



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

Análisis de la teoría de la dignidad humana en el trabajo de parto, en el Hospital Santa Gema. Yurimaguas 2021.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Abogado

**AUTOR:**

Rengifo Rodriguez, Jose Carlos (orcid.org/0000-0001-6233-4135)

**ASESOR:**

Mg. Ramos Guevara, Rene Felipe (orcid.org/0000-0002-7126-4586)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales y Jurisdicción  
Constitucional y Partidos Políticos

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TARAPOTO – PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

La presente tesis la dedico a Dios y a mis padres, quienes fueron los que me ayudaron en todo este proceso, ya que sin ellos no lo hubiera podido lograr. El esfuerzo de cada uno de ustedes es admirable, me han educado y proporcionado todo lo que necesito para salir adelante. Tengo mucho que agradecerles y espero que me alcance esta vida para hacerlo. Los amo de corazón.

También quiero dedicar esta tesis a mi pareja Greizy Viviana Lozano Ruiz, el apoyo que me brindaste fue muy importante en todo este proceso. Estuviste en las buenas y malas conmigo, siempre diciendo que todo pasa por algo así que se paciente, cualquier ratito llegará mejores cosas y sí llegaba. Por todo esto, te amo.

Por último, a mi hija Zuyeska Abril, eres mi motor y motivo, la que me llena de una fuerza incalculable para vencer la adversidad y lograr mis objetivos. Eres aquel impulso mental que uno necesita para no dejarse vencer por nuestros miedos, por todo ello agradecido con Dios por darme una hermosa hija. Te amo Hijita.

José Carlos

## Agradecimiento

Agradecer a mi alma mater Universidad Cesar Vallejo por permitirme ser parte de esta institución académica, a mis padres por el apoyo incondicional, a mi asesor teórico Dr. René Guevara por la orientación constante y paciencia en todo este proceso y al Dr. Oscar Canales por contribuir con esta tesis. Sin la ayuda de todos no me hubiera podido formar profesionalmente.

El Autor

## Índice de Contenidos

<b>Carátula</b> .....	i
<b>Dedicatoria</b> .....	ii
<b>Agradecimiento</b> .....	iii
<b>Índice de Contenidos</b> .....	iv
<b>Índice de Tablas</b> .....	v
<b>Resumen</b> .....	vi
<b>Abstract</b> .....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	5
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	21
<b>3.1. Tipo y diseño de investigación</b> .....	21
<b>3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización apriorística</b> .....	21
<b>3.3. Escenario de estudio</b> .....	23
<b>3.4. Participantes</b> .....	23
<b>3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	23
<b>3.6. Procedimiento</b> .....	24
<b>3.7. Rigor científico</b> .....	25
<b>3.8. Método de análisis de datos</b> .....	25
<b>3.9. Aspectos éticos</b> .....	25
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	27
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	52
<b>V.I. RECOMENDACIONES</b> .....	53
<b>REFERENCIAS</b> .....	54
<b>ANEXOS</b> .....	58

## Índice de Tablas

Tabla N° 1: Categorías, subcategorías y matriz de categorización apriorista

Tabla N° 2: Entrevista 1

Tabla N° 3: Entrevista 2

Tabla N° 4: Entrevista 3

Tabla N° 5: Guía de análisis documental

## Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo analizar la teoría de la dignidad humana en el trabajo de parto en el Hospital Santa Gema, Yurimaguas, 2021; desde un enfoque cualitativo, teniendo como eje director el diseño de teoría fundamentada, consiguiendo como resultado que la violencia obstétrica menoscaba la dignidad de las mujeres embarazadas, por la humillación, por medio de palabras destinadas a denigrar a las personas, el maltrato físico y la falta de información hacia los pacientes sobre el procedimiento a seguir. Por ende, desde la teoría de la dignidad, el ser humano está denigrado por la mala praxis médica que repercute en la denigración de la mujer, hecho que afecta además con posterioridad su libre desarrollo de la personalidad, al incidir de forma negativa en esta etapa de la vida. Finalmente, se concluyó que la violencia obstétrica, vulnera derechos fundamentales, como la integridad, la libertad, el libre desarrollo de la personalidad, mediante la humillación, la falta de información, el maltrato, lo que a su vez configura un menoscabo a la dignidad humana, teniendo en cuenta que los derechos son una red interconectada que busca el respeto de este atributo.

**Palabras clave:** La dignidad humana, violencia obstétrica, trabajo de parto.

## **Abstract**

The present work aims to analyze the theory of human dignity in labor at the Santa Gema Hospital, Yurimaguas, 2021; from a qualitative approach, having as the guiding axis the design of grounded theory, achieving as a result that obstetric violence undermines the dignity of pregnant women, through humiliation, through words intended to denigrate people, physical abuse and lack of information to patients about the procedure to follow. Therefore, from the theory of dignity, the human being is denigrated by medical malpractice that has repercussions on the denigration of women, a fact that also later affects their free development of personality, by negatively influencing this stage. of the life. Finally, it was concluded that obstetric violence violates fundamental rights, such as integrity, freedom, the free development of the personality, through humiliation, lack of information, mistreatment, which in turn configures an impairment to the human dignity, taking into account that rights are an interconnected network that seeks respect for this attribute.

**Keywords:** Human dignity, obstetric violence, labor.

## I. INTRODUCCIÓN

Un Estado Constitucional de Derecho, se caracteriza por el respeto irrestricto de la Constitución Política, siendo eje fundamental del ordenamiento jurídico, y del equilibrio social; en ese mismo cuerpo normativo resaltan los derechos fundamentales de cada persona, los mismos que encuentran su esencia en la dignidad humana, que se sustenta como el valor que dota a todo ser humano de respeto y esencia; asimismo, es la piedra angular de todos los derechos fundamentales, en ese sentido sin dignidad no habría derechos. A su vez se puede afirmar que todos los derechos tienden a proteger y materializar la dignidad del ser humano.

No obstante, existen ciertos acontecimientos o vicisitudes que ponen de manifiesto la dignidad de cada persona en diversos estadios de la vida, como en el trabajo, en la escuela, en el deporte, o en la actividad de parto de una gestante, punto importante para nuestra investigación, en tanto la Organización Mundial de la Salud (2014) en el informe que publica anualmente, da cuenta que existen mujeres que durante el parto reciben un trato irrespetuoso y hasta ofensivo, en los establecimientos de salud y lo que es más señala que "...no hay consenso internacional sobre cómo definir y medir, científicamente, el maltrato ni la falta de respeto. Por consiguiente, se desconocen su prevalencia e impacto en la salud, el bienestar y elecciones de las mujeres" (p.2).

De acuerdo con lo señalado por la OMS, se llevó a cabo una búsqueda de estudios previos, relacionado con la violencia obstétrica, encontrándose pocos artículos, tesis y textos que tratan el tema. Han pasado 7 años desde el 2014, cuando se lanzaba esta advertencia, y todavía el tema no se encuentra bien documentada. Se reclama por lo tanto investigaciones, que ayuden a evidenciar el problema. Desde estos vacíos se entiende que las madres gestantes están desprotegidas.

Actualmente existen países latinoamericanos, como Venezuela, Argentina y México, que tratan cada vez más de asegurar partos humanizados, por parte de



los profesionales, desde la perspectiva de otorgar al usuario una atención de calidad, íntegra y completa, acompañado de la tecnología y del avance del estudio de la salud, siendo fundamental el modo de trabajo de los profesionales y las condiciones de su ambiente laboral. (Arnau, 2012) A la luz del concepto de Arnau, se entiende que las mujeres en proceso de parto deben ser acompañadas para que tomen sus propias decisiones, de cómo desean ser atendidas, saber qué ventajas o riesgos tienen, de manera que tengan la información clara, precisa y segura. Estas directrices, deben ir acompañado de normativas que regulen y doten de peso jurídico.

Sin embargo en el Perú, las limitaciones de estudio y de normas legales, relacionados al tema, hace que el problema permanezca invisibilizado; pero por otra parte, las mujeres, desconocen sus derechos, sobre todo en contextos amazónicos, por ser indígenas y de zona rural, el nivel de escolaridad es baja, entendiéndose que son las mujeres las que escasamente llegan a tener estudios secundarios; muchas veces esto favorece a los establecimientos de salud que quedan libres de responsabilidades y compromisos, ante la carencia de leyes y de denuncias y es que el libro de reclamaciones no tiene registrado caso alguno de violencia obstétrica. Situación que menoscaba la dignidad de estas mujeres, toda vez que no cuentan con respaldo social ni jurídico para acceder al respeto de sus derechos.

En la búsqueda de un marco legal que sirva de base al estudio, se encontró que, en el país, este tema es nuevo; en la Constitución Política de 1993, no se encuentra manifestación expresa acerca de la violencia contra la mujer; pero luego de analizarla, se constató que el Artículo 2.- trata de los Derechos fundamentales de la persona. El mismo, que es base para que puedan darse otras leyes a favor de la protección de las personas, y en especial de las mujeres en trabajo de parto. Al respecto, se encontró dos únicas leyes; la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar, y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y su Reglamento. Y la Ley N° 29414, Ley que

establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y su Reglamento.

En Yurimaguas, a la fecha el hospital Santa Gema, está funcionando, con la asignación de nuevos equipos de alta gama, y un nuevo presupuesto para poder contar con más y mejores servicios especializados, sin embargo no está ajena a la problemática descrita y más cuando en todas las instituciones públicas o privadas, se tiene un libro de reclamaciones, no debería permanecer invisibilizados los casos de violencia obstétrica; lo que cuestiona aún más la situación de los derechos de las pacientes en trabajo de parto. Ante la poca o nula existencia de denuncias o casos juzgados, es importante destacar que este solo hecho evidencia la vulneración de los derechos, en este caso de las mujeres en proceso de parto.

Por esta razón, hemos optado por formular la siguiente problemática, ¿De qué manera desde la teoría de la dignidad humana se limita este derecho en el trabajo de parto, en el Hospital Santa Gema, Yurimaguas, 2021? Y, como problemas específicos, 1) ¿Cuál es el marco jurisprudencial y constitucional de la dignidad humana en las pacientes en trabajo de parto?; 2) ¿Cuál es la implicancia de la violencia obstétrica en la dignidad humana?; 3) ¿Cuál es la normatividad que previene y sanciona la violencia obstétrica en el parto?

Por lo descrito, en el presente estudio presenta una justificación por conveniencia, en tanto servirá para poner de manifiesto la vulneración de la dignidad de la madre gestante y la violencia obstétrica en el parto, asimismo efectivizar los reclamos de los mismos. También ostenta relevancia social porque beneficiará a las mujeres gestantes que acuden al Hospital santa Gema del distrito de Yurimaguas, toda vez que se protegerá su dignidad. A su vez la presente investigación, tiene implicancias prácticas porque pretende coadyuvar a generar formas de solución a la violencia obstétrica. Asimismo, presenta valor teórico, por cuanto se sostendrá y se estudiará respecto de la dignidad y su menoscabo a raíz de la violencia obstétrica. Por último, está dotado de utilidad

metodológica, en tanto se crearán instrumentos idóneos a fin de lograr nuestros objetivos presenta.

Por lo tanto, a fin de proseguir en el camino de la investigación sostenemos el siguiente objetivo general, Analizar desde la teoría de la dignidad humana la limitación de este derecho en el trabajo de parto en el Hospital Santa Gema, Yurimaguas, 2021. Teniendo como objetivos específicos, los siguientes: a) Analizar el marco jurisprudencial y constitucional de la dignidad humana de las pacientes en trabajo de parto, mediante análisis documental; b) Explicar la violencia obstétrica en el parto y su implicancia en la dignidad, mediante entrevista a constitucionalistas; c) Analizar la normatividad que previene y sanciona la violencia obstétrica en el parto, mediante análisis documental.

## II. MARCO TEÓRICO

Para contar con una explicación más cercana al problema, se ha seleccionado y estudiado, investigaciones previas, las mismas que constituyen los fundamentos de esta investigación. Asimismo, se ha identificado teorías y conceptos, que han dado luces para la comprensión del objeto de estudio; encontrándose en el ámbito internacional, a Medina (2021) que, en su tesis, planteó como objetivo describir la violencia obstétrica durante el embarazo en pacientes que acuden a los centros de atención primaria en salud, en Machala, Ecuador. El autor realizó un estudio descriptivo, con una población-muestra de 30 pacientes, y utilizó la encuesta y un cuestionario, llegando a la conclusión: La violencia obstétrica requiere instituirse como un componente necesario para la protección de la mujer, específicamente para anular todo tipo de actos que atenten contra los derechos de la mujer en proceso de parto. Asimismo, se propone integrar los aspectos para prevención en las Guías Prácticas y protocolos para la atención en el trabajo de parto.

Otro estudio previo es el de Valdiviezo (2020) que en su tesis tuvo como objetivo general determinar los mecanismos que garantizan los derechos a la salud sexual y reproductiva en mujeres embarazadas que entran en trabajo de parto en el Centro de Salud N°4-Chimbacalle. Ecuador, para su trabajo de investigación usó la investigación cuali- cuantitativa, con una población de 48 pacientes y una muestra 15 pacientes encuestadas, a través de un cuestionario. En conclusión, la investigación ha determinado que, si bien se menciona, que las mujeres embarazadas, y en trabajo de parto y posparto, en especial deben acceder a servicios de salud de calidad, esto no se ha venido dando, ya que el Ministerio de Salud por falta de presupuesto no ha podido brindar los espacios ni los instrumentos necesarios para que las mujeres que entren en trabajo tengan una atención de calidad. Por otra parte, los profesionales de Salud deben guiarse de una guía de práctica clínica que lleva desactualizada 4 años, a pesar de que en la misma se menciona que cada dos años debe existir una actualización de esta.

Gálvez (2018) en su tesis, tuvo como objetivo analizar la necesidad de una legislación en Chile para la prevención, sanción y erradicación de la Violencia Obstétrica como una Violencia de Género. Su investigación fue de tipo mixta, con una población y muestra de 16, utilizó la entrevista y el guion de entrevista. Llegó a la conclusión: que, en Chile, actualmente no existen instrumentos legales que protejan a la mujer de la Violencia Obstétrica; ni siquiera el concepto en sí se encuentra definido legalmente, lo que conlleva a que tampoco existan cifras oficiales sobre ella ni programas de reparación a las víctimas.

Rivera (2020) en su trabajo de investigación, cuyo objetivo fue determinar los elementos sobre la noción de violencia obstétrica contemplados en la legislación mexicana, argentina y venezolana que permitan categorizar la violencia obstétrica como una forma de violencia contra la mujer, para ser incorporados por la ley y jurisprudencia colombiana en el campo de la responsabilidad médica. La investigación fue descriptiva, con una población muestra de 30 personal de salud, con entrevistas semiestructuradas y cuestionario, en cuya conclusión señala, que la violencia obstétrica es un fenómeno que se encuentra latente en la atención de partos de las clínicas y hospitales ya sean públicas o privadas, a nivel nacional e internacional, constituyendo una grave violación a los derechos fundamentales de la mujer.

Asimismo, Villacreses (2020) en su tesis, se planteó como objetivo analizar la violencia obstétrica en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de Ecuador. El estudio fue cualitativo, con entrevistas semiestructuradas a una población muestra de 16 personal de salud, una de las conclusiones, es que las normas de carácter nacional sobre la violencia obstétrica son insuficientes, y a nivel local las políticas públicas también están ausentes, por lo tanto, no están garantizados los derechos sexuales y reproductivos. De acuerdo con la Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra las Mujeres, en la que consta la violencia obstétrica debían incluirse en el Código Orgánico Integral Penal hasta

120 días después de su publicación, lamentablemente ha transcurrido más de un año y esto se quedó en letra muerta.

Entre los antecedentes nacionales, que dieron luces a este estudio están, la investigación de Alayo (2021) que tuvo como objetivo 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, una muestra de 15 personas de salud; con cuestionario de entrevista y análisis documental. En conclusión, a través de este estudio se estableció que la carencia de normas legales acerca de la violencia obstétrica es causa de la transgresión de los derechos de la mujer en trabajo de parto; es necesario regular jurídicamente para que pueda ser visible y consecuentemente, las mujeres empiecen a denunciar dichos actos; y el personal de salud, empiecen dar trato humanizado en sus atenciones.

Por otra parte, Huarino (2021) en su tesis, se propuso determinar la existencia de violencia obstétrica em mujeres con parto vaginal atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Perú, estudio descriptivo de corte transversal. La muestra está constituida por 250 puérperas, y se utilizó la entrevista y el cuestionario, llegó a la conclusión: Al no permitir acompañamiento a las mujeres en proceso de parto, y al no haber de parte de la paciente elección sobre la posición que se acomode más a sus necesidades y se ejerce la episiotomía como rutina; existe violencia obstétrica.

Baca (2019) se propuso como objetivo describir si es necesaria o no la regulación de este tipo de violencia de género en el Ordenamiento Jurídico de nuestro país. Para responder a ello, utilizó una investigación básica, técnica del fichaje, fichas de análisis de contenido y una entrevista, con cuestionario a 10 mujeres pacientes de un Policlínico. De esa manera concluye en que es necesaria la regulación de la prohibición del ejercicio de violencia obstétrica como otra forma de violencia de género hacia la mujer.

Finalmente, Orcotorio, (2019) en su tesis señaló como objetivo determinar los factores asociados a violencia obstétrica durante el parto en mujeres atendidas

en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional del Cusco, 2019. Es un estudio analítico transversal prospectivo, con una población muestra de 65 pacientes. Se utilizó la encuesta y el cuestionario que propone Bowser y Hill. Llegó a la conclusión: En este estudio todas las pacientes que se han encuestado han señalado que sufrieron violencia obstétrica por lo menos en una de las categorías. El tipo que más se asoció fue incumplimiento con los estándares profesionales: principalmente con relación a exámenes físicos y procedimientos médicos.

Así mismo, la investigación como todo trabajo científico, se apoya en un conjunto de teorías, y este trabajo de investigación se nutre de teorías, con el propósito de continuar abriendo oportunidades para lograr que se visibilice la violencia obstétrica, reconociendo que no es un lujo apostar por el reconocimiento a un mejor trato en el trabajo de parto, sino que es un derecho de todas las mujeres, sin discriminación ni exclusión. En este sentido las teorías que dan mayores luces a esta investigación, en cuanto a la teoría general, son la teoría de los derechos fundamentales; y la teoría tridimensional, que son teorías consideradas esenciales o básicas y son aplicables a toda clase de personas (naturales, individuales, jurídicas, colectivas, entre otras);

Sobre la teoría de los derechos fundamentales, que abarca la atmosfera de los derechos fundamentales, tanto su influencia como desarrollo de los mismos en el ordenamiento jurídico, en ese sentido sostengo lo expresado por uno de los mayores exponentes de esta teoría, Robert Alexy, quién expresa la ponderación como eje principal de su tesis ante la colisión de principios, y encuentra su respaldo como racional en el estadio teórico y práctico; el primero, en tanto formula como una estructura libre de contradicción de los derechos fundamentales; y, el segundo, porque su estructura argumentativa satisface las exigencias de la racionalidad del discurso jurídico (citado por Bernal, C., 2007, pp. XLVI, XLVII).

Asimismo, Fabra y Rodríguez (2015) señalan que los derechos fundamentales caracterizan a la persona como libre, autónoma en los ámbitos privado y pública,

igual a otras personas y como titular de ciertas necesidades básicas. La protección de esta libertad, autonomía e igualdad y la satisfacción de dichas necesidades constituyen el fin del Estado. Estos fines justifican y fomentan la acción del Estado mediante las prohibiciones del exceso y de protección deficiente (p. 187). Es importante destacar que estos derechos constituyen importantes aportes para el desarrollo de los derechos de libertad en las diversas regiones del mundo, y en Latinoamérica mucho más; pues se necesita del Estado para velar por la protección de las personas, en una región con un gran número de grupos culturales, con problemáticas particulares, en las que hay que prevenir los excesos y la protección deficiente, y asegurar a las personas un mejor desarrollo, como tales.

La teoría de los derechos fundamentales pone en manifiesto la protección a los derechos que son adquiridos por el ser humano por el solo hecho de serlo, de carácter inherente, asimismo, que, los principios, leyes, normatividad no deben contraponerse ni menoscabar un derecho, en este caso la dignidad y la salud. Además, que los derechos deben ser optimizados y materializados, empero la escasa y nula normatividad respecto de la violencia obstétrica no permite coadyuvar a que se proteja y se dé el correcto desarrollo de la dignidad de la mujer en la etapa de parto, conjuntamente con la prevención de provocar daños físicos y/o emocionales.

Otra teoría general, es la teoría tridimensional del derecho; que según, Realce en Cabritas, et al. (2020) Para Miguel Reale, el derecho está integrado por tres elementos inseparables: Hecho, valor y norma, dimensiones consustanciales con toda experiencia jurídica” (p. 859) En este sentido el derecho se debe entender como pluridimensional o como señala Reale, en su naturaleza tridimensional, hecho – norma y valor. Vista de esta manera el derecho debe entenderse desde su realidad integral y no aislada de la dinámica social.

Esta teoría prima tres fundamentos esenciales, que coexistiendo presentarán una correcta atmosfera no solo para la protección de un derecho, sino, además, para su ejercicio y materialización. En este caso no hay normatividad clara que avoque



el problema de la violencia obstétrica durante el trabajo de parto en el Perú, y las normas que de forma supletoria pudiesen actuar no llenan ese vacío legal; por ende, hay un hecho claro que vulnera la dignidad de la madre gestante, que dota de valor, más teniendo en cuenta que es la esencia de la constitución y de los derechos humanos, en consecuencia, la norma no puede prescindir.

Asimismo, consignamos como teoría filosófica, la teoría del desarrollo humano, la misma que tiene su énfasis en sostener y promover la vida humana desde su riqueza. Mahbub, al respecto asentía que se puede exponer y potenciar la vida, enfocándose en los factores predominantes que influyen la calidad de cada una de nuestras vidas. Asimismo, debe resaltarse que los esta teoría presenta tres pilares fundamentales: 1) gozar de una vida extensa y con salud; 2) Obtener conocimientos; y, 3) Acceder a los recursos idóneos para conseguir el nivel de vida decente. Bajo estas perspectivas se logrará evitar la llamada frustración humana. (Sen, A. 2004, pp. 134-138)

Bajo esta teoría debemos indicar que la vinculación yace en realzar la dignidad y por ende la vida humana de la mujer gestante durante su etapa de parto, por ello consideramos que la teoría del desarrollo humano permite humanizar la atención obstétrica, teniendo como presupuesto dotar de valor el proceso de alumbramiento. Por su parte encuentra relación al entender que las mujeres gestantes deben conocer sus derechos, y que están en la posición de accionar con medidas legales y/o administrativas cuando sientan que menoscaban su dignidad. Por último, los equipos médicos para realizar la función de parto deben permitir que se cumplan los requisitos válidos para una correcta intervención médica, sin poner en riesgo la salud de la paciente.

Seguidamente, consideramos como fuente teórica específica a la teoría de la dignidad humana, en la cual se justifica lo señalado por Landa (2018), para quién jurídicamente la “dignidad” es el fundamento de los derechos reconocidos a todos los seres humanos, cuyo conjunto se expresa en el Estado o la Nación (p.3). El autor pone en la base de los derechos la dignidad, por la cual también se va entendiendo que la dignidad es inseparable de la persona y como tal, la persona

en todos los ámbitos de la vida debe ser respetada, entendiéndose esta sin discriminación y sin exclusión. Este constituye un claro argumento a la protección de las mujeres que solicitan servicio de atención, que bien desde la ética del personal de salud, se debería prestar atención, sin embargo, no es suficiente.

Consideramos que esta teoría es pilar fundamental de nuestra investigación, en tanto la violencia obstétrica desmerece y menoscaba la dignidad de una mujer atendiendo además a las dolencias físicas y a las adversidades psicológicas que el mismo parto ameritan. Asimismo, deben entenderse a la dignidad no solo como la esencia de los derechos y la constitución, sino también como un derecho fundamental propiamente dicho, un valor, y un principio, que realza la vida humana.

Ahora bien, es necesario precisar nuestras bases conceptuales, empezando por la Doctrina de la Protección Integral y las Normas Jurídicas vigentes en relación con la Familia, O'Donnell (2004); El código de familia que ha adoptado Latinoamérica desde 1990, es el código del Salvador; lo adoptaron por otorgarle un lugar importante a la protección del niño. Su artículo 346, denominado Protección Integral, establece textualmente: La protección del menor deberá ser integral en todos los períodos evolutivos de su vida, inclusive el prenatal y en los aspectos físico, biológico, psicológico, moral, social y jurídico (p. 3). Si bien el problema en estudio no se extiende al niño por nacer; sin embargo, en la violencia obstétrica, el niño por nacer también entra en peligro, lo que convierte a la violencia obstétrica en un grave problema de salud.

En ese sentido y teniendo como base la doctrina precedente, encontramos como parte de la misma la Trilogía Sociedad – Familia – Estado, la cual establece y articula obligaciones estatales, a fin de crear y originar una responsabilidad basada en el trinomio citado, para coadyuvar a resguardar los derechos de los niños, pero sobre todo cautelar su nacimiento sin el cual no se adhieren los demás derechos (Mendoza, 2013, p. 155); en ese marco, es responsabilidad del Estado, sociedad brindar el entorno correcto – desde maquinaria hasta personal humano – para sostener y asegurar el correcto desarrollo del parto.

Consecuentemente a lo desarrollado ut supra, detallaremos aspectos básicos sobre el derecho a la salud y su relación con la violencia obstétrica durante el parto. El derecho a la salud, se encuentra estipulado en nuestra Constitución Política del Perú, en su articulado séptimo, el mismo cuerpo normativo aunado a la interpretación del Tribunal constitucional, señalan que este derecho presenta una doble funcionabilidad. Primero; el derecho a la salud como garante del derecho al bienestar, incorporando los marcos de seguridad del bienestar que ofrecen a todas las personas la oportunidad de ser partícipes de la protección a su salud, esto es por medio de las postas médicas, hospitales, que son ofrecidos por el Estado, los mismos que deben ser puestos a disposición de todo ciudadano (STC 2016-2003.AA/TC). En ese sentido el Hospital Santa Gema, es una institución estatal puesta al servicio de los pobladores de Yurimaguas, este centro de salud, no solo debe garantizar el acceso al servicio de salud, sino que este servicio sea idóneo bajo los cánones del respeto a la dignidad de los pacientes. Segundo; la protección a la salud, bajo este precepto no solo nos limitamos a la distribución equitativa de los recursos médicos y de salud disponibles, sino que además caracterizamos otros ángulos sociales esenciales; a fin de promover el bienestar de las personas.

En el mismo texto normativo citado precedentemente, pero en su artículo 2, realza los derechos fundamentales de la persona. Sobre el tema, Landa (2018) tiene una obra, precisamente con este título; en cuyo escrito, hace un interesante análisis al respecto, dónde resalta la transformación que ha significado, el reconocimiento a los derechos humanos. Sin embargo, de acuerdo con Landa, la doctrina y la jurisprudencia son muy frágiles actualmente en Latinoamérica, dado a la situación a veces de inestabilidad que viven sus gobiernos, que constituyen límites para el desarrollo democrático del Estado. Otro derecho vinculado a la violencia obstétrica es el Derecho a la vida; que, según Landa, supone la protección que el Estado dispensa a la existencia de la persona. Por ello el Art. 2, inciso 1; de la constitución señala que toda persona tiene Derecho a la vida [...]. Este derecho es sumamente fundamental en el contexto de este estudio, porque la violencia obstétrica, también tiene que ver con la vida de la

mujer en trabajo de parto, una mala práctica, puede traer consigo serias complicaciones, y a veces hasta la muerte. Por otra parte, en el trabajo de parto también juega la vida del niño por nacer, aunque este no es tema del estudio, no se puede negar que la mala práctica puede costar la vida para la madre y el niño.

Es necesario para comprender lo que es la violencia obstétrica, primero clarificar lo que es la violencia; que según la OMS (2004) es: “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (p.6). La violencia, por lo tanto, se da en medio de interacciones que se manifiestan como negativas, en cuanto se establecen bajo provocaciones o amenazas, y que al ser ejercidos provocan sometimientos o lesiones graves, en las partes, porque de una u otra manera, la parte agresora, también sufre las consecuencias que lastiman profundamente su ser, hasta a veces atentan contra su propia vida.

Pero, sobre violencia obstétrica, según Llobera, et al. (2018) se destaca que, dentro de la violencia obstétrica, se estaría considerando a aquel trato de poca consideración, respeto, y en cierto modo discriminación a las mujeres en proceso de parto. Este mismo autor destaca que el mismo entorno sanitario tampoco estaría siendo favorable al proceso de atención al parto; por lo tanto, esta misma situación estaría considerándose como una situación que violenta los derechos de la mujer a realizar su parto en establecimientos inadecuados e inseguros. Desde lo que señalan las pacientes con trabajo de parto es que toman conciencia de sus derechos a partir de la violencia sufrida y del hecho de no callar, cuando comparten sus experiencias con otras pacientes. Asimismo, señala que las que participaron muestran que tienen capacidad, pero no siempre pueden hacer efectiva sus denuncias. Por lo tanto desde el estudio de Llovera, no existe un trato humanizado, destacándose por ser irrespetuoso, o jerarquizado, las mismas que en muchas ocasiones fueron la base para la violencia obstétrica.

De acuerdo con 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. En este sentido, es claro que la violencia obstétrica, es un tipo de violencia institucional, en las que se señalan con responsabilidad al personal de salud. Esto no quiere decir, que solo el personal de salud ejerce esta violencia; también se debe estudiar, a las mismas mujeres en proceso de parto, cuanto aportan para que esta situación permanezca pese a la existencia de normas que las protejan.

Sobre las formas de violencia obstétrica Jojoa et al. (2019), en su estudio, señala como formas de violencia obstétrica: la violencia psicológica y la violencia institucional. Asimismo, da cuenta que muchas mujeres prefieren mantener de forma interna la violencia sufrida; en este sentido queda por indagar cuántas mujeres que acuden a las instituciones de salud desconocen sus derechos y da cuenta que muchas mujeres callan sus casos; en este caso queda pensar en cuántas mujeres en trabajo de parto, conocen sus derechos, y saben que existen normas legales que de alguna manera los protegen. Sobre la violencia psicológica, se señala que es la que más se presenta y las mujeres en proceso de parto viven como experiencias, que muchas veces quedan en silencio. En este sentido, es importante que también en Yurimaguas, se realicen estudios para poner en evidencia si existe o no alguna forma de violencia obstétrica, en las mujeres que han sido atendidas en trabajo de parto. El conocimiento de casos permitirá que a partir de lo publicado, se tomen medidas a favor de la protección de las pacientes, desde el personal que presta servicios en salas de parto. Este tipo de violencia también se encontró que está relacionada con la violencia que comúnmente se conoce como violencia verbal. Es aquí donde se identifican, faltas de respeto, gritos, discriminaciones, poca consideración con los dolores de parto, por lo que es necesario recibir información sobre si en este contexto las pacientes en trabajo de parto pasan por similar situación.

Por otra parte, acerca de la violencia institucional, se señala que es un tipo de violencia que como respuesta institucional se ofrece a las pacientes en trabajo de parto, esta se da como negación a brindar un servicio sin referencia, lo que lleva a que la mujer en trabajo de parto no reciba la asistencia oportuna, también se entiende como ofrecer de manera deliberada información incorrecta o incompleta, también desde la misma experiencia, es conocido que en las diversas instituciones se hacen largas colas, para ser atendidos y esto en proceso de parto puede provocar complicaciones y hasta dar a luz en lugares inapropiados; otra forma de negación es el no otorgar un medicamento, sobre todo si es a alto costo. Las situaciones descritas, han sido relacionadas en el caso de la investigación con la violencia institucional.

Debemos adecuar estos tipos de violencia a un escenario particular como lo es el trabajo de parto, etapa que la OMS (2015; p. 4), señala recomendaciones, como: a) el desarrollo del trabajo de parto debe llevarse a cabo con precaución, ya que el proceso trae consigo riesgos; con posibles daños al feto y ruptura uterina; y b) el trabajo de parto debe llevarse a cabo en ambientes seguros y donde exista la capacidad de una rápida respuesta ante emergencias.

Conocer estas recomendaciones, de parte de la OMS, es un importante avance, que se recoge desde la práctica; esto no significa que no se espera un mayor avance en materia legal, pues se constituiría en una importante herramienta, para la protección de las mujeres con trabajo de parto.

Respecto a las normas internacionales de acuerdo, con Díaz (2018), se señala que existe un buen número de países sobre todo en la región que carecen de reglas, o normas específicas, para enfrentar el problema de la violencia obstétrica. Díaz, también resalta que sólo Venezuela, Argentina y México, cuentan con normas jurídicas a favor de las mujeres, en proceso de parto. El Perú no es considerada en este estudio, por carecer de normas legales en este sentido. Esto porque, no encontró normas legales específicas en este tema. Coincidiendo, con este autor en el estudio previo que se realizó, se encontró que el reconocimiento de la violencia obstétrica en el país es reciente, y que incluso,

no tiene una definición que garantice la comprensión global del tema, de manera que se generen normas específicas, quedando vacíos legales para penalizar la mala práctica en la atención de partos.

Avib (2017) señala que en el Perú todas las mujeres están expuestas a alguna forma de violencia obstétrica, pero específicamente este problema tiene mayor incidencia en las mujeres de zona rural, indígenas, mujeres que no han tenido muchos años de escolaridad, y que, por cuestiones culturales y sociales, muchas veces terminan callando sus casos. Hecho que favorece la invisibilización de la violencia en contra de la mujer embarazada. Asimismo, considera que con la violencia obstétrica se dañan la salud de la mujer y se atenta contra los derechos fundamentales.

En la legislación peruana, de acuerdo con la ley 29414, en su Reglamento, subcapítulo II, sobre acceso a la información, el artículo 13; señala, toda mujer en proceso de parto debe ser informada sobre el servicio de salud, que está por usar. De acuerdo, con lo señalado en este artículo, toda paciente en proceso de parto tendría que estar informada sobre las condiciones, que le ofrece el establecimiento de salud, en cuanto a infraestructura, equipos, materiales, y esto también se extiende a conocer qué médicos están asignados al área de maternidad y otras características del servicio. Es importante, que la paciente, pueda tomar sus propias decisiones, luego de recibir la información necesaria, de manera que se considere los derechos que la constitución y otras normas legales, le otorgan por ser persona, y por tanto merecerse un trato digno.

En cuanto a la Ley 30364; las mujeres, pueden estar libre de violencia, ya que esta norma legal observa las acciones de prevención, erradicación y sanción por violencia de la mujer. Sin embargo, es muy reciente la incorporación del acápite 8.1, mediante Decreto Supremo N° 004-2019-MIMP; donde se reconoce a la violencia obstétrica. Sin embargo, adelantando opinión antes de un mayor análisis, esto no garantiza la protección total de la mujer en proceso de parto, ya que solo se menciona como un problema; pero no se le describe como tal, por lo que sigue sin penalizar este tipo de violencia.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas, es un organismo de las Naciones que vela por la salud sexual y reproductiva a nivel mundial, la misma menciona que: Para mantener la salud sexual y reproductiva, las personas necesitan tener acceso a información veraz (...). Y cuando decidan tener hijos, las mujeres deben disponer de acceso a servicios que las ayuden a tener un embarazo adecuado, un parto sin riesgo y un bebé sano. (UNFPA, 2016). Encontrar información como de la UNFPA, crea aun mayor impacto, pues se entiende, que mientras en el mundo se dan señales de que la protección a la paciente antes y durante el parto es primordial, países como Perú, hacen esperar mucho, para brindar la ayuda que necesitan las mujeres gestantes para desarrollarse con dignidad. Tan solo por ser mujeres generadoras de vida, deben tener todas las facilidades de protección para ellas y para el recién nacido.

Sobre el protocolo de salud, se señala que en la búsqueda no se encontró una definición desde el MINSA; sin embargo, es posible alcanzar un concepto, señalando que protocolo son las normas, que rigen los actos; y desde el tema en estudio el protocolo de salud sería el conjunto de normas que se deben cumplir para el cuidado de la salud, sobre todo a través de los protocolos de atención a partos, es el conjunto de normas técnicas de atención a partos. Sobre esto, está vigente lo propuesto por el MINSA, a través de la RM N° 518-2016, que señala que se debe: Evitar ordenes innecesarias e irrespetuosas en el periodo expulsivo (“puja de una vez”, “tu bebé puede morir”, “de una vez saca a tu bebé porque está sufriendo”, “no grites, concéntrate”, entre otras.). Lo señalado por el MINSA, tiene importancia en la medida que en el momento del parto la paciente está pasando por un estado de sufrimiento, de dolores, que de no ser tratada con respeto, puede dañar su sensibilidad, al mismo tiempo que para la paciente puede resultar frustrante.

En esta misma norma, señala que la sala de parto debe ser implementada para el parto vertical, como para el parto horizontal, y que los materiales de atención, deben compartirse de manera adecuada, siempre considerando la no discriminación, ya que vivimos en un país diverso; con un fuerte componente



intercultural, por lo que la atención también debe dar un giro hacia la consideración a todas y todos, según su cultura.

Sobre casos de violencia obstétrica, no se encontraron estadísticas publicadas a nivel nacional, regional y local. Al respecto, la Defensoría del Pueblo, cuenta con el informe de Adjuntía N°023-2020-DP/ADM, sobre violencia obstétrica, en el cual tampoco se encuentra datos estadísticos, sobre casos; pero existe la presentación de una entrevista, a las representantes de Manuela Ramos y de PROMSEX que indicaron tener conocimiento de casos de violencia obstétrica, resaltando: el caso Eulogia, a quien le negaron atención médica produciendo daños cerebrales en el niño, falleciendo a los 8 años y el caso K. N. L. H., a quien se le obligó a dar a luz a un bebé con problemas congénitos (p. 70)

La no existencia de datos sobre la violencia obstétrica saca a la luz la poca sensibilidad de las autoridades, instituciones y del mismo Estado, respecto a este grave problema de salud, porque su alcance es a toda mujer peruana, y lo que es más afectaría en mayor medida a las mujeres de pueblos originarios.

Además, es importante que se conozca que existe el Plan Nacional contra la violencia de Género 2016-2021, el Reglamento de la Ley 30364, y el Programa presupuestal orientado a Resultados, en las que se reconoce a la violencia obstétrica, como actos de violencia por parte del personal de salud; sin embargo, no tienen carácter de Ley para penalizar la violencia obstétrica y de esa forma coaccionar al respeto de la dignidad y salud de la mujer gestante.

Todo lo señalado líneas arriba atentan contra los derechos desarrollados, sin embargo, presenta incidencia directa contra la dignidad humana, derecho regulado en el artículo 1 de la Constitución Política del Perú, donde además prescribe que es el fin supremo, la misma que presenta una triple función, esto lo recalco el máximo interprete de la Constitución, el Tribunal Constitucional, en la STC 10087-2005-PA; en el cual señalan a la dignidad como valor y también como un principio constitucional portador de valores constitucionales. Asimismo, lo dota como un dínamo de los derechos fundamentales; por ello es parámetro

fundamental de la actividad del Estado y de la sociedad, así como la fuente de los derechos fundamentales.

Aunado a ello el TC, indica que la dignidad humana constituye tanto un principio como un derecho fundamental; en tanto principio actúa a lo largo del proceso de aplicación y ejecución de las normas por parte de los operadores constitucionales, y como derecho fundamental se constituye en un ámbito de tutela y protección autónomo, donde las posibilidades de los individuos se encuentran legitimados a exigir la intervención de los órganos jurisdiccionales para su protección ante las diversas formas de afectación de la dignidad humana (FJ 10).

Asimismo, que la dignidad humana configura una obligación jurídica, que no es compensada con el solo hecho de disponer un derecho, sino brindar las acciones correspondientes para garantizarlo. Hablar ya de la dignidad no solo implica respeto por la autonomía individual, también a no ser devaluado como ser humano, ni a ser degradado o humillado. En tanto, la dignidad debe entenderse como una colección de rasgos como el respeto por uno mismo, el autocontrol y la disciplina, es más la propia taxonomía de la dignidad humana se enmarca en un contexto de respeto de las personas y el valor de la autonomía. Finalmente, todos los instrumentos internacionales de los derechos humanos, a un nivel u otro, tienen la dignidad humana como razón de ser y objetivo final. (Smith, 2018).

Consideramos que para que se efectúe el respeto irrestricto de la dignidad durante la etapa de parto, debe entenderse esta acción como, el parto humanizado, donde el personal de salud atiende a la paciente con consideración y respeto. Otro aspecto que se tiene muy en cuenta es que la paciente es informada de los procedimientos y otorga el consentimiento para el trabajo de parto. Esto acompañado del equipamiento correcto e idóneo para la realización del alumbramiento, escindiendo maquinas en mal estado y palabras soeces.

Por último, consideramos que la dignidad esta intrínsecamente conectado con el derecho al bienestar y libre desarrollo de la personalidad, que se sostiene desde la perspectiva del actuar libre pero garantizado en cada estadio de la

personalidad. Para precisar lo último referido, debemos entender que el desarrollo de la personalidad se dota por las etapas de la vida, tales como jugar, estudiar, crecer, enamorarse, ser profesional, ser padres, así como en esferas más particulares; dar examen, poder utilizar técnicas de reproducción asistida, y en particular la etapa del parto, porque es una vivencia particular que afecta el ser y desarrollo de la mujer gestante.

Se quiere garantizar con este derecho la libertad general de actuar, de hacer o no hacer lo que se considere conveniente. En ese sentido, se registra en la ya diversa atmosfera de libertad, y en las que se manifiestan a favor que el ser humano logre su meta, su proyecto de vida. Esta difícil naturaleza concibe la acción de proteger por parte del ordenamiento jurídico, destinando principal cobijo a las relaciones de la persona en las estadios sociales, políticos, económicos, y afectivos, etc. (Del Moral 2012, pp. 67-68)

Precisamente estas relaciones se ven afectadas en la violencia obstétrica, toda vez que no permiten el correcto desarrollo de la mujer gestante, haciendo de la etapa de parte, una vivencia traumática, humillante y devastadora; por lo contrario, bajo las dimensiones de un parto humanizado regirán la comunicación, el respeto, la empatía, que realzarán la dignidad de la persona y llevaran a cabo una experiencia que repercutirá el proyecto de vida de la mujer. Es por ello necesario establecer normativas y mecanismos que coadyuven a resguardar la dignidad de la mujer en la etapa de alumbramiento.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El tipo de investigación que se pretende utilizar es de tipo básico y el enfoque, es el cualitativo. Esta investigación, según Escudero y Cortez (2018) es teórica; por lo que se enmarca en los fundamentos teóricos; por lo que se ha indagado y seleccionado teorías que tratan de dar una mejor explicación al problema, mientras que los fundamentos prácticos no se toman en cuenta; con este propósito, se busca analizar información de la diferentes fuentes, incluyendo las documentales, personas y casos de violencia obstétrica y trabajo de parto; teniendo que resaltar en ambas categorías la relación con el conocimiento de las normas legales, por lo que en este aspecto, también se teorizará sobre este tema, a fin de comprender la relación como punto de apoyo, que se pretende dar a la investigación.

El diseño de estudio es la teoría fundamentada. En este tipo de diseños, se tiene en cuenta, lo siguiente: a) las categorías, es decir los conceptos formados a partir de los datos o ideas que se agrupan. b) el desarrollo de las categorías y subcategorías, y c) La integración de las categorías y subcategorías, hasta los niveles más específicos de conceptos, todo esto en un marco teórico que brinda información sobre el fenómeno en estudio, y que por lo tanto te señala las acciones a desarrollar.

Esta ruta, señalada por la teoría fundamentada, es la ruta que lleva a tejer los hallazgos; transitando desde la creación de las categorías y subcategorías, a la búsqueda de los datos e información sobre las mismas, hasta la descripción de los eventos, a seguir en la realización del estudio, y con ella a la formulación o reformulación de la teoría; los cuales se constituyen en los aportes del estudio a la comunidad.

#### **3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización apriorística**

El presente estudio se desarrollará desde una investigación centrada en el enfoque cualitativo. En este sentido, se abordará el concepto de categorías y subcategorías,

como una aproximación a los componentes del estudio, con un marcado objetivo en el análisis de teorías, y la comparación con lo que señalan los y las participantes. Es entonces importante destacar qué es una categoría, Gómez (2003) en Romero (2005) señala que las categorías son conceptos, creadas a partir de la integración de datos, ideas sobre las áreas de estudio con características que guardan una relación entre sí. La categoría como palabra concepto encierra en su significado clasificaciones, y agrupaciones de conceptos. Desde este punto de vista, en la investigación se realizará agrupaciones de los hallazgos en clase o serie, entorno a conceptos que permiten analizar, reflexionar o criticar el todo.

De acuerdo con Marín, Hernández y Flores (2016) categorizar consiste en “ponerle nombre” y definir cada unidad analítica. Las categorías siempre se componen de subcategorías, para realizar la categorización en un estudio se puede proceder de manera deductiva o inductiva. En este caso se eligió la categorización deductiva, desde el cual, las categorías surgen de la revisión teórica.

La matriz de categorización presenta la consistencia de los elementos, pero que a la vez, constituye una importante herramienta de análisis de los datos recogidos.

Estas categorías y subcategorías se detallan en la siguiente tabla:

**Tabla 1 Categorías y subcategorías**

Categorías	Subcategorías
<b>Trabajo de Parto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derecho a la salud</li> <li>• Violencia obstétrica</li> </ul>
<b>Dignidad humana</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derecho al bienestar y libre desarrollo de la personalidad</li> <li>• Derecho</li> </ul>

*Nota: La tabla muestra las categorías y subcategorías de la investigación.*

### 3.3. Escenario de estudio

Un escenario, en el caso de la investigación, es el lugar donde se desarrolla o se ofrece el servicio de salud a la comunidad. Este escenario para el estudio es uno de los establecimientos de salud de la ciudad de Yurimaguas, y éste está ubicado en uno de los barrios con mayor población “Aguamiro” que también tiene su particularidad, que le da estar ubicada, en una zona que conecta con un buen número de AA.HH. de la ciudad.

Por su propósito esta investigación tendrá como escenario el Hospital Santa Gema de Yurimaguas. El único de esa categoría en esta ciudad y viene brindando servicio a la comunidad desde el año 1942, cuando fue construido y puesto al servicio del pueblo, por el Vicariato Apostólico de Yurimaguas. **Actualmente su nuevo local (infraestructura),** cuenta con tres accesos, por la calle Ucayali sexta cuadra, Jorge Chávez novena cuadra y Calle Iquitos tercera cuadra.

### 3.4. Participantes

Las participantes que intervendrán en la presente investigación son Abogados especialistas en Derecho Constitucional, teniendo al Dr. Félix Ramírez Sánchez, al Dr. Oscar Canales y al Dr. Daniel Hinostraza Estrada. Por último, sentencias.

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

Como una acción previa, se identificarán las categorías teóricas, estas categorías ayudarán a tener claridad sobre qué información se necesita recoger, como concepto fundamental. En este estudio las categorías son la violencia obstétrica y el trabajo de parto, las técnicas e instrumentos que se utilizarán con este fin, serán:

La entrevista semiestructurada; que, según Díaz, et al. (2013) presentan cierta flexibilidad y se ajustan a las características de los entrevistados. Por esta razón las preguntas que se han elaborado servirán como guía, estableciendo la posibilidad a que el entrevistado se sienta cómodo y su apoyo sea efectivo. Se utilizará para

recoger información sobre violencia obstétrica, de parte del personal de salud; con preguntas abiertas, y donde el registro se hará de datos puntuales en una guía de entrevista.

También se utilizará otra entrevista, que permitirá recoger información de las mujeres que han tenido trabajo de parto el año 2020, y se realizará utilizando una guía de entrevista.

Mientras que la técnica del análisis documental es una técnica que ha sido útil, desde el inicio del estudio, en ese sentido la lectura ha permitido seleccionar información, y organizarla de acuerdo con las categorías de estudio. En este caso de utilizará dos matrices, uno para la sistematización del análisis de las leyes, bajo un criterio de comparación, que permitiría contar con una síntesis de la jurisprudencia.

### **3.6. Procedimiento**

Para llevar a cabo el procedimiento de este estudio, se propone tener en cuenta los objetivos planteados. Para el objetivo 1 se utilizará una ficha de registro de análisis documental; para el objetivo 2, se utilizará una entrevista, esta entrevista se realizará de forma semiestructurada a abogados especialistas en derecho constitucional. Para el objetivo N° 3, se desarrollará un análisis sobre la normatividad relativa a la violencia obstétrica, como las normas legales 30364 y 29414 y LGS. Para el objetivo 4; se utilizará la entrevista dirigida a personal administrativo del Hospital materia de investigación, siendo ellos, el director de la entidad, el jefe de área obstétrica y el administrador. Los datos que serán recogidos servirán para ordenar y organizar en una matriz de información, de tal manera que sea útil para dar respuesta a las preguntas e hipótesis.

Finalmente, los datos o información serán comparados usando matrices de comparación de resultados, de manera que permitan discutirlos y arribar a conclusiones.

### **3.7. Rigor científico**

En el estudio, el rigor científico se debe entender como el control de la calidad en el recojo de información, a lo largo del proceso investigativo, por lo tanto, se pretende dar el mayor valor, de manera que se caracterice por ser válida y confiable para el cual se propone tener en cuenta la minuciosidad al revisar, analizar y seleccionar la información. Otro aspecto, es el haber considerado la validación de los instrumentos por expertos, quienes desde su experiencia y conocimiento darán su conformidad. En un análisis previo los instrumentos serán analizados, para verificar su confiabilidad, de manera que garanticen la calidad de la investigación.

### **3.8. Método de análisis de datos**

Los datos recogidos, deben ser analizados, más aún cuando en la investigación cualitativa, se tiene una diversidad de ideas o datos de los participantes, de manera que el análisis de datos cualitativos enfrenta a los investigadores con datos no estructurados y heterogéneos, de manera que para este estudio se ha tenido en cuenta el análisis de contenidos, mediante el cual se categorizará los datos con el propósito de clasificar, resumir y ordenar los datos. Por otra parte, también se utilizará el análisis cualitativo narrativo, en las que se tendrá en cuenta los datos primarios, recolectados; con las cuáles se buscará responder a los objetivos y llegar a las conclusiones.

### **3.9. Aspectos éticos**

Un requisito, como investigador es comprender lo importante que resulta en la investigación el considerar la ética, no se puede permitir daños, ni perjuicios a otros investigadores, ni participantes. En este sentido se debe considerará, los derechos del autor en todo el proceso, sujetando las citas a las normas internacionales, y de la institución.



Asimismo, para llevar a cabo la investigación se solicitará un consentimiento informado, a los participantes. También, se propone mantener en reserva los nombres de los profesionales y pacientes, de manera que cuidemos su integridad.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

##### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

##### Analizar el marco jurisprudencial y constitucional de la dignidad de la mujer en el trabajo de parto

CASO	CONTEXTO	FUNDAMENTO	ANÁLISIS
<p><b>CASO No. 904-12-JP (negativa de atención en embarazo y, violencia obstétrica) ECUADOR</b></p>	<p>Mujer embarazada es ingresada a hospital del IESS con dolores de parto. Da a luz sin asistencia médica adecuada por no tener "vigencia del derecho" (no tener aportes suficientes y por una supuesta falta de pago patronal) y, por complicaciones médicas, le remiten a un hospital público.</p>	<p><b>Párr. 42:</b> La atención especializada exige que el servicio o prestación debe ser el específico y adecuado para la necesidad de cada persona. <u>Una mujer embarazada durante la labor de parto y el alumbramiento, requiere de atención hospitalaria adecuada que debe incluir personal médico especializado (ginecólogos y pediatras) capacitados para atender y solventar emergencias gineco obstétricas.</u> Así como también personal médico de apoyo para cuando, ante complicaciones, se requiera de otros especialistas.</p> <p><b>Párr. 70:</b> En el caso además de la <u>afectación a su integridad física y psicológica en ese momento, la consecuencia de esta violencia generó que la señora Nole Ochoa tenga "terror" a volver al IESS.</u> Se debe resaltar que <u>tratos como los ocasionados, hacen que personas como la señora Nole dejen de utilizar los servicios públicos de salud.</u> Este hecho potencia la situación de vulnerabilidad que</p>	<p>La dignidad de toda persona debe ser revalorizada y exaltada por el Estado, en ese sentido, cobra mayor importancia la dignidad de una mujer embarazada, toda vez que las gestantes presentan un grado de protección especial, teniendo en cuenta sus condiciones médicas, en ese sentido, la mala praxis en la esfera gineco obstétrica, supone un desmedro a la dignidad de la gestante. Más aún cuando este mal actuar se desarrolla durante la etapa de parto y alumbramiento, en tanto, requiere de una atención idónea y privilegiada. Asimismo, debe considerarse diversos ámbitos que coadyuben a garantizar el desarrollo integral de la mujer embarazada, tales como: a) personal especializado; b) protección del estado</p>

		<p>tienen las mujeres embarazadas y constituye una manifestación más de la violencia obstétrica. La violencia obstétrica sufrida constituye una violación a su derecho a la salud en conexidad con otros derechos.</p>	<p>psicológico de la paciente; y, c) infraestructura y materiales adecuados.</p>
<p><b>CAUSA N° 600894/17 de fecha 8/9/17. ARGENTINA</b></p>	<p>Una mujer embarazada concurrió a un sanatorio y, sin su consentimiento informado, se le realizó tacto ginecológico. La práctica le produjo un desprendimiento de membrana. Luego, dio a luz en una camilla en la que se sintió incómoda para pujar, situación que comunicó al enfermero y fue desoída. A su vez, refirió haber presenciado un dialogo entre el médico de guardia que la atendió y el enfermero respecto a la posibilidad de enviarla al quirófano o a una habitación. Además, no se la</p>	<p>El ejercicio de la profesión médica, como la de todo el personal de la salud se encuentra ligado a <u>estrictos actos y acciones de humanidad</u>, que se sustentan en una estructura normativa de orden convencional, nacional y provincial, pero que básicamente, es la sociedad quien exige vocación e interés del personal involucrado en un ámbito tan sensible como el de la salud. Ello fundado en la posición de poder/sabiduría en que se hallan frente a <u>sus pacientes</u>, quienes en su mayoría desconocen las ciencias médicas, los procesos reproductivos, los procedimientos e intervenciones del personal de la salud, (administrativos, camilleros, enfermeros, instrumentistas, médicos, directivos, etc.) <u>como también el desconocimiento de las leyes que los protegen</u>, máxime que su labor es ejercidas en el cuerpo de éstos y en el caso específico, en mujeres con el deseo de lograr un embarazo, mujeres en estado de gravidez, o en estado de postparto.</p>	<p>Este caso es muy interesante y preciso porque demarca muchas de las situaciones que deseamos tratar, por ello desarrollaremos puntualmente:  <u>1.- Actos y acciones de humanidad</u>          La empatía por parte del personal médico es uno de los valores que más deberían converger en los actos de alumbramiento, esto es, ponerse en el lugar de cada persona teniendo en cuenta su cultura, sus temores, sus fortalezas, a fin de actuar de cierto modo que permita en este caso a la gestante sentirse cómoda y tranquila ante un evento difícil, doloroso y primario en algunos casos, como lo es el acto de alumbrar. Es en ese extremo que realmente se dispone una atención integral, priorizando la</p>

---

cubrió con una manta y quedó en posición ginecológica, incluso al momento de salir de la guardia. Por último, relató haber sufrido maltrato verbal y falta de suministro de analgésicos.

Siendo que la vulnerabilidad en una mujer que quiere tener un hijo, de la mujer embarazada, en la mujer en el parto, parto y posparto, no puede quedar ajena a la modalidad de atención, por lo que no solo debe efectuarse un adecuado control clínico e identificar los casos de riesgos sino permitir su protagonismo, cuidar el trato, respetar su voluntad siempre que no sean casos de riesgos, informar sus intervenciones. La mujer quien es la protagonista, tiene bastos derechos, **de ser informada, a ser respetada, a elegir el lugar y el proceso de parto, el acompañamiento, la posición a elegir para el parto, libertad de movimiento, contacto inmediato con el recién nacido, entre otros.** (...) Los Estados deben incorporar la perspectiva de género y los derechos humanos antes, durante y después del parto.

salud física y mental de la paciente, y, por tanto, revalorizando su dignidad.

## 2.- Desconocimiento médico y legal por parte de los pacientes

Las gestantes en su gran mayoría, mas aun si son primerizas, no saben del procedimiento médico para la etapa del parto, además desconocen los mecanismos alternos en situación de peligro, entre otras situaciones. Aunado a ello, tampoco conocen los derechos que deben protegerse en las etapas de gestación. Esto sin duda genera desventaja en las gestantes frente al cuerpo médico, encontrándose ellos en lo que se denomina como asimetría informativa, debiendo el Estado equiparar esa desventaja.

## 3.- Libertad de decisión de las gestantes.

Este punto, llega hacer hasta curioso, ¿Por qué? Digamos que la gestante tiene conocimiento de las diversas formas de alumbramiento, de pie, decúbito lateral, en cuclillas, cuadrupedia, entre otras, con este saber ella informa la decisión al cuerpo

---

---

médico de realizar su parto de una forma diferente a la que normalmente se usa. Sin embargo, ¿Los establecimientos médicos estatales cuentan con los equipos necesarios, e idóneos para estas otras formas de parto? ¿El personal se encuentra capacitado? Lamentablemente nuestro sistema de salud no permite, que las futuras madres desarrollen y materialicen su derecho a la libertad de decisión.

---

**INFORME No. 35/14  
PETICIÓN  
1334-09  
Informe de admisibilidad  
Eulogia y su hijo Sergio  
Perú**

El caso, se suscita en una localidad de Layme, perteneciente al departamento de Cusco. Eulogia Guzmán de 36 años de edad, que presentaba una gestación complicada, se apersono ya con 37 semanas a la posta médica que le quedaba más cercana, toda vez que los dolores que tenía eran insoportables. Al llegar al establecimiento, la obstetra que se encontraba de turno, la

**Párr. 50:** La Comisión observa que los presuntos hechos ocurridos antes, durante y después del nacimiento de Sergio podrían constituir una violación a su derecho a una vida digna, a la integridad personal y a su derecho a recibir una protección especial por parte del Estado, de acuerdo con lo establecido en los artículos 4, 5 y 19 de la Convención Americana.

**Párr. 51:** La Comisión considera, además, que los presuntos hechos ocurridos antes, durante y después del parto de la Sra. Eulogia podrían constituir una violación a su derecho a la integridad personal, reconocido en el artículo 5 de la Convención Americana y una violación al Artículo 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, ya en sentencias pasadas con el caso Poblete Vilches y otros vs. Chile o el caso Gonzales Lluy vs. Ecuador, o incluso si nos vamos más atrás en el tiempo el caso Ximena Lopez vs. Brasil, ha priorizado y ha enfatizado que la integridad física y mental están ligadas a la atención en los establecimientos de salud, esto a razón de que la integridad configura parte relevante de la dignidad humana, cuestión advertida en este caso, donde despotricaron cualquier mínimo valor a la dignidad, al atentar contra la integridad física no solo

---

recibió, la observo y la abandonó, aduciendo que iría a recoger una chompa para abrigarse. La señora Guzmán junto con su esposo se quedaron solos en el consultorio, cuando ella sintió deseos de orinar por lo que se puso de cuclillas, momento en el cual sintió que la cabeza de su bebé comenzaba a asomarse por su tracto vaginal, por lo que ellos comenzaron a gritar solicitando ayuda. Ante esto ptra enfermera se le acerco y con jalones la obligo a colocarse en la camilla, pero la paciente entre ruegos le pedía que diera a luz en la posición en la que estaba, sin embargo, la enfermera no le hizo caso, y en ese instante el bebé nace y su cuerpo cae de manera estrepitosa al suelo

---

Violencia contra la Mujer en relación con el artículo 24 de la Convención Americana.

**Párr. 52:** La CIDH concluye además que los hechos relatados, podrían caracterizar violaciones al derecho a la integridad personal, a las garantías judiciales y la protección judicial de acuerdo con lo reconocido en los artículos 5, 8, y 25 de la Convención Americana en perjuicio de la familia. Todo lo anterior en relación con el artículo 1 del mismo Tratado.

de la gestante sino del bebé, aunado a ello la integridad mental, los momentos de suplicio, de ruego, de desesperación que vivió la Sra. Guzmán refleja el menoscabo de la dignidad humana dentro del proceso de gestación y más aún en la etapa de parto, al no acceder a la libertad de elección que tiene la gestante de la forma que desee tener su hijo.

---

golpeándose      la  
cabeza.

---

RESULTADO: La protección dignidad de la persona humana, específicamente en este caso de la madre gestante, recae en el personal especializado, que no solo procure la atención física, sino, además, de proteger el estado emocional y psicológico de la paciente, aunado a ello la correcta infraestructura y materiales adecuados, en el establecimiento de salud. Por ello se debe priorizar los actos y acciones de humanidad, es decir la empatía por parte del personal médico hacia las gestantes, teniendo en cuenta, el lugar de donde proceden, su grado de educación, su estado emocional, etc. Asimismo, debe garantizarse que las gestantes conozcan del procedimiento médico y del respaldo legal que gozan. Adicionalmente. Deben dejar decidir a las madres gestantes, sobre la forma en la cual desean llevar su alumbramiento (claro está dentro de las posibilidades médicas), para ello debe existir la infraestructura adecuada para las diversas formas de parto, de lo contrario la libertad de decisión sería inlogable. Finalmente, la integridad forma parte esencial en el resguardo del derecho a la dignidad humana.

---

**OBJETIVO N° 2:** Explicar la violencia obstétrica en el parto y su implicancia en la dignidad, mediante entrevista a constitucionalistas.

PREGUNTAS ESPECIALISTAS	/ DR. OSCAR CANALES GONZALES	DR. FÉLIX SÁNCHEZ	RAMÍREZ	DR. DANIEL HINOSTROZA ESTRADA	ANÁLISIS
<p><b>¿En qué consiste la violencia obstétrica?</b></p>	<p>De acuerdo con Rodríguez Mir y Martínez Gandolfi, se define la violencia obstétrica como aquellas prácticas y comportamientos que realizan profesionales médicos a las mujeres en las etapas de gestación, alumbramiento y etapa puerperal. Estas acciones son realizadas tanto en la esfera pública o privada, constituidas por acciones u omisiones violentas o se pueden percibir como violentas.</p>	<p>La violencia obstétrica es una forma de violencia contra la mujer dentro del marco de todo un proceso histórico de discriminación, o sea, es una de las formas y en cierta manera una violencia agravada porque es una expresión de violencia tanto física como psicológica. La cual constituye en sí misma una discriminación de género y representa en cierta manera es una violación de los derechos humanos desde un enfoque tanto el derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, tanto es así que es entendido como un derecho inalienable e indivisible de los derechos humanos y estaría dentro incluso del sistema Interamericano de derechos humanos que forma parte del bloque de constitucionalidad dentro del marco de la</p>	<p>La violencia obstétrica es una forma o tipo de violencia contra las mujeres y es ejercida por los profesionales de la salud (médicos, enfermeras) hacia las mujeres embarazadas en labor de parto y el puerperio. Constituye una violación a los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres. La OMS ha indicado que también se esta forma de violencia de forma verbal.</p>	<p>En este acápite queda claro que la violencia obstétrica forma parte de una violencia ejercida por profesionales de la salud en contra de una mujer embarazada, dañando su integridad, dignidad, y su salud reproductiva. Esta forma de violencia lamentablemente aún es invisibilizada en muchos lados.</p>	



		convención de Belém do Pará, es decir, es una forma de discriminación contra la mujer. Asimismo, afecta la salud sexual y reproductiva, y consecuentemente la salud mental de la mujer gestante.		
<b>¿Qué derechos vulneran la violencia obstétrica?</b>	Tendría que analizarse cada caso en concreto para establecer cuáles son los derechos vulnerados, pero de todas maneras podemos mencionar derechos tales como: Derechos humanos, trasladados a los derechos fundamentales tales como el derecho a la vida, derecho a la salud, derechos a la integridad y libertad personal, a la dignidad, el derecho a la salud, a la integridad personal, derecho a la vida.	Hablar de violencia obstétrica es hablar de varios temas de derechos humanos que estarían en juego como son el derecho a la salud, derechos sexuales y reproductivos de la mujer, derecho a la integridad física y derecho a la dignidad de la persona, porque un tema de violencia implica múltiples facetas y en campo obstétrico obviamente pues hay una violación a la integridad física, al desarrollo personal, a la dignidad de la persona en el marco al derecho a la salud y al derecho sexual y reproductivo y a la propia autonomía de las personas, entonces es todo un conjunto de derechos humanos.	Vulnera los derechos Reproductivos y Sexuales, asimismo el Derecho a un trato digno y diferenciado a las mujeres gestantes.	Los principales derechos vulnerados son la salud sexual y reproductiva, el derecho a la integridad, a un trato digno, a la libertad personal, y entendiéndolo que los derechos son un amalgama que encubre la dignidad de la persona, se estipula que la dignidad es menoscabada.
<b>¿Qué incidencia tiene la violencia obstétrica en el libre desarrollo</b>	Al producirse la violencia obstétrica, esta indefectiblemente genera marcas, las que	Definitivamente hablar de la cuestión obstétrica es hablar en todo este proceso del embarazo, parto puerperio y	Genera daño emocional, afectación psicológica, y en su entorno familiar.	Debemos tener en cuenta que la personalidad forma parte importantísima

---

**de la personalidad de la madre?**

no van a desaparecer por si solas. Esta violencia puede generar temor a tener un nuevo parto, por lo que podemos manifestar que existen consecuencias emocionales y psicológicas que necesariamente inciden en la personalidad de las mujeres que la padecieron.

definitivamente estas acciones que se generan por parte del personal de salud afectan el desarrollo de la personalidad de madre, ya que hay una aflicción psicológica y un maltrato incluso físico, faltad de consentimiento informado para ser sometidas a diferentes situaciones como por ejemplo intervenciones dolorosas sin anestesia, obligar a parir de una forma determinada. Es una forma de violencia que queda marcado como un tema psicológico, no solo físico, a todas aquellas situaciones paternalistas, autoritario, despectivos, humillantes que muchas veces son sometidas. Un ejemplo de violencia obstétrica puede ser que no se le pida el consentimiento informado para ser examinada a una mujer en estado de puerperio de los estudiantes de la facultad de medicina, lo cual tiene que haber un consentimiento informado por parte de la mujer, pero si el médico o personal de salud

en el desarrollo de una persona, de lo contrario nos convertiríamos en robots, seres mecanizados. Es en tal contexto que, cada ser humano es libre de enfrentar a la vida bajo su perspectiva, con su forma de ser, desarrollando cada etapa de la vida, es así que el trabajo de parto forma parte de un estadio en la vida de una mujer, por ende al producirse violencia obstétrica invade de forma negativa el desarrollo de la personalidad de la gestante, lo cual puede repercutir en su estado psicológico, en tanto en muchos casos es humillada, menospreciada y sometida a estrés innecesario.

			ordena que ingresen violentando su intimidad personal es una forma de violencia obstétrica.		
<b>¿Está correctamente regulada la violencia obstétrica en el Perú?</b>	Nuestra Carta Fundamental de 1993 no lo regula expresamente, pero consideramos que la violencia obstétrica vulneraría derechos fundamentales reconocidos en ella, tales como: la dignidad de las personas. Respecto del Plan nacional contra la violencia de género 2016 – 2021. el Plan señala que existen diversas modalidades de violencia de género, siendo una de ellas la violencia obstétrica. La Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, no reconoce de manera explícita la	Carta Fundamental de 1993 regula expresamente, pero consideramos que la violencia obstétrica vulneraría derechos fundamentales reconocidos en ella, tales como: la dignidad de las personas. Respecto del Plan nacional contra la violencia de género 2016 – 2021. el Plan señala que existen diversas modalidades de violencia de género, siendo una de ellas la violencia obstétrica. La Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, no reconoce de manera explícita la	No, no está completamente regulada, existe una regulación dispersa, pero hay omisiones legislativas como el de procedimiento para investigar, prevenir, sancionar y erradicar la violencia obstétrica, tanto pública como privada, establecer por ejemplo causales de sanción al personal que cometa este tipo de violencia obstétrica. Entonces debería darse un marco más proteccionista, más reglamentario respecto a ello. Lo podemos encontrar en un marco genérico de legislación de vulneración de derechos de las personas usuarias del servicio, por ejemplo.	No esta correctamente regulado, ya que la ley 30364 no la regula. Recién se modifica en el artículo 8 mediante Decreto supremo N° 004-2019 MMP, sin mayor ahondamiento.	La regulación en cuanto a la violencia obstétrica se encuentra dispersa, en las normas contra la violencia contra la mujer, en leyes de salud, pero esta falta de unificación provoca que no se resguarde correctamente a la mujer en contra de este tipo de violencia; por tanto este fenómeno sigue siendo invisibilizado y las mujeres siguen siendo violentadas de forma física y mental, con agravios denigrantes.

---

violencia obstétrica. No obstante, ello, ha reconocido la violencia contra la mujer como: cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado.

El Ministerio de Salud cuenta con diversas normas que regulan la atención de las víctimas de violencia, entre las que se puede mencionar: 1) Las Guías Nacionales para la atención integral de la salud sexual y reproductiva, aprobadas mediante Resolución Ministerial N. ° 668-2004/MINSA. 2) La Norma Técnica de salud para la transversalización de los enfoques de derechos humanos, equidad de

---

---

género e interculturalidad en salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 638-2006/MINSA.

CÓDIGO PENAL El Código penal peruano no ha establecido la violencia obstétrica como delito. No obstante, dicha conducta podría ser sancionada a través de los siguientes tipos penales:

Artículo 121-B.- Lesiones graves por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.

Artículo 122-B.- Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar.

---

**Desde la teoría de la dignidad, en su perspectiva, ¿Cómo se puede desarrollar un**

La dignidad humana se erige en eje conceptual que sirve de conector entre el respeto igualitario con el

Desde la teoría la teoría la dignidad, la dignidad es concebida como un derecho, un principio y un valor del orden jurídico, en consecuencia, está

En nuestro país urge modificar la Ley 30364, e incorporar la violencia obstétrica ampliando sus alcances, definiéndola

La dignidad humana radica en el respeto igualitario a todo ser humano, asimismo, funge como un

---

<b>eficaz plan normativo para combatir la violencia obstétrica?</b>	derecho positivizado y el proceso de legislación democrático, de modo tal que de esta interrelación se puede originar un ordenamiento jurídico que tenga su fundamento en los derechos humanos.	previsto en el artículo primero de la constitución, de ahí parte que tanto el artículo 38 y 45 de manera complementaria establece que tanto la sociedad que son los particulares como el estado mismo está obligado a respetar la dignidad del ser humano. Entonces definitivamente hablar de violencia obstétrica es hablar de vulneración de derechos fundamentales dentro de ellas la dignidad del ser humano y desconocerlo en su condición de tal. Debería a partir de este enfoque, existir un desarrollo legislativo con mayor precisión para poder erradicar totalmente esta forma de violencia de derechos fundamentales.	primero, y luego establecer cómo debe ser abordada.	derecho, un principio y un valor. Por tanto, al referirse violencia obstétrica nos estamos refiriendo al menoscabo de la dignidad, en los siguientes aspectos: 1. Humillación, por medio de palabras destinadas a denigrar a las personas; 2. Maltrato físico, en tanto no tienen cuidado al momento de realizar el parto; 3. Falta de información, no brindar un campo informativo claro a las pacientes.
<b>Jurisprudencialmente ¿cómo el derecho protege a la mujer embarazada en la etapa de parto?</b>	No existe uniformidad al respecto.	Si lo hay, pero es muy incipiente, pues si me refieres a que jurisprudencialmente protege a la mujer embarazada en la etapa del parto respecto al tema de violencia obstétrica, no existe mucha jurisprudencia al respecto, es mínima, eso es cierto, pero que está dentro de	Jurisprudencialmente no existe hasta la fecha pronunciamiento sobre la violencia obstétrica.	La jurisprudencia lo esboza de forma ambigua, aún no específica, y la razón de ello se podría encontrar es que esta forma de violencia aún está invisibilizada, y las

---

un plan de desarrollo dentro de una visión de entenderla como una visión de derechos humanos, entonces la denominación ha sido recientemente incluida dentro del marco de un desarrollo de los derechos fundamentales y los tratados internacionales de derechos humanos, esto incluye la ley 30364, en el Plan Nacional Contra la Violencia de la Mujer como un acto de discriminación, entonces recientemente se está generando algunos casos respecto al tema, pero que la podemos encontrar, incluso hay un proceso en el Perú, en el cual el país está sometido a todo un proceso de violación derechos humanos justamente por haber llevado procedimientos quirúrgicos durante el parto sin el consentimiento de las personas que tiene que ver con los derechos reproductivos de las mujer en el tiempo de Fujimori, entonces es una violencia obstétrica que tiene que ver con

---

gestantes no saben como actuar al ser violentadas.

---

violaciones de derechos humanos.

¿Existe la jurisprudencia? ¡¡Si!! Pero de manera muy genérica pue no estamos muy desarrollados, es una novedad dentro del ámbito constitucional y dentro del ámbito del arden público y de los derechos de la salud

Pero si me refieres a que jurisprudencialmente protege a la mujer embarazada en la etapa del parto respecto al tema de violencia obstétrica, no existe mucha jurisprudencia al respecto, es mínima, eso es cierto, pero que está dentro de un plan de desarrollo dentro de una visión de entenderla como una visión de derechos humanos.

---

**RESULTADO:** La violencia obstétrica funge como una forma de violencia contra la mujer que radica en las malas prácticas por parte del personal médico contra las mujeres en etapa de gestación, alumbramiento y puerperio, vulnerando derechos fundamentales. En tal contexto, y teniendo en cuenta que, los derechos son una red interconectada que busca el respeto de la dignidad humana, este atributo se ve menoscabado; por las siguientes consideraciones: 1. Por la humillación, por medio de palabras destinadas a denigrar a las personas; 2. Maltrato físico, en tanto no tienen cuidado médico al momento de realizar el parto; 3. Falta de información, al no brindar un campo informativo claro a las pacientes sobre el procedimiento médico y/o quirúrgico a tratar en el alumbramiento, así como las diversas posibilidades para ejercer el parto. Por ende, desde la teoría de la dignidad, el ser humano esta denigrado por la mala praxis médica que repercute en la denigración de la mujer, hecho que afecta además con posterioridad su libre desarrollo de la personalidad, al incidir de forma negativa en esta etapa de la vida.

---



**OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Analizar la normatividad que previene y sanciona la violencia obstétrica, mediante análisis documental.**

<b>NORMA</b>	<b>ARTÍCULO</b>	<b>FORMA DE PROTECCIÓN</b>	<b>ANÁLISIS</b>
<b>Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP POLÍTICA NACIONAL DE IGUALDAD DE GÉNERO</b>	2.1.1 Producción y difusión de información a nivel nacional y con <b>enfoque intercultural</b> , <u>sobre los derechos a la salud sexual y reproductiva y el derecho a una vida libre de violencia</u> , incluyendo métodos anticonceptivos, beneficios y riesgos, <u>parto vertical</u> , aborto terapéutico, consentimiento informado, libre y voluntario, <u>violencia obstétrica</u> y derecho de los y las usuarias de los servicios de salud.	Protege el derecho a la libertad de información. Asimismo, el derecho a la atención enfocada.	La presente normativa, presenta detalles interesantes respecto del cuidado a las gestantes, a fin de evitar la violencia obstétrica. Al respecto, tiene como finalidad producir y difundir la información de los derechos derivados a la salud reproductiva y a la vida libre de violencia; y esto bajo la premisa del enfoque intercultural, esto es, adecuamiento de enseñanza o difusión informática adecuada e idónea para diversos grupos de personas, teniendo en cuenta la diversidad cultural de nuestro país. Esto admite la importancia de no ser generales respecto a la información, un ejemplo sería el de informar en el idioma quechua en lugares donde este

			idioma predomine, así como, la enseñanza en lenguaje de señas o braille. Por último se recalca la posibilidad de un parto vertical, no obstante las condiciones infraestructurales no permiten a la mujer embarazada optar por esa forma de parto, generando violencia y limitación a su derecho a la libertad de elección.
<b>LEY N° 30364, LEY PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR Y SU REGLAMENTO.</b>	<p>Artículo 8: Modalidades y tipos de violencia 1.1 Para los efectos del Reglamento, las modalidades de violencia son:</p> <p>a) Los actos de violencia contra las mujeres señalados en el artículo 5 de la Ley.</p> <p>Estas modalidades incluyen aquellas que se manifiestan a través de violencia en relación de pareja, feminicidio, trata de personas con fines de explotación sexual, acoso sexual, <b>violencia obstétrica</b>, esterilizaciones forzadas, hostigamiento sexual. (...)</p>	Tipifica la norma después de varias modificaciones, a la violencia obstétrica como una forma de violencia contra la mujer.	Tras varias modificaciones, se estableció dentro de los enumerados de violencia contra la mujer, a la violencia obstétrica, esto advierte que, el legislador, ha visto necesario la inclusión de esta modalidad, por el auge alcanzado por este tipo de violencia. Contrario sensu, no habría porque incluirla. Entonces existe claramente una protección legislativa hacia la dignidad de la mujer embarazada, sin embargo, la materialización de la dignidad, solo se da con la ejecución de planes de prevención, y sanción

<p><b>LEY N.º 29414, LEY QUE ESTABLECE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU REGLAMENTO</b></p>	<p>Capítulo II. <b>Subcapítulo I:</b> Derecho al acceso de los servicios médicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Derecho a la atención de emergencia, sin condicionamiento a la presencia de documento alguno (<b>artículo 6</b>).</li> <li>- Derecho a la libre elección del médico o IPRESS(I) (<b>artículo 7</b>).</li> <li>- Derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico (<b>artículo 8</b>).</li> <li>- Derecho a una segunda opinión técnica (<b>artículo 9</b>).</li> <li>- Derecho al <u>acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios</u> (<b>artículo 10</b>).</li> </ul>	<p>no basta la teoría, debe ser plasmado en la práctica.</p> <p>Parte importante del realce de la dignidad en todos sus aspectos, es que el Estado configure un contexto idóneo hacia la madre gestante, proveyéndole, de los medicamentos necesarios y vitales, para las diversas etapas de la gestación, incluyendo el puerperio. Asimismo, que no limiten su decisión de una segunda consulta, quizás al momento de plantear un parto por cesárea o natural.</p>
<p><b>Subcapítulo II:</b> Derecho al acceso a la información</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Derecho a <u>ser informado adecuada y oportunamente de sus derechos en calidad de persona usuaria</u> (artículo 11).</li> <li>- Derecho a <u>conocer el nombre de los responsables de su tratamiento:</u> médico responsable de su atención, así como de los profesionales a cargo de los procedimientos (artículo 12).</li> <li>- Derecho a <u>recibir información necesaria y suficiente</u>, sobre las condiciones para el uso de los servicios de salud, <b>previo a recibir la atención.</b> (artículo 13).</li> </ul>	<p>Consideramos que este derecho particularmente es el más afectado, y paradójicamente establecido en una ley específica. La información brindada por los ginecólogos, obstetras o auxiliares, contiene aspectos fundamentales para el <b>desarrollo integral de la dignidad de una gestante</b>, estos son: <u>1) información de sus derechos</u>; este proceder debe fijarse en la idoneidad de la</p>	

---

<p>- Derecho a recibir información necesaria y suficiente sobre su traslado dentro o fuera de la IPRESS, así como otorgar o negar su consentimiento, salvo justificación del representante de la IPRESS. (artículo 14).</p>	<p>información, esto es, detallar los derechos que tiene la paciente, siendo claros y precisos.</p>
<p>- Derecho a acceder y recibir de la IPRESS información necesaria y suficiente sobre las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas de la IPRESS vinculadas a su atención (artículo 15).</p>	<p>Además, esta información debe ser oportuna, no debería ser brindada, por ejemplo, cuando la paciente esta siendo dada de alta, sino al ingreso o al contacto con el establecimiento médico.</p>
<p>- Derecho a recibir de su médico tratante <b><u>y en términos comprensibles, información completa,</u></b> oportuna y continuada sobre su propia enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento; y derecho a decidir su retiro voluntario de la IPRESS expresando esta decisión a su médico tratante.</p>	<p>2) La información debe ser clara, útil, y suficiente, a fin de no generar o producir ambigüedades o dudas al respecto. 3) <b>Términos comprensibles;</b> este apartado no solo va enfocado a los términos o palabras sencillas, sin usar terminología médica, sino además a un plan estructural intercultural, esto debido a una situación, me pregunto ¿Qué sucede con las gestantes quechua hablantes, o las gestantes sordomudas? Las palabras sencillas del castellano simplemente se convertirían en palabras desconocidas. Por ello, la información debe ser dada</p>
<p>- Derecho a negarse a recibir o continuar un tratamiento (artículo 17).</p>	<p></p>
<p>- Derecho a ser informada sobre la condición experimental de productos o procedimientos en investigación, así como de sus riesgos y efectos secundarios (artículo 18)</p>	<p></p>

---

---

desde el enfoque del paciente y no desde las virtudes del personal médico; solo así consideramos se materializa la dignidad. Por último, **4) Información de procedimiento médico**; una vez informado los derechos de la gestante, viene otra etapa informativa, esto es, el procedimiento médico. En ese sentido, no se debería esperar que la paciente pregunte los exámenes o tratamientos que le van a realizar, sino, es el personal médico que previamente debe señalar lo que va a suceder, así también, el porqué de los procedimientos elegidos, y además solicitar su conformidad. Este enfoque realmente protege no solo la dignidad de la gestante sino derechos como la libertad, el desarrollo de la personalidad, el bienestar entre otros. Empero la realidad dista de la normatividad.

---

---

Derecho a la protección de derechos

- Derecho a acceder a copia de su historia clínica y epicrisis (artículo 25).
- Derecho a información mínima de la historia clínica (artículo 26).
- Derecho a ser escuchado y recibir respuesta de su queja o reclamo en la instancia correspondiente, cuando se encuentre disconforme con la atención recibida (artículo 28).
- Derecho a recibir tratamiento inmediato y solicitar reparación en la vía correspondiente, por los daños ocasionados en la IPRESS (artículo 30).
- Derecho al carácter reservado de la información contenido en su historia clínica (artículo 27).

Finalmente, toda gestante debe tener la posibilidad de ser escuchada, expresar sus incomodidades, sus miedos, sus aflicciones, sus temores, habida cuenta que, cada persona es un mundo distinto, más aún en un evento como el parto que implica desgaste físico y emocional. Ya de por sí, su condición experimenta estrés, cansancio, y angustia, razón por la cual no se puede permitir que el ambiente médico aumente estas condiciones negativas, que incluso pondrían en riesgo la vida del bebé. A razón de ello debe recibirse el reclamo y dar solución en el acto, sin dilataciones burocráticas, en tanto la dignidad es el fin supremo del Estado y su respeto flexibiliza todo tipo de procedimiento.

---

**RESULTADO:** La normativa nacional ha comenzado a incorporar a la violencia obstétrica como una forma de violencia contra la mujer, advirtiendo con esto la necesidad del legislador de regular este fenómeno, donde destacan puntos importantes a fin de proteger la dignidad e integridad de la gestante, generando un enfoque intercultural, a fin de impartir la información respecto a los procedimientos médicos y sus derechos desde la perspectiva cultural que

---

---

**presenta cada mujer. Asimismo, parte de esta protección hacia la mujer gestante, radica en brindarles las condiciones adecuadas e idóneas para desarrollar de forma íntegra su labor de alumbramiento, mediante una infraestructura integral, así como personal médico capacitado para que la paciente este informada de manera sencilla de sus derechos y procedimientos médicos, además, para que la gestante tenga la opción de optar por otra forma de parto distinta a la convencional.**

---

**DISCUSIÓN OBJETIVO 1:** Del instrumento aplicado, en el objetivo 1 se llegó a encontrar que la protección dignidad de la persona humana, específicamente en este caso de la madre gestante, recae en el personal especializado, que no solo procure la atención física, sino, además, de proteger el estado emocional y psicológico de la paciente, aunado a ello la correcta infraestructura y materiales adecuados, en el establecimiento de salud. Es indubitable la premisa de que el respeto de los derechos fundamentales enaltece la dignidad humana. Ahora bien, respecto a la violencia obstétrica, tenemos que, limita derechos como la libertad de elección, la integridad, el bienestar, el libre desarrollo de la personalidad, entre otros, toda vez que los actos inhumanos denigran y menoscaban la dignidad.

En ese sentido, es necesario vincular aún más la violencia obstétrica como un factor de protección hacia la mujer, concordando totalmente con Medina, porque no solo se trata de involucrar o crear normativas, sino de hacer visible este problema, toda vez que, las mismas afectadas desconocen que el trato del personal médico es errado e incorrecto. Y esto es revelado por Rivera, quién nos dice que, la violencia obstétrica está presente en todos los establecimientos médicos indistintamente si es público o privado, solo que lamentablemente es un fenómeno invisibilizado que viola en demasía los derechos fundamentales de la mujer, y consecuentemente menoscaba su dignidad.

Por último, es necesario bregar por la protección y materialización de los derechos fundamentales de la mujer durante las etapas de gestación y puerperio, habida cuenta que, son lineamientos y directrices que buscan proteger el fin supremo de la Constitución, esto es, la dignidad. Bajo esa perspectiva, debemos sostener que la teoría de la dignidad humana respalda lo que venimos desarrollando, en tanto esta base filosófica establece que la dignidad funge como fundamento de todos los derechos que adquirimos, y que por esa naturaleza la dignidad es inseparable de la persona, y por tanto, debe ser cautelada en todos los ámbitos de la vida; creemos que demos enfatizar esta última frase “en todos los ámbitos de la vida”, es así que, la etapa en la cual una mujer desarrolla su gestación forma parte también de la atmosfera proteccionista de la dignidad.



**DISCUSIÓN OBJETIVO 2:** Se tiene en cuenta que, los derechos son una red interconectada que busca el respeto de la dignidad humana, este atributo se ve menoscabado; por las siguientes consideraciones: Por la humillación, por medio de palabras destinadas a denigrar a las personas; por el maltrato físico, en tanto no tienen cuidado médico al momento de realizar el parto; y falta de información, al no brindar un campo informativo claro a las pacientes sobre el procedimiento médico y/o quirúrgico a tratar en el alumbramiento, así como las diversas posibilidades para ejercer el parto. Por ende, desde la teoría de la dignidad, el ser humano esta denigrado por la mala praxis médica que repercute en la denigración de la mujer, hecho que afecta además con posterioridad su libre desarrollo de la personalidad, al incidir de forma negativa en esta etapa de la vida. En este contexto, concordamos con lo señalado por Huarino, quién señala que no se está permitiendo el acompañamiento de un familiar durante el proceso de parto, así como no permitir la elección del paciente sobre la posición en la cual se sienta más cómoda para el alumbramiento. Esta situación converge con otras como la falta de interés del Estado por procurar brindar una infraestructura acorde para los diferentes métodos de parto, pero también la falta de profesionalismo y capacitación de los médicos para ejecutarlas.

Esto también lo confirma Orcotorio, quien señala que el tipo o forma que más se asocia la violencia obstétrica fue la falta de cumplimiento profesionales, en relación a los exámenes físicos y procedimientos médicos; cuestión con la que coincidimos totalmente, porque no se informa a las pacientes que realizarán y la forma en que lo harán, dejando a la deriva a la mujer gestante. Esta situación, además, se contrapone con lo dispuesto con la teoría del desarrollo humano, el cual implica un énfasis en el sostenimiento y la promoción de la vida humana desde su naturaleza, dentro de ello lograr conocimiento y los recursos necesarios para una vida digna, a razón de ello me pregunto ¿Realizará a la dignidad de la paciente que se le informe el procedimiento que realizarán, el tipo de exámenes médicos, enseñarle con palabras sencillas y entendibles? Consideramos son estas situaciones que realzan nuestro carácter de ser humano, y coadyuvan a fortalecer la dignidad de una persona.

**DISCUSIÓN OBJETIVO 3:** Del instrumento utilizado para este objetivo, tenemos que la normativa nacional ha comenzado a incorporar a la violencia obstétrica como una forma de violencia contra la mujer, advirtiendo con esto la necesidad del legislador de regular este fenómeno, donde destacan puntos importantes a fin de proteger la dignidad e integridad de la gestante, sin embargo, al igual que Villacreses, consideramos que las normativas a nivel nacional aún son insuficientes; aunado a ello las pobres políticas públicas no coadyuvan a ejecutar o materializar lo disperso de la norma. En tal contexto, podemos denotar, por ejemplo, la falta de instrumentos en los hospitales para el empleo de otras formas de parto, asimismo, la falta de orientación por parte del personal médico y administrativo hacia las gestantes sobre sus derechos y la protección contra la violencia obstétrica, o la existencia de garitas u oficinas destinadas a denuncias por violencia obstétrica, en ese sentido coincidimos con Alayo, toda vez que la carencia en las disposiciones normativas específicas resultan en transgresión a derechos fundamentales de las mujeres durante la etapa de parto.

Por ende, si afirmamos que las normas aún no contemplan todas las formas de vulnerar o violentar a una mujer gestante, tampoco es específica para su materialización en la praxis, lo que conlleva a que sea una ley muerta, ley en papel no ejecutable, porque dentro de otras cuestiones se necesita de presupuesto estatal, ¿Pero, el Estado está priorizando este fenómeno que atenta contra la dignidad de las mujeres? Según la teoría de los derechos fundamentales, estos son inherentes a las personas, creando valor sobre ella, y resguardando su dignidad, asimismo, debemos considerar que la protección de derechos es primordial desde la concepción de esta teoría, donde las normas inferiores deben coadyuvar a materializar el ejercicio de los derechos fundamentales. Y al hablar de violencia obstétrica nos referimos a la salud física, mental, el desarrollo integral de la madre, la dignidad, entre otros derechos; que deberían estar siendo custodiados por un estadio de ponderación respecto a las demás normas.

## V. CONCLUSIONES

- 5.1. Se concluye que el marco constitucional de protección a la dignidad humana de las mujeres durante el trabajo de parto, radica en la protección del ámbito fisiológico y psíquico de la madre, estableciéndose un correcto trato y atención enmarcados desde el respeto por parte del personal médico, y una infraestructura adecuada para que se logre materializar la libertad de elección de la mujer gestante.
- 5.2. La violencia obstétrica, vulnera derechos fundamentales, como la integridad, la libertad, el libre desarrollo de la personalidad, mediante la humillación, la falta de información, el mal trato, lo que a su vez configura un menoscabo a la dignidad humana, teniendo en cuenta que los derechos son una red interconectada que busca el respeto de este atributo.
- 5.3. Se concluye que las normativas son escasas, insuficientes, y genéricas, por lo cual no coadyuva a la protección de la dignidad de la mujer durante el trabajo de parto; siendo el Estado uno de los responsables, al no contemplar en la praxis las formas de violencia, y al no disponer actuaciones que brinden protección a la mujer gestante, como orientadores y oficinas de prevención contra la violencia obstétrica dentro de los hospitales.

## **V.I. RECOMENDACIONES**

- 6.1. Se recomienda al Ministerio de Salud y a EsSalud, establecer dentro de sus políticas públicas la incorporación con carácter prioritario de, la modificación de su infraestructura ginecoobstetra, dotándola de instrumentos médicos necesarios para realizar las diversas formas de parto, y que la mujer tenga la posibilidad de optar por una de ellas, si fuese posible médicamente.
- 6.2. Se recomienda al director del Hospital Santa Gema en Yurimaguas, a establecer charlas de concientización al personal médico, sobre las consecuencias de la violencia obstétrica, asimismo, a darles a conocer las posibles sanciones que recibiría si violentan a una mujer durante su etapa de gestación y de parto.
- 6.3. Se recomienda al Ministerio de Salud, colocar en cada hospital, orientadores que den a conocer sus derechos a las mujeres embarazadas, asimismo, a establecer una oficina de denuncias especialmente para casos de violencia obstétrica.
- 6.4. Se recomienda al Poder Legislativo, normar de forma independiente la violencia obstétrica, a fin de dejar a tras la generalización que no esta ayudando a proteger la dignidad de las mujeres durante la etapa de parto.

## REFERENCIAS

- Arnau, J., Martínez, M.E., Nicolás, M.D., Bas, E. y Morales, R. y Álvarez, L. (2012). Los conceptos de parto normal, natural y humanizado. Murcia. Revista de Antropología Iberoamericana.
- Alayo, J. X. (2021) Regulación jurídica de la violencia obstétrica en el Perú, sea una causa de vulneración de los derechos reproductivos de la mujer.
- Avid, M.; Ibañez, M. y Casado, M. (2017) Violencia de género. Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual. <http://hdl.handle.net/10550/59331>.
- Baca, L. L. (2019) Regulación de este tipo de violencia de género en el Ordenamiento Jurídico de nuestro país. UT.
- Bernal, C. (2007). Los Derechos Fundamentales y la teoría de los principios.  
Recuperado el 15 de noviembre de 2021 en [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/13135/1/DOXA\\_30\\_35.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/13135/1/DOXA_30_35.pdf)
- Constitución Política del Perú (1993) El Peruano. Lima.
- Defensoría del pueblo (2020) Violencia obstétrica en el Perú. Informe de Adjuntía N° 023-2020-DP/ADM.
- Díaz, I. (2018) Situación legislativa de la violencia obstétrica en América Latina: el caso de Venezuela. Universidad Católica de Temuco.
- Díaz, L.; Torruco, U.; Martínez, M.; Valera, M. (2013) La entrevista, recurso flexible y dinámico Investigación en Educación Médica, vol. 2, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Escudero, C. y Cortez, L. (2018) Técnicas y métodos de investigación cualitativa. UMACHALA.
- Fabra, J. L. y Rodríguez, V. (2020) Enciclopedia de filosofía y teoría del derecho,

## Editores

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2016). Salud sexual y reproductiva.

Obtenido de <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>.

Gálvez, N. C. (2018) Instrumentos legales que protejan a la mujer de la Violencia Obstétrica. Universidad de Chile.

Grilo, S., Salgado, H., Faria, H., Galdino, P., Cavalcanti, P., Azevedo, C., y Yoshie, D. () Abuse And Disrespect in childbirth care as a public health, Origins, definitions, impacts on Maternal. Healthg, and proposals for irs prevention. ISSUE. BRAZIL.

Huarino, S. L. (2021) es otro investigador que se propuso determinar la existencia de violencia obstétrica em mujeres con parto vaginal atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Perú.

Jojoa, E., Cuchumbe, J.B., Rengifo, M.C., Paja, A. M. y Suarez, J. P (2009) Formas de violencia obstétrica. <http://www.scielo.org.co/scielo.php?scrip>

Laako, H. (2017) Understanding contested women's rights in development: the Latin American campaign for the humanisation of birth and the challenge of midwifery in Mexico. Third World QuarTerly, <http://dx.doi.org/10.1080/01436597.2016.1145046>.

Landa, C. (2018). Derechos Fundamentales. Fondo Editorial UCP.

Llobera, R.; Ferrer V. y Álvarez, Xenia (2019) Violencia obstétrica. La perspectiva de mujeres que la han sufrido. Editorial Complutence.

Marín, Hernández y Flores (2016) Metodología de datos cualitativos. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7062638>.

Medina, S. (2021) Violencia obstétrica durante el embarazo en pacientes que acuden a los centros de atención primaria en salud, en Machala, Ecuador. Tesis.

- Mendoza, V. (2013). Procedimiento de adopción en el Perú, desde la perspectiva de la doctrina de protección integral. Tesis de licenciatura en Derecho con mención en Abogado. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Derecho. Recuperado el 14 de diciembre de 2021. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4980>
- Murray, J. (2015) Conflict and Reproductive Health in Urban Chiapas: Disappearing the Partera Empírica. [anthropologymatters.com](http://anthropologymatters.com). University of Manchester and University of Salford)
- Organización Mundial de la salud. (2018). Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272435>.
- Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2018), Violencia obstétrica una modalidad de violencia de género. [https://observatorioviolencia.pe/mv\\_violencia-obstetrica/](https://observatorioviolencia.pe/mv_violencia-obstetrica/)
- OMS-UNFPA (2016) ONU. Víctimas de violencia.
- O'Donnell, D. (2004) La Doctrina de la Protección Integral y las Normas Jurídicas Vigentes en Relación a la Familia. México.
- Orcotorio, (2019) (Tesis) El objetivo del estudio es determinar los factores asociados a violencia obstétrica durante el parto en mujeres atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional del Cusco, 2019.
- Reale, Miguel (1997) Teoría Tridimensional del Derecho. Una visión integral del derecho. Trad. Ángeles Mateos, Editorial Tecnos, Madrid. Universidad Complutense.
- Rivera, D. C. (2020) Elementos sobre la noción de violencia obstétrica contemplados en la legislación mexicana, argentina y venezolana que permitan categorizar la violencia obstétrica como una forma de violencia contra la mujer.
- Savage, V. & Castro, A. (2017) Measuring mistreatment of women during childbirth:

a review of terminology and methodological approaches. *Reproductive Health*.

Sen, A. (2004). *Teorías y Enfoques del desarrollo. Capacidades humanas y desarrollo*. Recuperado el 15 de diciembre de 2021.

<https://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2017/10/5-TeoriasyEnfoques-del-Desarrollo.pdf>

Sibrian, N. (2021) *Emotional Adjustments of a pregnant woman and immigrant in Chile: strategies to reduce suffering*. Universidad del Desarrollo, Chile

Torres, C. (2015) *Fundamentos filosóficos de la dignidad humana y su incidencia en los derechos humanos*. Lima.

Valdiviezo, D. C. (2020) *Mecanismos que garantizan los derechos a la salud sexual y reproductiva en mujeres embarazadas que entran en trabajo de parto en el Centro de Salud N°4–Chimbacalle*. UE.

Villacreses, M. P. (2020) *La investigación, tiene como objetivo analizar la violencia obstétrica en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de Ecuador*.



## ANEXOS

### ANEXO N° 1:

#### MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

Categorías	CONCEPTO	Subcategorías
Trabajo de Parto	La violencia obstétrica, también tiene que ver con la vida de la mujer en trabajo de parto, una mala práctica, puede traer consigo serias complicaciones, y a veces hasta la muerte. Por otra parte, en el trabajo de parto también juega la vida del niño por nacer, aunque este no es tema del estudio, no se puede negar que la mala práctica puede costar la vida para la madre y el niño.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Derecho a la salud</li><li>• Violencia obstétrica</li></ul>
Dignidad humana	Landa, C. La “dignidad” es el fundamento de los derechos reconocidos a todos los seres humanos, cuyo conjunto se expresa en el Estado o la Nación (p.3). El autor pone en la base de los derechos la dignidad, por la cual también se va entendiendo que la dignidad es inseparable de la persona y como tal, la persona en todos los ámbitos de la vida debe ser respetada, entendiéndose esta sin discriminación y sin exclusión. Este constituye un claro argumento a la protección de las mujeres que solicitan servicio de atención, que bien desde la ética del personal de salud, se debería prestar atención, sin embargo, no es suficiente.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Derecho al bienestar y libre desarrollo de la personalidad</li><li>• Derecho</li></ul>

## ANEXO 2: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### GUÍA DE ENTREVISTA

DR. Daniel Augusto Huostroza Estrada.

Buenos días, soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autor de la investigación titulada: "ANÁLISIS DE LA TEORÍA DE LA DIGNIDAD HUMANA EN EL TRABAJO DE PARTO, EN EL HOSPITAL SANTA GEMA, YURIMAGUAS, 2021". Por lo cual requiero su participación en el llenado de esta guía de entrevista de forma clara y sincera, por cuanto el instrumento fue diseñado con fines académicos para desarrollar el primer objetivo específico N° 2: Explicar la violencia obstétrica en el parto y su implicancia en la dignidad, mediante entrevista a abogados constitucionalistas o civilistas.

#### 1. ¿En qué consiste la violencia obstétrica?

La violencia obstétrica es una forma o tipo de violencia contra las mujeres y es ejercida por profesionales de la salud (médicos, enfermeros(as)) hacia las mujeres embarazadas en labor de parto y el puerperio. constituye una violación a los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres.

La OMS ha señalado que también se da la violencia psicológico y el maltrato verbal a las mujeres embarazadas durante el trabajo de parto.

2. ¿Qué derechos vulneran la violencia obstétrica?

Vulnera los Derechos reproductivos y sexuales.

Vulnera el Derecho a un trato digno y diferenciado a las mujeres gestantes.

3. ¿Qué incidencia tiene la violencia obstétrica en el libre desarrollo de la personalidad de la madre?

- Genera un Daño emocional.
- Afectación psicológica.
- Afectación en su entorno familiar
- 

4. ¿Esta correctamente regulado la violencia obstétrica en el Perú?

- No, esta correctamente regulado; ya que la ley 30364 no lo regula.
- Pero el Reglamento de la ley n° 30364 aprobado por D.S n° 009-2016-MIN/D tampoco lo mencionaba como un tipo de Violencia.

- Placen el legislador cuando modifica el art. 8 del Reglamento; mediante D.S. N° 004-2019-MIMR; modifica el art. 8 incorporando este término de "Violencia obstétrica" - sin mayor abundamiento de este tipo de violencia, esto ocurre porque el legislador copia y pega

5. Desde la teoría de la dignidad, en su perspectiva, ¿Cómo se puede desarrollar legislativamente un eficaz plan normativo para combatir la violencia obstétrica?

artículos de otras legislaciones.

- En nuestro país urge modificar la ley 30364 e incorporar la Violencia obstétrica; ampliando sus alcances; definiéndola primero; y como debe ser abordado.

- Tenemos legislaciones comparadas como Venezuela que es la pionera en introducir este tipo de Violencia

6. ¿Jurisprudencialmente cómo el derecho protege a la mujer embarazada en la etapa de parto?

- Jurisprudencia de Violencia obstétrica en el Perú no existe a la fecha o desconozco si ya la Corte Suprema se pronunció en algún caso

  
PODER JUDICIAL DEL PERÚ  
CORTE SUPLENTE DE JUSTICIA  
DANIEL AUGUSTO HINOJOSA ESTRADA  
JUEZ (T) DEL 1er JUZGADO CIVIL  
ALTO APURUCALIA - YUMBAQUAS



## GUÍA DE ENTREVISTA

### DR. OSCAR CANALES GONZALES

Buenos (as) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autor de la investigación titulada: "ANÁLISIS DE LA TEORÍA DE LA DIGNIDAD HUMANA EN EL TRABAJO DE PARTO, EN EL HOSPITAL SANTA GEMA, YURIMAGUAS, 2021". Por lo cual requerimos su participación en el llenado de esta guía de entrevista de forma clara y sincera, por cuanto el instrumento fue diseñado con fines académicos para desarrollar el primer objetivo específico N° 2: Explicar la violencia obstétrica en el parto y su implicancia en la dignidad, mediante entrevista a abogados constitucionalistas.

#### 1. ¿En qué consiste la violencia obstétrica?

De acuerdo con Rodríguez Mir y Martínez Gandolfi, se define la violencia obstétrica como aquellas prácticas y comportamientos que realizan profesionales médicos a las mujeres en las etapas de gestación, alumbramiento y etapa puerperal. Estas acciones son realizadas tanto en la esfera pública o privada, constituidas por acciones u omisiones violentas o se pueden percibir como violentas.

#### 2. ¿Qué derechos vulneran la violencia obstétrica?

Tendría que analizarse cada caso en concreto para establecer cuáles son los derechos vulnerados, pero de todas maneras podemos mencionar derechos tales como: Derechos humanos, trasladados a los derechos fundamentales tales como el derecho a la vida, derecho a la salud, derechos a la integridad y libertad personal, a la dignidad, el derecho a la salud, a la integridad personal, derecho a la vida.

#### 3. ¿Qué incidencia tiene la violencia obstétrica en el libre desarrollo de la personalidad de la madre?

Al producirse la violencia obstétrica, esta indefectiblemente genera marcas, las que no van a desaparecer por si solas. Esta violencia puede generar temor a tener un nuevo parto, por lo que podemos manifestar que existen consecuencias emocionales y psicológicas que necesariamente inciden en la personalidad de las mujeres que la padecieron.

#### 4. ¿Está correctamente regulada la violencia obstétrica en el Perú?

Nuestra Carta Fundamental de 1993 no lo regula expresamente, pero consideramos que la violencia obstétrica vulneraría derechos fundamentales reconocidos en ella, tales como: la dignidad de las personas.

Respecto del Plan nacional contra la violencia de género 2016 – 2021. el Plan señala que existen diversas modalidades de violencia de género, siendo una de ellas la violencia obstétrica.

La Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, no reconoce de manera explícita la violencia obstétrica. No obstante, ello, ha reconocido la violencia contra la mujer como: cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado.

El Ministerio de Salud cuenta con diversas normas que regulan la atención de las víctimas de violencia, entre las que se puede mencionar: 1) Las Guías Nacionales para la atención integral de la salud sexual y reproductiva, aprobadas mediante Resolución Ministerial N. ° 668-2004/MINSA. 2) La Norma Técnica de salud para la transversalización de los enfoques de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad en salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 638-2006/ MINSA.

CÓDIGO PENAL El Código penal peruano no ha establecido la violencia obstétrica como delito. No obstante, dicha conducta podría ser sancionada a través de los siguientes tipos penales:

Artículo 121-B.- Lesiones graves por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.

Artículo 122-B.- Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar.

**5. Desde la teoría de la dignidad, en su perspectiva, ¿Cómo se puede desarrollar legislativamente un eficaz plan normativo para combatir la violencia obstétrica?**

La **dignidad** humana se erige en eje conceptual que sirve de conector entre el respeto igualitario con el derecho positivizado y el proceso de legislación democrático, de modo tal que de esta interrelación se puede originar un ordenamiento jurídico que tenga su fundamento en los derechos humanos.

**6. Jurisprudencialmente ¿cómo el derecho protege a la mujer embarazada en la etapa de parto?**

No existe uniformidad al respecto.



Abog. Oscar Canales Gonzales



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RAMOS GUEVARA RENE FELIPE, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, asesor de Tesis titulada: "Análisis de la teoría de la dignidad humana en el trabajo de parto, en el Hospital Santa Gema. Yurimaguas 2021.", cuyo autor es RENGIFO RODRIGUEZ JOSE CARLOS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TARAPOTO, 11 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RAMOS GUEVARA RENE FELIPE <b>DNI:</b> 30415441 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7126-4586	Firmado electrónicamente por: RAMOSRF16 el 11- 07-2022 22:22:08

Código documento Trilce: TRI - 0335677