesta a los prejuicios de las mujeres en atenciones durante el parto; haciendo hincapié que la OMS, señala que estos actos violentos no solo vulnera el derecho de las mujeres a ser atendidas de manera digna, sino también pone el

peligro su salud, integridad física y su derecho a no ser discriminada durante el proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y post parto, respectivamente.

En el Perú, el **Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2018)**, define la **violencia obstétrica** como una modalidad de violencia de género, institucional y que siempre es ejercida por personal de salud, quienes practican actos violentos en contra de las mujeres en estado embarazo, parto y postparto; hecho que daña la vida de las mujeres sea por recibir trato inhumano, o por uso excesivo de medicina.

Al respecto, el **Decreto Supremo N° 008-2016 (2016) Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021**, considera a la violencia obstétrica como una modalidad de Violencia de Género; también señala que los responsables de estos actos son el personal de salud; al ejercer sobre las mujeres en proceso reproductivo trato inhumano, abusar de medicina, que finalmente causa agravio de manera negativa en la calidad de vida de las mujeres”.

**El Parto humanizado**, según **BORGES, SANCHEZ, DOMINGUEZ y SIXTO (2018)**, la definen también como parto respetado, a la manera de llevar el proceso de parto, pero respetando la voluntad de la mujer y no la del personal de salud. Siendo la idea principal que la mujer durante el proceso de parto encuentre el mayor lazo que pueda existir con el hijo que está por nacer y que el alumbramiento y nacimiento sea dentro de un espacio familiar.

**La ONU (2019)** en cuanto a la regulación jurídica de la violencia obstétrica en el derecho comparado, refiere que varios gobiernos han creado normas y decisiones para hacer frente a esta modalidad de violencia, cual es, la violencia obstétrica; la misma que es ejercida durante el proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto. Menciona que varios países han creado leyes o formulado políticas y buenas prácticas que permiten durante todo el parto estén acompañados de una persona; y que las mismas sean humanizadas. En nuestro país, hasta la fecha, sencillamente no se regula sobre la violencia obstétrica en contra de las mujeres

en proceso reproductivo; esto es, embarazo, trabajo de parto, parto y postparto, por parte del personal de salud.

En América Latina, **Venezuela** es el país pionero en regular jurídicamente sobre la violencia obstétrica, al expedir la Ley N° 38668, Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, de fecha 23 de abril del 2007; que busca garantizar, promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia; la define (Artículo 15°, inciso 13) como una de las diecinueve formas de violencia de género ;regula los actos constitutivos de violencia obstétrica (Artículo 51°) que a la vez los sanciona con proceso disciplinario; y, en su caso específico, la sanciona con pena privativa de libertad de hasta cinco años de pena privativa de libertad para el acto de esterilización forzada (Artículo 52°).

**Argentina**, es otro de los países que regula sobre la violencia obstétrica y lo hace mediante dos normas. **El primero es la Ley N° 25.929**, del año 2004, denominada también Ley de Parto Humanizado. Esta norma si bien no define la violencia obstétrica, si establece derechos que las mujeres tiene en torno con su embarazo, trabajo de parto, parto y postparto. Entre ellos esta los derechos a ser comunicada de las formas de intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante los procesos reproductivo, y decidir libremente por la opción con plena libertad; y derechos de la mujer a ser tratada con respeto todo el proceso del parto.

**La segunda norma, es la Ley N° 26.485**, norma jurídica define y regula la violencia obstétrica como una de las seis formas en que se manifiesta la violencia contra las mujeres (Artículo 6°). Respecto a la medidas o sanciones por actos de violencia obstétrica, la ley solo señala que los actos solo serán considerados como falta grave a los fines sancionatorios. Siendo las sanciones meramente administrativas (Artículo 32°)

**México** al igual que Argentina, también existen dos normas jurídicas relacionadas con la violencia obstétrica. **La primera** es la Ley General de Acceso de las Mujeres Libres de Violencia. Estableciendo como objetivo la de prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres (Artículo 1°). La norma no brinda una

definición concreta sobre violencia obstétrica, pero si establece las formas de agresión que se relacionan; violencia psicológica, la violencia física, y la violencia institucional (Artículo 6°).

Pero, a nivel de estado (diez estados de México: Chiapas, Veracruz, Chihuahua, Colima, San Luis Potosí, Durango, Guanajuato, Quintana Roo, Tamaulipas e Hidalgo ) si dan las definiciones de violencia obstétricas. Respecto a constitución de delito de violencia obstétrica solo en tres estados se ha establecido (Chiapas, Veracruz y Guerrero). El primer estado lo tipifica a partir de su definición y del listado de conductas que se equipara como violencia obstétrica. El segundo estado tipifica como delito conformidad de las conductas que los señala; y el tercer estado, a partir de la definición de violencia obstétrica. En toso los casos se establecen penas privativas y de multas. Situación, que de modo alguno se da en nuestro país, ya que nuestra realidad es que solo es definida dentro de un cuerpo de ley que está dada para la violencia de género; cuerpo legal que no establece las conductas constitutivas de violencia obstétrica; como tampoco las sanciones a estos actos.

En el **Perú**, podemos afirmar que no existe antecedente legal que trate, regule, prevenga, sancione y menos que extinga los actos de violencia obstétrica en contra de las mujeres en proceso reproductivo, esto es, embarazo, trabajo de parto, parto y postparto, por parte del personal de salud. La única norma que solo la define y la refiere como una modalidad de violencia de género, es el Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP, la misma que aprueba el Plan Nacional Contra la Violencia de Genero 2016-2021; con ello, se sigue manteniendo el vacío legal sobre este fenómeno social. El Estado, las instituciones de salud, profesionales, etc, hacen caso omiso a este problema con característica invisible por falta de regulación jurídica.

Al respecto es importante mencionar la labor de la **Defensoría del Pueblo (2017:85,86)**, quien a través de su Informe N° 001-2017-DP/ADM, referido a la salud materna, “manifiesta aun cuando en su citado informe la violencia obstétrica es solo referencial, a razón que no existe una norma que lo regule de manera específica. A pesar de ello, y en base a las entrevistas obtenidas refieren el nivel alto de maltrato a las usuarias durante el proceso de embarazo y el parto. En base a lo anterior tuvo la capacidad de señalar los actos que pueden ser considerados

como actos constitutivos de violencia obstétrica que pueden abarcar desde burlas, regaños, insultos, amenazas, humillaciones, negación de tratamientos, etc.

Finalmente, la **Defensoría del Pueblo (2017)**, en relación a la falta de regulación sobre la violencia obstétrica en nuestro país, refiere que un asunto significativo es el maltrato que sufren las mujeres en estado de gestación durante su atención prenatal, parto o puerperio. Concluyendo que, en nuestro país a diferencia de otros países de Latinoamérica, no contamos con normas específicas que regulen jurídicamente el fenómeno de la **violencia obstétrica, que sufren las mujeres por personal de salud.**

Por eso la **Defensoría del Pueblo (2017)**, recomienda que se implemente en nuestro país, una norma específica que prevenga y sancione la violencia obstétrica, afrontando de manera directa los actos violentos en contra de las mujeres durante el embarazo y el parto, comendando de manera muy especial se proteja a las mujeres quechua hablantes.

Son muchos los casos de mujeres que han sido víctima de violencia obstétrica; pero también lo es, el hecho que son actos invisibles por diferentes razones, una de ellas la falta de regulación jurídica. Así, en la presente investigación se analiza dos casos que has sido sujeto de análisis en la Comisión Interamericana de Derechos Humanos; así como otros más actos concretados en diferentes lugares de nuestro país.

#### **Caso N° 1 (2009):**

Ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Petición N° 1334.2009), se ventilo el hecho que se resume cuando doña Eulogia Guzmán da a luz en el Centro de Salud de Yanaoca, Cusco. El personal de salud la deja abandonada en la sala de espera, con dolores de parto y no le permite dar a luz de cuclillas, pero su hijo ya estaba por nacer en el pasadizo del centro de salud. En medio del forcejeo es atendida por una enfermera, quien en su a afán para que subiera a una camilla, expulsa a su hijo y cae al suelo de cabeza; lo que trajo como consecuencia, que el niño Sergio Jesús, hijo de doña Eulogia Guzmán adquiera una severa discapacidad

física, sensorial e intelectual, además de dolor y convulsiones crónicas; lo que finalmente después de doce años de edad fallezca.

**Análisis del Caso:** El caso referido es el de una madre cusqueña que ya había tenido cinco hijos. Pero esta vez tuvo la mala suerte de haber sido atendida por personal de salud inhumanos del Hospital de Salud de Yanaoca de la región Cusco. El acto de violencia Obstétrica institucional se concreta cuando doña Eulogia Guzmán, a punto de concebir a su sexto hijo Sergio Jesús, llega al centro de salud antes referido, y lejos de ser atendida con los procedimientos y protocolos de atención materna, esta recibe tratos violentos primero por no haber sido atendida oportunamente; segundo, estando con los dolores se le deja en los pasadizo del hospital; y finalmente, es atendida por una enfermera que con insultos y entre jalones pretende que suba a una cama cuando en ese momento el hijo cae de manera vertical hacia el piso y sufre traumas que finalmente le produce daños irreversibles. Este sería un caso de discriminación por su condición y rasgos andinos de doña Eulogia Guzmán; víctima de insultos, y finalmente inoportuna atención. En este caso se habría violado el derecho a la vida del menor hijo por nacer; derecho al nivel más alto de salud; derecho a la no discriminación; etc.

#### **Caso N° 02 (1997):**

El segundo hecho es el caso de Doña Celia Ramos Durand, quien el año 1997, no solo es intervenida, sometida sin consentimiento válido y en condiciones precarias e ilegal a una esterilización, en el Puesto de Salud del Caserío de la Legua, Piura. Durante la intervención y sin las condiciones sanitarias; presentando complicaciones médicas, dado que el establecimiento no contaba con los instrumentos adecuados; por lo que, luego es trasladada a un segundo centro de salud para atenderla, concretamente la trasladaron a la Clínica San Miguel, Piura; donde llegó en estado de coma y con signos por daño cerebral severo, falleciendo a consecuencia de dicha intervención irresponsable y lleno de violencia obstétrica el 22 de julio de ese mismo año, esto es el año 1997.

**Análisis del Caso:** La esterilización forzada también son consideradas como actos de violencia obstétrica. Este es el caso de una mujer piurana que producto de una política pro derechos sexuales y reproductivos (durante el gobierno del ex presidente Alberto Fujimori) es sometida sin su consentimiento. Este hecho trajo como consecuencia el fallecimiento de Doña Celia ramos Durand, quien primero fu atendida y sometida a eterización sin consentimiento en el Puesto de salud Caserío de la Legua de Piura, la misma que no contaba ni con los equipos necesarios ni las condiciones adecuadas para ser sometida a dicho acto violento; y que luego y a raíz de complicaciones es trasladada y atendida en la Clínica San Miguel de Piura. Los actos de violencia Obstétrica se dan por el hecho de ser intervenida y esterilizada sin su consentimiento. En este caso se violó su derecho a la vida, derecho al nivel más alto de salud; y derecho a la información.

**LA DEFENSORIA DE PUEBLO (2017)**, señala que los derechos reproductivos de la mujer que se vulneran mediante el ejercicio de la violencia obstétrica, por personal de salud en estado de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto son muchos; en tal sentido ha identificado los siguientes:

**Derecho a la vida;** este derecho consiste de las mujeres a no perder la vida ellas ni sus hijos por nacer por causas de parto o embarazo. Pues se busca evitar las causas de muerte por causa de salud sexual o reproductiva, y por violencia obstétrica, específicamente.

**Derecho a la privacidad;** este derecho consiste en que las mujeres en su condición de paciente y respecto a su sexualidad y reproducción, pueden adoptar decisiones autónomas y sin interferencias arbitrarias; sumada el hecho de mantener en reserva la información por el personal de salud.

**Derecho al nivel más alto posible de salud,** este derecho en que las mujeres deban ser atendidas de buena manera y de manera estandarizada a la calidad de atención relativa a su salud reproductiva y sin discriminación alguna.

**Derecho a decidir el número e intervalo de hijos/as;** este derecho consiste en el derecho a la libertad reproductiva y a decidir la cantidad de hijos a tener y el momento de procrear.

**Derecho al matrimonio y a fundar una familia,** este derecho consiste en el derecho casarse con la persona que elija, hacer vida en familia y a decidir sus vidas reproductivas de manera libre, sin que ningún hecho externo de atención frustre este derecho.

**Derecho a la igualdad y a la no discriminación;** este derecho consiste en la igualdad que deben tener todas las mujeres en estado de embarazo o estado reproductivo, sin importar raza, etnia, religión, opinión, origen social, etc. Es decir, no se puede ejercer violencia obstétrica por el por el factor discriminatorio y factores afines a esta.

**Derecho a la información;** este derecho consiste en que las mujeres obligatoriamente deben ser informados sobre las acciones y procedimientos por su estado de embarazo o estado reproductivo; incluidos su riesgos y beneficios de su intervención de cada paciente. Siendo así, el consentimiento informado es uno de los derechos con que debe contar las mujeres en estado de embarazo o proceso reproductivo antes de ser intervenidas.

**Derecho a la educación;** es el derecho consiste que las mujeres deben ser educadas previamente respecto a su sexualidad y reproducción y en las relaciones que existe entre sus parejas; esto sin discriminación alguna; a fin, que las mujeres estén arto informadas sobre una futura intervención de parto.

### III. METODOLOGIA

Al respecto **QUESEDO y CASTAÑO (2002)** refiere que la expresión metodología hace mención a la manera de enfocar y solucionar problemas concretos, buscando dar solución y la manera de realizar la investigación. Asimismo, afirma que los supuestos teóricos y perspectivas, y propósitos, llevan a preferir una u otra metodología.

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de **tipo básica**, pues el trabajo estuvo encausado a aumentar conocimiento y dar solución a un problema (violencia obstétrica y su falta de regulación) previamente conocido.

**TAYLOR y BOGON (1986)**, señala que los estudios de **investigación cualitativo**, generan informaciones descriptivas a través de las palabras de las personas descritas y conductas observables; hecho que se ha desarrollado en la presente investigación

En esa misma línea **QUESEDO y CASTAÑO (2007)** mencionan que, en sentido amplio puede **definirse la metodología cualitativa** como aquella investigación que tiene como objetivo originar datos descriptivos, provenientes de los propios testimonios de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable de los hechos materia de investigación.

En ese sentido, el nuevo conocimiento en análisis, ha llevado se plasme esta investigación; la cual nace a consecuencia de las experiencias de quienes vivieron este fenómeno social (violencia obstétrica y su falta de regulación), sea en el ámbito local, nacional o internacional, respectivamente; que ahora es de interés personal.

La presente investigación se desarrolló en base al **diseño fenomenológico**. Al respecto **RAY (2003)** señala que la fenomenología nos ayuda a entender del fenómeno desde la persona que lo experimentó, permeado por su cultura e historia y relatado en primera persona, con la intención de dar a conocer algo que es muy importante para una investigación.

Lo anterior facilita primero, que se describan con detalle algunas experiencias de violencia obstétrica que vivieron las mujeres durante su proceso de parto, pero desde el punto de vista del personal de salud (médicos, obstétricas enfermeras, practicantes, etc); segundo se busque hacer visible estos actos a fin de prevenir, erradicar y sancionar los actos en análisis. de violencia y sean sujetos denuncias por las mujeres agredidas; y finalmente, conseguir que la violencia obstétrica sea normada, penalizada.

La presente tesis es de diseño **no experimental**, pues esta investigación es de **tipo descriptivo** por lo cual nos podemos basar en conocer la situación real del problema.

### **3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorizaciones**

**García (2013)**, sostiene: la categoría simboliza un conocimiento que se emplea en el transcurso de la investigación para ir declarando o respondiendo el problema trazado anteriormente. Asimismo, **Cisterna (2005)**, precisa que tanto las categorías como las subcategorías en la investigación cualitativa están direccionadas a hacer más sencillo el proceso investigativo. Siendo así, las categorías que se identificaron en esta investigación fueron las siguientes:

**Categoría 01, Violencia Obstétrica**, la misma que, comprende todos los actos violentos deshumanizador, ejercidos por personal de salud en contra de las mujeres en procesos reproductivos, sea por exceso de medicalización y patologización de los procesos naturales, afectando grandemente su derecho de elección parto e impactando desfavorablemente sobre la vida de las mujeres (Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP: 2016:8). De esto se tiene como **subcategoría**: legislación comparada, casos de violencia obstétrica en nuestro país; derechos reproductivos de la mujer vulnerados; y necesidad de regulación jurídica.

**Categoría 02, Derecho reproductivo de la mujer**, la misma se refieren a la libertad de las mujeres para decidir si tiene hijos o no, la cantidad y cuando tenerlos a cada hijo, el tipo de familia que se quiere formar, acceder a información y planificación

para hacerlo. De esto se tiene como **subcategoría**, derechos reproductivos de la mujer vulnerados.

En el anexo N° 01 de la presente investigación se consignó la matriz de categorización.

### **3.3. Escenario de estudio**

En la presente investigación, el ambiente físico o entorno abarca la carrera de derecho en la línea de investigación de familia civil-penal, el tamaño se limita a pautas dirigidas por una guía de entrevista y un cuestionario. La ocupación que desempeñan los entrevistados, es la de especialistas en la materia de investigación (Ginecología, obstetricia; los mismos que son tratantes en la salud reproductiva; y, atención de trabajo de parto, parto y postparto), la jerarquía es de magister, el nivel socioeconómico es medio.

### **3.4. Participantes**

En el presente proyecto de investigación se tuvo como participantes a seis (06) profesionales en la especialidad de obstetricia, siendo que la característica y cualidad de las participantes e intervinientes en la presente investigación serán las siguientes: Las obstetras pertenecientes a diferentes Colegios de Obstetras cuentan con la característica de ser especialista en la atención del trabajo de parto, parto y posparto o puerperio a las mujeres en edad reproductiva.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En la presente tesis se usó la técnica de **entrevista** y como instrumento se usó el **cuestionario**, y que para **SALAS (2020)**, los cuestionarios en un trabajo de investigación cualitativa ayudan a conseguir información de un modo concreto, cuando la cantidad de las personas a preguntar no es grande. (...), manifestando, que los cuestionarios abiertos reúnen una cantidad de preguntas, con la finalidad de obtener respuestas previamente codificadas; a fin que las personas entreguen su apreciación personal o conocimiento respecto a las preguntas que se les puede hacer.

Asimismo, se usó la técnica de **análisis documental** y como instrumento la **guía de análisis documentario**, para analizar tanto la legislación comparada; para analizar casos reales; y análisis de los derechos vulnerados de las mujeres por la violencia obstétrica; la misma que se apoyó como instrumento de recolección de datos en la guía de análisis de documentos; para para el objetivo específico primero, segundo y tercero, respectivamente.

### **3.6. Procedimiento**

Para hacer efectivo el procedimiento del presente trabajo de investigación, se realizó mediante el cumplimiento de objetivos planteados por medio de la aplicación de las técnicas de recolección de información; siendo que, para llevar a cabo a los objetivos específicos se hizo mediante el análisis de documentos para los objetivos 1,2 y3 (Véase Anexo 02,03 y 04); siendo que para el objetivo específico 1, análisis de derecho comparado, se contó con la primera guía de documentos Tabla 1 (Anexo 02); para el segundo objetivo específico, casos reales de violencia obstétrica, se contó con la segunda guía de documentos Tabla 2 (Véase Anexo 03); para el objetivo tercero, análisis de derechos vulnerados de las mujeres, se contó la tercera guía de documentos, Tabla 3 (Anexo 04); y finalmente el uso de cuestionario se realizó para analizar nuevamente el objetivo 3, contando la primera guía de cuestionario Tabla 4,5,6,7,8,9,10,y 11 (Anexo 05, 06,07,08,09,10,11 y 12); y, finalmente para el objetivo 4, propuesta del trabajo de investigación, se contó con la segunda guía de cuestionario, Tabla 12, 13, 14 y 15 (Véase Anexo 13, 14, 15, y 16); en razón de los participantes, la primera guía y segunda guía del cuestionario (Véase Anexo 05,06,07,08,09,10,11,12,13,14,15 y 16) sirvió para ser aplicada a las obstetrias, como especialistas en trabajo de parto, parto y postparto.

Es así que una vez recolectado los datos necesarios, se plasmó en una matriz de información, con la utilidad de realizar un análisis conveniente que permitió aclarar las interrogantes planteadas en la presente investigación; finalmente, se realizó una triangulación de los datos obtenidos que se basó en la discusión de los resultados que se obtuvieron, haciendo uso de las guías de documentos y las guías de entrevistas, respectivamente.

### 3.7. Rigor científico

En cuanto al rigor científico, los instrumentos de recolección de datos fueron minuciosamente revisados por tres expertos en derecho; quienes dieron su conformidad y validación, lo que nos sirvió para hacer efectivo los cuestionarios a las obstetricias, respectivamente; a fin que se tenga por cumplido con este objetivo con el rigor científico, el mismo que estuvo comprendido por una consistencia lógica y de transferibilidad; teniendo coherencia en la redacción. (Hernández et al, 2014). Las validaciones fueron realizadas por el Dr. Richard Fermín Conteras Horna; Dr. Benito Agreda Pérez; y el Dr. Raúl Martínez Gonzales.

### 3.8. Método de análisis de datos

Según Hernández (2014) considera que, dentro de las investigaciones del tipo cualitativa, el análisis de los datos dentro de las mismas pueden ser su lado más oscuro. Y, al no existir un consenso entre los metodólogos debido a la existencia de varios esquemas propuestos es que se llega a considerar el análisis dentro de tres subprocesos entrelazados entre sí para poder llevar a cabo dicha tarea. La presente investigación contó con un método de análisis que se realizó mediante las técnicas cualitativas, por medio del método hermenéutico basado en la observación de un fenómeno social real para arribar a una solución favorable y el método inductivo que sirvió de apoyo a las premisas planteadas para arribar a la conclusión final, la cual contó con tres subprocesos, que fueron los siguientes: Primero, se realizó **la recolección de datos**, mediante la cual se dio una selección anticipada de la información materia de investigación. Después, se realizó la **presentación de datos**, orientada a la presentación estructurada de la información útil. Y finalmente se realizó la **elaboración y verificación de las conclusiones**, por medio del uso de una serie de técnicas que sirvieron para extraer significados de los datos e información recopilada durante la investigación.

### 3.9. Aspectos éticos

En la elaboración del presente proyecto de investigación se tuvo en cuenta principios tanto éticos como morales, por medio del uso de las citas de las fuentes

bibliográficas bajo el cuidadoso respeto de los derechos del autor en todo momento. Por lo que resulta necesario precisar que las fuentes son confiables y verdaderas.

Asimismo, para el tratamiento de la participación de los sujetos intervinientes, se tuvo en cuenta su consentimiento, así como la reserva de la información obtenida, y en el caso especial de los profesionales especialista en el tema de investigación se mantendrá en reserva sus identidades, por lo que su participación se dará de forma anónima.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### RESULTADOS

Para el análisis de los resultados obtenidos en la presente investigación, se trabajó en base a cuestionarios de entrevista a especialistas en el campo de estudio; en primera línea contamos con los entrevistados 1,2,3, 4, 5, y 6, médicos obstetras, con labores también en el sector público. Asimismo, para la obtención de los resultados, se apoyó con la recolección de la información en una guía de análisis de documentos, con la finalidad de dar cumplimiento al objetivo específico número 1, 2 y 3, de la investigación.

En relación al análisis del **objetivo específico N° 01**, que se refiere al análisis de la regulación jurídica de la violencia obstétrica en el derecho comparado, se ha realizado la siguiente tabla:

**Tabla 1. Análisis de legislación comparada**

<b>ANALISIS DE LEGISLACION COMPARADA</b>				
<b>PAIS</b>	<b>NORMA</b>	<b>SITUACION JURIDICA</b>	<b>FORMA DE REGULACION JURIDICA</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
<b>Venezuela</b>	La Ley Orgánica sobre el Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (sustituyó a la Ley sobre la Violencia contra la mujer y la familia de 1998)	Vigente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La define (Artículo 15, Numeral 13). Considerada como una de las diecinueve formas de violencia contra las mujeres</li> <li>- Establece seis conductas constitutivas propias de violencia obstétrica. (Artículo 51); y una no propia (Esterilización forzada)</li> <li>- Regula dos clases de sanciones: Pena privativa de la libertad para la esterilización forzada; y, Penas pecuniarias para seis conductas (Artículo 52).</li> </ul>	Venezuela define, establece las conductas y sanciona la violencia obstétrica. Perú solo la define.
<b>Argentina</b>	Ley N° 25.929 (2004) Ley de Parto Humanizado Ley N° 26485 (2009), Ley de protección Integral para Prevenir y Sancionar y	Ley N° 25,929: Vigente Ley N° 26485: Vigente.	Ley N° 25929 <ul style="list-style-type: none"> <li>- No define la violencia obstétrica</li> <li>- Establece once derechos las mujeres que tienen relación con el embarazo,</li> </ul>	Argentina define, establece derechos de la mujer en estado de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto y sanciona administrativamente.

	<p>Erradicar la Violencia contra la Mujeres en los Ámbitos que desarrollen sus Relaciones Interpersonales.</p>	<p>Desde el 19 de marzo del 2007 (Ley N° 25,929)</p> <p>Desde el 01 de abril del 2009 (Ley N° 26485)</p>	<p>trabajo de parto, parto y postparto (Artículo 2)</p> <p>Ley N° 26485</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La define (Artículo 6, Literal “e”); dentro de una de las modalidades de violencia de genero.</li> <li>- Establece sanciones administrativas (Artículo 6)</li> </ul>	<p>Perú solo define la violencia obstétrica.</p>
<p><b>México</b></p> <p><b>(Existen dos órdenes de regulaciones relacionadas con la</b></p>	<p><b>Orden de Carácter Federal</b></p> <p>Ley general de acceso de las mujeres de una vida libre de violencia.</p> <p><b>Orden de Carácter Estatal</b></p> <p>Solo diez de treintaiuno unidades federadas que constituyen el Estado federal han definido la violencia obstétrica en sus respectivas leyes de acceso a una vida libre de</p>	<p>Orden de Carácter Federal: Vigente</p> <p>Ordenes de Carácter Estatal: Vigentes</p> <p>Desde el 01 de febrero del 2007: (Ley general de acceso de las mujeres de una vida libre de violencia)</p>	<p><b>Orden de Carácter Federal</b></p> <p>Ley general de acceso de las mujeres de una vida libre de violencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Carece de regulación específica la violencia obstétrica</li> <li>- Define otros tipos de violencia (artículos 6° y 18°).</li> </ul> <p><b>Orden de Carácter Estatal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Definición:</b> Diez estados la definen: Chiapas, Veracruz, Chihuahua, Colima, San Luis Potosí, Durango, Guanajuato, Quintana Roo, Tamaulipas e Hidalgo.</li> </ul>	<p><b>México: Diez Estados</b> la definen; y solo tres estados de treintaiuno la sancionan penalmente. Perú solo define la violencia obstétrica</p>

---

<b>violencia obstétrica. Una de ellas es de carácter federal y la otra es de nivel estatal)</b>	violencia: Estado de Chiapas, Veracruz, Chihuahua, Colima, San Luis Potosí, Durango, Guanajuato, Quintana Roo, Tamaulipas e Hidalgo.	Ordenes de carácter estatal: Diferentes fechas	<b>Sanción Penal:</b> Solo tres Estado sancionan con pena privativa de libertad y multa: Chiapas, Veracruz y Guerrero
---	--	--	---

---

**Perú**

Supremo Decreto N° 008-2016-MIMP, Plan Nacional Contra la Violencia de Genero 2016-2021

Vigente Desde el 26 de julio del 2016

**Solo la define (como una modalidad de violencia de genero)**

Perú solo define la violencia obstétrica: Venezuela, Argentina y México, la definen, establecen las conductas y la sancionan administrativamente, civilmente y penalmente

---

**INTERPRETACION:** De los resultados obtenidos se pudo determinar que las legislaciones analizadas de los países de Venezuela. Argentina y México, ya regulan de manera propia sobre la violencia obstétrica; definiéndola, estableciendo las conductas constitutivas y las sanciones administrativas, civiles y penales, respectivamente, en relación al tema materia de investigación; situación que hace que dichos países estén a la vanguardia de las medidas y acciones mínimas para de tratar de prevenir y erradicar los actos violentos por personal de salud en contra de las mujeres, plasmando en cuerpos legales las conductas y sus sanciones pertinentes, como se aprecia en cada cuerpo legal de cada país referido en la presente investigación.

---

Con respecto al análisis del **objetivo específico N° 02**, que se refiere a analizar casos donde se haya ejercido violencia obstétrica en nuestro país, se ha realizado la siguiente tabla:

**Tabla 2: Análisis de casos de violencia obstétrica.**

	<b>INFORME- PETICION- FECHA</b>	<b>ASUNTO- SOLICITA</b>	<b>HECHOS</b>	<b>RESUELVE</b>	<b>DERECHOS VULNERADOS</b>
<b>Comisión Interamericana De Derechos Humanos</b>	<b>Informe:</b> 71-2003, <b>Petición:</b> 12,191 <b>Fecha:</b> 10de octubre del 2003	<b>Asunto:</b> Someter de manera forzada a procedimiento quirúrgico de esterilización. <b>Solicita:</b> Se declare responsable a la Republica de Perú, por violación de derecho humanos y derechos reproductivos de doña María	Es el caso de Doña María Mamérita Mestanza, quien fue objeto de acoso desde 1996 por parte del Centro de Salud del Distrito de La Encañada. Finalmente, y bajo coacción, chantaje y amenaza, se logró su consentimiento para ser objeto de una operación de ligadura de trompas. El procedimiento quirúrgico fue realizado en fecha 27 de marzo de 1998 en el Hospital Regional de Cajamarca, sin haberse efectuado	Aprobar los términos del acuerdo de solución amistosa firmado por las partes el 26 de agosto de 2003.	Derecho a la vida. Derecho a la integridad personal Derecho a la igualdad ante la ley.

Mamerita Mestanza Chávez. previamente ningún examen médico. La señora Mestanza fue dada de alta al día siguiente, 28 de marzo de 1998, y finalmente falleció el 05 de abril del 2005.

	<b>INFORME- PETICION- FECHA</b>	<b>ASUNTO- SOLICITA</b>	<b>HECHOS</b>	<b>RESUELVE</b>	<b>DERECHOS VULNERADOS</b>
<b>Comisión Interamericana De Derechos Humanos</b>	<b>Informe</b> Nº: 35/14 <b>Petición</b> Nº: 1334- 09 <b>Fecha:</b> 04 de abril del 2014	<b>Asunto:</b> Deficiente atención médica durante el parto y post parto, a la señora Eulogia Guzmán y su hijo Sergio.	La Sra. Eulogia, mujer indígena quechua perteneciente a la comunidad campesina de Layme en la región de Cusco, fue sido trasladada el 10 de agosto de 2003, al Centro Público de Salud del Distrito de Yanaoca, por presentar síntomas de parto.	Aprobaron conciliación, el Estado reconoció responsabilidad y acepto reparar una serie de derechos vulnerados a doña Eulogia, su hijo y familia.	<b>Denegación de información sobre su salud,</b> en particular sobre embarazo de alto riesgo.

---

**Solicita:** Se declare responsable a la Republica de Perú, por violación de derecho a la salud

Se Llegado al Centro de Salud de Yanaoca, fue atendida primero por la obstetra Marina Aguilar, quien la dejo en un cuarto y regreso después del parto. Luego doña Eulogia habría sentido ganas de orinar y le pidió a su pareja que le pasara una bacinilla y le ayudara a ponerse de cuclillas. En ese momento la señora habría sentido que la cabeza del niño comenzaba a salir por su vagina, por lo cual le pidió a su pareja que buscara a alguien que les ayudara. Pasados unos momentos, una enfermera llamada Gladys Limachi Queso quien quiso ayudarla, pero doña Eulogia le habría suplicado a la enfermera que no la levantara, que ya venía

**Atención tardía de parto;** porque primero fue dejada a su suerte por la obstetra Marina Aguilar, quien la abandona por irse a su casa y llegar después del parto

**Violencia física y psicológica que sufrió durante el parto,** al momento de obligarla a ponerse de pie, estando doña Eulogia en posición de cuclillas; lo que ocasiono caída de su hijo Sergio.

---

el niño y que la ayudara a parir en esa posición, pero que la enfermera agarró a la señora Eulogia del brazo y le indicó a su pareja que hiciera lo mismo, para subirla a la cama de casi un metro de altura. En ese momento el bebé habría nacido, chocando violentamente con el suelo de cemento, golpeándose la cabeza y cortando el cordón umbilical; regenerando lesiones graves y permanentes a la integridad personal del niño Sergio, y que el Estado no sancionó a las personas responsables de tales hechos ni ha otorgado una reparación integral a las víctimas, pese a que se trata de servicios públicos de salud,

**Falta de atención postparto;** incluso fue bañada con agua fría luego del parto,

---

**INTERPRETACION:** De los resultados obtenidos se pudo determinar la existencia de casos reales sobre violencia obstétrica en nuestro país, los mismos que fueron cometidos por personal de salud; casos que, por no existir regulación jurídica en nuestro país sobre la violencia obstétrica tuvieron que ser ventilados ante instancias internacionales, esto es, ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos; una pendiente de resolver y la otra resuelta mediante conciliación; se aprecia en los dos casos vulneración de los derechos reproductivos de las mujeres.

---

Con respecto al análisis del **objetivo específico N° 03**, que se refiere a identificar los derechos reproductivos de la mujer que se ven vulnerados mediante el ejercicio de la violencia obstétrica, se han realizado la siguiente tabla:

**Tabla 3: Doctrina sobre los derechos reproductivos de la mujer.**

<b>GUIA DE ANALISIS DE DOCUMENTO</b>	
<b>AUTOR</b>	<b>DERECHOS DE LA MUJER VULNERADOS</b>
<b>Defensoría del Pueblo (2017:21,23)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Derecho a la vida</li> <li>- Derecho a la privacidad</li> <li>- Derecho al nivel más alto posible de la salud</li> <li>- Derecho a decidir el numero e intervalo de hijos</li> <li>- Derecho al matrimonio y a fundar una familia</li> <li>- Derecho a la igualdad y no discriminación</li> <li>- Derecho a la información</li> <li>- Derecho a la educación</li> </ul>
<b>Instituto Interamericano de Derechos Humanos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Derecho a la Vida, que incorpora el derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el parto y el embarazo.</li> </ul>

- 
- Derecho a la salud, salud reproductiva y a la planificación familiar.
  - Derecho a la libertad, seguridad e integridad personales, que incorpora el derecho a no ser sometida a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, así como el derecho a estar libre de violencia basada en el sexo y el género.
  - Derecho a decidir el número e intervalo de hijos -Derecho a la intimidad.
  - Derecho a la igualdad y no discriminación, que incorpora el derecho a la no discriminación en la esfera de la vida y salud reproductiva.
  - Derecho a contraer o no matrimonio, así como decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductora en igualdad y sin discriminación.
  - Derecho al empleo y la seguridad social
  - Derecho a la educación, que incorpora el derecho a la educación sexual y reproductiva.
  - Derechos a la información adecuada y oportuna -Derecho a modificar tradiciones o costumbres que violan los derechos de las mujeres
  - Derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación
- 
- BELLI. Laura F (2013:27,28)**
- Derecho a ser informada sobre as distintas intervenciones médicas.
  - Derecho s ser tratada con respeto.
  - Derecho a ser considerada con respeto.
-

- 
- Derecho al parto natural.
  - Derecho a ser informada sobre la evolución de su parto.
- 

**GALVEZ Gonzales, Naihomi**  
**Kasandra (2018: 56.61)**

- Derecho a un parto digno
- Derecho a un lenguaje adecuado
- Derecho a trato humanizado.
- Derecho a resguardo de la privacidad y la honra
- Derecho al acompañamiento
- Derecho a la información.
- Derecho a la confidencialidad
- Derecho a la autonomía y libre e informado consentimiento
- Derecho a la negación de procedimientos u hospitalización

---

**QUEVEDO Paula (2012)**

- Derecho a que no lo consideren una enferma|
  - Derecho a pedir la participación de su pareja
  - Derecho a tener miedo
  - Derecho a elegir
  - Derecho a sentirse dueña de su cuerpo
  - Derecho a no someterse a rutinas médicas innecesarias
  - Derecho a sentir placer y a sentir dolor
-

- Derecho a expresarse según su necesidad
- Derecho al vínculo inmediato con su hijo 10. Derecho al buen trato

**INTERPRETACION:** De los resultados obtenidos se pudo determinar por los diferentes autores citados, que hay diversidad de derechos de las mujeres que son vulnerados por actos de violencia obstétrica por parte del personal de salud; siendo que los autores hacen enfoques desde la óptica de derechos humanos, derechos fundamentales, desde el punto psicológico y físico. Ello se plasma en la referencia de diferentes derechos vulnerados y citados por cada uno de los autores mencionados en la guía documental en análisis; derechos que finalmente debes ser garantizados y resguardados.

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

**Tabla 4: Vulneración del derecho a la vida.**

**PREGUNTA 1: ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la vida? Explique**

**OBSTETRA 1:**

La violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la vida tanto de la madre como del niño por nacer cuando se realiza cualquier conducta, acción u omisión de parte del personal de salud que ponga en peligro la vida de la madre gestante; por

**OBSTETRA 2:**

. Puede vulnerarlo cuando no se toman las medidas necesarias para conservar la vida de la paciente y el niño por nacer. El Ministerio de Salud cuenta con Normas Técnicas y Guías de procedimientos de acuerdo a los niveles

**OBSTETRA 3:**

El derecho a la vida es un derecho es un derecho universal desde el punto de vista obstétrico, se vuelve vulnerable cuando no recibe la atención inmediata y adecuada.

---

lo tanto, es fundamental que una mujer embarazada tenga los cuidados adecuados durante su embarazo, así como durante y después del parto por personal de salud calificado y humanizado para asegurar la buena salud de la madre y el niño.

---

**OBSTETRA 4:**

La violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la vida tanto de la madre como la del niño por nacer; es decir, cuando se realiza cualquier tipo de conducta que ponga en peligro la vida de la madre gestante y el niño por nacer.

---

**OBSTETRA 5:**

La violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la vida de la madre y el niño por nacer cuando se realiza cualquier conducta, acción u omisión de parte del personal de salud que ponga en riesgo o peligro la vida de la gestante ; es por ello, fundamental que la gestante tenga los cuidados y atenciones necesarias durante el embarazo, parto y puerperio, por personal de salud calificado y humanizado; de esta manera estaremos asegurando la buena salud de la madre y del niño

---

**OBSTETRA 6:**

Cuando se realiza cualquier conducta, acción u omisión de parte del profesional de salud que ponga en riesgo la vida de la madre gestante, por lo tanto es fundamental que una mujer embarazada tenga los cuidados adecuados durante el embarazo y parto.

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número uno, se pudo apreciar que la entrevistada 1,4,5, y 6 considera que se vulnera el derecho a la vida por violencia obstétrica cuando se realiza cualquier conducta, acción u omisión que ponga en riesgo la vida de la gestante y el niño por nacer; y la entrevistada 2 considera se vulnera este derecho cuando no se toman las medidas necesarias para conservar la vida de la usuaria y su hijo por nacer; y finalmente, la entrevistada 3, considera se vulnera cuando la gestante no recibe la atención inmediata y adecuada.

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

**Tabla 5: Vulneración el derecho a la salud.**

<b>PREGUNTA 2: ¿Considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la salud? ¿Porque?</b>		
<b>OBSTETRA 1:</b>	<b>OBSTETRA 2:</b>	<b>OBSTETRA 3:</b>
El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales del ser humano que incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente. Nuestro sistema de salud es ineficiente pese al SIS /Sistema integrado de Salud) por lo que se quiere establecer a nivel del gobierno central un seguro universal y gratuito para todos siendo vital para el	Puede vulnerarlo cuando afecte el bienestar físico y mental de la paciente, cuando no se le presta la atención adecuada con los equipos, medicamentos e insumos necesarios para mantener su salud; pero se debe tener en cuenta que eso no depende mucho del profesional que brinda la atención, ni de la institución de salud, sino que es más amplio porque depende	Si, cuando la atención no es de forma inmediata y aceptable porque pone en riesgo la vida de la gestante y su bebe.

---

desarrollo y bienestar de los peruanos. Si bien es cierto que la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a la salud, depende mucho más de nuestro sistema de salud.

de los sistemas de salud que estructura el gobierno central.

---

**OBSTETRA 4:**

Si, el derecho a la salud debe tener todo ser humano porque es un derecho fundamental; y si hablamos de violencia obstétrica que va a vulnerar el derecho a la salud, si porque, si en algún momento por alguna acción que podría poner en riesgo la vida de la madre y del niño por nacer ahí si se estuviera vulnerando sus derechos.

---

**OBSTETRA 5:**

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales del ser humano que incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a los servicios de salud completo. Si bien es cierto que la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a la salud de la mujer esto depende mucho de nuestro sistema de salud; encontramos que el sistema integral de salud no llega a todas; deficiente recursos humanos de salud, infraestructura, equipamiento, materiales, insumos y medicamentos deficientes.

---

**OBSTETRA 6:**

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales del ser humano, que incluye el acceso oportuno, asequible con calidad y calidez. Dicha violencia es la consecuencia de la ineficiencia del sistema de salud que hoy en día se ve expuesta pese a contar con el SIS (Sistema Integral de Salud; lo ideal sería que se otorgue el seguro universal y contrato para todos los ciudadanos.

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número dos, se pudo apreciar que las entrevistadas 1, 5, y 6, que consideran la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a la salud pero por responsabilidad e ineficiencia del sistema de salud; la entrevistada 2, considera que se puede vulnerar la salud de la gestante y su hijo por nacer, cuando no se le preste la atención adecuada con los equipos, medicamentos e insumos necesarios para mantener su salud; la entrevistada 3, considera que si vulnera cuando la atención de la gestante no es de forma inmediata y aceptable ;y finalmente, la entrevistada 4, considera que si se vulnera este derecho, cuando se pone en riesgo la vida de la madre y niño por nacer.

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

**Tabla 6: Vulneración del derecho a parto natural**

**PREGUNTA 3: Por la labor que realiza ¿de qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a parto natural? Explique**

<b>OBSTETRA 1:</b>	<b>OBSTETRA 2:</b>	<b>OBSTETRA 3:</b>
La violencia obstétrica podría vulnerar ese derecho cuando se hace un diagnóstico errado del tipo de parto o cuando las madres gestantes desean una cesárea electiva y acuden a clínicas privadas, los cuales a cambio de dinero lo realizan	Podría vulnerarlo cuando no se realiza el adecuado diagnóstico y cuando no se acepta la posición más cómoda para la paciente en el parto siempre y cuando no afecte su salud y la del niño que está por nacer.	El parto natural puede ser vulnerado cuando se le exija a la paciente que adopte posición de parto que no se sienta cómoda
<b>OBSTETRA 4:</b>	<b>OBSTETRA 5:</b>	<b>OBSTETRA 6:</b>

Podría ser cuando se da un diagnóstico errado del tipo del parto o también podría ser cuando el parto es direccionado a una clínica por interés económico.	Se puede vulnerar el derecho cuando se hace un diagnóstico errado del tipo de parto; o cuando las madres gestantes desean una cesárea electiva acudiendo a clínicas privadas a cambio de dinero lo realizan.	La violencia obstétrica podría vulnerar cuando se hace un diagnóstico errado del tipo de finalización del parto o cuando se realicen las cesáreas con diagnósticos alarmistas sin buscar otras soluciones que beneficien a la madre y el feto.
--	--	--

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número tres, se pudo apreciar que las entrevistadas 1,2,4, 5, y 6, consideran que la violencia obstétrica podría vulnerar este derecho cuando se da un diagnóstico errado del tipo de parto; y. finalmente, la entrevistada 3, considera que se podría vulnerar este derecho, cuando se le exija a la paciente que adopte posición de parto que no se sienta cómoda.

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

**Tabla 7: Vulneración el derecho a ser tratada con respeto.**

<b>PREGUNTA 4: ¿De qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a ser tratada con respeto? Explique</b>		
<b>OBSTETRA 1:</b>	<b>OBSTETRA 2:</b>	<b>OBSTETRA 3:</b>
La violencia obstétrica podría vulnerar ese derecho cuando atendemos a las personas de manera rutinaria sin pedir permiso al realizar ciertos procedimientos obstétricos, brindarles	Podría vulnerarlo cuando somos impuntuales en nuestro centro de labores, cuando en la hora de atención nos dedicamos a conversar con los compañeros o cuando estamos	Cuando no se explica los procedimientos a realizar siendo para ellas algo nuevo causando fastidio y rechazo

---

atención con muchas personas alrededor sin respetar su privacidad y al atender en primer lugar a nuestros conocidos sin guiarnos de las citas programadas.

pendientes del celular y no prestamos la debida atención a la paciente.

---

**OBSTETRA 4:**

La violencia obstétrica podría vulnerar el derecho cuando no informamos que vamos a realizar procedimientos le vamos a realizar; atenderlas con varias personas ajenas a ellas sin pedirle autorización

---

**OBSTETRA 5:**

Se puede vulnerar el derecho a ser tratado con respeto cuando las atenciones son rutinarios sin pedir permiso a realizar ciertos procedimientos obstétricos; no se respeta su privacidad; cuando no se respeta las citas programadas de las paciente; el tiempo de espera que supera la paciencia del usuario o cuando no mostramos empatía durante la atención.

---

**OBSTETRA 6:**

Cuando atendemos a los pacientes de manera rutinaria sin pedir permiso al realizar ciertos procedimientos obstétricos; brindarles atención con personas extrañas a la consulta sin respetar su privacidad; también cuando se prioriza atenciones de amistades y no seguimos la correlación de pacientes citados en el orden que corresponda.

---

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número cuatro, se pudo apreciar que las entrevistadas 1 ,3,4, 5, y 6, consideran que la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a no ser tratada con respeto, cuando se atiende a las gestantes sin permiso a realizar ciertos procedimientos obstétricos, y delante de personas ajenas sin respetar su privacidad; y finalmente, la entrevistada 2, considera que se vulnera este derecho, cuando a la hora de atención se dedican a conversar con los compañeros o cuando están pendientes del celular y no prestan la debida atención a la paciente.

---

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

**Tabla 8: Vulneración al derecho de ser acompañada por una persona.**

**PREGUNTA 5: ¿De qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a ser acompañada por una persona de su confianza y elección, durante el trabajo de parto, parto y postparto? Explique**

<b>OBSTETRA 1:</b>	<b>OBSTETRA 2:</b>	<b>OBSTETRA 3:</b>
<p>La violencia obstétrica podría vulnerar ese derecho cuando negamos al familiar que se ha venido preparando con ella en el taller de psicoprofilaxis obstétrica porque ya está capacitado para apoyar a la paciente en ese momento crucial y como se recalca preparado; porque si consideramos a cualquier familiar se corre el riesgo de tener que atender a 2 pacientes. Si bien es cierto que el familiar brinda el soporte psicológico a la gestante también es cierto que debe estar preparado para no ser un obstáculo durante la atención.</p>	<p>Lo podría vulnerar cuando no permitimos el ingreso de la persona que desee la paciente al ambiente donde se encuentra, dejándola sola y sin dar los reportes continuos a los familiares que se encuentran esperando afuera; pero se tiene que considerar que en los servicios de salud no hay ambientes individuales sino ambientes para varias pacientes y se debe respetar la privacidad de ellas pues se encuentran con batas.</p>	<p>La mayoría de los pacientes sienten seguridad al tener un familiar a su costado para acompañarlo al parto y puerperio, esto en la atención se ve vulnerado porque para la atención existe un equipo de salud en la atención y en ocasiones los familiares sufren desmayos y estos causas atrasos para la atención de la gestante y bebe o en ocasión el lugar de atención es muy reducido para el acompañante del familiar.</p>

---

**OBSTETRA 4:**

Se podría vulnerar el derecho cuando negamos tajantemente a que la paciente ingrese a sala de partos o a sala de dilatación con un familiar que ya están preparados para apoyarla emocional y psicológicamente en todo el trabajo de parto.

**OBSTETRA 5:**

Se vulnera cuando negamos al familiar que se ha preparado durante la psicoprofilaxis, cuando se aplica el plan parto durante la gestación ya que esta preparación brinda el soporte psicológico a la gestante.

**OBSTETRA 6:**

Cuando el familiar de la paciente se ha venido preparando en el taller de psicoprofilaxis y se le niega a presenciar y a acompañar a su familiar en el parto, teniendo conocimiento que es un momento crucial en el la cual la paciente necesita sentirse en un ambiente cálido de confianza y así brindarle el apoyo psicológico.

---

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número cinco, se pudo apreciar que las entrevistadas 1, 2, 4, 5, y 6, consideran que la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a ser acompañada por un familiar, cuando el familiar de la paciente se ha venido preparando en el taller de psicoprofilaxis y se le niega a presenciar y a acompañar a su familiar en el parto; y, finalmente, la entrevistada 3, considera que se vulnera este derecho, porque existe un equipo de salud en la atención y en ocasiones los familiares sufren desmayos que ocasionan atrasos en la atención de la gestante.

---

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

**Tabla 9: Vulneración del derecho a la no discriminación.**

<b>PREGUNTA 6: Por la labor que realiza en el área de salud, ¿considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la no discriminación? Explique</b>		
<b>OBSTETRA 1:</b>	<b>OBSTETRA 2:</b>	<b>OBSTETRA 3:</b>
La violencia obstétrica podría vulnerar ese derecho cuando menospreciamos a las pacientes por su etnia, vestimenta, religión, etc., cuando no les brindamos el servicio de atención de la misma manera que el resto de pacientes o cuando acude a un establecimiento de salud en donde no tiene seguro.	La podría vulnerar cuando no atendemos a todas las pacientes por igual y nos dejamos llevar por las apariencias al ver su forma de vestir, su manera de hablar, al no indicarle medicamentos que necesita porque pensamos que no lo podrá comprar, etc.	Puede ser vulnerado cuando se rechaza pacientes por su vestimentas, etnia y costumbres
<b>OBSTETRA 4:</b>	<b>OBSTETRA 5:</b>	<b>OBSTETRA 6:</b>
La violencia obstétrica podría vulnerar el derecho cuando no atendemos a una paciente por su vestimenta , religión, idioma, etc; y no le brindamos un buena atención como los demás que acuden a un consultorio para ser atendidas.	La violencia obstétrica podría vulnerar ese derecho cuando hay atención con desigualdad; cuando no mostramos empatía por tener una paciente analfabeta, su lenguaje, su vestimenta y su religión.	La violencia obstétrica atropella los derechos cuando existe discriminación por su etnia, vestimenta, religión, idioma, etc. También cuando el paciente ande por emergencia o establecimiento y no se le atiende por no contar con seguro.

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número seis, se pudo apreciar que las entrevistadas 1, 2, 3, 4, 5, y 6, consideran que la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a no ser discriminada, cuando el personal de salud no brinda la atención necesaria a la gestante o usuaria por su vestimenta, religión, idioma, costumbre; en la presente pregunta hay unanimidad en las respuestas de cuándo podría vulnerarse este derecho en análisis.

FUENTE: Elaboración propia de la autora

**Tabla 10: Vulneración del derecho a la libertad.**

<b>PREGUNTA 7: ¿Explique de qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a la libertad?</b>		
<b>OBSTETRA 1:</b>	<b>OBSTETRA 2:</b>	<b>OBSTETRA 3:</b>
La violencia obstétrica podría vulnerar ese derecho cuando se atiende a la gestante y se la retiene porque no hizo el pago respectivo de atención y también cuando se le atiende en la posición que más nos conviene a nosotros y no se le da la libertad de elegir la posición y el ambiente en que se sienta cómoda	Podría vulnerarlo cuando no se atiende a la paciente porque no tiene su DNI, cuando no tiene ningún tipo de seguro o cuando no tiene dinero para pagar su atención y se la retiene hasta que un familiar o persona cercana se haga cargo de los gastos	Se ve vulnerado cuando la paciente desea un parto diferente y se le exige por el temor de reducción de muerte materna sea en un centro de mayor resolución
<b>OBSTETRA 4:</b>	<b>OBSTETRA 5:</b>	<b>OBSTETRA 6:</b>

---

La violencia obstétrica podría vulnerar ese derecho cuando por ejemplo la paciente no hizo pago de consulta o algún insumo que se utilizó en ella y no lo dejamos salir hasta que hayan cancelado dicho pago; también podría ser cuando se la retiene a la paciente porque no se realizó un examen y se obliga a sacarse para que pueda salir

La violencia obstétrica podría vulnerar este derecho cuando buscamos la comodidad del profesional y no del paciente; ejemplo posición, ambiente etc,

Se vulnera cuando no se le da la opción de elegir con la posición que desea dar a luz y se opta por posiciones cómodas para el profesional, negándole así la libertad de elegir.

---

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número siete, se pudo apreciar que las entrevistadas 1 y 4, consideran que la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a la libertad cuando no se la retiene o no se lo atiende por falta de pago; la entrevistada 2, considera que se vulnera este derecho cuando no se le atiende a la paciente o gestante por no portar su DNI o no contar con ningún tipo de seguro; y, finalmente, la entrevistada 5 y 6, considera que se vulnera el derecho a la libertad cuando se busca la comodidad del profesional y la del paciente, negándole así, la libertad de elegir.

---

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

### **Tabla 11: Vulneración del derecho a la información adecuada y oportuna.**

---

**PREGUNTA 8: ¿De qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a la información adecuada y oportuna? Explique**

---

**OBSTETRA 1:**

**OBSTETRA 2:**

**OBSTETRA 3:**

---

---

La violencia obstétrica podría vulnerar ese derecho cuando realizamos acciones sin explicar a la paciente, al pasar por alto contraindicaciones, recomendaciones o asegurarnos si la paciente entendió las indicaciones prescritas

Podría vulnerarlo cuando realizamos alguna atención o intervención sin comunicar a la paciente y tener su aceptación, cuando hacemos una atención rutinaria y no damos explicaciones a la paciente o cuando amerita la presencia de un familiar para alguna atención especial.

Se ve vulnerado cuando no se le informa sobre los procedimientos obstétricos que se realizaron como tacto vaginal, evaluación de examen de mamas y otros.

---

**OBSTETRA 4:**

La violencia obstétrica podría vulnerar ese derecho cuando realizamos algún procedimiento brindamos una receta y no explicamos lo que se va hacer y no somos consiente si paciente entendió la receta y que se le brinda.

---

**OBSTETRA 5:**

Cuando realizamos actividades yo acciones sin dar explicación clara y precisa al paciente; muchas veces se ve que brindamos un tratamiento pero no indicamos como es que va a tomar los medicamentos; siempre es bueno decir "Sra. Me ha entendido para volver a explicar".

---

**OBSTETRA 6:**

Se vulnera cuando se realiza procedimientos sin antes explicarles, al pasar por alto contraindicaciones de medicamentos o no asegurarnos que la información llegue correctamente.

---

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número ocho, se pudo apreciar que las entrevistadas 1, 2, 3, 4, 5, y 6, de manera unánime consideran que la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a la información adecuada, cuando realizan acciones y procedimientos sin explicar a la paciente o gestante; sea cuando sea cuando

---

---

se pasa por alto contraindicaciones, recomendaciones, cuando se necesita la presencia de un familiar, tactos vaginales, exámenes de mamas, etc.

---

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

Con respecto al análisis del **objetivo específico N° 04**, que se refiere a proponer la regulación jurídica de la violencia obstétrica, dicho objetivo sí, se cumplió; para tal efecto se han realizado las siguientes tablas:

Con relación a las respuestas obtenidas por los especialistas entrevistados tenemos:

**Tabla 12: Propuesta de regulación administrativa**

<b>PREGUNTA 9: Una medida administrativa que proponemos, es que incluyan en normas administrativas, derechos de la mujer en relación con el embarazo, trabajo de parto, parto, y postparto: a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas; b) A ser tratada con respeto durante todo el proceso asistencial; c) Al parto natural, respetuoso y humanizado; d) A ser informada sobre la evolución de su parto y a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales; e) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación; f) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto. ¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación administrativa? Explique</b>		
<b>OBSTETRA 1:</b>	<b>OBSTETRA 2:</b>	<b>OBSTETRA 3:</b>
Si, de esa manera estaremos asegurando el buen trato a todas las gestantes brindando una atención adecuada y de acuerdo a las guías establecidas por el ente rector de salud.	Si, sería adecuada para normalizar algunas atenciones y de esa manera habría capacitaciones constantes al personal de salud para realizar una buena atención prenatal, natal y	Considero ser necesaria para que los pacientes tengan de conocimiento sobre sus derechos a un trato de calidad

postnatal teniendo en consideración un trato humanizado.

**OBSTETRA 4:**

Bueno existen directivas en ellas tenemos cada etapa del proceso parto y postparto de lo que se le tiene que hacer a la paciente, pero si va haber una regularización con pautas más minuciosas si estoy de acuerdo

**OBSTETRA 5:**

Si, de esta manera estaremos asegurando la atención con calidad y calidez de manera integral según las guías y normas técnicas de salud.

**OBSTETRA 6:**

Si, de esa manera estaremos asegurando el buen trato y atención con calidad de acuerdo a las guías establecidas por el MINSA

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número nueve, se pudo apreciar que las entrevistadas 1, 4, 5, y 6, consideran adecuada la regulación administrativa sobre violencia obstétrica, porque de esa manera se aseguraría el buen trato y adecuado a todas las gestantes y y cumpliendo guías establecidas por el sector salud o MINSA; la entrevistada 2, considera adecuada esta regulación administrativa para que se normalice algunas atenciones; y, finalmente, la entrevistada 3, considera necesaria la regulación administrativa para que las pacientes tengan conocimientos sobre sus derechos a un trato de calidad.

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

**Tabla 13: Con respecto a la propuesta de sanciones administrativas**

**PREGUNTA 10: Otra medida que proponemos, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales, es que se impongan de manera electiva alguna de las siguientes sanciones administrativas: a) Advertencia o llamado de atención por el acto cometido; b) Comunicación de los hechos de violencia al organismo, institución, sindicato, asociación**

profesional o lugar de trabajo del agresor; c) Asistencia obligatoria del agresor a programas reflexivos, educativos o terapéuticos tendientes a la modificación de conductas violentas. ¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación administrativa? Explique

**OBSTETRA 1:**

Si, el personal de salud debe entender que la atención a la gestante debe ser lo más humanizado posible porque se trata de la vida de la madre y el niño que está por nacer además que son parte de una familia la cual es el núcleo de la sociedad; por lo cual tienen que aceptar las llamadas de atención para evitar peligros mayores.

**OBSTETRA 2:**

Si sería adecuada, el personal de salud es el factor humano que se encarga de brindar asistencia al paciente que acude al establecimiento de salud y debe hacerlo de manera eficiente por lo cual si tuviera algún percance debe recibir amonestaciones verbales, escritas y hasta terapia. En muchas instituciones de salud hay un buzón de sugerencias en la cual el paciente plasma su recomendación o reclamo de su atención recibida, lo que falta es que los directores de los servicios de salud presten más atención a ese buzón y se reúna al personal para ver las debilidades en la atención.

**OBSTETRA 3:**

Considero que son necesarios siempre que se confirmen bajo investigación dichos actos

**OBSTETRA 4:**

**OBSTETRA 5:**

**OBSTETRA 6:**

---

No, porque hay normas, directivas de como tener que atender a la paciente en cada etapa de embarazo, parto (dilatación) y postparto.

Si, el personal de salud debe de entender que se está tratando con dos vidas de la madre y el niño por nacer; como tal, tienen derechos porque forman una familia y futuro de la sociedad; la llamada de atención se debe realizar para evitar complicaciones o una muerte materna – neonatal.

Las medidas son necesarias siempre y cuando se realcen las investigaciones exhaustivas y se determine las responsabilidades al personal concerniente.

---

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número diez, se pudo apreciar que la entrevistada 1, considera adecuada la regulación admirativa de establecer sanciones, porque el personal de salud debe entender que la atención a la gestante debe ser lo más humanizado posible porque se trata de la vida de la madre y el niño que está por nacer además; la entrevistada 2, considera adecuada la propuesta administrativa, por que el personal de salud es el factor humano que se encarga de brindar asistencia al paciente y debe hacerlo de manera eficiente por lo cual si tuviera algún percance debe recibir amonestaciones verbales, escritas y hasta terapia; las entrevistadas 3 y 6, consideran que las medidas son necesarias pero previas investigaciones donde se determine sus responsabilidades; la entrevistada 4, no considera necesaria dicha regulación administrativa, refiere que existen directivas de cómo atender pacientes en la etapa de embarazo, parto y postparto; y, finalmente, la entrevistada 5, considera adecuada dicha regulación, a fin de evitar complicaciones o muerte materna de las gestantes.

---

FUENTE: Elaboración propia de la autora

**Tabla 14: Con respecto a la propuesta penal de establecer las conductas constitutivas de violencia obstétrica**

**PREGUNTA 11: En lo penal, proponemos se consideren actos constitutivos de violencia obstétrica, los ejecutados por el personal de salud, los siguientes: a) No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas b)Obligar innecesariamente a parir en posición supina y con las piernas levantadas; c) Impedir sea acompañada por una persona de su elección; d)Alterar injustificadamente el proceso natural del parto mediante técnicas de aceleración; e) Practicar cesáreas innecesarias; y, f) La esterilización forzada ¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación penal? Explique**

<b>OBSTETRA 1:</b>	<b>OBSTETRA 2:</b>	<b>OBSTETRA 3:</b>
Si, para evitar descuidos fatales en la atención de la gestante, el personal de salud tiene que estar 100% abocado a la gestante brindando una atención de calidad y calidez. La mujer tiene el derecho de decidir siempre y cuando su salud no se vea vulnerada.	Si la considero necesaria, la paciente debe recibir un trato humanizado, debemos de tratar a las pacientes como queremos que nos traten a nosotros, ese debería ser nuestro lema y si no somos capaces de hacerlo tenemos que tener una sanción	Considero innecesario porque el parto es algo inesperado hay distintos presentaciones fetales para parto, vertical s por parte del personal según riesgo obstétrico.
<b>OBSTETRA 4:</b>	<b>OBSTETRA 5:</b>	<b>OBSTETRA 6:</b>
No, porque en el lugar donde trabajo no ocurren estos tipos de acontecimientos;	Si, para evitar descuidos fatales en la atención de la gestante, el personal de	Si, a fin de evitar daños a la madre p al niño; consecuentemente se brinde

<p>el personal acá ni bien escucha cuya salud tiene que estar enfocado en la atención de parto humanizado, al cuidar obstetra sale a su atención y en partos la atención con calidad y calidez, dando tanto la salud como la vida de las única camilla que tenemos es ,,y las libertad de elegir sin vulnerar la salud usuarias gestantes. pacientes tienen su parto en posición de la usuaria. supino; al no ser que la paciente desee optar por otra posición que le facilitemos.</p>
---

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número once, se pudo apreciar que las entrevistadas 1 y 5, consideran que la regulación de establecer las conductas constitutivas de violencia obstétrica, es adecuada; a fin de evitar descuidos fatales en la atención de las gestantes; las entrevistadas 2 y 6, consideran necesarias la propuesta, para que las pacientes reciban tratos humanizados; y, finalmente, las entrevistadas 3 y 4, consideran innecesarios que se regule sobre las conductas constitutivas de violencia obstétrica, porque el parto es algo inesperado, con diferentes presentaciones fetales, y porque en el lugar donde trabajan no ocurren los hechos materia de investigación.

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

**Tabla 15: Con respecto a la propuesta penal sean sancionadas con penas privativas de libertad**

**PREGUNTA 12: Proponemos en lo penal, que las conductas a),b),c),d),e) antes referidas, sean sancionadas con penas privativas de libertad de uno a dos años. Y la conducta f) con pena privativa de libertad de cinco años, respectivamente. ¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación penal? Explique**

<b>OBSTETRA 1:</b>	<b>OBSTETRA 2:</b>	<b>OBSTETRA 3:</b>
--------------------	--------------------	--------------------

---

Si, una vida perdida no se recupera y si es gestante son dos o más. Tenemos la obligación de brindar atención de salud materna desde la perspectiva de los derechos humanos y garantizar una buena atención profesional durante el parto y el periodo posterior, respetando las necesidades específicas, usos, costumbres y las decisiones de las mujeres.

Si la considero necesaria, pues pese a las amonestaciones que se recibe se sigue cometiendo errores con las pacientes podríamos atender contra la vida de la madre y el niño y la vida una vez terminada no se recupera.

Considera no necesarias porque según el riesgo obstétrico es atendida la gestante para salvaguardar la vida de la gestante y el recién nacido.

---

**OBSTETRA 4:**

No, al igual que respondí a la respuesta once (11) en el lugar donde laboro no existen estos tipos de circunstancias, no considero.

**OBSTETRA 5:**

Si, por que dos vidas gestante-niño por nacer forman un binomio; desde la concepción el niño tiene derechos igual que la madre; por eso se debe garantizar una buena atención durante el embarazo, parto y puerperio.

**OBSTETRA 6:**

Si, la razón las vidas de las madres y los niños por nacer son muy valiosas; a fin que el personal de salud sea más consiente en las atenciones durante el trabajo de parto, parto y postparto.

---

**INTERPRETACION:** de los resultados obtenidos con relación a la pregunta número siete, se pudo apreciar que las entrevistadas 1, 2 y 6, consideran necesaria la regulación penal sobre la violencia obstétrica, porque las vidas de las gestantes y sus hijos por nacer, son muy valiosas y no se recuperan; las entrevistadas 3 y 4, consideran innecesarias la regulación penal sobre la violencia obstétrica, porque el riesgo existe y trabajan para salvar vidas; y porque en el lugar donde labora no ocurren

---

---

dichos hechos materia de investigación; y, finalmente, la entrevistada 5, considera adecuada la regulación penal, porque las vidas de la gestante y su hijo hacen un binomio con igualdad de derechos, por lo que se debe garantizar una buena atención durante la atención del embarazo, parto y postparto.

---

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

## DISCUSION

Esta investigación tuvo como objetivo general el poder determinar si la falta de regulación jurídica sobre violencia obstétrica en el Perú, es una causa de vulneración de los derechos reproductivos de la mujer; siendo que, a partir de los resultados obtenidos y de las entrevistas realizadas a los especialistas del sector salud (obstetras), de acuerdo a la tabla 12, 13, 14, 15, relacionada a la propuesta de la presente investigación, si, se considera necesaria dicha regulación?, pues respondieron que si es necesaria dicha regulación; por tal razón, afirmo que dicho objetivo sí, se cumplió; a razón que es necesaria la regulación jurídica sobre la violencia obstétrica que vulnera los derechos reproductivos de las mujeres; esto es, en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto; por parte del personal de salud.

En cuanto **el primer objetivo específico** orientado a analizar la regulación jurídica de la violencia obstétrica en el derecho comparado; (Véase la Tabla 01), la misma que está orientada a conocer la legislación comparada sobre la violencia obstétrica; dicho objetivo sí, se cumplió; pues a raíz de los resultados obtenidos, Véase Tabla 01, se aprecia la existencia de legislación jurídica especial sobre la violencia obstétrica, en los países de Venezuela, Argentina y México; legislándose en estos países, desde el 23 de abril del 2007, sea definiéndola, señalando los comportamientos constitutivos de violencia y estableciendo las sanciones para el personal de salud responsable, sea de manera administrativas, civiles o penales, respectivamente. Lo que demuestra que los países pioneros en Latinoamérica, ya han tomado con responsabilidad este fenómeno que atraviesan las mujeres en proceso reproductivo; esto es, embarazo, trabajo de parto, parto y postparto, a fin de prevenir y erradicar dichos actos. Los resultados antes señalados guarda relación con establecido por **BACA (2019)** quien concluye en su investigación que en Latinoamérica y en especial en Venezuela, Argentina, México y Panamá ya existen normas especiales sobre la violencia obstétrica. Por su parte **LIRA (2018)** quien concluye que, las distintas legislaciones (refiriéndose a los países de Venezuela, Argentina, y México), poco a poco han tomado conciencia de este problema, y por la misma razón, reconocen la necesidad de crear marcos jurídicos lo suficientemente aptos para prevenir, promover y erradicar este tipo de violencia;

lo que guarda relación con la investigación que he realizado en relación al análisis de la legislación comparada.

**En cuanto al segundo objetivo específico**, que está orientado a analizar casos donde se haya ejercido violencia obstétrica en nuestro país; dicho objetivo sí, se cumplió, según los resultados obtenidos, **Véase tabla 02**, se puede apreciar de los casos que se han ventilado a nivel de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, tanto en el Informe N° 71/2003, Petición N° 12,191, Caso María Mamerita Mestanza; y, el Informe N° 35/14, Petición N° 1334-09, Caso Eulogia Guzmán y su hijo Sergio; ambos casos contra la República del Perú; de los cuales se aprecia tanto conductas constitutivas de violencia obstétrica por parte del personal de salud; como derechos reproductivos de la mujer que son vulnerados por actos de violencia obstétrica; los mismos que por los resultados obtenidos, se concluye que es urgente se tomen las acciones de regulación jurídica que enmarque las conductas constitutivas de violencia; como sanciones a dichos actos; y por la gravedad de los actos, es necesario que estos actos sean visibilizados y que las mujeres sepan identificar sus derechos en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y post parto; y en su oportunidad sepan denunciarlos. Asimismo, está acreditado que, estos actos se vienen suscitando en nuestro país por falta de regulación jurídica sobre la violencia obstétrica, actos que otros países de Latinoamérica vienen legislando de manera especial. Si dejar de resaltar que fueron varios los derechos de las agraviadas que se vulneraron en los casos en análisis, los mismos que deben ser protegidos y que la doctrina ya los reconocen. Los resultados antes señalados guardan relación con establecido por **GARCIA (2018)**, quien concluye que hace falta que a nivel legal se penalice la violencia obstétrica, puesto que hoy en día es invisible, al no estar regulada. Por su parte, **LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO (2017)**, concluye, que, en nuestro país a diferencia de otros países de Latinoamérica, no contamos con normas específicas que regulen jurídicamente el fenómeno de la **violencia obstétrica, que sufren las mujeres por personal de salud**; finalmente, los resultados respecto a derechos vulnerados, en los casos en análisis, son reconocidos doctrinariamente por diferentes autores: **LA DEFENSORIA DEL PUEBLO (2017)**; **BELLI (2013)**; **GALVEZ (2018)** y **QUEVEDO (2012)**; quienes reconocen, dentro de los derechos

que se vulneran de la mujer por actos de violencia obstétrica: el derecho a la vida, la salud, no discriminación y el derecho a la información.

**En cuanto al tercer objetivo específico** que está orientada a identificar los derechos reproductivos de la mujer que se ven vulnerados mediante ejercicio de la violencia obstétrica; dicho objetivo si se cumplió, según los resultados obtenidos, (**véase Tabla 03**), y las entrevistas realizadas a los especialistas de la salud reproductiva, tanto ginecólogos y obstetras (**Véase Tabla N° 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, y 11**); de los cuales se aprecia que los diferentes autores a nivel doctrinario y de las respuestas de los especialistas entrevistados, plasman los diferentes derechos de las mujeres que son vulnerados por la violencia obstétrica, pero de diferentes ópticas; tanto como derechos humanos, derechos fundamentales o como derechos reproductivos; esto es, desde el proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y posparto, respectivamente; derechos que finalmente se deben de garantizar con las regulaciones jurídicas pertinentes. Los resultados antes señalados, guardan relación con lo establecido por **LIRA (2018)**, quien concluye que los diversos derechos vulnerados de las mujeres por actos de violencia obstétrica a nivel de constitucional y de tratados internacionales, deben tener una protección adecuada; asimismo; finalmente **BACA (2019)**, concluye que identifica derechos humanos de las mujeres que son vulnerados por la violencia obstétrica;

En cuanto al **cuarto objetivo específico**, el mismo que se encuentra orientado a identificar la necesidad de regulación jurídica sobre los derechos de la mujer en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y post parto; establecer conductas constitutivas; establecer sanciones administrativas; y finalmente establecer sanciones penales por actos de violencia obstétrica; en lo que respecta la entrevista realizada a las especialistas obstetras (Véase Tabla 12, 13, 14, y 15), mostraron unanimidad, en propuesta de regulación jurídica de establecer administrativamente derechos de la mujer en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto; y unanimidad en propuesta de establecer sanciones administrativas; pero, en relación a la propuesta de establecer las conductas constitutivas de violencia obstétrica y sanción penal; cuatro de las especialista (1,2,5, y 6) señalaron necesarias dichas propuestas, por las razones que exponen; y, dos de las

especialista (3 y 4), señalaron que eran innecesarios porque en sus centros de trabajo no ocurren actos de violencia obstétrica y que sus labores son de riesgo. Los resultados antes señalados, guardan relación con establecido por BACA (2019), concluye que identifica derechos humanos de las mujeres que son vulnerados por la violencia obstétrica; asimismo, recomienda creación de una ley especial sobre violencia obstétrica; asimismo, **LAM, SANCHEZ, ALVA, CASTILLO, y CABELLOS (2017)**, quienes recomiendan se regule sobre la violencia obstétrica a fin que garanticen los derechos vulnerados por estos actos; y, finalmente, la **DEFENSORIA DEL PUEBLO (2017)**, quienes recomiendan se implemente una regla específica que aborde la prevención y sanción de la violencia obstétrica, ante los casos de violencia de las usuarias en la atención a lo largo del embarazo y el parto, en especial de las féminas quechua hablantes.

## V. CONCLUSIONES

**PRIMERO:** Se pudo determinar que la falta de regulación jurídica sobre la violencia obstétrica en el Perú, sí, es una causa de vulneración de los derechos reproductivos de la mujer; esto es, en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y post parto; pues es necesario empezar a regular jurídicamente sobre este fenómeno social, a fin que deje de ser invisible; consecuentemente, las mujeres empiecen a denunciar dichos actos; y el personal de salud, empiecen dar trato humanizado en sus atenciones a las mujeres, en los estados antes referidos.

**SEGUNDO:** A nivel del derecho comparado (Venezuela, Argentina y México), se pudo apreciar que sobre la violencia obstétrica ya vienen legislando desde hace catorce años; no solo regulando de manera especial, sino también estableciendo las conductas constitutivas de la violencia, como fijando las sanciones tanto administrativas, civiles y penales a los merecedores de este hecho en contra de las mujeres; situación que debe ser tomada como ejemplo para nuestra realidad

**TERCERO:** se analizó casos reales de violencia obstétrica, pero a nivel de instancias internacionales; a razón que en nuestro país, este fenómeno aún no se encuentra regulada jurídicamente; siendo que pudo determinar, que en los dos casos referidos se acreditados actos de violencia obstétrica; consecuentemente, se han vulnerado derechos reproductivos de la mujer; como por ejemplo el derecho a la vida, la salud, integridad personal, igualdad, atención oportuna, dignidad; tanto en trabajo de parto como postparto; evidenciándose, en los casos en análisis, tanto violencia física como psicológica; situación que debe ser corregida mediante dación de normas jurídicas especiales sobre este fenómeno social.

**CUARTO:** Los derechos reproductivos de la mujer que son vulnerados por actos de violencia obstétrica, como el Derecho a la vida; Derecho a la privacidad; Derecho al nivel más alto posible de salud; Derecho a decidir el número e intervalo de hijos/as; Derecho al matrimonio y a fundar una familia; Derecho a la igualdad y a la no discriminación; Derecho a la información; Derecho a la educación. Precisando que hay autores que mencionan otros derechos vulnerados, dependiendo como lo

aprecien o analicen este fenómeno social, sea desde el enfoque físico o psicológico, respectivamente.

**QUINTO:** Se identificó el vacío legal sobre este fenómeno social, por lo que no solo es necesaria sino urgente la regulación jurídica sobre la violencia obstétrica en nuestro país.

## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERO: Al legislador,** tomar en consideración los resultados y conclusiones a los que se alcanzó en el presente proyecto de investigación, para crear y expedir una norma especial que afronte tanto la prevención, sanción y erradicación de la violencia obstétrica y se proteja los derechos reproductivos de la mujer; esto es, en atenciones en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto, respectivamente.

**SEGUNDO: Al Ministerio de Salud,** teniendo en cuenta que los actos de violencia obstétrica son ejecutados por el personal de salud, es necesario que estos eventualmente (mínimo cada tres meses), sean capacitados en temas de salud reproductiva y atención en trabajo de parto, parto y postparto; a fin de prevenir actos violentos y garantizar una atención humanizada a favor de las mujeres.

**TERCERO: A los Gobiernos Regionales y Directores de Centros de Salud,** hacer campañas masivas y continuas (mensuales) en los centros de salud públicas y privadas, informando los derechos que tiene las mujeres antes de sus atenciones en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto; a fin que este problema sea visibilizado y de ser el caso en su oportunidad, estos hechos violentos sean denunciados y sancionados.

**CUARTO: A los Gobiernos Regionales y Directores de Centros Salud,** crear una comisión o equipo de profesionales integrados por ginecólogas y obstetrias; para que realicen supervisiones periódicas (interdiarias o diarias) en los pabellones o salas de salud materna, a fin de acreditar que las usuarias reciban atenciones dignas y respetando sus derechos; como el personal de salud, cumplan sus responsabilidades de manera humanizada.

## VII. PROPUESTA

Proyecto de Ley N° \_\_\_\_/2021-CR

### **PROYECTO DE LEY QUE PROPONE LA LEY DE PROTECCION DEL DERECHO AL PARTO HUMANIZADO Y EL FIN DE LA VIOLENCIA OBSTETRICA**

La ciudadana Jessica Xiomy Alayo Milla, en el ejercicio de la potestad conferida en el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, propuso las siguientes iniciativas legislativas al Congreso de la República:

#### **EL CONGRESO DE LA REPUBLICA**

Ha proporcionado la siguiente Ley:

#### **PROYECTO DE LEY**

### **PROYECTO DE LEY QUE PROPONE LA LEY DE PROTECCION A LA SALUD DE LAS MUJERES GESTANTES Y EL FIN DE LA VIOLENCIA OBSTETRICA**

#### **Artículo 1°. - Objeto de la Ley**

El propósito de la ley es garantizar y proteger la salud, los derechos reproductivos de las mujeres embarazadas; es decir, durante el embarazo, el parto y el post parto.

#### **Artículo 2°. - Ámbito de Aplicación**

Los derechos y obligaciones establecidos por la ley se aplicarán a los centros de salud público o privado, u otros centros que brinden atención medica de obstetricia y ginecología, y puedan causar violencia obstétrica.

### **Artículo 3°. – Derechos en relación con el embarazo y parto**

Toda mujer, durante el proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto, tienen los siguientes derechos:

- a. Llevar a cabo el proceso de preparación para el parto así asegurar la salud de la embarazada y el feto.
- b. Dar a luz de forma natural, respetar el tiempo físico y psicológico, evitar prácticas invasivas.
- c. Obtenga información sobre las intervenciones médicas que se pudieran practicar.
- d. Ser respetados y no discriminados, proteger su privacidad durante todo el proceso de embarazo, parto y post parto.
- e. A no ser sometida a ningún procedimiento médico o intervención de investigaciones científicas, sin previo consentimiento informado.
- f. Estar acompañada por alguien que elija y en quien confíe durante el parto y post parto.
- g. El número de exámenes vaginales se debe limitar al estrictamente necesario durante la fase de dilatación; una vez cada cuatro horas es suficiente.
- h. En el trabajo de parto normal debería existir una razón legítima para interferir con el proceso espontaneo de la ruptura de las membranas (anatomía).
- i. En el parto natural la mujer debe elegir la posición que prefiera, puede moverse y cambiar de posición las veces que lo necesite.
- j. Se recomienda limitar y usar racionalmente durante la episiotomía el afeitado del vello púbico o el uso de enemas y sedantes innecesarios.
- k. No debe ser abusada de ninguna manera ni física ni psicológica. Al uso de tratos despectivos.

### **Artículo 4°. – Definición de violencia obstétrica**

Se mantiene la definición dada en el Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP. Plan Nacional Contra la Violencia de Genero

### **Artículo 5°. - Actos constitutivos de violencia obstétrica**

- a. No atender las emergencias obstétricas de manera oportuna, eficiente y efectiva.
- b. Violencia física o psicológica durante el embarazo, trabajo de parto y post parto.
- c. Forzamiento innecesario para dar a luz en decúbito supino y con las piernas levantadas.
- d. Evitar sea acompañada por una persona de su elección.
- e. Modificar injustificadamente el proceso natural del parto mediante técnicas de aceleración.
- f. Realizar cesáreas innecesarias.
- g. Manipulación u ocultamiento de la información cuando es solicitada por la mujer en torno a su salud.
- h. Negación de medicación cuando es solicitada o requerida a menos que estas aumenten el riesgo del proceso de embarazo, parto y postparto.
- i. La esterilización forzada

## **De las responsabilidades y Sanciones**

### **Artículo 6°.- De la responsabilidad sanitaria**

El personal de salud pública y privadas, serán responsables de los daños que ocasionen a la mujer en proceso de embarazo, parto y post parto; en las causales determinadas por la ley.

### **Artículo 7°.- Sanción Administrativa**

Por el incumplimiento de las medidas ordenadas, se impondrá de manera electiva alguna de las siguientes sanciones administrativas; al margen de las responsabilidades civiles y penales a que podrían ser merecedores el personal de salud responsable del acto:

- a. Advertir o llamado de atención por el acto cometido.
- b. Comunicar la violencia a la organización, institución, sindicato, asociación profesional o lugar de trabajo del agresor.

- c. Asistir de manera obligatoria a programas reflexivos, educativos en salud materna, reproductiva, sexual y atención en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto; tendientes a la modificación de conductas violentas obstétricas.

#### **Artículo 8° . - Sanción Penal**

Proponemos en lo penal, que las conductas a) ,b), c),d),e), f), g), h) antes referidas, sean sancionadas con penas privativas de libertad de uno a dos años. Y la conducta i) con pena privativa de libertad de cinco años, respectivamente; independiente de las responsabilidades civiles y penales que podrían ser merecedores por los resultados concretos

#### **Derogaciones de normas opuestas a la Ley**

No serán efectivas las leyes y reglamentos administrativos que se opongan o restrinjan la aplicación de esta ley.

#### **Artículo 9° . - Vigencia de la Ley**

La presente ley entra en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario “El Peruano”.

**Chimbote, 15 de Abril del 2021.**

#### **I. EXPOSICION DE MOTIVOS**

La iniciativa legislativa busca erradicar la violencia hacia las mujeres en todas sus formas; esto es que desaparezca la violencia contra la mujer en proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y postparto. No se puede aceptar el hecho que hasta la fecha en nuestro país la violencia obstétrica se encuentre invisibilizada y naturalizada; sea por que las mujeres desconocen sus derechos, o porque el personal de salud (y administrativos del centro de salud) desconocen los derechos de las mujeres y sus reales deberes; o porque este fenómeno social hasta la fecha no viene siendo regulado.

Hasta la fecha, el personal de salud de los diferentes centros médicos sea público o privado, tienen la noción que tienen el derecho absoluto de realizar procedimientos antojadizos y tomar las decisiones sobre el cuerpo de las mujeres y sus procesos reproductivos sin contar con el consentimiento de las mujeres agredidas por estos actos o de sus familiares; haciendo creer que es natural que las atenciones de parto sean violentas.

Por lo que es hora que el trato violento hacia las mujeres en proceso de embarazo, parto y postparto, desaparezcan; que empiecen a aflorar el trato digno, que se respete los derechos de las mujeres y más sus derechos sexuales y reproductivos, y principalmente se respete el derecho a la vida.

## **II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL**

La propuesta legislativa no afecta ni altera el marco constitucional ni la legislación vigente, muy por el contrario, coadyuva a respetar los derechos de las mujeres a un mundo libre de violencia y más dentro del proceso reproductivo; la razón de esta iniciativa legislativa es erradicar, regular y sancionar la violencia obstétrica en contra de las mujeres en proceso de embarazo, parto y postparto.

## **III. ANALISIS COSTO-BENEFICIO:**

El proyecto de ley no incurrirá en costos para el fisco nacional porque solo cubre los derechos de la mujer a ser respetados; de los deberes que deben cumplir el personal de salud al brindar atención a la mujer durante el embarazo, parto y post parto.

## REFERENCIAS

Arguedas Ramirez, G. (2014). La violencia obstetrica; propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4769/476947241008.pdf>

Baca Torres, L. (2019). *Rgulación jurídica de la violencia obstetrica como vilencia e género hacia la mujer embarazada, parturienta y postparto en el ordenamiento jurídico peruano.*

Belli, L. F. (2013). La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos. *Redbioética*. Obtenido de [https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/Derechos %20Sexuales%20y%20Reproductivos/Belli%20L%20-%20La%20violencia%20obstetrica%20otra%20forma%20de%20violacion%20a%20los%20derechos%20humanos.pdf](https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/Derechos%20Sexuales%20y%20Reproductivos/Belli%20L%20-%20La%20violencia%20obstetrica%20otra%20forma%20de%20violacion%20a%20los%20derechos%20humanos.pdf).

Castaño, R., & Castaño, C. (2002). *Introducción a la metodología de investigación cualitativa*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>

Cisterna, F. (2005). *Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigacion cualitativa*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.Oa?id=299/299900107>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (1997). *Informe N° 71/03*. Obtenido de [https://www.cidh.oas.org/women/peru.12191sp.htm#\\_ftn1](https://www.cidh.oas.org/women/peru.12191sp.htm#_ftn1)

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2009). *Informe N° 35/14*. Obtenido de <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2014/PEAD1334-09ES.pdf>

Danuvia, B., & Celina, M. (2018). La violenciaObstétrica en el cotidiano existencial y sus características. Obtenido de [cielo.pdf](#).

Decreto supremo, N.-2.-M. (2016). *Plan nacional contra la violencia de género 2016-2021*. Obtenido de [de](#)

[https://www.mimp.gob.pe/files/programas\\_nacionales/pncvfs/procesos/DS-008-2016-mimp-PlanNacionalContraVioleciaGenero.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/procesos/DS-008-2016-mimp-PlanNacionalContraVioleciaGenero.pdf)].

Defensoría del pueblo. (2017). *Derecho a la salud materna, seguimiento de las recomendaciones defensoriales a establecimientos de salud en Arequipa, Junin, Lima, Piura y Puno*. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1191903/Informe-de-Adjuntia-N-001-2017-DP-ADM\\_Derecho-a-la-Salud-Materna-20200803-1197146-1mp1sv6.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1191903/Informe-de-Adjuntia-N-001-2017-DP-ADM_Derecho-a-la-Salud-Materna-20200803-1197146-1mp1sv6.pdf).

Díaz García, L. (2018). *Situación legislativa de la violencia obstétrica en América Latina: el caso de Venezuela, Argentina, México y Chile*.

Echeverry, D. M. (2018). *Análisis de la violencia obstétrica asociada con la violencia de género y la violación de los derechos humanos en Colombia*.

Enriqueta, M. (2011). *Sobre un síntoma actual: la violencia invisible*. Obtenido de <https://www.seypna.com/revista-seypna/articulos/sobre-sintoma-actual-violencia-invisible/>.

Faneite, J., Fe, A., & Toro Merlo, J. (2012). *Grado de conocimiento de violencia obstétrica por el personal de salud*.

Galvez Gonzales, N. K. (2018). *Violencia obstétrica: género y derecho*. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/170725/Violencia-obstetrica-genero-y-derecho.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García Vargas. (2003). *¿Cómo contruir categorías de análisis?* Obtenido de [https://issuu.com/silegarva/docs/c\\_\\_mo\\_construir\\_categor\\_\\_as\\_de\\_an](https://issuu.com/silegarva/docs/c__mo_construir_categor__as_de_an).

García, E. M. (2018). *La violencia obstétrica como violencia de género. Estudio etnográfico de la violencia asistencial en el embarazo y el parto en España y de la percepción de usuarias y profesionales*. Obtenido de <file:///F:/tesis/Tesis%20espa%C3%B1a%201.pdf>.

Instituto interamericano de derechos humanos. (2008). *Los derechos reproductivos son derechos humanos*. Obtenido de

<https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Libro%201.%20Los%20derechos%20reproductivos-DH.pdf>.

Lam, S., Sanchez, V., Alva, M., Castillo, J., & Cabellos, P. (2017). *Violencia Obstétrica y estrés en púerperas atendidas en un hospital de Chimbote*.

Ley N°30364. (2015). *Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Obtenido de <file:///F:/tesis/normas/Ley%2030464.htm>.

Lira, C. (2018). *Aspectos constitucionales de la violencia obstétrica: análisis crítico*. Obtenido de Chile, [Aspectos-constitucionales-de-la-violencia-obstétrica-análisis-crítico.pdf](#)

Mahoño, C., & Vasquez, N. (1995). *Derechos sexuales y reproductivos*. Obtenido de <https://www.dicc.hegoa.ehu.eus/listar/mostrar/66>.

Molina Serra, A. (2017). Esterilizaciones forzadas en Perú: Poder y configuraciones narrativas. *Revista de antropología iberoamericana*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/623/62350968003.pdf>.

Montaño, S. (1999). *Los derechos reproductivos de la mujer*. Obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/a11999.pdf>

Observatorio nacional. (2018). *Violencia obstétrica*. Obtenido de [https://observatorioviolencia.pe/mv\\_violencia-obstetrica/](https://observatorioviolencia.pe/mv_violencia-obstetrica/)

Orcotario, Y. (2018). *Factores asociados a violencia obstétrica durante el parto en mujeres atendidas en el servicio de obstetricia del hospital regional del Cusco*.

Organización de las naciones unidas. (1993). *Conferencia mundial sobre derechos humanos*. Obtenido de <http://www.un.org/es/development/devagenda/humanrights.shtml>.

Organización de las naciones unidas. (2019). *Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica*.

- Organización internacional del trabajo. (2014). *La maternidad y la paternidad en el trabajo*. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_242618.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_242618.pdf).
- Organización mundial de la salud. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Obtenido de [https://observatorioviolencia.pe/mv\\_violencia-obstetrica/](https://observatorioviolencia.pe/mv_violencia-obstetrica/)
- Organización mundial de la salud. (2014). *Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud*. Obtenido de [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/abstract\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/abstract_es.pdf).
- Paucar, R. d. (2018). *Violencia obstétrica: percepción de las gestantes en trabajo de parto*.
- Perez, A. (2004). *Los derechos fundamentales*.
- Pérez, J., & Gardey, A. (2013). *Definición de regulación*. Obtenido de <https://definicion.de/regulacion/>.
- Quevedo, P. (2012). *Violencia obstétrica: una manifestación oculta de la desigualdad de género*.
- Raffino, M. (2021). *Metodología*. Obtenido de <https://concepto.de/metodologia/>
- Ray, M. (2003). *La Riqueza de la Fenomenología: preocupaciones filosóficas teóricas y metodológicas Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa*.
- Risco. (2018). *Violencia Obstétrica durante la Atención del Parto, Puerperio y la Percepción de la Usuaría. Octubre - Diciembre 2018*.
- Sadler, M., Santos, M., Dolores, D., & Leiva, G. (2016). *Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimension of obstetric violence, en Reproductive Health Matters*.
- Sanchez, Rodriguez, & Torres. (2016). *“Me descuidaron el parto”: La violencia obstétrica y el cuidado recibido por el personal de la salud a mujeres durante su proceso de parto*.

Soliz, C. (2017). *Violencia obstétrica: un tipo de violencia silenciosa*. Obtenido de <https://www.lostiempos.com/oh/tendencias/20170724/violencia-obstetrica-tipo-violencia-silenciosa>].

Terán, P., Castellanos, C., Gonzales, M., & Ramos, D. (2013). *Violencia obstétrica percepción de las usuarias*. Obtenido de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322013000300004](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322013000300004).

Tobar, J., Chuchumbe Sánchez, & Ledesma Rengifo. (2019). *Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019006>.

**ANEXO**

**ANEXO 01: MATRIZ DE CATEGORIZACION**

<b>AMBITO TEMATICO</b>	<b>PROBLEMA DE INVESTIGACION</b>	<b>PREGUNTAS DE INVESTIGACION</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>SUB CATEGORIA</b>
Falta de regulación jurídica de la violencia obstétrica en el Perú, y la vulneración de los derechos reproductivos de la mujer	¿La falta de regulación jurídica sobre violencia obstétrica en el Perú, es una causa de vulneración de los derechos reproductivos de la mujer?	¿Los vacíos jurídicos son causa de la violencia obstétrica en el Perú?	Determinar si la falta de regulación jurídica sobre violencia obstétrica en el Perú, es una causa de vulneración de los derechos reproductivos de la mujer?	Analizar la regulación jurídica de la violencia obstétrica en el derecho comparado.	Violencia obstétrica	Propuesta de regulación jurídica
		¿Los vacíos jurídicos sobre violencia obstétrica, vulnera los derechos reproductivos de la mujer en el Perú?		Analizar casos donde se haya ejercido violencia obstétrica en nuestro país.		
		Identificar los derechos reproductivos de la mujer que se ven vulnerados mediante ejercicio de la violencia obstétrica.		Derechos reproductivos de la mujer	Derechos reproductivos vulnerados	
		Proponer la regulación de la violencia obstétrica.				

## ANEXO 02

### ENTREVISTA

**TITULO: FALTA DE REGULACION JURIDICA DE LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN EL PERU, Y LA VULNERACION DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LA MUJER**

**DATOS GENERALES DE LOS INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):**

**FECHA:** ..... **HORA:** .....

**LUGAR:** .....

**ENTREVISTADORES:** .....

**ENTREVISTADO:** .....

**EDAD:** ..... **GENERO:** .....

**PUESTO:** .....

#### **I. INSTRUCCIONES:**

Leer detenidamente cada interrogante de la presente entrevista y responde desde su experiencia, conocimiento opinión, con claridad y veracidad sus respuestas, debido que, las respuestas consignadas, serán el fundamento para validar nuestra hipótesis de trabajo y corroborar nuestros objetivos.

**OBJETIVO ESPECIFICO 3: Identificar los derechos reproductivos de la mujer que se ven vulnerados mediante ejercicio de la violencia obstétrica.**

01.- De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la vida?  
Explique

02.- ¿Considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la salud? Explique

03.- Por la labor que realiza ¿de qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a parto natural? Explique

04.- ¿De qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a ser tratada con respeto? Explique

05.- ¿De qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a ser acompañada por una persona de su confianza y elección, durante el trabajo de parto, parto y postparto? Explique

06.- Por la labor que realiza en el área de salud, ¿considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la no discriminación? Explique

07.- ¿Explique de qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a la libertad?

08.- ¿De qué manera la violencia obstétrica podría vulnerar el derecho a la información adecuada y oportuna? Explique

#### **OBJETIVO ESPECIFICO 4: La Propuesta de regulación jurídica de la violencia obstétrica**

9.- Una medida administrativa que proponemos, es que incluyan en normas administrativas, derechos de la mujer en relación con el embarazo, trabajo de parto, parto, y postparto: a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas; b) A ser tratada con respeto durante todo el proceso asistencial; c) Al parto natural, respetuoso y humanizado; d) A ser informada sobre la evolución de su parto y a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales; e) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación; f) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto. **¿Considera adecuada y necesaria dicha regulación administrativa? Explique**

10.- Otra medida que proponemos, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales, es que se impongan de manera electiva alguna de las siguientes sanciones administrativas: a) Advertencia o llamado de atención por el acto cometido; b) Comunicación de los hechos de violencia al organismo, institución, sindicato, asociación profesional o lugar de trabajo del agresor; c) Asistencia obligatoria del agresor a programas reflexivos, educativos o terapéuticos tendientes a la modificación de conductas violentas. **¿Considera adecuada y necesaria dicha regulación administrativa? Explique**

11.- En lo penal, proponemos se consideren actos constitutivos de violencia obstétrica, los ejecutados por el personal de salud, los siguientes: a) No atender

oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas b)Obligar innecesariamente a parir en posición supina y con las piernas levantadas; c) Impedir sea acompañada por una persona de su elección; d)Alterar injustificadamente el proceso natural del parto mediante técnicas de aceleración; e) Practicar cesáreas innecesarias; y, f) La esterilización forzada **¿Considera adecuada y necesaria dicha regulación penal? Explique**

12.- Proponemos en lo penal, que las conductas a),b),c),d),e) antes referidas, sean sancionadas con penas privativas de libertad de uno a dos años. Y la conducta f) con pena privativa de libertad de cinco años, respectivamente. **¿Considera adecuada y necesaria dicha regulación penal? Explique**

**ANEXO 03: GUIA DE ANALISIS DOCUMENTARIO – LEGISLACION  
COMPARADA**

<b>ANALISIS DE LEGISLACION COMPARADA</b>				
<b>PAIS</b>	<b>NORMA</b>	<b>SITUACION JURIDICA</b>	<b>FORMA DE REGULACION JURIDICA</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
<b>Venezuela</b>				
<b>Argentina</b>				
<b>México</b>				
<b>Perú</b>				
<b>INTERPRETACION:</b>				

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

**ANEXO 04: GUIA DE ANALISIS DE DOCUMENTARIO – DOCTRINA DE LOS  
DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LA MUJER VULNERADOS**

<b>GUIA DE ANALISIS DE DOCUMENTARIO</b>	
<b>AUTOR</b>	<b>DERECHOS DE LA MUJER VULNERADOS</b>
<b>DEFENSORÍA DEL PUEBLO</b>	
<b>INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS</b>	
<b>BELLI. LAURA F</b>	
<b>GALVEZ GONZALES, NAIHOMI KASANDRA</b>	
<b>QUEVEDO PAULA</b>	-
<b>INTERPRETACION:</b>	

*FUENTE: Elaboración propia de la autora*

## ANEXO 05: Validación del instrumento por experto 01

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de Entrevista**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado, pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa  
colaboración

Apellidos y nombres	<i>Coutyren Gloria Richard Fermín</i>
Grado Académico	<i>Doctor en Derecho</i>
Mención	<i>Derechos Humanos</i>
Firma	

ITEM	CALIFICACIÓN DEL JUEZ			OBSERVACIÓN
	1	2	3	
1. ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la vida? Explique.			X	
2. ¿Considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la salud? Explique.			X	
3. Por la labor que realiza ¿de qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a parto natural?			X	
4. ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a ser tratada con respeto?			X	
5. ¿De qué manera la violencia obstétrica vulnera el derecho a ser acompañada por una persona de su confianza y elección, durante el trabajo de parto, parto y postparto?			X	

<p>6. Por la labor que realiza en el área de salud, ¿considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la no discriminación? Explique</p>			<p>X</p>	
<p>7. ¿Según su criterio la violencia obstétrica vulnera el derecho a la libertad? Explique</p>			<p>X</p>	
<p>8. ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la información adecuada y oportuna?</p>			<p>X</p>	

ITEM	CALIFICACIÓN DEL JUEZ			OBSERVACIÓN
	1	2	3	
<p>9. Una medida administrativa que proponemos, es que incluyan en normas administrativas, derechos de la mujer en relación con el embarazo, trabajo de parto, parto, y postparto: a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas; b) A ser tratada con respeto durante todo el proceso asistencial; c) Al parto natural, respetuoso y humanizado; d) A ser informada sobre la evolución de su parto y a que se le haga participe de las diferentes actuaciones de los profesionales; e) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación; f) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.</p> <p><b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación administrativa?</b></p>			X	
<p>10. Otra medida administrativa que proponemos ante realización de actos constitutivos de violencia obstétrica por personal de</p>			X	

<p>salud, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales, es que se impongan de manera electiva alguna de las siguientes sanciones administrativas: a) Advertencia o llamado de atención por el acto cometido; b) Comunicación de los hechos de violencia al organismo, institución, sindicato, asociación profesional o lugar de trabajo del agresor; c) Asistencia obligatoria del agresor a programas reflexivos, educativos o terapéuticos tendientes a la modificación de conductas violentas. <b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación administrativa?</b></p>				
<p>11. En lo penal, proponemos se consideren actos constitutivos de violencia obstétrica, los ejecutados por el personal de salud, los siguientes: a) No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas; b) Obligar innecesariamente a parir en posición supina y con las piernas levantadas; c) Impedir sea acompañada por una persona de su elección; d) Alterar injustificadamente el</p>			X	

<p>proceso natural del parto mediante técnicas de aceleración; e) Practicar cesáreas innecesarias; y, f) La esterilización forzada  <b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación penal?</b></p>				
<p><b>12.</b> Proponemos en lo penal, que las conductas a),b),c),d),e), antes referidas sean sancionadas con penas privativas de libertad de uno a dos años. Y la conducta f) con pena privativa de libertad de cinco años, respectivamente.  <b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación penal?</b></p>			X	

## ANEXO 06: Validación del instrumento por experto 02

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de Entrevista**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado, pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa  
colaboración

Apellidos y nombres	AGRODA PEREZ BENITO
Grado Académico	MAESTRIA
Mención	GESTION PÚBLICA
Firma	

ITEM	CALIFICACIÓN DEL JUEZ			OBSERVACIÓN
	1	2	3	
1. ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la vida? Explique.			X	
2. ¿Considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la salud? Explique.			X	
3. Por la labor que realiza ¿de qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a parto natural?			X	
4. ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a ser tratada con respeto?			X	
5. ¿De qué manera la violencia obstétrica vulnera el derecho a ser acompañada por una persona de su confianza y elección, durante el trabajo de parto, parto y postparto?			X	

<p>6. Por la labor que realiza en el área de salud, ¿considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la no discriminación? Explique</p>			X	
<p>7. ¿Según su criterio la violencia obstétrica vulnera el derecho a la libertad? Explique</p>			X	
<p>8. ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la información adecuada y oportuna?</p>			X	

ITEM	CALIFICACIÓN DEL JUEZ			OBSERVACIÓN
	1	2	3	
<p>9. Una medida administrativa que proponemos, es que incluyan en normas administrativas, derechos de la mujer en relación con el embarazo, trabajo de parto, parto, y postparto: a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas; b) A ser tratada con respeto durante todo el proceso asistencial; c) Al parto natural, respetuoso y humanizado; d) A ser informada sobre la evolución de su parto y a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales; e) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación; f) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.</p> <p><b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación administrativa?</b></p>			X	
<p>10. Otra medida administrativa que proponemos ante realización de actos constitutivos de violencia obstétrica por personal de</p>			X	

<p>salud, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales, es que se impongan de manera electiva alguna de las siguientes sanciones administrativas: a) Advertencia o llamado de atención por el acto cometido; b) Comunicación de los hechos de violencia al organismo, institución, sindicato, asociación profesional o lugar de trabajo del agresor; c) Asistencia obligatoria del agresor a programas reflexivos, educativos o terapéuticos tendientes a la modificación de conductas violentas. <b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación administrativa?</b></p>			
<p>11. En lo penal, proponemos se consideren actos constitutivos de violencia obstétrica, los ejecutados por el personal de salud, los siguientes: a) No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas b) Obligar innecesariamente a parir en posición supina y con las piernas levantadas; c) Impedir sea acompañada por una persona de su elección; d) Alterar injustificadamente el</p>			

<p>proceso natural del parto mediante técnicas de aceleración; e) Practicar cesáreas innecesarias; y, f) La esterilización forzada</p> <p><b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación penal?</b></p>				
<p>12. Proponemos en lo penal, que las conductas a),b),c),d),e), antes referidas sean sancionadas con penas privativas de libertad de uno a dos años. Y la conducta f) con pena privativa de libertad de cinco años, respectivamente.</p> <p><b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación penal?</b></p>			X	

## ANEXO 07 instrumento por experto 03

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de Entrevista**, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado, pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Martínez Gonzáles Raúl
Grado Académico	Doctor
Mención	Derecho
Firma	

ITEM	CALIFICACIÓN DEL JUEZ			OBSERVACIÓN
	1	2	3	
1. ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la vida? Explique.			X	
2. ¿Considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la salud? Explique.			X	
3. Por la labor que realiza ¿de qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a parto natural?			X	
4. ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a ser tratada con respeto?			X	
5. ¿De qué manera la violencia obstétrica vulnera el derecho a ser acompañada por una persona de su confianza y elección, durante el trabajo de			X	

parto, parto y Xpostparto?				
6. Por la labor que realiza en el área de salud, ¿considera que la violencia obstétrica vulnera el derecho a la no discriminación? Explique.			<u>X</u>	
7. ¿Según su criterio la violencia obstétrica vulnera el derecho a la libertad? Explique.			<u>X</u>	
8. ¿De qué manera la violencia obstétrica puede vulnerar el derecho a la información adecuada y oportuna?			<u>X</u>	

ITEM	CALIFICACIÓN DEL JUEZ			OBSERVACIÓN
	1	2	3	
<p>9. Una medida administrativa que proponemos, es que incluyan en normas administrativas, derechos de la mujer en relación con el embarazo, trabajo de parto, parto, y postparto: a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas; b) A ser tratada con respeto durante todo el proceso asistencial; c) Al parto natural, respetuoso y humanizado; d) A ser informada sobre la evolución de su parto y a que se le haga participe de las diferentes actuaciones de los profesionales; e) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación; f) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.</p> <p><b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación administrativa?</b></p>			X	

<p>10. Otra medida administrativa que proponemos ante realización de actos constitutivos de violencia obstétrica por personal de salud, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales, es que se impongan de manera electiva alguna de las siguientes sanciones administrativas: a) Advertencia o llamado de atención por el acto cometido; b) Comunicación de los hechos de violencia al organismo, institución, sindicato, asociación profesional o lugar de trabajo del agresor; c) Asistencia obligatoria del agresor a programas reflexivos, educativos o terapéuticos tendientes a la modificación de conductas violentas.</p> <p><b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación administrativa?</b></p>			<u>X</u>	
<p>11. En lo penal, proponemos se consideren actos constitutivos de violencia obstétrica, los ejecutados por el personal de salud, los siguientes: a) No</p>			<u>X</u>	

<p>atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas b)Obligar innecesariamente a parir en posición supina y con las piernas levantadas; c) Impedir sea acompañada por una persona de su elección; d)Alterar injustificadamente el proceso natural del parto mediante técnicas de aceleración; e) Practicar cesáreas innecesarias; y, f) La esterilización forzada</p> <p><b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación penal?</b></p>				
<p>12. Proponemos en lo penal, que las conductas a),b),c),d),e), antes referidas sean sancionadas con penas privativas de libertad de uno a dos años. Y la conducta f) con pena privativa de libertad de cinco años, respectivamente.</p> <p><b>¿Considera adecuada o innecesaria dicha regulación penal?</b></p>			<u>X</u>	