



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Garantía del derecho a la salud integral y el tratamiento de los  
pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto 2022

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

Abogada

**AUTORA:**

Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna ([orcid.org/0000-0002-4532-6640](https://orcid.org/0000-0002-4532-6640))

**ASESOR:**

Dr. Ramos Guevara, Rene Felipe ([orcid.org/0000-0002-7126-4586](https://orcid.org/0000-0002-7126-4586))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derechos Fundamentales Procesos Constitucionales y Jurisdicción  
Constitucional y Partidos Políticos

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

TARAPOTO – PERÚ  
2023

## **Dedicatoria**

A mis amados padres Nemio y Lily, quienes siempre me impulsaron a continuar con mis sueños y apoyaron en mi largo camino profesional.

A mi querido esposo Eber quien es mi apoyo incondicional, quien con su amor y comprensión me hace sentir que todo lo puedo lograr.

A mi adorado hijo Eber Mateo quien es la fortaleza de mi vida, me empuja a seguir adelante y cumplir mis metas.

Jhajaira

## Agradecimiento

Agradezco a la Universidad César Vallejo, por haberme dado la oportunidad de ser parte de su casa de estudios, a mi asesor, por sus indicaciones, paciencia y conocimiento, para lograr culminar esta tesis y convertirme en una gran profesional.

La autora



**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: "Garantía del derecho a la salud integral y el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto 2022", cuyo autor es MORI CAHUAZA JHAJAIRA TAYNA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, 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, 23 de Noviembre del 2023

<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 23- 11-2023 10:51:51

Código documento Trilce: TRI - 0662016



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, MORI CAHUAZA JHAJAIIRA TAYNA estudiante de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Garantía del derecho a la salud integral y el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto 2022", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
JHAJAIIRA TAYNA MORI CAHUAZA <b>DNI:</b> 71478821 <b>ORCID:</b> 0000-0002-4532-6640	Firmado electrónicamente por: JMORICA12 el 23-11- 2023 15:24:51

Código documento Trilce: TRI - 0662017

## Índice de Contenido

<b>Dedicatoria</b> .....	ii
<b>Agradecimiento</b> .....	iii
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR</b> .....	iv
<b>DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR</b> .....	v
<b>Índice de Contenidos</b> .....	vi
<b>Índice de Tablas</b> .....	viii
<b>Resumen</b> .....	viii
<b>Abstract</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	5
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	17
<b>3.1. Tipo y diseño de investigación</b> .....	17
<b>3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización apriorística</b>	17
<b>3.3. Escenario de estudio</b> .....	18
<b>3.4. Participantes</b> .....	18
<b>3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	19
<b>3.6. Procedimiento</b> .....	19
<b>3.7. Rigor científico</b> .....	20
<b>3.8. Método de análisis de datos</b> .....	20
<b>3.9. Aspectos éticos</b> .....	21
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	22
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	48
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	49
<b>REFERENCIAS</b> .....	50
<b>Anexos</b> .....	57

## Índice de Tablas

Tabla N° 1: Entrevista a personal asistencial que labora en el área de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.....	22
Tabla N° 2: Análisis del derecho a la salud de las madres gestantes dentro de la jurisprudencia nacional.....	32
Tabla N° 3: Entrevista a abogados expertos en la parte constitucional sobre la violencia obstétrica en el derecho a la salud.....	37

## Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo: Analizar de qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022; desde una metodología cualitativa, técnicas de recolección de datos, la entrevista y el análisis documental; sosteniendo como resultado que, el derecho a la salud de la mujer en el parte jurisprudencial destaca la importancia de garantizar una atención obstétrica integral y de calidad como parte fundamental del derecho a la salud de las mujeres en esta etapa de sus vidas. Teniendo como premisa, lo siguiente; 1) Acceso a servicios de calidad; 2) Respeto a la dignidad; 3) Tutela reforzada a mujeres embarazadas. Y concluyendo que, en el Hospital II-2 de Tarapoto el derecho a la salud integral no se garantiza plenamente, puesto que, para la materialización idónea, el centro hospitalario debe contemplar el mobiliario, la infraestructura y los procedimientos médicos; cuestión que aún está algo deficiente. Ocasionando que las pacientes mujeres, sientan limitado algunos derechos de la salud, como la restricción de poder elegir la forma de parto o la compañía de un familiar en este mismo escenario, lo que incide en su libre desarrollo y dignidad.

**Palabras clave:** Derecho a la salud, violencia obstétrica, obstetricia.



## **Abstract**

The objective of this work is: Analyze how the right to comprehensive health will be guaranteed in the treatment of obstetrics patients at Hospital II-2 Tarapoto-2022; from a qualitative methodology, data collection techniques, interviews and documentary analysis; maintaining as a result that the right to health of women in the jurisprudential part highlights the importance of guaranteeing comprehensive and quality obstetric care as a fundamental part of the right to health of women at this stage of their lives. Having as a premise, the following; 1) Access to quality services; 2) Respect for dignity; 3) Reinforced protection for pregnant women. And concluding that, in Hospital II-2 of Tarapoto, the right to comprehensive health is not fully guaranteed, since, for its ideal materialization, the hospital center must consider the furniture, infrastructure and medical procedures; issue that is still somewhat deficient. Causing female patients to feel limited in some health rights, such as the restriction of being able to choose the method of birth or the company of a family member in this same scenario, which affects their free development and dignity.

**Keywords:** Right to health, obstetric violence, obstetrics.

## I. INTRODUCCIÓN

La United Nations en año 2022, señaló a España como un estado que ejerce violencia en obstetricia, esta afirmación se dio porque este país fue denunciado en presencia de los organismos internacionales, con esto se refleja que existe una problemática que aqueja a potencias europeas y no solo a países en vías de desarrollo como es el nuestro.

Relacionado a lo antes mencionado, el comité de las Naciones Unidas señaló reglas que debe cumplir el personal del área médica para poder disminuir este problema, haciendo mención que se debe promover y respetar a mayor escala los beneficios y derechos sociales de los promotores del sector salud, así como de los funcionarios, con esta acción se conseguirá aumentar la productividad y eficacia de los mismos, el tratamiento para las pacientes sería el más adecuado, asimismo se ha inculcado al respeto por todos los protocolos establecidos para garantizar el derecho a la salud integral, puesto que, en gran parte las negligencias que se cometen con actos médicos están relacionadas a vulneración de la integridad de la mujer durante su atención conllevando a que se cometa violencia obstétrica. (Jiménez, C. 2021)

Conforme a lo señalado por la World Health Organization en el año 2020, 287 000 mujeres murieron durante su proceso de gestación. De acuerdo a un estudio con la calificación de CID-MM, en Brasil, se obtuvo como causa más resaltante de muerte directa a la hipertensión con el 12,4% de muertes por cada 100 mil nacidos vivos por año, generando preocupación en este país. Es menester señalar que la protección del derecho a la salud es imprescindible para asegurar el restablecimiento de las enfermedades y la prevención de las mismas. En la parte obstétrica se debe tener aún más cuidado por garantizar este cumplimiento durante todo el proceso gestacional de la paciente. (Flores y Garmendia, 2021)

Nogueira y et al. (2020) en tal sentido estos autores señalan que la obstetricia cumple un rol muy importante para consolidar el cumplimiento del derecho a la salud integral, a pesar de esta situación actualmente aun es latente el incremento de casos de descuido por el personal que labora en esta área, con ello se evidencia su

carente vocación de servicio. La atención en obstétrica es crucial para asegurar el bienestar del binomio madre-hijo, que durante el proceso gestacional está íntimamente relacionados con la forma en cómo se presta la atención en este servicio. Sin embargo, de acuerdo a lo mencionado, grandes desafíos aun estar presentes sobre todo al momento de prestar la atención con calidez y confianza, si se cumple se disminuirán de sobre manera las tasas de mortalidad materna e infantil. (Valenzuela y Torre, 2019).

Perú, es un país en vías de desarrollo, por lo tanto, no es indiferente a los problemas mencionados párrafos anteriores, por eso el estado en busca de soluciones considero necesario la creación de normas para asegurar la protección y respeto por el derecho a la salud de los pacientes, en especial de las madres gestantes que tan vulnerables se encuentran por su estado. En uno de los intentos por proteger el derecho a la salud y asegurar el adecuado tratamiento por parte del personal médico se creó el Decreto Supremo N°008-2016-MIMP, que admite el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género del 2016-2021”, aquí se ha conceptualizado a la violencia obstétrica de la siguiente manera: “La violencia obstétrica se refiere a las acciones de violencia perpetrados por profesionales de la salud durante los procesos reproductivos, manifestándose en un trato deshumanizador que tiene efectos adversos en la existencia de las mujeres”. (Pérez, 2020).

De acuerdo al informe N°023-2020-DP de la Defensoría del Pueblo, se estableció que son diversas las causas por las que se da la violencia obstétrica por el personal de salud, a continuación, se hace mención de cuatro de ellas que desde mi perspectiva actual son las más resaltantes: uno, frente al desconocimiento de los pacientes, las autoridades hospitalarias guían de forma impositiva toda la atención médica realizada, dos, la deficiencia de las políticas públicas que coadyuven a erradicar la amenaza a los pacientes de ser afectados por violencia de género, tres, la falta de normas que ayudan a castigar actos de violencia obstétrica en todos los establecimientos de salud, cuatro, la deficiente formación académica y moral de las personas que prestan los servicios de salud, generando un mal trato hacia los pacientes.

San Martín, es el lugar utilizado para la investigación de autores como (Rivas y Sinche, 2021) quienes mencionan que en el Hospital II-2 Tarapoto, existe una gran deficiencia respecto a materiales, infraestructura e insumos médicos para el tratamiento de enfermedades, esto ha generado mucha incomodidad por parte del personal de salud provocando que no puedan trabajar de manera integral por la carencia tan notable que inclusive pone en peligro la salud y vida de las pacientes, esta realidad latente vulnera lo establecido por los Derechos Humanos donde hace mención que la salud es un derecho que le incumbe a todos por igual y su atención debe ser de manera conjunta por todo el personal que se necesite. (Rivas y Sinche, 2021)

De acuerdo a lo mencionado, el problema general de la investigación es ¿De qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022? Y como problemas específicos ¿De qué manera se materializa el derecho a la salud como un derecho fundamental en pacientes obstétricas en el Hospital II-2 Tarapoto, mediante guía de entrevista?; ¿Cuál es el marco jurisprudencial del derecho a la salud de las madres gestantes? ¿De qué manera incide la violencia obstétrica en el derecho a la salud?

Respecto a la justificación teórica que tiene este trabajo de investigación, es el análisis aclaratorio con las teorías correlacionadas al tema investigado, así mismo jurisprudencia nacional e internacional, las referencias bibliográficas pertinentes son necesarias para proporcionar argumentos metodológicos y científicos.

La justificación práctica aguarda que esta investigación ayude a entender los retos que afrontan las pacientes de obstetricia para lograr una atención en este servicio, y que se informen sobre prácticas y políticas de mejora para la garantía del derecho a la salud integral y el tratamiento de los pacientes en obstetricia, de esta forma, desencadenar literatura pertinente.

La justificación metodológica, se realizó mediante la investigación del tipo cualitativa donde se recogió y reviso datos obtenidos a través de la observación mediante la guía de análisis documental, también se logró la entrevista a los expertos de acuerdo a la información que se desea obtener.

Justificación por conveniencia, se hizo porque en la actualidad el derecho a la salud tiene mucho impacto, con la búsqueda de asegurar la existencia o no de un derecho a la salud integral que garantice su eficacia con las pacientes de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, motivo por el cual se indago la problemática y se propuso alternativas de solución con el fin de asegurar el respeto al derecho inclusivo y la disponibilidad a los establecimientos de salud.

Relevancia social, la repercusión que se originó al derecho a la salud integral con este trabajo de investigación, fue disminuir la situación que está preocupando durante largo tiempo que es el quebrantamiento de los derechos de las pacientes al momento de brindar la atención; en la parte obstétrica la situación se torna más compleja y delicada porque es un área que abarca no solo a la atención de la madre gestante sino del niño que está por nacer convirtiéndose en el binomio madre-hijo durante todo el proceso pre y post gestacional.

Presento el siguiente objetivo general: Analizar de qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022. Los objetivos específicos: i) Examinar el cumplimiento del derecho a la salud como un derecho fundamental en el Hospital II-2 Tarapoto; ii) Analizar el marco jurisprudencial del derecho a la salud de las madres gestantes; iii) Examinar las consecuencias de la violencia obstétrica en el derecho a la salud.

Es necesario especificar que la investigación cualitativa, no requiere de manera obligatoria la formulación de la hipótesis, porque no se apoya de previas suposiciones. En relación a esto lo que se espera es incluir el entendimiento subjetivo de los entrevistados en relación a la realidad del estudio investigado. En tal sentido, el siguiente trabajo de investigación de expondrá mediante un enfoque cualitativo, por lo tanto, no incorpora hipótesis.

## II. MARCO TEÓRICO

Respecto a los antecedentes internacionales iniciaré con el autor Manchola, Garrafa, Cunha y Hellmann (2017) en su artículo titulado *El acceso a la atención de salud como derecho humano en la política internacional: reflexiones críticas y desafíos contemporáneos*, ejecutado en Brasil, sostuvo como objetivo exponer la perspectiva actual que se tiene sobre la salud en relación al derecho fundamental empleando ciertas teorías constructivistas para dar idea desde un punto de vista referencial. La metodología utilizada fue del tipo descriptivo. Resultados conseguidos son que actualmente debido a muchas dificultades presentadas en la época moderna en la nos encontramos se hace más complejo tener acceso a los servicios de salud de manera adecuada. Se concluye que actualmente la OMS tuvo que intervenir en todo el mundo debido a las desigualdades que se presentan y malas atenciones cometidas, con la búsqueda de un mejor enfoque para la salud de forma integral, grandes mejoras se pueden lograr.

Los autores Santos y Limón (2018) en su revista titulada *El derecho a la salud en el nuevo Modelo Integral de Atención de México* tuvo el objetivo investigar la relevancia legal y ética del aseguramiento de la salud como derecho, además busca que se implemente en el nuevo enfoque de atención integral médica. Metodología del tipo descriptiva, enfoque cualitativo con diseño no correlacional. Resultado expresó que, en México, el progreso del sistema de salud y sus enfoques de atención ha sido cuestionado debido a varias deficiencias. Sin embargo, se ha señalado que el derecho a la salud es uno de los derechos sociales con mayor relevancia. La conclusión señaló que es momento de que las entidades, los distintos niveles gubernamentales y el Estado Mexicano cumplan con sus responsabilidades de manera más eficaz y equitativa, a fin de certificar el salvaguardo del derecho a la salud.

Guerrero y Orellana (2022) en su artículo titulado *El Derecho Humano a la Salud: Un estudio desde el derecho crítico* realizado en México, tuvo el objetivo de describir que la salud de las personas debe considerar desde tres los enfoques conformados por la persona, tales como su capacidad cognitiva, emocional y física. Sobre el tipo

de metodología fue de básica – descriptiva, enfoque cualitativo, aplicando los instrumentos a través de documentales e informes médicos. El resultado principal señaló que la salud no se limita únicamente a la inexistencia de enfermedades, sino que debe ser considerada de manera más positiva, como un proceso que permite a las personas desarrollar al máximo sus habilidades y potenciales, buscando alcanzar su máxima realización tanto a nivel personal como social. Conclusión central fue que la salud es un derecho perteneciente a cada individuo como ser humano y como integrante de una comunidad, no obstante, también implica una responsabilidad personal que debe ser incentivada y debe ser promovida por la sociedad y sus instituciones. Por tanto, es necesario fomentar en cada persona la conciencia de su propia responsabilidad de proteger, preservar y mejorar su salud.

Vargas (2022) en su revista titulada *Sistema de salud: garantía institucional del derecho a la protección de la salud en México* tuvo como objetivo examinar el plan de salud en México y la manera en que se protege institucionalmente el derecho a la defensa de la salud. Teniendo una metodología del tipo básico y no experimental. El estudio reveló como resultado central de que, en México, el derecho a la salud está respaldado por la Constitución, y el Estado tiene la responsabilidad de garantizar un buen servicio a través del sistema de salud. Por ello, es que se evidenció como conclusión relevante que las personas deben recibir atención integral de salud, y que el sistema de protección a la salud mejora la facilidad de atención de acuerdo a las necesidades de cada individuo.

Díaz, Santacruz y Aguilar (2022) en su artículo *Violencia obstétrica como vulneración de los Derechos Humanos en el Ecuador*, con el objetivo de informar a la población en general cual es actualmente la normativa que se aplica como va beneficiar su cumplimiento y la seguridad por los derechos humanos. La metodología de fue descriptiva, con una revisión documental. El resultado indicó que en el país se comete muchos casos de violencia obstétrica y no existe una adecuada regulación porque las leyes que sancionan conductas que afectan y vulneran derechos humanos están de manera incierta y no hay un consenso en las mismas. Concluye que actualmente el ordenamiento jurídico del país es muy

deficiente y esta dispersión de normas está ocasionando que se vulnere de manera peligrosa los derechos humanos de las personas atendidas en el servicio de obstetricia.

Sobre los antecedentes nacionales se tiene a los autores Alarcón y Ramos (2017) en su artículo de título *Infecciones en ginecología y obstetricia: producción científica de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología en sus setenta años de vida institucional*, que tuvieron como objetivo explicar cuál es la producción científica que tiene la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y como estas se relacionan con las mujeres al celebrar una larga vida de creación. La metodología de con tipo explicativo, correlacional, enfoque cualitativo, utilizando base de datos para extraer fichas científicas de Obstetricia y Ginecología de los hospitales del Perú. El resultado es que hasta la actualidad persiste la duda diaria acerca de las infecciones en las pacientes del género femenino el cual genera constantemente casos desafortunados de atención hacia las pacientes. Concluyó que Las enfermedades infecciosas en el campo de la ginecología y obstetricia son trastornos que perjudican a las mujeres en cualquier etapa o estado, y algunas de ellas representan desafíos de salud pública.

Arteaga (2017) en su tesis titulada *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto. Enero - junio 2016* que tuvo el objetivo evaluar el grado de condición que tiene la satisfacción de las pacientes en el servicio de Ginecología de dicho Hospital. La metodología utilizada fue un estudio descriptivo y correlacional, de método cuantitativo en el establecimiento mencionado. Los resultados arrojaron que, en general, las usuarias se sentían contentas con el grado de los cuidados brindados por el personal obstetra en lo que respecta a los aspectos biológicos, emocionales y sociales, obteniendo un porcentaje dentro del rango aceptable No obstante, existen algunas excepciones en las que, aunque en su mayoría las usuarias estaban satisfechas, se registraron porcentajes moderados de insatisfacción en áreas como consultorio, según la dimensión considerada. En resumen, la conclusión es que los niveles de satisfacción de la calidad del servicio



se encuentran dentro del rango aceptable, lo que sugiere que la atención ofrecida por el obstetra es apropiada.

La autora Torres (2021) en su tesis titulada *El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano*, donde tuvo como objetivo de esta investigación indagar acerca del derecho constitucional a la salud y su aplicabilidad en el marco legal de Perú. Teniendo una metodología tipo básico y su diseño no experimental. Obteniendo como resultado que el derecho a la salud actualmente está reconocido en el ordenamiento jurídico peruano, consagrado en la carta magna con el cual el Estado garantiza el acceso integral de todas las personas. Concluye que, a pesar de algunos aspectos positivos, se han identificado deficiencias en la implementación práctica. Por lo tanto, es crucial que el Estado disponga de los recursos adecuados para asegurar la vida de los pacientes, ya que de lo opuesto se estaría disponiendo en peligro tanto su vida como su derecho fundamental.

Jiménez, (2018) en la tesis titulada *Vulneración del derecho a la salud y dignidad debido a los trámites administrativos del sector salud en el puesto de salud Viña Francisco 2016-2017*, tuvo como objetivo demostrar la transgresión del derecho a la salud a pesar de su reconocimiento jurídico en el país. Metodología fue de tipo básico con un diseño no experimental. Logrando como resultado que la afectación del derecho a la salud vinculado al mérito de la dignidad de la persona se ve amenazado por procedimientos administrativos de las instituciones públicas de salud que la afectan hasta el punto de ponerlos en situación de riesgo por no recibir atención inmediata dependiendo de la gravedad de las lesiones que pueda tener la persona, ya sea interna, externa o ambas, también se da por la falta de ética profesional o la mala praxis. Concluyendo que el derecho a la salud si se vulnera, asimismo, al valor de la dignidad que tiene toda persona porque en las instituciones públicas de salud realizar una aplicación indebida de los trámites administrativos.

Respecto a las teorías se tiene a la teoría de la salud pública, la cual el autor Sánchez (2014) menciona que la salud pública es la praxis de la medicina ya que por medio de las actividades se puede identificar las diversas problemáticas que afectan a los pobladores. La Salud Pública fue desarrollado por la sociedad con la

finalidad de que todo ciudadano pueda acceder a un servicio médico de calidad, recibiendo una buena atención, entonces, la salud pública se da a través de las instituciones del estado con el propósito de resguardar y mejorar la salud de la población. Asimismo, es considerado como la teoría que estudia la advertencia de las patologías. Por otro lado, el Ministerio de Salud (2019) indica que la salud pública tiene como objetivo el bienestar, de la mente y el cuerpo de las personas con la intención de ayudar al desarrollo de la vida de la persona y de la misma sociedad.

Por su parte, Vargas (2022) señala que el sistema de salud es el comisionado de regular la salud pública, garantizando a las personas un nivel adecuado y óptimo de atención médica para salvaguardar su derecho a la salud. Este sistema satisface las necesidades de cada individuo en diversas especialidades médicas, reconociendo que la defensa de la salud de la población es un derecho social que ha evolucionado de lo individual a lo colectivo debido a la naturaleza jurídica de los derechos humanos. Es por ello que el Estado tiene el deber de proteger y brindar acceso integral a la salud para toda la población.

Esta teoría se relaciona con el tema ya que la salud es un derecho integro que todo ser humano tiene, encontrándose reconocido a nivel nacional e internacional y mediante los años la administración pública del Estado ha venido creando instituciones públicas para asegurar el bienestar de las personas, no obstante, dichas instituciones sufren de diferentes carencias como se ha venido observando las quejas de los ciudadanos a través del INEI en el 2021 el 60% de quejas que se basan en mala atención a los pacientes, largas esperas para que puedan ser atendidos, etc.

Se logra vincular con el tema ya que la salud es un derecho integro que todo ser humano tiene, encontrándose reconocido a nivel nacional e internacional, sin embargo, las instituciones el estado a través de sus instituciones públicas en su mayoría brindan un servicio ineficiente de acuerdo a datos estadísticos del INEI del año 2022.

Teniendo así que el área de obstetricia no es ajena a ello, ya que para poder acceder al servicio existe primero un trámite administrativo que resulta ser muy engorroso

para poder sacar las citas, las cuales son programadas hasta un mes después de haber solicitado la atención, asimismo, los autores Espinoza, E, et al. (2020) indican que los médicos que están en dicha área también carecen de profesionalismo al no realizar la atención pertinente que requiere las pacientes embarazadas, esto se suma a la escasez de recursos humanos, carencia de los equipos e insumos necesarios para realizar la atención en los partos, generando afectación a la vida de la madre y del mismo bebé.

Adicionalmente, se tiene a la teoría de la dignidad, desarrollada por Kateb, quien establece que, la dignidad humana es inherentemente frágil y vulnerable en el contexto de la colectividad moderna, donde los individuos se enfrentan a desafíos morales complejos y a menudo contradictorios, sosteniendo, además, que la dignidad no es un atributo estático o absoluto, sino un ideal en constante evolución que requiere un compromiso continuo con la reflexión ética y la lucha por la justicia. Aunado a ello, esta teoría desafía las visiones convencionales de la dignidad, que a menudo la consideran como una cualidad intrínseca e inmutable de la condición humana. En cambio, sugiere que la dignidad es un proceso dinámico y colectivo que se edifica mediante la interacción social y la toma de decisiones éticas. Esta perspectiva reconoce que la dignidad puede verse amenazada y erosionada por factores como la injusticia, la opresión y la indiferencia (según lo citado por Kayser en 2012).

Esta teoría se vincula a mi estudio, en el extremo que, la dignidad forma parte esencial de cada ser humano, la misma que se potencia o también se puede menoscabar a través de la interacción social. En esa orientación, las pacientes del área obstétrica forman una relación no solo social sino asistencial con el personal de salud y la misma institución, por lo que, estos deben asegurar el respeto de los derechos fundamentales de cada paciente, así como el trato idóneo y brindar información precisa y comprensible. De otro modo, no se estaría cautelando la dignidad de las mujeres que se atienden en el área obstétrica. Asimismo, entorno a la protección de la dignidad, los procedimientos médicos, así como el mobiliario juegan un rol importante para la satisfacción del paciente.

Así también, se presenta la teoría de la perspectiva de género, la cual se centra en analizar aspectos sociales y culturales, y ve la violencia masculina contra las mujeres como un ejercicio de poder arraigado en una estructura social que facilita que los hombres agredan a las mujeres. Aunque no se considera la única ni la última explicación de la violencia, a menudo ejerce una influencia significativa. Esta teoría también se opone a la idea de que la violencia se hereda de generación en generación, ya que esto eximiría erróneamente de responsabilidad al agresor y justificaría su comportamiento. En cambio, sostiene que el maltrato se transmite a través de la perpetuación de desigualdades de poder. En este contexto, la violencia se percibe como un asunto de relevancia pública, político, social y moral. (Alencar-Rodríguez, y Cantera, 2012). Aunado a ello, la teoría estudiada, ha tenido un impacto significativo en diversas áreas, incluyendo la política, la educación, la salud y el trabajo, impulsando cambios legislativos para abordar la discriminación de género y ha influido en la formulación de políticas de igualdad de género. En la educación, promueve una pedagogía sensible al género que cuestiona estereotipos y promueve la equidad. En la salud, ha contribuido a la conciencia de las necesidades de salud específicas de género.

Esta teoría se relaciona a mi investigación, por cuanto, existe una notoria desigualdad social y cognitiva entre los pacientes y el personal médico; sin embargo, esta desproporción no debería ser causal o motivo para que no se garantice correctamente el derecho a la salud de las pacientes; sino por el contrario, una oportunidad de enseñar, asistir y cautelar. Aunado a ello, esta teoría nos habla de una tradición; en la que podemos colegir que nuestros antepasados han tomado como cotidiano el maltrato en el área obstétrica, o los tratamientos no informados; recibiendo reprimendas como “para eso te embarazas”, “soporta, que ya vas a ser mamá” “hubieses pensado antes de embarazarte”, etc. Estos medios o formas de menoscabo hacia la mujer, lamentablemente han sido normalizados por generaciones pasadas. Asimismo, otra cuestión que se ha normalizado, es el procedimiento de parto, que sin consultar, lo realizan de forma “convencional”, pudiendo efectuarlo, por ejemplo, de forma vertical, sin embargo, el Hospital no brindan la opción a la madre gestante de decidir sobre su parto.

La explicación del marco conceptual, partiré señalando a la categoría uno, el derecho a la salud que es el grado más alto de seguridad que puede tener un ser humano y para que esto se de en su plenitud se debe proceder de forma integral garantizando que todos los pacientes sean atendidos de la mejor forma para asegurar el respeto optimo por la salud de todos. Alcanzar este derecho conlleva que todos los pacientes puedan tengan un servicio médico de calidad de manera igualitaria, apoyando la prevención de enfermedades, así como el fomento de estilos de vida que seas saludables. (Organización mundial de la salud, 2022). En nuestra legislación peruana el derecho a la salud está señalado en el artículo número 5 de la constitución política del Perú haciendo de conocimiento para todos los peruanos que es algo fundamental y que se encuentra ligado estrechamente a la persona, su protección es tan relevante que se consideró necesaria la creación de una ley exclusiva para la salud, que es la ley N°26842, donde su objetivo principal es el amparo del derecho a la salud para todos los individuos.

También es menester señalar al derecho inclusivo como subcategoría que involucra a todas las personas, sin importar sus características ni afectar sus particularidades, este derecho tiene la intención de lograr la uniformidad en todas las características de las personas ante la sociedad, actualmente se está implementado este derecho en los centros de aprendizaje con el fin de garantizar que los más pequeños valoren las particularidades que tiene cada persona sin importan su condición, origen u otra característica que lo hace único, esto conllevará a que aprenda valores y una buena moral. (Gonzales y Fernández, 2017)

Al respecto, debe tenerse en cuenta que, los derechos fundamentales son considerados como un procedimiento jurídico único en cuanto a lo que es a nivel interno de cada país e internacional, que cuenta con dos elementos los cuales son primero, la moral que es el fundamento subjetivo porque es el carácter axiológico de los derechos fundamentales y el segundo elemento es el derecho positivo (Sotillo, 2015). Por su parte, Nogueira (2005) define a los derechos fundamentales como todos aquellos derechos que son inviolables porque desde su creación, se encuentra vinculado con la dignidad del ser humano, es decir, emana de ello, por lo

que siempre tiene que ser priorización ver que no se vulneren dichos derechos, reconociéndolos y protegiéndolos por el ordenamiento jurídico de cada Estado. Asimismo, indica que los derechos fundamentales son reconocidos como tales por la importancia que tienen dentro de los Estados constitucionales como normas y leyes jurídicas que tienen carácter supremas.

Así pues, el derecho a la salud es parte de los derechos fundamentales que se encuentran prescritos en la constitución política del estado, por lo que cuenta con las garantías para su reconocimiento y la no vulneración de dicho derecho, por lo que la discriminación de la prestación de salud viola los derechos humanos fundamentales. Así la OMS en el año 2022 indicó en su informe que las denegaciones de atención de los servicios mayormente se dan en las mujeres respecto a salud sexual y reproductiva, encontrando como fuente del problema que desde hace mucho la sociedad misma se encuentra arraigada en la idea de no fomentar mayor información sobre salud sexual.

Sobre la accesibilidad a la salud, esta se relaciona con la facilidad y disponibilidad que tienen las personas para acceder y utilizar servicios de atención médica y cuidado de la salud de forma justa. Esto implica la eliminación de obstáculos físicos, económicos, culturales y sociales que puedan dificultar el ingreso a servicios de salud preventivos y curativos de acuerdo a las necesidades de la población. (Sánchez, 2017).

Ley General de Salud N°26842, es aquella donde están de forma específica las regulaciones que tiene la ley, aquí se conceptualiza todo lo relacionado a la parte de salud de nuestro país, recalando sus especificaciones. El objetivo principal que tiene es proteger a todos los pacientes para asegurar su adecuado uso del derecho a la salud, cuidando el respeto por las normas, políticas, directrices y demás aspectos delimitados en la ley, todos estos necesarios para garantizar el derecho a una salud integral, también busca alcanzar el pleno desarrollo del individuo en el ámbito colectivo y también individual.

Es importante mencionar la siguiente categoría, que es pacientes de obstetricia, desglosaremos el término para su mejor comprensión pacientes son aquellas

personas que son atendidas por un personal de la salud debido a que tiene algún malestar físico o emocional que afecta sus labores cotidianas de forma directa o indirecta según el autor Mendoza (2017) y obstetricia es una área de la medicina que está a cargo del cuidado de las personas durante todo el proceso de su vida en especial lo relacionado a la salud reproductiva de hombres y mujeres, su función más conocida es la atención a las pacientes grávida a lo largo de toda su etapa de embarazo e incluso el puerperio, es importante destacar que debe existir un adecuado manejo y óptimo tratamiento para las pacientes, porque estas se encuentran en un estado de completa vulnerabilidad y cualquier situación externa o interna que cause estrés puede desencadenar malestares que incluso traen complicación al binomio madre-hijo (Carvajal y Ralph, 2018). Por lo tanto, pacientes de obstetricia son aquellas personas principalmente del género femenino que acuden a un determinado establecimiento de salud para ser atendidas de acuerdo a las necesidades que presenta durante cualquier etapa de su vida reproductiva generalmente durante el proceso de gestación. (Ferrer, L., et al., 2022).

Se entiende por tratamiento al grupo de estrategias establecidas que tienen por función principal sanar, mitigar el dolor o incluso prevenir las enfermedades de los pacientes. Este proceso engloba muchas intervenciones que se dan de diferente forma como la administración de medicamentos orales o por vía sanguínea, cambios en los hábitos diarios, intervenciones quirúrgicas y medidas conductuales. Es importante saber que al momento de administrar tratamientos el personal médico no se enfoca solo en curar determinada patología, también abarca algo más que es aliviar la enfermedad de base que este padeciendo, citamos un ejemplo en el caso de un paciente que está siendo intervenido quirúrgicamente por un aborto en curso es necesario administrar anestesia aun cuando se está tratando el problema de fondo; esta situación demuestra que el objetivo de los tratamientos es ayudar a que los pacientes tengan una mejor calidad de vida, todo esto lo señala la Clínica Universidad de Navarra.

Así mismo, la atención médica a las pacientes obstétricas debe enmarcarse dentro de los parámetros de la dignidad. Sobre todo, si se entiende que, la dignidad es la

característica fundamental que todos los individuos de la especie humana poseen de manera inherente, y esta cualidad no puede ser reemplazada ni igualada por nada más. En consecuencia, la dignidad constituye el fundamento sobre el cual se respaldan y promueven los derechos protegidos por la Constitución y los tratados internacionales. (García, 2018). En esa misma orientación, debe precisarse, además que, la dignidad es un principio constitucional que encarna los valores sociales y los derechos de protección de los individuos, lo que implica que la persona no puede ser reducida a un simple instrumento del poder estatal ni ser tratada de manera perjudicial en lo que respecta a su calidad subjetiva principal. Este principio también sostiene las relaciones y las responsabilidades sociales entre las personas, así como su independencia. (Haberle, citado por Landa 2002)

Entendiendo esto, si la atención o tratamiento por parte del personal de salud no es el idóneo, podría incurrirse en la denominada *violencia obstétrica*, la cual, es una forma de violencia de género, pone de manifiesto las disparidades de poder entre los profesionales de la salud y las pacientes mujeres durante las distintas fases del embarazo y el período postparto (Barbosa y Maria, 2018). Esto se refleja en situaciones estos trabajadores de la salud, con el respaldo de instituciones tanto públicas como privadas, tienen la última palabra en la determinación de los procedimientos que se llevarán a cabo en el cuerpo de las mujeres. Esto genera una dinámica desigual que dificulta el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, dado que sus necesidades y elecciones quedan subordinadas a las de los profesionales de la salud. (Soto, 2016)

Por adición, Medina (2009), define a la violencia obstétrica como cualquier comportamiento, acción o falta de acción llevada a cabo por profesionales de la salud, ya sea en ambientes privados o públicos, que tenga un impacto directo o indirecto en el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Esto se evidencia a través de un trato inhumano, un exceso de medicamentos y la tendencia a considerar como patológicos los procesos naturales.

Paula y et al. (2020) menciona que en tal panorama dicho tipo de violencia, indudablemente menoscaba la dignidad, y también el derecho a la maternidad, el



cual representa un derecho fundamental de las mujeres que deciden embarcarse en esa experiencia esencial y que deben transitar dentro del marco legal. En otras palabras, se trata de un derecho que surge de la dignidad humana, permitiendo a las personas elegir de manera libre y autónoma su camino de vida, sin imposiciones ni restricciones injustificadas. Esto incluye, entre otras facetas, la autonomía de decidir si tener hijos y cuántos, o incluso la opción de no tenerlos. (Comisión de derechos humanos de México, 2016)

Además, Espinosa, en un recuento histórico advierte que, a lo largo de los tiempos, el derecho ha adoptado diversas perspectivas para abordar la maternidad, lo que ha reflejado diferentes ideologías relacionadas con el cuerpo, las mujeres, las dinámicas familiares, la definición de lo que se considera normal o no, así como el control moral sobre la sexualidad. En la época actual, el derecho se relaciona con la maternidad de diversas maneras: en ocasiones, actúa como un defensor; en otros momentos, se enfoca en la prevención; también asume un papel de garantía de derechos, asegurando la paternidad; ocasionalmente permite la crítica y el cuestionamiento de la maternidad. Además, busca salvaguardar la salud de las madres y prevenir la discriminación en este contexto. (2006)

### **III. METODOLOGÍA**

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

##### **Enfoque Cualitativo**

Señalando que los autores Ramírez & Arbesú (2019), tiene un pensamiento marcado sobre el tipo de investigación cualitativa porque con ella se obtiene apreciaciones e ideas de un determinado tema investigado, donde se realiza la interpretación de respuestas y preguntas obtenidas mediante un riguroso análisis por parte del investigador.

##### **Tipo de Investigación**

Solano (2018) es una autora que menciona que fue una investigación tipo básica, porque permitió conseguir mayor contenido e incrementar la información obtenida de mi trabajo investigado que es la garantía del derecho a la salud integral para tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto – 2022.

##### **Diseño de investigación**

Fue a través de la teoría fundamentada porque esta tiene teorías vinculadas a mi investigación y que a su vez están relacionadas a las categorías que investigué. Se respaldó en el análisis inductivo de documentos, porque busque destacar categorías similares a los estudiados y conceptos de relación. Su enfoque fue flexible por lo cual las teorías utilizadas enmarcaron grandes contextos que enriquecieron el entendimiento de este fenómeno social.

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

Mercedes Lafosse, M. (2020), considera que las categorías son relevantes para la obtención de información de los temas establecidos en la problemática, y estos a su vez darán inicio a las subcategorías donde hace mención a aspectos específicos del tema propuesto, con esto se obteniendo información necesaria para generar un adecuado trabajo.

### **Categoría 1: Derecho a la salud integral**

Comprendiendo a las siguientes subcategorías:

- Derecho inclusivo.
- Accesibilidad a la salud.
- Ley General de Salud 26842.

### **Categoría 2: Pacientes en obstetricia**

Comprendiendo a las siguientes subcategorías:

- Dignidad Humana
- Violencia Obstétrica
- Derecho al cuidado

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

Estuvo situado en el Hospital II-2 del Distrito de Tarapoto, Provincia y Departamento de San Martín, donde se investigó la cual fue el tratamiento recibido por los pacientes de obstetricia de este centro hospitalario.

### **3.4. Participantes**

Cumplen un rol fundamental al momento de brindar la información del tema investigado, porque aportan conocimientos mediante su experiencia y a través de la veracidad de su información, los mencionados participantes fueron cinco trabajadores del áreas de ginecobstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, doctor Carlos Enrique Guzmán Ruíz, obstetra Janet de Jesús Romero Malpartida, obstetra Marianela Isabel Alvis Tafur, obstetra Victor Andres Contrina Ochantes y obstetra Cesar Orbe Flores, que son especialistas y grandes conocedores del manejo hospitalario. Así mismo también fueron considerados cinco abogados expertos en la parte constitucional con grado de maestría en derecho y son: Dr. Juan Sotomayor

Mendoza, Dr. Jhon Tafur Puerta, Dr. Roberto Cabrera Suarez, Dr. Alexander Miguel Leyva Ramírez, y Dra. Kelly Romero Herrera.

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

**Entrevistas:** Autores como Feria, Matilla y Mantecón (2020) mencionan que es un instrumento empírico porque apoya en la comunicación entre el experto y el investigador, las respuestas obtenidas de las preguntas realizadas fueron de mucho impacto y apoyo para permitir entender la impresión de expertos conocedores del tema investigado.

**Análisis documental:** Behar (2008) señala que es una técnica científica que sustenta en la obtención y recepción de la información a través de la lectura de diversas fuentes como lo son: revistas, tesis, artículos, libros, revistas entre otros, con la finalidad de conseguir información acorde al tema investigado.

#### **Instrumentos**

**Guía de entrevista:** Se aplicó a cinco trabajadores del área de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto y cinco abogados expertos en la parte constitucional con el grado de doctorado o maestría, con el propósito de obtener información cualitativa para comprender de acuerdo a su punto de vista los datos necesarios, esto se hizo mediante un cuestionario de respuestas y preguntas abiertas.

#### **Guía de análisis:**

Se aplicó un documento de guía para análisis, con la finalidad de examinar la jurisprudencia del derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2.

### **3.6. Procedimiento**

Autores como Arazamendi & Humpiri Nuñez (2021) especifican que nosotros como seres humanos pensantes estamos en la capacidad absoluta de analizar un

problema y dar soluciones a las mismas, estas siempre en relación a la actualidad, y que son probados cuando así se requiera.

Se inició al obtener la investigación documentada de acuerdo al tema de la garantía del derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, con el propósito de ejecutar un adecuado análisis de la jurisprudencia para la información requerida. Es menester señalar que las entrevistas fueron hechas de conformidad a la disposición de los expertos que participaron en el estudio.

### **3.7. Rigor científico**

Alfonso (2019) nombra lo que se engloba por rigor científico que es similar a una ciencia porque apoya a la notoriedad de un documento.

Frente a esto se tomó en cuenta con los subsecuentes aspectos:

- i) La consistencia lógica, se apoyó en la relación que existe entre las categorías y sub categorías.
- ii) La Credibilidad, se refiere a la efectividad a la legitimidad de los medios de información presentados en base a los artículos científicos y las revistas indexadas.
- iii) Confirmabilidad, se dio al momento que los expertos aseguraron la información empleada.
- iv) Transferibilidad, hace referencia a que los términos utilizados son transferidos y adecuadas al trabajo de investigación. (Rodríguez, A & Pérez, A. 2017).

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

Al efectuar el análisis de datos se utilizó el método analítico, cuando se indagó en diversas fuentes jurisprudenciales, así mismo se utilizaron entrevistas a expertos conocedores del tema, mediante la aplicación zoom y algunos de manera presencial, donde se plantearon preguntas y se obtuvieron respuestas en relación

a las categorías, por lo tanto, tengo de respaldo las grabaciones hechas. Sobre la guía de análisis de documentos se hizo mediante informes, revistas, tesis y libros.

### **3.9. Aspectos éticos**

Sobre los aspectos ético, el estudio logro datos verdaderos, no existió alteración de ningún tipo porque se tuvo presente las consecuencias, lo cual me obliga a responder frente los evaluadores de la investigación, y bajo responsabilidad. Así mismo se logró el manejo idóneo de las normas APA 7° edición y el acatamiento de los directrices de la guía de productos observables N°062-2023.

Se utilizó el principio de Beneficencia, porque este estudio ayudó a los trabajadores de salud y a los pacientes de obstetricia a entender la importancia de que se brinde un adecuado uso del derecho integral a la salud al momento de la atención. De igual manera se empleó el principio de Justicia, porque toda la información utilizada en el trabajo de investigación fue seleccionada de las mejores fuentes y relacionada directamente con el problema general.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla N° 1: Entrevista a personal asistencial que labora en el área de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto**

OBJETIVO GENERAL: Analizar de qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022.					
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Examinar el cumplimiento del derecho a la salud como un derecho fundamental en pacientes obstétricas en el Hospital II-2 Tarapoto					
PREGUNTA / RESPUESTA	OBSTA. JANET DE JESÚS ROMERO MALPARTIDA	OBSTA. MARIANELA ISABEL ALVIS TAFUR	DR. CARLOS ENRIQUE GUZMÁN RUÍZ	OBSTA. CESAR ORBE FLORES	OBSTA. VICTOR ANDRES CONTRINA OCHANTES
<b>El derecho a la salud consiste en proteger y garantizar la integridad física y psicológica de las personas, brindando una atención idónea con los medicamentos e implementos correctos para</b>	Considero que sí se está cumpliendo porque estamos dando atención continua, y oportuna en todas las situaciones que se presenten, sobre todos los casos de emergencia ya que contamos con personal de ginecoobstetricia y hacia una atención diferenciada en	Debemos tener en cuenta los diferentes casos y tipos de emergencia. Considero que no estamos preparados para garantizar la salud integral de todo tipo de paciente, en especial los que sufren alguna discapacidad, por ejemplo, pongámonos el caso de una gestante sordomuda; primeramente, la comunicación no	De hecho, toda la normativa está dada para que este derecho se garantice, sin embargo, se debe entender que, nuestro sistema de salud a nivel nacional tiene sus falencias, por ejemplo, en el área de medicamentos, hay demoras en la compra generando desabastecimiento de algunos medicamentos, por ese lado no se	Se cumple satisfactoriamente, se presta la atención oportuna, precisa, se toma las acciones correctivas para mejorar el estado de salud de la paciente en el momento que se presente una patología o complicación de la misma.	Nosotros siempre estamos cuidadoso de eso porque de tras de ellos están los procesos legales, tenemos una unidad de lo que es SUSALUD, hay un equipo de SUSALUD dentro del hospital que siempre está rondando, velando por los derechos de los pacientes y también los derechos del personal que brinda la atención en salud, entonces no lo vemos como una amenaza, lo vemos más que todo para recordarnos el cumplimiento de lo que

<p><b>prevenir o reestablecer la salud ¿Para usted, este derecho se cumple en el área de obstetricia en el Hospital II-2 Tarapoto?</b></p>	<p>cuanto a nuestros pacientes lo tenemos de hospitalización, tenemos inclusive en las salas de UCI, donde también se trata de brindar la mejor atención para que el paciente se recupere.</p>	<p>sería eficaz, simplemente no nos entenderíamos. Esa sería la salvedad, pero en el resto de pacientes, le brindamos todo lo necesario, dependiendo de su tipo de seguro. Hay otra situación que debemos tomar en cuenta, que hace que no se cumplan las expectativas de las pacientes, por ejemplo, la falta de medicamento, algún equipo en mal estado, etc., lo que implicaría que se realicen exámenes de forma particular.</p>	<p>estaría cumpliendo al 100%. En cuanto al servicio de atención, eso sí está garantizado, porque, nosotros tenemos la posibilidad de ofrecer 3 médicos ginecobstetras por turno 24 horas, hay 1 en emergencia, 1 en hospitalización y 1 centro obstétrico. Así también en el área de consulta externa tenemos las consultas en las mañanas y tardes.</p>		<p>debemos hacer nosotros durante todas las atenciones propiamente dicho, es decir si se cumple el derecho de salud, nosotros a donde vamos siempre estamos velando por mejorar los flujos de atención, que el paciente salga satisfecho en su atención.</p>
<p><b>Desde su perspectiva, ¿Cómo se asegura el derecho a la salud en el área de obstetricia</b></p>	<p>En primer lugar, la atención en todas las salas hospitalarias de este establecimiento, es de 24 horas. El departamento</p>	<p>Obstetricia al ser un área específica, nosotros conocemos que actividades se brinda en el servicio; entonces estos esquemas están</p>	<p>El derecho a la salud está asegurado, del punto de vista de programaciones de aceptación, de referencia, aceptamos a todos, excepto a los que no</p>	<p>Bueno con una adecuada implementación, en el caso de equipos biomédicos, insumos, medicamentos, una capacitación constante del personal de obstetricia</p>	<p>Se asegura el derecho de salud, nosotros desde el momento en que portamos la historia clínica, que es un documento médico legal en donde nosotros archivamos y</p>



<p><b>del Hospital II-2 Tarapoto?</b></p>	<p>de ginecología atiende las emergencias durante todo el día, así como el servicio de centro obstétrico, contando con personal en los diversos turnos, garantizando que no existan vacíos y se logre atender a los pacientes. Asimismo, se tiene el plan de tele consulta, cuando las gestantes no pueden acudir a este Hospital. También brindamos el servicio de ecografía, bienestar fetal con pruebas de NST y test</p>	<p>garantizados en base a procesos de atención y protocolos de cómo debemos atender a cada paciente, los medicamentos que también se programan con anticipación, los presupuestos para los equipos y los mantenimientos de los mismos; aunque no tenemos todo el equipamiento necesario pero con lo que se tiene hasta la actualidad se logra cubrir buen porcentaje de la atención, aseguramos recursos humanos, medicación y aseguramos que los procesos de den de acuerdo a los establecido en los protocolos que seguimos.</p>	<p>podamos atender, en ese caso se hace referencia a Lima.</p>	<p>para brindar una atención de calidad y de calidez.</p>	<p>custodiamos al 100% lo que son nuestros datos, los datos son los que el paciente brinda y los datos clínicos que el evaluador puede recopilar en esos momentos, son datos confidenciales que lógicamente se quedan en la historia clínica, el acceso a la historia clínica es médica y el personal que lo está manejando. Otra forma sería que como servicio restringimos el pase a personas ajenas al servicio, como es un área netamente mujer, hay mamás que están en trabajo de parto están en condiciones nada convenientes para otras personas que le pueden mirar entonces nosotros cuidando el pudor de la paciente restringimos el pase en centro obstétrico y el familiar siempre está cerca y bien informado.</p>
---	--	--	--	---	---

	estresante, procedimientos ecográficos, colposcopia, descarte de cáncer ginecológico entre otros.				
<b>Para usted, ¿De qué manera se podría vulnerar el derecho a la salud en el área de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto?</b>	Bueno, se podría vulnerar en el caso que no se asegure la atención las 24 horas y de forma continua; sin embargo, en este Hospital contamos con este servicio de todo el día, y especialistas en el área de ginecobstetricia. Por ello debe, darse un trato amable a las pacientes.	Bueno, podemos vulnerar la salud cuando negamos a atender a la paciente, nosotros si bien es cierto somos un hospital especializado referencial y solo deberían venir casos que no se puedan resolver en otros establecimientos pero supongamos el caso que acuda una gestante en trabajo de parto que se encuentre estable y sin complicaciones, pero con 4 o 5 de dilatación y que en emergencia le digan	La vulneración existiría cuando no se da el servicio de forma adecuada, posponiendo su atención. La gestión nacional en compras, por ejemplo, influye en el desabastecimiento de medicamentos. En el área de obstetricia, particularmente no se vulnera este derecho.	Con un inadecuado stock de medicamentos e insumos, también en el trato no personalizado nos referimos a un trato no empático hacia los pacientes y en la demora de la prestación.	Bueno, uno es dando informaciones confidenciales a personas que no tienen un alcance directo al paciente, porque a veces viene la amiga quien lo acompaña y quiere saber información del paciente y hay casos altamente confidenciales que se maneja dentro del servicio, lógicamente la prioridad es la atención a su salud y esas repercusiones o informaciones pueden tener repercusiones sociales.

		<p>no la vamos atender acá porque usted puede ir atenderse en el hospital de la Banda de Shilcayo o Morales, ahí se estaría vulnerando su derecho y el de su bebé, porque durante la gestante estamos hablando de dos personas, en este caso correría el riesgo de tener un accidente de tránsito que le provoque una morbilidad o mortalidad.</p> <p>Otra forma sería el juzgar, diversos pacientes pueden acudir al hospital en distintas circunstancias como sería el caso de los abortos y que de pronto el profesional se niega atenderlo, porque quizá fue en circunstancias provocadas, pero la</p>			
--	--	--	--	--	--

		paciente está en una emergencia y sangrando entonces debemos abocar a la atención y a solucionar el caso, sin prejuizar.			
<b>¿Usted considera que la violencia obstétrica afecta al derecho a la salud? Fundamente su respuesta.</b>	Hay normas que establecen y avalan la libertad de elección durante su etapa de gestación; por ejemplo, tienen la facultad de elegir durante el parto, quienes la pueden acompañar; pero es algo que aún no se da, y está en implementación a un futuro. En cuanto infraestructura, nuestros ambientes son muy reducidos.	Sí, automáticamente si nosotros estamos actuando de forma violenta (físico y psicológico) diciendo cosas negativas a las pacientes o juzgándolas, por ejemplo, una paciente que tiene 8 hijos y se dice: "otro hijo" "otra vez", son situaciones que menoscaban la dignidad de la paciente.	La violencia desde el punto de vista psicológica, depende mucho de la actitud y concientización del personal de salud, tal vez en el personal técnico puede haber un poquito de tosquedad en la atención a las pacientes, en esos casos existe una oficina para que puedan presentar su reclamo.	No solamente la violencia obstétrica, es todo tipo de violencia porque cuando entra una paciente obstétrica al servicio no está enmarcada su prestación de atención solamente en el campo obstétrico, está asociado a un sin número de parámetros, por lo que, acude en búsqueda de los servicios de obstetricia, puede estar inmersos problemas de tipo médico, problemas de tipo psicológico, entonces todas estas prestaciones conllevan a una calidad de atención, no solamente de la parte obstétrica.	Si hablamos de violencia, podemos verlo de diferentes formas y siempre hay una persona que es agredida y una agresora, puede haber una violencia física, una violencia emocional, una violencia social que podríamos llamarlo así, el tema de un mal trato en la atención a pacientes altamente vulnerables emocionalmente si hablamos de gestantes, son pacientes que ya tienen una afección, ósea son vulnerables a percibir el cambio, es decir si reciben una mala atención puede generar alejamiento del servicio o la atención institucional propiamente dicho por un

	Respecto a la atención, estamos tratando de dar la mejor atención, brindando seguridad a la paciente.				maltrato, físicamente en el hospital nunca vi ese tipo de situaciones y tampoco vi maltrato con palabras soeces, la mayoría de profesional que labora es mujer y brinda apoyo emocional casi al 100% hasta que se dé el parto.
<b>Desde su experiencia, ¿Cuál es el procedimiento empleado en el Hospital II-2 Tarapoto, ante casos de violencia obstétrica?</b>	En lo posible tratamos que no se dé la violencia obstétrica. Si en caso se presentase, conversamos con la paciente, tratando de clamarla y explicarle. Asimismo, existe una plataforma de atención al usuario que el mismo paciente y familiares, pueden presentar su	No he tenido experiencia de violencia obstétrica, pero si he conocido de casos. Si la paciente se siente maltratada debe ir a atención al usuario servicios de PAUS, y ellos comunican al personal responsable que realiza el seguimiento del caso.	Cuando hay algún tipo de violencia, inmediatamente se hace el estudio y descargos respectivos, y si hay que sancionar o absolver a alguien se hace, claro previo estudio del caso. En el Hospital, está el área de PAUS, donde orientan a su atención.	El hospital cuando se detecta un caso de violencia, se elabora una encuesta que está debidamente documentada a través de formatos y se hace reportes al servicio de psicología para corroborar o ver la magnitud de la lesiones psicológicas o físicas que pueda tener la paciente y toma las medidas correctivas del caso a través de una reunión o socialización con los integrantes del servicio de obstetricia y los actores que tengan incurrencia en las toma de decisiones	Nosotros tenemos un formato de reporte de sucesos adversos, dentro de estos, podríamos reportar estos casos que se podrían dar, y el otro también son en casos de lo que son intoxicaciones medicamentosas, pero en el tema de violencia, lo primero que tendríamos que hacer es reportar, y en base a eso evaluar y ver qué solución le podríamos dar, eso es lo que se ha podido percibir en el hospital, no hay un área encargada si vamos a respetar las jerarquías de las oficinas, cualquier reporte o caso que se

	<p>queja, que puede representar una "denuncia" de manera verbal o escrita, después de ello PAUS a través de la Oficina de Calidad, toma las medidas necesarias, entrevistando al personal involucrado en la atención de la paciente que presenta la queja.</p>			<p>del servicio de ginecoobstetricia y del hospital. Asimismo, debo de manifestar que hay una oficina que se llama PAUS, en donde no solamente los usuarios del servicio de obstetricia podrían acudir, sino, puede acudir cualquier usuario que acuda al establecimiento donde crea que ha sido maltratado o no han sido satisfechas sus expectativas en su proceso de tención.</p>	<p>podría dar en relación a violencia, se maneja por equipos de trabajo y si ellos no lo pueden manejar lo pasan a la coordinadora que está la autoridad médica, ya con ellos lo manejamos, y si no se puede manejar y es algo grave lo pasamos al jefe de departamento y si el jefe de departamento ve que ya no es algo que se pueda manejar, entonces ya lo emite a la dirección para delegar responsabilidades y ver qué es lo que ha pasado con el paciente, porque la violencia, como ha sido el proceso, todo eso se hace un informe y si habrá sanción o habrá mejoras o de repente capacitaciones, eso lo manejamos de acuerdo a lo que sale del reporte, del informe del suceso o acontecimiento adverso. Nosotros maneamos cuatro soluciones,</p>
--	--	--	--	--	--

					primero capacitación, llamada de atención, suspensión o retiro total y por último se tiene el plan de mejora.
<p><b>ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS:</b> Respecto a la primera pregunta; la percepción sobre si se está cumpliendo o no con el derecho a la salud integral de los pacientes en el sistema de salud es mixta y depende de varios factores. Por un lado, se destaca la atención continua y oportuna brindada en situaciones de emergencia, especialmente cuando se cuenta con personal especializado y las instalaciones adecuadas. Sin embargo, existen desafíos y áreas de mejora identificadas. Por ejemplo, la falta de medicamentos y la demora en la compra de suministros médicos generan escasez de algunos productos, lo que podría afectar la atención integral. Además, se reconocen falencias en la comunicación y atención de pacientes con discapacidades, como el caso de una gestante sordomuda. Pregunta 2) Desde la perspectiva de los profesionales de obstetricia y el sistema de salud en este establecimiento, se está asegurando el derecho a la salud integral de los pacientes, especialmente de las gestantes. Se destaca la atención continua y las medidas implementadas para garantizar la cobertura de servicios durante las 24 horas. Esto incluye protocolos de atención, disponibilidad de personal en diversos turnos y opciones como la teleconsulta para aquellos que no pueden acudir al hospital. Pregunta 3) se identifican posibles situaciones en las que el derecho a la salud de los pacientes, especialmente de las gestantes, podría verse vulnerado. Estas situaciones incluyen la negación de atención en casos de urgencia, la posposición de la atención debido a factores como el desabastecimiento de medicamentos y la falta de stock de insumos. También se menciona la importancia de brindar un trato amable y personalizado a las pacientes, así como evitar dar información confidencial a personas que no tienen un alcance directo al paciente, ya que esto podría tener repercusiones sociales. Pregunta 4) se destacan preocupaciones relacionadas con la atención a las gestantes y se mencionan posibles situaciones de violencia obstétrica que pueden afectar la dignidad y el bienestar de las pacientes. Se menciona la falta de implementación de normas que respaldan la libertad de elección durante el parto, así como la limitación de</p>					

recursos en términos de infraestructura. La importancia de brindar una atención segura y respetuosa se enfatiza en varias instancias. Pregunta 5) Se advierte que, se siguen procesos internos para investigar y abordar cualquier caso de violencia obstétrica, y se hace referencia a la existencia de una Oficina de Claridad y el área de PAUS para brindar orientación.

**RESULTADO:** Respecto a este objetivo, “Examinar el cumplimiento del derecho a la salud como un derecho fundamental en pacientes obstétricas en el Hospital II-2 Tarapoto”; se encontró que, el derecho a la salud presenta dentro de sus dimensiones, la prevención y el restablecimiento de la salud. Dentro de estos enfoques debe primar ciertos principios o factores, como una atención adecuada, el abastecimiento de medicamentos, infraestructura hospitalaria idónea, entre otros. En el Hospital II de Tarapoto, específicamente en el área obstétrica se ha denotado que el cumplimiento de este derecho es parcial, por cuanto, por un lado, estipulan que, la atención al paciente es adecuada, brindando un trato empático, teniendo en cuenta las dificultades por las que pasa una paciente obstétrica. Sin embargo, se ha advertido que, existen formas en la cual se menoscaba el derecho a la salud a los pacientes en esta área, como la falta de infraestructura, que permita a las gestantes ingresar a sala de parto con algún familiar, o que la paciente pueda decidir la forma de su parto, cuestión que también es considerado como violencia obstétrica. Aunado a ello, el desabastecimiento de medicamentos, funge como un factor de menoscabo al derecho a la salud, habida cuenta que no se podría garantizar la finalidad de este derecho, esto es, el restablecimiento de la salud, en tanto, debe tenerse en cuenta que, los medicamentos son fundamentales para dicho fin.



**Tabla N° 2: Análisis del derecho a la salud de las madres gestantes dentro de la jurisprudencia nacional**

<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Analizar de qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022.				
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO 2:</b> Analizar el marco jurisprudencial del derecho a la salud de las madres gestantes.				
<b>CASO / EXPEDIENTE</b>	<b>PETITORIO</b>	<b>FUNDAMENTO</b>	<b>ENFOQUE EN EL DERECHO A LA SALUD</b>	<b>ANALISIS</b>
Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia - Sentencia T-388/09.	Solicita le elaboren un proceso de aborto, puesto que está desarrollando un embarazo utópico.	<b>F:</b> El deber de las autoridades públicas, incluyendo a particulares que actúan en esa capacidad, como las empresas promotoras de salud, radica en eliminar los obstáculos que obstaculizan el acceso de las mujeres embarazadas a servicios de atención médica de alta calidad y seguridad, con el fin de proteger adecuadamente sus derechos sexuales y reproductivos. Estas entidades no solo tienen la responsabilidad de evitar prácticas discriminatorias, sino que también deben crear las condiciones necesarias para garantizar el respeto de los derechos fundamentales de las mujeres embarazadas establecidos en la Constitución.	<i>Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres</i>	El Tribunal Constitucional de Colombia reconoció el derecho a la atención obstétrica integral como parte del derecho a la salud de las mujeres embarazadas. Estableció que el Estado debe garantizar el acceso a servicios de calidad, incluyendo la atención prenatal, el parto seguro y la atención postnatal. Además, debe resguardarse la dignidad de la paciente en todo procedimiento obstétrico, mediante un lenguaje fácil de entender, paciencia, y trato idóneo. De esa manera, también, se protege otros derechos como la igualdad y no discriminación, el libre desarrollo, a la tranquilidad y el bienestar. Por

				añadidura debemos rescatar el término de <b>Tutela reforzada a mujeres embarazadas</b> , reconociendo que durante el embarazo enfrentan vulnerabilidades físicas y psíquicas específicas. Esta tutela adicional podría manifestarse en la garantía de acceso a servicios de atención médica adecuados, la prevención de situaciones niños que puedan poner en peligro la salud de la madre o el feto, y la promoción de un desarrollo saludable para el futuro.
AMPARO EN REVISIÓN 1064/2019 SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN MEXICO	La accionante, en adelante denominada S.E., fundamentalmente alega haber sido sometida a esterilización forzada y haber experimentado tratos crueles, inhumanos y degradantes durante su parto y	<b>F 87:</b> La preservación de la salud se considera un recurso de utilidad pública, y los Estados tienen la responsabilidad de garantizarla. En consecuencia, es un deber del Estado supervisar y normar todos los servicios de atención médica proporcionados a los ciudadanos bajo su jurisdicción. Esta responsabilidad se considera un deber particular de resguardar la vida y la integridad personal, sin que importe si la entidad que presta	<i>Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres</i>	El análisis de estos fragmentos se refiere a cuestiones relacionadas con la salud como un bien público y la protección de la salud en el contexto de los Estados, con un enfoque específico en la salud de las mujeres, la igualdad de acceso a servicios de atención médica. y la salud sexual y reproductiva. Esto se ramifica en lo siguiente: 1) <b>La salud como bien público y el deber</b>

	<p>periodo postparto. Estos actos constituyen una forma de violencia de género, que se manifiesta también como violencia obstétrica, y contravienen sus derechos fundamentales a la salud, la integridad personal, la libertad y autonomía reproductiva, el derecho a determinar su proyecto de vida, a vivir libre de violencia y a acceder a información en relación con los servicios de salud reproductiva.</p>	<p>dichos servicios es de carácter público o privado.</p> <p><b>F 95:</b> El Comité subrayó la responsabilidad de garantizar que las mujeres tengan igualdad de acceso a los servicios de atención médica, información y educación. También enfatizó que la violencia de género es un asunto de suma importancia para la salud de las mujeres. Por lo tanto, es esencial asegurar que las mujeres tengan pleno acceso a información detallada proporcionada por profesionales capacitados, con respecto a sus opciones al considerar un tratamiento o participar en una investigación. Esto incluye informarles sobre los posibles beneficios y riesgos asociados con los procedimientos propuestos, así como las alternativas disponibles.</p> <p><b>F 96:</b> La salud sexual y reproductiva es una manifestación de la salud que tiene repercusiones específicas para las mujeres debido a su capacidad biológica de concebir y dar a luz.</p>	<p><b>del Estado:</b>  Los países tienen la responsabilidad de establecer regulaciones y supervisar todos los servicios de atención médica brindados a las personas dentro de su territorio, ya sea por entidades públicas o privadas. La obligación de proteger la salud se considera un deber especial de salvaguardar la vida y la integridad personal de los individuos; <b>2) Acceso igualitario a servicios de salud y enfoque de género;</b> se reconoce la relevancia de la violencia basada en el género para la salud de las mujeres, y se destaca la importancia de garantizar que las mujeres estén debidamente informadas sobre las opciones disponibles en términos de tratamientos e investigaciones médicas. Esto implica la responsabilidad de brindar información completa y comprensible sobre los posibles beneficios y efectos adversos de los procedimientos propuestos.</p>
--	---	---	--

<p>Tribunal Constitucional del Perú. Caso Ruth Soledad Muñoz Santiváñez contra la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud. Pleno. Expediente 03601-2014-PA/TC</p>	<p>El propósito de esta demanda es obtener una orden judicial para que la recurrente sea reincorporada a su posición como abogada en la Oficina de Administración y Finanzas de la entidad demandada. Según la alegación, la demandante formaba parte del régimen establecido por el Decreto Legislativo 1057 y no fue recontratada debido a su estado de embarazo.</p>	<p><b>F 8:</b> De acuerdo con el artículo 4 de la constitución, se establece la protección especial de la comunidad y el Estado hacia los niños, adolescentes, madres y ancianos que se encuentren en situaciones de abandono. En consecuencia, nuestra carta magna otorga una protección reforzada a las mujeres que son madres o están por serlo, especialmente a las mujeres embarazadas. Esta protección constitucional está directamente relacionada con la vulnerabilidad física y emocional que las mujeres experimentan a lo largo del embarazo, exponiéndolas a diversos riesgos. Reconocer y abordar estos peligros puede significativamente reducir los riesgos específicos para la salud, aumentar las posibilidades de un resultado exitoso en el embarazo y sentar las bases para el desarrollo saludable del bebé.</p>	<p><i>Tutela reforzada Vulnerabilidad</i></p>	<p>Esta sentencia pone énfasis en la tutela reforzada de la mujer, esto implica que el texto constitucional reconoce la necesidad de una tutela reforzada para ciertos grupos, incluyendo a las mujeres que son madres o están por serlo. Esto resalta la importancia de proteger y garantizar los derechos de estas mujeres y sus hijos durante el período de embarazo y crianza. Asimismo, debe entenderse que, el embarazo conlleva cambios significativos en el cuerpo de la mujer y puede estar acompañado de riesgos para su salud física y mental. Por lo tanto, el reconocimiento de esta vulnerabilidad y la consiguiente tutela reforzada son fundamentales para garantizar su bienestar.</p>
<p><b>RESULTADO:</b> Sobre el derecho a la salud de una mujer, se ha obtenido que, la jurisprudencia destaca la importancia de garantizar una atención obstétrica integral y de calidad como parte fundamental del derecho a la salud de las mujeres en esta etapa de sus vidas. Teniendo como premisa, lo siguiente; 1) <b>Acceso a servicios de calidad:</b> El objetivo es asegurar que las mujeres embarazadas tengan acceso a servicios de atención médica de calidad por parte del Estado. Esto implica brindar</p>				

atención prenatal, parto seguro y atención postnatal. Es fundamental adoptar un enfoque integral en la atención **obstétrica** para salvaguardar la salud de las madres y los futuros niños. **2) Respeto a la dignidad:** La dignidad de las pacientes en todos los procedimientos obstétricos es crucial. Esto implica emplear un lenguaje claro, mostrar paciencia y brindar un trato apropiado por parte del personal médico. Respetar la dignidad de la paciente es fundamental para garantizar una atención médica humanizada y respetuosa. **3) Tutela reforzada a mujeres embarazadas:** se reconoce la vulnerabilidad física y psíquica específica que enfrentan las mujeres durante el embarazo. Esto lleva a la idea de una “tutela reforzada” para estas mujeres, lo que significa que el Estado debe tomar medidas adicionales para proteger sus derechos y su salud.

**Tabla N° 3: Entrevista a abogados expertos en la parte constitucional sobre la violencia obstétrica en el derecho a la salud**

OBJETIVO GENERAL: Analizar de qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022.					
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: Examinar las consecuencias de la violencia obstétrica en el derecho a la salud.					
PREGUNTA / RESPUESTA	DR. JUAN SOTOMAYOR MENDOZA	DR. JHON TAFUR PUERTA	ABG. ALEXANDER MIGUEL LEYVA RAMÍREZ	DR. ROBERTO CABRERA SUAREZ	DRA. KELLY VANESSA ROMERO HERRERA
<b>Desde su conocimiento, ¿cuál es la naturaleza constitucional del derecho a la salud?</b>	Se considera un derecho fundamental que garantiza el acceso a servicios de atención médica y busca preservar y mejorar la salud de los ciudadanos. Esta naturaleza constitucional refleja la importancia que se le otorga a la salud como un componente fundamental de la calidad de vida y	El derecho a la salud, presenta su naturaleza en la misma constitución, siendo así los artículos, 7, 9, 11, 58 y 65; están orientados, no solo al reconocimiento taxativo de dicho derecho, sino, además, de la obligación del Estado de salvaguardar la salud de todos los peruanos.	La naturaleza del derecho a la salud, en primer término, radica en la finalidad de la constitución, esto es, el respeto de la dignidad de toda persona (art. 1 de la CPP). Así también, puede afirmarse que, la proyección de este derecho es la protección de la vida humana, en tanto está destinada a prevenir alguna enfermedad y al restablecimiento de su salud.	La naturaleza constitucional del derecho a la salud es la de un derecho fundamental, reconocido en la Constitución peruana en el artículo 7. Este derecho se encuentra directamente relacionado con la dignidad humana, ya que es esencial para el desarrollo integral de la persona. El derecho a la salud tiene un contenido amplio, que incluye el derecho a la prevención, la atención y la rehabilitación de la salud. En este sentido, el	El derecho a la salud tiene su naturaleza en la protección de la dignidad, teniendo como premisa el reconocimiento y garantía de que todas las personas tienen el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física, mental y social.

	el bienestar de la población.			Estado tiene la obligación de garantizar el acceso a los servicios de salud de calidad, a toda la población, sin discriminación.	
<b>Para usted, ¿Cuál es la relación entre el derecho a la salud y la dignidad?</b>	La relación se genera por la importancia del derecho a la salud en la vida de una persona. Siendo así, la falta de acceso a la atención médica puede llevar a la pérdida de la dignidad, ya que las personas se enfrentan a sufrimiento innecesario y limitaciones en su capacidad para llevar una vida plena y autónoma; por ello, garantizar el derecho a la salud es un paso crucial para	Sí, puesto que, este tipo de violencia, no solo es un detrimento físico para la paciente, sino, además, una afectación psicológica, que involucra, gritos, expresiones racista y clasista, así como implementos médicos o infraestructura inadecuada. Por lo que, derechos como la integridad, salud, libre desarrollo, vida primada, autonomía, a decidir la forma de parto, se verían perjudicados, y si tenemos en cuenta que, todos los derechos fungen	La dignidad es el valor, principio y derecho por el cual, a cada ser humano se le es dotado de derechos, para obtener calidad de vida. En tal sentido, el derecho a la salud, desarrolla un papel interesante en la defensa de la dignidad, por cuanto, permite a todas las personas a proteger su integridad física y mental, inclusive con una actitud preventiva. Así pues, la atención médica no puede ser restringida por un tema de condición social, económica o de raza.	Para mí, la relación entre el derecho a la salud y la dignidad es directa y fundamental. La salud es un elemento esencial para el desarrollo integral de la persona, y su ausencia puede afectar negativamente a la dignidad humana. La salud es un componente esencial de la dignidad humana, ya que permite a la persona vivir una vida plena y satisfactoria. Una persona enferma o discapacitada puede verse privada de sus capacidades, lo que puede afectar negativamente a su autoestima y su capacidad para participar en la sociedad.	La relación, considero yo, se establece en el extremo que, la dignidad presupone que cada ser humano sea tratado como tal, enaltecéndolo sobre otros seres vivos, en ese sentido, la salud es uno de los bienes jurídicos a tutelar primordialmente, en tanto se encuentra ligado con la vida.

	preservar la dignidad de todos los individuos.	como protección de la dignidad, entonces, la violencia obstétrica afecta directamente la dignidad humana.			
<b>Considera usted, ¿Qué la violencia obstétrica incide en la afectación al derecho a la salud? ¿Por qué?</b>	Previamente hay que considerar que, la violencia obstétrica implica la realización de procedimientos médicos innecesarios o dañinos durante el embarazo, el parto o el posparto, lo que puede causar daños físicos y psicológicos a las mujeres. Estos actos violentos no solo ponen en riesgo la salud de la madre, sino que también pueden tener efectos duraderos en su bienestar emocional.	La obstetricia, se encuentra ligado a la salud, como un área encargada al restablecimiento de la salud o prevención de enfermedades, enfocado primordialmente en mujeres. Si durante las actividades médicas, el personal médico violenta física o psicológicamente al paciente, lógicamente no se estará cumpliendo el fin del derecho a la salud en sus dos acepciones, por el contrario, estaría siendo vulnerado.	Considero que sí, y es que, al hablar de violencia obstétrica, involucra un tipo de violencia efectuada por personal del sistema de salud e incluso por el propio sistema. Con esto me refiero	La violencia obstétrica puede tener un impacto devastador en el derecho a la salud de las mujeres de diversas maneras. Puede causar daños físicos graves, incluyendo lesiones, infecciones e incluso la muerte, mientras que también puede dejar secuelas psicológicas como estrés, ansiedad o depresión. Además, obstaculiza el acceso a los servicios de salud reproductiva, lo que puede tener consecuencias graves para la salud a largo plazo. Esta forma de violencia también puede afectar profundamente la relación de la mujer con su propio cuerpo y	Totalmente, puesto que, una persona (mayor precaución si esta embarazada) acude al centro hospitalario a atender el desmedro de su salud, esperando que los médicos y personal asistencial, logren cumplir dicho fin. Pero si por el contrario sufren violencia obstétrica, estas mujeres pueden tener como consecuencia, otro tipo de enfermedades atribuidas a dicha violencia, como estrés, depresión, etc.; menoscabando su salud, y por ende, vulnerando su derecho a la defensa.



				su sexualidad, perpetuando un ciclo perjudicial que compromete su bienestar integral.	
<b>Desde su perspectiva, ¿De qué manera la violencia obstétrica menoscaba la dignidad de la mujer en el área obstétrica?</b>	En mi parecer, la violencia obstétrica menoscaba la dignidad de la mujer en el área obstétrica al tratarla como si su única función fuera de dar a luz, despojándola de su individualidad y autonomía. Esto se manifiesta a través de la falta de comunicación, la toma de decisiones unilaterales por parte del personal médico y la realización de procedimientos innecesarios sin su consentimiento.	En el momento que la mujer embarazada se convierte en un mero objeto de atención médica en lugar de ser vista como una persona con derechos y dignidad. Esta falta de respeto por su atención autonomía y su papel activo en su obstétrica socava su autoestima y mina su dignidad, lo que es inaceptable en cualquier entorno de atención médica.	En el instante en que, la madre gestante o la paciente, no es tratada con empatía o no se le brinda el equipamiento o infraestructura para que logre ser atendida idóneamente. Considero que, en esa situación, deja de verse al paciente como un ser humano con sentimientos, temores, dolencias, por el contrario, es atendido como un objeto materia de prácticas médicas.	La violencia obstétrica socava el derecho fundamental de la mujer a tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y su atención médica. A menudo, esto se manifiesta en la imposición de procedimientos médicos o intervenciones no deseadas, lo que es una violación flagrante de su autonomía corporal y su capacidad para ejercer su libre albedrío en cuestiones de salud reproductiva.	Cuando se realizan procedimientos médicos sin su consentimiento informado o se le niega información, se socava su dignidad y su capacidad para tomar decisiones sobre su salud. Además, el maltrato y la falta de respeto hacia sus necesidades y deseos durante el parto y el posparto disminuyen su autoestima y la hacen sentirse despersonalizada y deshumanizada.

<p><b>¿Considera usted, qué existe un correcto tratamiento normativo respecto a la violencia obstétrica?</b></p>	<p>En mi opinión, el tratamiento normativo en relación con la violencia obstétrica todavía está en desarrollo. Si bien ha habido avances significativos en la concienciación y la discusión pública sobre este tema, la normativa específica para prevenir y sancionar la violencia obstétrica puede ser insuficiente y no estar claramente definida</p>	<p>Creo que, es hay un marco normativo escueto, sin una visión de aplicabilidad; al igual que muchas otras normas, simplemente quedan en los textos legales.</p>	<p>Considero que no, puesto que la violencia obstétrica es un tema difícil de detectar, puesto que las pacientes no saben sus derechos, ni las obligaciones del personal médico; por ello, la norma no será ejecutada con eficacia ni eficiencia, si es que previamente no hay una actuación estatal idónea. Por ejemplo, que exista un personal del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, encargado de pasar cuarto por cuarto, y expresarles a las pacientes sus derechos y todo lo que concierne a la violencia obstétrica.</p>	<p>Considero que el tratamiento normativo actual de la violencia obstétrica no es adecuado para abordar adecuadamente este problema. A pesar de que la Ley N° 30364 reconoce la violencia obstétrica como una forma de violencia contra las mujeres, carece de medidas concretas para abordar este problema de manera efectiva. Las mujeres que han sido víctimas de violencia obstétrica enfrentan barreras significativas para denunciar los casos y buscar reparación debido a la falta de conocimiento sobre sus derechos, la estigmatización y las complicaciones burocráticas.</p>	<p>Falta énfasis para consolidar lo normado, y sobre todo aplicarlo, sería importante promover la educación y la capacitación del personal de salud, así como concienciar a la sociedad en general sobre la importancia de erradicar la violencia obstétrica.</p>
--	--	--	--	--	---

**ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS:** Respecto a la primera pregunta; el derecho a la salud es fundamental en una sociedad democrática y se refleja en la Constitución peruana a través de diversos artículos que reconocen su importancia. Este derecho es inherente a la dignidad humana y tiene como finalidad preservar y mejorar la salud de los ciudadanos. La naturaleza constitucional del

derecho a la salud se relaciona directamente con el respeto a la dignidad de cada individuo, y su proyección abarca la protección de la vida humana, incluyendo la prevención, la atención y la rehabilitación de la salud. Pregunta 2) La relación entre el derecho a la salud y la dignidad se basa en el principio de que cada ser humano debe ser tratado con respeto y enaltecido sobre otros seres vivos, reconociendo que la salud es esencial para la vida y la calidad de vida, por ende, la falta de acceso a la atención médica puede llevar a la pérdida de la dignidad, ya que las personas enfrentan sufrimientos innecesarios y limitaciones en su capacidad para llevar una vida autónoma. Pregunta 3) La violencia obstétrica, que implica actos de violencia física y psicológica durante el embarazo, el parto o el posparto, tiene un impacto perjudicial en el derecho a la salud de las mujeres, pudiendo resultar en daños físicos y psicológicos graves, incluyendo lesiones, infecciones, estrés y depresión. Además, esta forma de violencia obstaculiza el acceso a servicios de salud reproductiva y puede afectar negativamente la relación de la mujer con su propio cuerpo y su sexualidad; por lo tanto, la erradicación de la violencia obstétrica es esencial para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud de las mujeres y proteger su bienestar integral. Pregunta 4) La violencia obstétrica menoscaba gravemente la dignidad de las mujeres en el ámbito obstétrico al tratarlas como simples objetos de atención médica en lugar de individuos con derechos y autonomía. Esto se manifiesta a través de la falta de comunicación, la toma de decisiones unilaterales, la realización de procedimientos innecesarios sin consentimiento y la falta de empatía. Pregunta 5) el tratamiento normativo en relación con la violencia obstétrica está en un proceso de desarrollo y presenta carencias significativas. Aunque ha habido avances en la concienciación pública sobre este problema, la normativa específica para prevenir y sancionar la violencia obstétrica puede ser insuficiente y carecer de una clara aplicación. Se requiere una actuación estatal efectiva para garantizar que las normas se implementen de manera adecuada, incluyendo la promoción de la educación y la capacitación del personal de salud y la concienciación de la sociedad sobre la importancia de erradicar la violencia obstétrica.

**RESULTADO:** Respecto a este objetivo, se encontró como resultado que, el derecho a la salud es fundamental y está intrínsecamente relacionado con la dignidad humana, ya que busca preservar y mejorar la salud de los ciudadanos, en ese contexto, la violencia obstétrica, que afecta a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, socava su derecho a la salud y su dignidad al tratarlas como simples objetos de atención médica, sin prever las dificultades y desafíos propios de un embarazo. Asimismo, a pesar de que se han logrado avances en la concienciación sobre este tipo de violencia, el marco normativo aún está en desarrollo y necesita una implementación efectiva, incluyendo la educación y la capacitación del personal de salud y la concienciación pública sobre la importancia de erradicar esta forma de violencia.

**DISCUSIÓN OBJETIVO N° 1:** Respecto al objetivo uno, debe advertirse que, el derecho a la salud, presupone el acceso a los servicios médicos, para dos fines, la prevención de la salud y el restablecimiento de la misma. Ahora bien, bajo esa perspectiva hay un cuidado adicional sobre las mujeres gestantes, esto debido a las circunstancias en las que se desenvuelve un embarazo o el mismo post parto, las mismas que implican no solo un desgaste físico sino también emocional; por lo que, el acceso, atención y servicio en el área obstétrica debe tener una mayor capacitación, sensibilización y equipamiento, a fin de optimizar este derecho.

Es así que, se ha encontrado que, En el Hospital II de Tarapoto, específicamente en el área obstétrica se ha denotado que el cumplimiento de este derecho es parcial, por cuanto, por un lado, estipulan que, la atención al paciente es adecuada, brindando un trato empático, teniendo en cuenta las dificultades por las que pasa una paciente obstétrica. Sin embargo, se ha advertido que, existen formas en la cual se menoscaba el derecho a la salud a los pacientes en esta área, como la falta de infraestructura, que permita a las gestantes ingresar a sala de parto con algún o familiar, o que la paciente pueda decidir la forma de su parto, cuestión que también es considerado como violencia obstétrica. En tal sentido, coincidimos con los autores, Guerrero y Orellana (2022), puesto que, indican que la salud es un derecho perteneciente a cada individuo como ser humano, y que consecuentemente, debe fomentarse su protección; siendo así, consideramos que, es imperante lograr que el Estado difunda las herramientas por las cuales se materializa eficientemente el derecho a la salud. Esta iniciativa, debe ejecutarse con mayor ahínco en el área obstétrica por cuanto, las mujeres durante su embarazo y post parto, se encuentran en una situación de vulnerabilidad, por lo que, la tarea médica debe ser más reforzada y extensiva.

Asimismo, concordamos con Torres (2021), habida cuenta que, advierte las deficiencias del sistema de salud, y que, por ende, debería existir una mayor atención estatal sobre la infraestructura médica, así como los insumos médicos. Ahora bien, previamente mencionamos que los fines del derecho a la salud están dirigidos a prevenir enfermedades y a reestablecer la salud; ante esto, no

preguntamos ¿Cómo atenderán idóneamente los médicos sin insumos o una infraestructura correcta? Así también surge, lo siguiente; las mujeres durante el parto, pueden decidir si dicho procedimiento se hará de forma convencional o de forma vertical; empero, esta decisión se ve limitada, por cuanto, en muchos hospitales no existen los medios para llevar a cabo un parto vertical; situación está que, debe preocupar a las autoridades, a fin de que brinden un servicio de calidad.

Además, debe precisarse que, en este acápite, coincidimos con la teoría de la salud pública, en tanto, tiene como propósito el bienestar, de la mente y el cuerpo de las personas con la intención de ayudar al desarrollo de la vida de la persona y de la misma sociedad. En tal sentido, como ya dejamos establecido, el área obstétrica tiene un rol fundamental en cautelar el bienestar de las mujeres, por cuanto su estado gestacional o post gestacional, presupone una preparación adicional por parte del personal de salud, así como, un aporte adicional a nivel infraestructura y equipamiento; solo de esa manera se garantizará la dignidad y la optimización del derecho a la salud en el área obstétrica.

**DISCUSIÓN OBJETIVO 2:** Respecto a este objetivo específico, preliminarmente debemos tener en cuenta que, las circunstancias por las que pasan las mujeres gestantes, las colocan en una situación de vulnerabilidad, toda vez que, no solo padecen los malestares físicos, sino además los desafíos sentimentales y psicológicos respecto al parto, al hecho de amamantar, y de los mismo exámenes médicos obstétricos, entre otros, que pueden producir un desgaste mental en la futura madre; por tanto, la materialización del derecho a la salud integral, cumple un papel fundamental, toda vez que, el alcance de este derecho no solo abarca el abastecimiento de medicamentos, la accesibilidad al centro de salud o la infraestructura del hospital, sino además la calidad de atención; la misma que debe encontrarse sujeta a la condición en desigualdad en la que se encuentra una mujer gestante.

En tal contexto, se encontró como resultado que, desde la jurisprudencia, en los países de Colombia, México y Perú, resaltan la importancia de abordar de manera integral y respetuosa el derecho a la salud de las mujeres embarazadas,

reconociendo su vulnerabilidad y la necesidad de medidas especiales para garantizar su bienestar y el de sus hijos. Esta orientación desarrollada por los mencionados países se sustenta en el enfoque protector y garantista de los derechos fundamentales y del principio de la perspectiva de género, esto debido a su incorporación como Estados Partes de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, que es parte del sustento garantista de estas legislaciones.

En tal contexto, lo hallado coincide con lo señalado por Cunha y Hellmann (2017), toda vez que advierten que, existe una gran disparidad en los derechos a la salud en todo el mundo, lo cual genera preocupación y, a su vez, ha llevado a la intervención de la OMS con el objetivo de promover un cambio en el enfoque de los derechos a la salud hacia una perspectiva más amplia, completa e integral. Referente a esto debemos acotar que el derecho a la salud, no solo comprende la posibilidad de acceder a los servicios médicos, sino que debe comprenderse desde la extensión de su naturaleza, nos referimos a la prevención, protección y restablecimiento de la salud. Siendo así y tratándose, el área obstétrica básicamente del tratamiento de mujeres, debe adecuarse métodos de atención y de servicios que logren garantizar el respeto de la dignidad durante el transcurso de su asistencia médica; más aún, cuando la violencia obstétrica, es una situación invisibilizada en nuestro país, y que vulnera gravemente el derecho a la salud.

Asimismo, concordamos con Vargas (2022), por cuanto, expresa que, las personas deben recibir atención integral de salud, y que el sistema de protección a la salud mejora la facilidad de atención de acuerdo a las necesidades de cada individuo. En tal sentido, el Estado debe procurar una atención idónea, no solo desde la infraestructura, sino además desde el calor humano expresado por medio del personal de salud, el mismo que debe encontrarse en constante capacitación. Cuando nos referimos a *atención integral de salud*, evitamos limitar la atención médica al cuidado de la salud; sino ampliamos el enfoque a que la paciente materialice su libre desarrollo de la personalidad, logre su proyecto de vida, entre otras circunstancias.

Aunado a lo antes mencionado, debemos sostener que la teoría de la dignidad es conexas a este resultado, puesto que esta teoría, sostiene que la dignidad se soporta en la defensa de los derechos, generando un status único al ser humano. Es así que, por la teoría de la dignidad, los seres humanos no deben ser tratados como meros objetos o medios para fines ajenos, sino como fines en sí mismos. En ese sentido, como ampliamos anteriormente la **integralidad** del derecho a la salud, permitirá que las mujeres en el área obstétrica, no sean tratadas como una paciente más, sino como una oportunidad de potenciar su dignidad, mediante la atención enfocada en su salud y en las subjetividades que pudiese presentar una mujer gestante durante el proceso pro creacional. Entonces, el respeto del derecho a la salud integral consecuentemente lleva al respeto de la dignidad.

**DISCUSIÓN OBJETIVO N° 3:** Respecto al objetivo tres, se encontró que, el derecho a la salud es fundamental y está intrínsecamente relacionado con la dignidad humana, ya que busca preservar y mejorar la salud de los ciudadanos, en ese contexto, la violencia obstétrica, que afecta a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, socava su derecho a la salud y su dignidad al tratarlas como simples objetos de atención médica, sin prever las dificultades y desafíos propios de un embarazo. Asimismo, a pesar de que se han logrado avances en la concienciación sobre este tipo de violencia, el marco normativo aún está en desarrollo y necesita una implementación efectiva, incluyendo la educación y la capacitación del personal de salud y la concienciación pública sobre la importancia de erradicar esta forma de violencia.

Es correcto, señalar que, no basta la sola promulgación de una norma; sino, que ésta debe ser aplicada de manera idónea, y para ello el Estado debe brindar los mecanismos necesarios, a fin de prevenir este tipo de violencia. En esa perspectiva, coincidimos con Díaz, et al (2022), quien señala que, actualmente el ordenamiento jurídico del país es muy deficiente y esta dispersión de normas está ocasionando que se vulnere de manera peligrosa los derechos humanos de las personas atendidas en el servicio de obstetricia. Sin un rumbo normativo claro, el fenómeno a tratar, no será abordado correctamente para su erradicación; por el contrario,

caeremos en ambigüedades o vacíos normativos. Las leyes no deben ser “elefantes blancos”, sino, parámetros que evitan resguardar los derechos de las personas. En este caso, sin lugar a duda, la violencia obstétrica afecta el derecho a la salud de las madres gestantes, pero también menoscaba su dignidad. Sin embargo, nos preguntamos si existe certeza que, las mujeres que acuden al área obstétrica saben sus derechos, o ¿saben que la violencia obstétrica es sancionada? O incluso ¿saben las mujeres lo que involucra violencia obstétrica? ¿Saben a dónde acudir si sufren violencia obstétrica? Son temas a tratar con mucha urgencia, para garantizar el derecho a la salud y la dignidad.

Bajo esa tónica, concordamos con Jiménez (2018), quien sostiene que, el derecho a la salud si se vulnera, conjuntamente con la dignidad, por la mala praxis normativa de los centros médicos. En tal escenario, es menester de los directores de los hospitales, así como del Ministerio de Salud, asumir estrategias que permitan generar un ambiente idóneo para la aplicación normativa que tiene como fin prevenir y eliminar la violencia en el área obstétrica. Algunas de las acciones que, son imperativas a considerar, son, las constantes capacitaciones al personal médico; guía física para las mujeres en el área de obstétrica; personal encargado de orientar a las pacientes, así como, indicarles a dónde acudir en caso sufrir violencia obstétrica.

Estas medidas, son coherentes también con lo que se establece en la teoría de la perspectiva de género, puesto que indica que, el maltrato o violencia se transmite a través de la perpetuación de desigualdades de poder y también como un tema de generaciones. Siendo así, muchas pacientes se sienten doblegadas durante su estadía en el Hospital, razón por la cual, asumen que el trato brindado por el personal (humillaciones, gritos, etc.), son los correctos y “normales”; asumiendo que todas las mujeres han pasado por ello. Es justamente esa falta de perspectiva de género que, no permite erradicar la violencia obstétrica y por el contrario se convierte en un problema invisibilizado.



## **V. CONCLUSIONES**

- 5.1. En el Hospital II-2 de Tarapoto el derecho a la salud no se garantiza plenamente, puesto que, para que se materialice idóneamente este derecho, el centro hospitalario debe contemplar el mobiliario, la infraestructura y los medicamentos en su totalidad; cuestión que aún no es asumida. Siendo así, las pacientes mujeres, ven limitado algunos derechos enmarcados en la salud, como la restricción de poder elegir la forma de parto o la compañía de un familiar en este mismo escenario.
- 5.2. La jurisprudencia enfatiza la importancia de brindar a las mujeres embarazadas una atención obstétrica integral y de calidad como parte esencial de su derecho a la salud. Esto implica garantizar el acceso a servicios médicos de alta calidad, respetar la dignidad de las pacientes en todos los procedimientos y reconocer la vulnerabilidad específica de las mujeres embarazadas a través de una tutela reforzada. Estos principios son fundamentales para asegurar la salud y el bienestar de las mujeres en esta etapa crucial de sus vidas, así como para promover la igualdad y el respeto de sus derechos humanos fundamentales.
- 5.3. La violencia obstétrica es un fenómeno médico que se encuentra invisibilizado, debido a que muchas gestantes o pacientes del área obstétrica no conocen sus derechos y asumen como normales las actitudes ofensivas y denigrantes por parte del personal de la mencionada área de salud; sin embargo, este tipo de violencia, trae consigo el menoscabo de la dignidad humana, así como la vulneración del derecho a la salud, habida cuenta que, los malos tratos o insultos, coloca en riesgo la integridad psicológica de la paciente, cuestión que puede repercutir en su proceso gestacional.

## **VI. RECOMENDACIONES**

6.1. Se recomienda al director del Hospital II-2 de Tarapoto, iniciar las gestiones con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, con la finalidad de equipar correctamente el área gineco – obstetra, a fin de efectivizar, optimizar y materializar el derecho a la salud de todas las pacientes.

6.2. Se recomienda al Ministerio de Salud, establecer directrices en cuanto al cumplimiento de las normatividades respecto a los derechos de las madres gestantes; a fin de no restringir su derecho a la información de los procedimientos médicos; su derecho a la elección en la forma de parto; o su derecho a la dignidad, respecto a la violencia obstétrica.

6.3. Se recomienda al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, designar personal capacitado en el área obstétrica del Hospital II-2 de Tarapoto, con la consigna de informar a las pacientes sobre sus derechos y todo en cuanto a cómo se genera la violencia obstétrica, explicándoles además el procedimiento a seguir si es que llegasen a sufrir este tipo de violencia, por parte del personal médico.

## REFERENCIAS

- Alarcón, J. y Ramos, J. (2017). Infecciones en ginecología y obstetricia: producción científica de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología en sus setenta años de vida institucional. *Scielo*, 63(3), 429-447. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000300014](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000300014).
- Alencar-Rodrigues, R., y Cantera, L. (2012). Violencia de Género en la Pareja: Una Revisión Teórica. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5163211.pdf>
- Alfonso, A. (2019), Investigación Penal Del Ministerio Público Y Derecho De Defensa. *Revista de Derecho UNED*, 25, 171–213. <https://revistas.uned.es/index.php/RDUNED/article/view/26989/21059>
- Arazamendi, L., y Humpiri, J. (2021). Ruta para Hacer La Tesis de Derecho. Grijley. <https://www.libreriasgrijley.com/libro/ruta-para-hacer-la-tesis-en-derecho/>
- Arteaga, L. (2017) Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto. Enero - junio 2016 [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Martín] Repositorio Institucional de la UNSM. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3030>
- Barbosa, D. y Maria, C. (2018). Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. [Violencia obstétrica en el cotidiano de atención y sus características]. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 26, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2450.3069>
- Behar, D. (2008). *Metodología de la investigación*. Editorial Shalom. <http://187.191.86.244/rceis/wp-content/uploads/2015/07/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n-DANIEL-S.-BEHAR-RIVERO.pdf>
- Carvajal, J. y Ralph, C. (2018). *Manual de Obstetricia y Ginecología*. (9° ed.). <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2018.pdf>

- Clínica Universidad de Navarra. (s.f). CIMA LAB Diagnostics. Recuperado el 27 de junio de 2023, de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tratamiento>
- Comisión nacional de los derechos humanos en México, (2016), [chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://informe.cndh.org.mx/uploads/principal/2016/Informe\\_2016\\_resumen\\_ejecutivo.pdf](chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://informe.cndh.org.mx/uploads/principal/2016/Informe_2016_resumen_ejecutivo.pdf)
- Defensoría del pueblo. (2020). *Informe de Adjuntía N°023-2020-DP/ADM Violencia obstétrica en el Perú*. <https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/archivos/informe-de-adjuntia-n023-2020-dp-adm-violencia-obstetrica-en-el-peru/>
- Díaz, E.; Santacruz, M. y Aguilar, M. (2022) Violencia obstétrica como vulneración de los Derechos Humanos en el Ecuador. *Dialnet*, 7(2), 811-820 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8722966>
- Espinosa, B. (2006). Derecho y maternidad. El lenguaje jurídico ante la transformación de un mito. *Pontificia Universidad Javeriana* , 55 (112), 295-316, <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/adminpujojs,+10-Espinosa.pdf>
- Espinoza, E.; Gil, W. y Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista cubana de Salud Pública*, 46(4), 1-16, <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2146#:~:text=Conclusiones%3A%20Los%20principales%20problemas%20identificados,infrastuctura%20y%20el%20d%C3%A9ficit%20presupuestal>
- Feria, H., Matilla, M., y Mantecón, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿Métodos o técnicas de indagación empírica?. *Revista Didasc@lia: D&E*, 11(3), 62-79. <http://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/992/997>
- Ferrer, L., Cizino, R., Pereira, A., et al. (2022). Characterization of obstetric care developed in hospitals in a capital of northeast Brazil [Caracterización de la atención obstétrica desarrollada en hospitales de una capital del nordeste de

- Brasil]. *Revista Brasileira de enfermagem*. 75(1), 1-8.  
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0896>
- Flores, M. y Garmendia, M. (2021). Tendencia y causas de la mortalidad materna en Chile de 1990 a 2018. *Revista médica de Chile*, 149(10), 1440-1449.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872021001001440&lang=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021001001440&lang=es)
- García, V. (2018). La dignidad humana y los derechos fundamentales. *Dialnet*,(51), 13-31, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7793041>
- Gonzales, A. y Fernandez, M. (2017) El Derecho a una Educación Inclusiva: el título como último de los obstáculos. *Redea. Derechos en acción* 2(4), 441- 450, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37718.pdf>
- Guerrero, R. y Orellana, J. (2022). El Derecho Humano a la Salud: Un estudio desde el derecho crítico, *Revista Direito e Praxis*, 13(4), 2471-2503.  
<https://www.redalyc.org/journal/3509/350973800012/350973800012.pdf>
- Jiménez, C. (2021). La violencia obstétrica como violación de los derechos humanos: SFM versus España. *Revista Deusto de Derechos Humanos*, (7), 157-17. <https://doi.org/10.18543/djhr.1962>
- Jimenez, L. (2018). *Vulneración del derecho a la salud y dignidad debido a los trámites administrativos del sector salud en el puesto de salud Viña Francisco 2016-2017*. [Tesis pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21973>
- Kayser, V. (2012). George Kateb, Dignidad Humana. Cambridge, Massachusetts y Londres, Inglaterra, Harvard University Press (2011).  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-090X2012000100016>
- Lafosse, M. (2020). Elaboración y pertinencia de la matriz de consistencia cualitativa para las investigaciones en ciencias sociales. *Scielo*. 12 (2), 397-417

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2415-09592020000200397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2415-09592020000200397)

Landa, C. (2017). *Los derechos fundamentales*. Fondo editorial.  
<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/170363/Los%20derechos%20fundamentales.pdf>

Ley N° 26842. Ley General de Salud (15 de julio de 1997).  
<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>

Manchola, C.; Garrafa, V.; Cunha, T. y Hellmann, F. (2017). Access to health care as a human right in international policy: critical reflections and contemporary challenges [El acceso a la salud como derecho humano en la política internacional: reflexiones críticas y desafíos contemporáneos]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(7), 2151-2160 <file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/A1.pdf>

Medina, G. (2009). Violencia Obstétrica. *Thomson Reuters*, 10, 1-4,  
[https://graciamedina.com/wp-content/uploads/2022/06/22-5-05-3\\_18-PM.pdf](https://graciamedina.com/wp-content/uploads/2022/06/22-5-05-3_18-PM.pdf)

Mendoza, F. (2017). La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Scielo* 63 (4), 555-564  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007)

Ministerio de Salud (2019). Análisis de situación de salud del Perú  
[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)

Nogueira, F., Silva, M., Barbosa, A., et al, (2020). Care humanization in an obstetric nursing residency program: possibilities and challenges. [Humanización de la atención en un programa de residencia de enfermería obstétrica: posibilidades y retos] *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 114-128.  
[chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/en\\_2393-6606-ech-9-02-114.pdf](chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/en_2393-6606-ech-9-02-114.pdf)

- Nogueira, H. (2005). Aspectos de una Teoría de los Derechos Fundamenta: La Delimitación, Regulación, Garantías y Limitaciones de los Derechos Fundamentales. *Scielo*, 11(2), 15-64, [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-00122005000200002](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122005000200002)
- Organización mundial de la salud. (2022, Diciembre). *Salud y derechos humanos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=El%20derecho%20a%20la%20salud%20abarca%20libertades%20y%20derechos.,y%20experimentos%20m%C3%A9dicos%20no%20consensuados>).
- Paula, E., Herdy, V., Pereira, D., et al. (2020). Obstetric violence and the current obstetric model, in the perception of health managers. [La violencia obstétrica y el modelo obstétrico actual, en la percepción de los gestores de salud]. *Texto & Contexto Enfermagem* .29, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0248>
- Pérez, M. (10 de noviembre de 2020). Violación al derecho a la salud. *El economista*. <https://www.economista.com.mx/politica/Violaciones-al-derecho-a-la-salud-20201109-0168.html>
- Ramírez Elías, A y Arbesú García, M. (2019). El objeto de conocimiento en la investigación cualitativa: un asunto epistemológico. *Enfermería Universitaria*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000400424](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400424)
- Rivas, J y Sinche, F. (2021). Calidad del Sistema de Gestión de los Servicios de Salud en la red asistencial amazónica Tarapoto. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4), 761-768. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1399951/393-1379-1-pb.pdf>
- Rodríguez, A & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Scielo*. (82), 179-200, <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>

- Sánchez, D. (2017). Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* 55(1), 82-89  
<https://www.redalyc.org/journal/4577/457749297021/html/>
- Sánchez, F. (2014). El sistema nacional de salud en el Perú. *Scielo*, 31(4), 747-753  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342014000400021](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400021)
- Santos, H. y Limón, N. (2018). El derecho a la salud en el nuevo Modelo Integral de Atención de México, *Revista cubana de Salud Pública* 44(3), 1-16  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662018000300011&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662018000300011&script=sci_abstract)
- Solano, I (2018). Hacia un reposicionamiento de la investigación cualitativa en Tecnología Educativa. *Revista Interuniversitaria de Investigación en Tecnología Educativa*. <https://revistas.um.es/riite/article/view/355271/254791>
- Sotillo, A. (2015). La nueva clasificación de los derechos fundamentales en el nuevo constitucionalismo latinoamericano. *Scielo*.  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-33232015000200009](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-33232015000200009)
- Soto, L. (2016). Violencia Obstétrica. *Revista Mexicana de anestesiología*, 39(1), S55-S60, <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2016/cmas161s.pdf>
- Torres, G. (2021). *El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano*. [Tesis pregrado, Universidad de Piura]. Repositorio Institucional Pirhua, <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/4969>
- United Nations (14 de julio de 2022) Spain responsible for obstetric violence - UN women's rights committee finds. [España responsable por violencia obstétrica, según el Comité de derechos de las mujeres de la ONU]  
<https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/07/spain-responsible-obstetric-violence-un-womens-rights-committee-finds>



Valenzuela, A y Torre, F. (2019). Violencia obstétrica. Artículo de revisión. *Lux médica*, 14(41), 43-57.

<https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2012/1855>

Vargas, M. (2022). Sistema de salud: garantía institucional del derecho a la protección de la salud en México. *Scielo*, 35, 391-421

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-46702022000200391&script=sci\\_abstract#:~:text=El%20sistema%20de%20salud%20es,lograr%20la%20adecuada%20integraci%C3%B3n%20y](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-46702022000200391&script=sci_abstract#:~:text=El%20sistema%20de%20salud%20es,lograr%20la%20adecuada%20integraci%C3%B3n%20y)

World Health Organization. (22 de febrero de 2023), Maternal mortality [Mortalidad Materna]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality#:~:text=La%20raz%C3%B3n%20de%20mortalidad%20materna%20a%20escala%20mundial%20en%202020,ha%20conseguido%20a%20nivel%20nacional>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de categorización

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis		Técnicas e Instrumentos
<p><b>Problema general</b> ¿De qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿De qué manera se materializa el derecho a la salud como un derecho fundamental en pacientes obstétricas en el Hospital II-2 Tarapoto, mediante guía de entrevista? ¿Cuál es el marco jurisprudencial del derecho a la salud de las madres gestantes? ¿De qué manera incide la violencia obstétrica en el derecho a la salud?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Analizar de qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> OE1: Examinar el cumplimiento del derecho a la salud como un derecho fundamental en pacientes obstétricas en el Hospital II-2 Tarapoto, mediante guía de entrevista. OE2: Analizar el marco jurisprudencial del derecho a la salud de las madres gestantes, mediante análisis documental. OE3: Examinar las consecuencias de la violencia obstétrica en el derecho a la salud, mediante entrevista.</p>	<p>En la investigación cualitativa puede prescindirse del planteamiento de la hipótesis porque no se hacen suposiciones previas, se busca indagar desde lo subjetivo la interpretación de las personas acerca de los fenómenos de la realidad que se investigan y por tanto no existen mediciones posibles. Entonces, la presente investigación por estar desarrollado desde el enfoque cualitativo no contiene hipótesis</p>		<p><b>Técnica:</b> Análisis de documentos. Técnica de la entrevista.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Guía de análisis documental. Guía de entrevista a expertos.</p>
Diseño de investigación	Escenario de estudio y Participantes	Categorías y Subcategorías		
<p><b>Herramienta metodológica:</b> <b>Cualitativa</b> Se utiliza una muestra pequeña y no representativa con el fin de obtener una comprensión más profunda de los criterios de decisión y de su motivación. <b>Tipo de investigación:</b> <b>Básica</b> Centrado en buscar información relevante de nuestras categorías de estudio desde un análisis jurídico y las teorías planteadas en la presente investigación. <b>Diseño de la investigación:</b> <b>Teoría fundamentada</b> En razón a que la investigación desarrollará las teorías de nuestras categorías y subcategorías de estudio.</p>	<p><b>Escenario de estudio:</b> La investigación tiene como escenario de estudio en el hospital II-2 de la ciudad de Tarapoto. <b>Participantes:</b> Serán 5 trabajadores de diversas áreas del Hospital II-2 Tarapoto, el director del Hospital y considerados 5 abogados expertos en la parte constitucional con grado de maestría en derecho.</p>	<p><b>Categorías</b></p> <p><b>Derecho a la salud integral</b></p> <p><b>Pacientes en obstetricia</b></p>	<p><b>Subcategorías</b></p> <p>Derecho inclusivo Accesibilidad a la salud Ley General de Salud 26842</p> <p>Dignidad Humana Violencia Obstétrica Derecho al cuidado</p>	

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### GUÍA DE ENTREVISTA

Buenos (s) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada: Garantía del derecho a la salud integral y el tratamiento de pacientes de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, que tiene como objetivo: "Analizar de qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022". 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° 1: Examinar el cumplimiento del derecho a la salud como un derecho fundamental en pacientes obstétricas en el Hospital II-2 Tarapoto.

1. Teniendo en cuenta que el derecho a la salud, es un derecho inclusivo que consiste en proteger y garantizar la integridad de las personas, brindando una atención idónea con los medicamentos e implementos correctos para prevenir o reestablecer la salud ¿Para usted, este derecho se cumple en el área de obstetricia en el Hospital II-2 Tarapoto? Fundamente su respuesta
2. Desde su perspectiva, ¿Cómo se asegura el derecho a la salud en el área de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto?
3. Para usted, ¿De qué manera se podría vulnerar el derecho a la salud en el área de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto?
4. ¿Usted considera que la violencia obstétrica afecta al derecho a la salud? Fundamente su respuesta.
5. Desde su experiencia, ¿Cuál es el procedimiento empleado en el Hospital II-2 Tarapoto, ante casos de violencia obstétrica?

RE: MARCO ALBERTO RODRIGUEZ RIOS  
RE: NOTARIO - ABOGADO  
RE: TARAPOTO

DE: DENNIS OSO ORBE PEREZ  
ABOGADO Reg. C.A.S.M. N° 1044  
MAESTRO EN GESTION PUBLICA

Econ. Dr. Karl Whitembury Garcia  
DOCTOR EN GESTION PUBLICA Y GOBERNANZA  
CERSM 187

**Guía de análisis fundamental**

**Título:** Garantía del derecho a la salud integral y el tratamiento de pacientes de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.

<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Analizar de qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022.				
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO 2:</b> Analizar el marco jurisprudencial del derecho a la salud de las madres gestantes.				
CASO / EXPEDIENTE	PETITORIO	FUNDAMENTO	ENFOQUE EN EL DERECHO A LA SALUD	ANALISIS
<b>RESULTADO:</b>				

*[Handwritten signature]*  
 MARCO ALAIN RODRIGUEZ RIOS  
 NOTARIO - ABOGADO  
 TARAPOTO

*[Handwritten signature]*  
 DENNIS JOAO ORBE PEREZ  
 ABOGADO Reg. C.A.S.M. N° 1044  
 MAESTRO EN GESTION PUBLICA

*[Handwritten signature]*  
 Lic. Dr. Karl Whitembury Garcia  
 DOCTOR EN GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD  
 CERSM 181

### GUÍA DE ENTREVISTA

Buenos (s) días (tardes), soy estudiante de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo y autora de la investigación titulada: Garantía del derecho a la salud integral y el tratamiento de pacientes de obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, que tiene como objetivo: "Analizar de qué manera se garantizará el derecho a la salud integral en el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto-2022". 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° 3: Examinar las consecuencias de la violencia obstétrica en el derecho a la salud.

1. Desde su conocimiento, ¿cuál es la naturaleza constitucional del derecho a la salud?
2. Para usted, ¿Cuál es la relación entre el derecho a la salud y la dignidad?
3. Considera usted, ¿Qué la violencia obstétrica incide en la afectación al derecho a la salud? ¿Por qué?
4. Desde su perspectiva, ¿De qué manera la violencia obstétrica menoscaba la dignidad de la mujer en el área obstetricia?
5. ¿Considera usted, que existe un correcto tratamiento normativo respecto a la violencia obstétrica?



MARCO ALAIN RODRIGUEZ RÍOS  
NOTARIO - ABOGADO  
TARAPOTO



DENNIS JOAO ORBE PÉREZ  
ABOGADO Reg. C.A.S.M. N° 1044  
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA



Esau D. Martí Whittembury García  
ACORDADO ENTON PUBLICO Y GOBERNADOR  
CERES 197

### Anexo 3: Modelo de Consentimiento y/o asentimiento informado.



Tarapoto, 30 de octubre del 2023

**CARTA N° 043 - 2023 OGESS ESPECIALIZADA-H-II-2-T/D**

**Señora:**  
**JHAJAIIRA TAYNA MORI CAHUAZA**  
Tarapoto.-

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

**REFERENCIA: SOLICITUD S/N (REG. N° 993210)**

Mediante la presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente a nombre del Hospital II-2 Tarapoto de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Especializada de Alcance Regional y con la opinión del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital II-2 Tarapoto, se autoriza a realizar protocolo de investigación en el Hospital II-2 Tarapoto, denominado "GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD INTEGRAL Y EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES EN OBSTETRICIA DE HOSPITAL II-2 TARAPOTO 2022", por un periodo de 30 días hábiles, a partir de la fecha.



Adjunto Autorización y Constancia de aprobación de protocolo de investigación

Atentamente,



C.c  
Archivo  
MGRR/SGSG/hggp  
HOSPITAL II-2 TARAPOTO | Jr. Ángel Delgado Morcy 503, Partido Alto, Tarapoto - San Martín  
Teléfonos: (042) 520012  
www.hospitaltarapoto.gob.pe

025-2023489634



## HOSPITAL II-2 TARAPOTO

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA

# AUTORIZACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

*EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO*

*AUTORIZA A:*

**JHAJAIRA TAYNA MORI CAHUAZA**

Estudiante de la Facultad de Derecho de la Universidad Cesar Vallejo, para realizar el protocolo de investigación, titulado: "GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD INTEGRAL Y EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES EN OBSTETRICIA DE HOSPITAL II-2 TARAPOTO 2022". Para lo cual se dará acceso al recojo de la información por un periodo de tiempo de 30 días hábiles, a partir de la fecha.

Se hace de conocimiento a la Oficina de Capacitación, apoyo a la docencia e investigación para continuar con los trámites correspondientes para brindar las facilidades.

Tarapoto, 19 de octubre de 2023



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
HOSPITAL II-2 TARAPOTO  
PRESIDENTE  
Comité Institucional de Ética  
en Investigación



## HOSPITAL II-2 TARAPOTO

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN N° 0006-2023

Código de protocolo: PI 006-2023.HT  
Versión / Fecha del protocolo: Setiembre 2023

**Título**  
"GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD INTEGRAL Y EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES EN OBSTETRICIA DE HOSPITAL II-2 TARAPOTO 2022"

**Investigador Principal:**  
Jhajaira Tayna Mori Cahuaza

**Institución vinculada a la investigadora:**  
Universidad Cesar Vallejo Filial Tarapoto

**Miembros de Quorum:**

- MC. Daniel Villamizar Hernandez
- Abog. Humberto Martin Alfaro Ruiz

**DOCUMENTOS EVALUADOS:**

- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
- INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**RESULTADO DE EVALUACIÓN:**  
El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital II-2 Tarapoto, en su reunión con fecha 18 de octubre, tras la evaluación de la propuesta de la investigadora relativa al tema mencionado, teniendo en consideración los siguientes aspectos:

1. Respeto de los principios de ética en investigación
2. Interés científico y relevancia del estudio
3. Grado eventual perturbación a los pacientes y al funcionamiento del centro asistencial.
4. Beneficios para el paciente, la institución y el país.
5. Consideraciones metodológicas del estudio.

El CIEI del Hospital emite un dictamen de APROBACION SIN MODIFICACIONES del proyecto por un periodo de tiempo de 30 días hábiles en razón de la cual el Comité derivara el presente expediente a la Oficina de Capacitación, apoyo a la Docencia e Investigación recomendando su autorización por el titular de la Institución.

Tarapoto, 19 de octubre del 2023



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
HOSPITAL II-2 TARAPOTO  
*[Firma]*  
PRESIDENTE  
Comité Institucional de Ética  
en Investigación



## Anexo 4: Matriz Evaluación por juicio de expertos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### I DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Dr. Whittembury García, Karl  
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo - Posgrado  
 Especialidad : Metodología de la investigación científica  
 Instrumento de evaluación : Guía de entrevista  
 Autor (s) del instrumento (s) : Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna

#### II ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la categoría de <b>Pacientes de obstetricia</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: <b>Pacientes de obstetricia</b>				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la categoría <b>Pacientes de obstetricia</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y categoría de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: <b>Pacientes de obstetricia</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					48	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

LOS INSTRUMENTOS SON VALIDOS PARA SER UTILIZADOS EN LA PRESENTE INVESTIGACION

PROMEDIO DE VALORACIÓN: CUARENTA Y OCHO

48

Tarapoto, 30 de Octubre de 2023

  
 Econ. Dr. Karl Whittembury García  
 DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD  
 CERSM 187  
 Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Dr. Whitembury García, Karl  
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo – Posgrado  
 Especialidad : Metodología de la investigación científica  
 Instrumento de evaluación : Guía de análisis  
 Autor (s) del instrumento (s) : Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna

II ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la categoría de <b>Derecho a la salud integral</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la categoría <b>Derecho a la salud integral</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y categoría de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

LOS INSTRUMENTOS SON VALIDOS PARA SER UTILIZADOS EN LA PRESENTE INVESTIGACION

PROMEDIO DE VALORACIÓN: CUARENTA Y OCHO

48

Tarapoto, 30 de Octubre de 2023



Dr. Karl Whitembury García  
 DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD  
 CERSM 187

Sello personal y firma

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**
**I DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto : Dr. Whitembury García, Karl  
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo – Posgrado  
 Especialidad : Metodología de la investigación científica  
 Instrumento de evaluación : Guía de entrevista  
 Autor (s) del instrumento (s) : Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna

**II ASPECTOS DE VALIDACIÓN**
**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la categoría de <b>Derecho a la salud integral</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la categoría <b>Derecho a la salud integral</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					x
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y categoría de estudio.					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				x	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**
**LOS INSTRUMENTOS SON VALIDOS PARA SER UTILIZADOS EN LA PRESENTE INVESTIGACION**
**PROMEDIO DE VALORACIÓN: CUARENTA Y OCHO**

48

Tarapoto, 30 de Octubre de 2023



Dr. Karl Whitembury García  
 DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD  
 CERSM 187

Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : *Rodríguez Ríos, Marco, Alain*  
 Institución donde labora : *Notaría Rodríguez Ríos*  
 Especialidad : *Matróna en Derecho Administrativo y Constitucional.*  
 Instrumento de evaluación : *Guía de entrevista*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna*

II ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la categoría de <b>Pacientes de obstetricia</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: <b>Pacientes de obstetricia</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la categoría <b>Pacientes de obstetricia</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y categoría de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: <b>Pacientes de obstetricia</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente", sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: CUARENTA Y OCHO

Tarapoto, 30 de Octubre de 2023

49

Sello personal y firma  
 MARCO ALAIN RODRIGUEZ RIOS  
 NOTARIO ABOGADO  
 TARAPOTO

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto : *Rodríguez Ríos, Marco Alán*  
 Institución donde labora : *Notaría Rodríguez Ríos*  
 Especialidad : *Maestría en Derecho Administrativo y Constitucional*  
 Instrumento de evaluación : Guía de análisis  
 Autor (s) del instrumento (s) : Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna

**II ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la categoría de <b>Derecho a la salud integral</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la categoría <b>Derecho a la salud integral</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y categoría de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						X

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

PROMEDIO DE VALORACIÓN: **CUARENTA Y OCHO**

50

Tarapoto, 30 de Octubre de 2023

Sello personal y firma


**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**MARCO ALÁN RODRÍGUEZ RÍOS**  
**NOTARIO ABOGADO**  
**TARAPOTO**

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto : *Rodríguez Ríos Marco Alain*  
 Institución donde labora : *Notario Rodríguez Ríos*  
 Especialidad : *Maestría en Derecho Administrativo y Constitucional*  
 Instrumento de evaluación : *Guía de entrevista*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna*

**II ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la categoría de <b>Derecho a la salud integral</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la categoría <b>Derecho a la salud integral</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y categoría de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

PROMEDIO DE VALORACIÓN: **CUARENTA Y OCHO**

49

Tarapoto, 30 de Octubre de 2023

Sello personal y firma  
 MARCO ALAIN RODRÍGUEZ RÍOS  
 NOTARIO ABOGADO  
 TARAPOTO

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto : *Orbe Pérez, Dennis José*  
 Institución donde labora : *Universidad César Vallejo*  
 Especialidad : *Maestro en gestión pública*  
 Instrumento de evaluación : *Guía de entrevista*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna*

**II ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la categoría de <b>Pacientes de obstetricia</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: <b>Pacientes de obstetricia</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la categoría <b>Pacientes de obstetricia</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y categoría de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: <b>Pacientes de obstetricia</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**X. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

PROMEDIO DE VALORACIÓN: **CUARENTA Y OCHO**

50

Tarapoto, 30 de Octubre de 2023

Sello personal y firma

  
**DENNIS JOSÉ ORBE PÉREZ**  
**ABOGADO Reg. C.A.S.M. N° 1044**  
**MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto : *Orbe Pérez, Dennis Jairo*  
 Institución donde labora : *Universidad César Vallejo*  
 Especialidad : *Maestro en gestión pública*  
 Instrumento de evaluación : *Guía de análisis*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna*

**II ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la categoría de <b>Derecho a la salud integral</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la categoría <b>Derecho a la salud integral</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y categoría de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

PROMEDIO DE VALORACIÓN: **CUARENTA Y OCHO**

50

Tarapoto, 30 de Octubre de 2023



Sello personal y firma

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

*D.A.*  
**DENNIS JOAO ORBE PÉREZ**  
 ABOGADO Reg. C.A.S.M. N° 1044  
 MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA



**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto : *Orbe Pérez, Dennis José*  
 Institución donde labora : *Universidad César Vallejo*  
 Especialidad : *Maestro en Gestión Pública*  
 Instrumento de evaluación : *Guía de entrevista*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Mori Cahuaza, Jhajaira Tayna*

**II ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la categoría de <b>Derecho a la salud integral</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la categoría <b>Derecho a la salud integral</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y categoría de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la categoría: <b>Derecho a la salud integral</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

PROMEDIO DE VALORACIÓN: **CUARENTA Y OCHO**

50

Tarapoto, 30 de Octubre de 2023

Sello personal y firma

  
**DENNIS JOSÉ ORBE PÉREZ**  
 ABOGADO Reg. C.A.S.M. N° 1044  
 MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA