



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogado

AUTORES:

Chapa Valverde, Mamiht Modesta (orcid.org/ 0000-0003-0230-6698)

Hernandez Ciriaco, Brayan Alexander (orcid.org/ 0000-0001-9601-1465)

ASESORES:

Mtro. Guerra Campos, Jefferson Williams (orcid.org/0000-0003-0158-7248)

Mgtr. Palomino Gonzales, Lutgarda (orcid.org/0000-0002-5948-341X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales y Jurisdicción

Constitucional y Partidos Políticos

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

La presente tesis va dedicada a Dios que jamás me ha faltado nada y por otorgarme una maravillosa familia, a mis padres quienes me han apoyado a lo largo de mi carrera profesional, moralmente y psicológicamente, a mis hermanos por su compañía y apoyo incondicional.

A los docentes a cargo de mi formación profesional durante estos años, por enseñarte y aprender de ellos.

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mis padres quienes nunca dejaron de apoyarme ni confiar en mis metas, gracias por los consejos, por el impulso a continuar y no dejarnos derrumbar por las adversidades de la vida.

A nuestra familia, amigos, participantes de la investigación y a todos mis profesores que me guiaron y me dieron todo el apoyo para realizar esta investigación.

Agradecimiento

A nuestra familia, amigos, participantes de la investigación y a todos mis profesores que me guiaron y me dieron todo el apoyo para realizar esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	12
3.3. Escenario de estudio	13
3.4. Participantes	13
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.6. Procedimientos	14
3.7. Rigor científico	14
3.8. Método de análisis de datos	15
3.9. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	16
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	31

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Matriz de categorización</i>	12
Tabla 2 <i>Datos de los participantes</i>	13

Índice de figuras

Figura 1 <i>Categoría 1: Violencia Obstétrica</i>	16
Figura 2 <i>Categoría 2: Parto humanizado o parto respetado</i>	17
Figura 3 <i>Red de Categorización</i>	18
Figura 4 <i>Nube de palabras</i>	18

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar las implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú, teniendo en cuenta que en nuestro ordenamiento jurídico no existe un procedimiento sancionador o una norma que prevenga estos actos de violencia. El tipo de investigación es básica por que el principal objetivo es obtener nuevos conocimientos y el enfoque de esta investigación es cualitativa debido a que se estudia conforme a la realidad, analizando las experiencias y sucesos que se manifiestan para comprender el diseño fenomenológico. Para alcanzar el objetivo de la presente investigación se aplicó la técnica de recolección de información, realizándose un estudio de teorías y diversos materiales bibliográficos, así mismo aplicamos la técnica de la entrevista, con la finalidad de cumplir nuestros objetivos y permitiéndonos conocer las formas de violencia obstétrica, surgiendo la interrogante de cuáles son las consecuencias de la violencia obstétrica en el Perú.

Palabras clave: Violencia obstétrica, formas, consecuencias.

Abstract

The objective of this research work is to determine the legal implications of obstetric violence in Peru, taking into account that in our legal system there is no sanctioning procedure or norm that prevents these acts of violence. The type of research is basic because the main objective is to obtain new knowledge and the focus of this research is qualitative because it is studied according to reality, analyzing the experiences and events that occur to understand the phenomenological design. To achieve the objective of this research, the information collection technique was applied, carrying out a study of theories and various bibliographical materials, as well as the interview technique, in order to meet our objectives and allowing us to know the forms of violence obstetric violence, raising the question of what are the consequences of obstetric violence in Peru.

Keywords: Obstetric violence, forms, consequences.

I. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación, se aborda como tema de estudio la violencia obstétrica contra la mujer. A continuación, se revelan las justificaciones prácticas, teóricas y metodológicas, así como a nivel externo, tanto general como formulado y dirigido a la investigación.

En la actualidad, se reconoce la violencia obstétrica como cualquier forma de violencia ejercida por el personal médico, ya sea en instituciones públicas o privadas, con el propósito de infringir los derechos de las mujeres. Esto resulta en una pérdida de dominio y autonomía sobre sus propios cuerpos por parte de las mujeres que acuden a los hospitales. (García, 2018)

La Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2014) indicó que: es fundamental contar con un mayor respaldo por parte de las autoridades (gobierno) para llevar a cabo nuevas investigaciones. Esto nos permitirá definir y medir el nivel de agravio y falta de consideración presente en los centros hospitalarios, tanto públicos como privados. El objetivo es lograr un impacto más positivo en las experiencias de las mujeres. Es necesario obtener más evidencia sobre la eficacia y la ejecución de las intervenciones realizadas en mujeres embarazadas y en otras etapas. Esta información técnica será invaluable para informar tanto al gobierno como al personal de salud.

En los países de América Latina, también están enfrentando un aumento en la incidencia de violencia obstétrica en los centros de salud. Algunos de estos países están tomando medidas para abordar este problema, incluyendo la incorporación y sanción de daños morales y psicológicos causados por el personal de salud que abusa de su posición para vulnerar los derechos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto. Venezuela se convirtió en el primer país de América Latina en promulgar normativas específicas sobre violencia obstétrica el 19 de marzo de 2007. (Díaz, 2018)

El Perú, se enfrenta a esta problemática al igual que otros países. Hasta el momento de esta investigación, no se ha observado ningún abordaje significativo en los diferentes organismos institucionales respecto a la violencia obstétrica, la

salud reproductiva y la educación sexual de las mujeres durante el embarazo o el posparto. Esto indica que el Estado aún no garantiza plenamente los derechos humanos de todas las mujeres en materia de salud. Como resultado, se evidencia la falta de una legislación específica para prevenir o sancionar la violencia obstétrica. Mientras no se establezca un marco normativo adecuado, los derechos de las mujeres seguirán siendo vulnerados. (Guevara, 2021)

Asimismo, es responsabilidad del Estado proteger los derechos de todas las personas, especialmente de aquellas en situaciones de riesgo, como las mujeres embarazadas que acuden a los centros de salud. Por lo tanto, el Estado peruano, en colaboración con todas las instituciones pertinentes, tanto públicas como privadas, debe implementar medidas preventivas, de erradicación y sanciones, no solo administrativas sino también penales, contra la violencia obstétrica y la violación de los derechos reproductivos durante el control prenatal, el parto y el posparto. (Defensoría del Pueblo, 2020).

Algunas acciones que se consideran como violencia obstétrica incluyen el trato despectivo o humillante hacia la paciente. Además, es relevante mencionar el abuso de la medicalización, como el uso inapropiado de oxitócicos, lo cual puede acarrear problemas de salud para el feto. También se destacan las prácticas invasivas para acelerar el proceso de parto, como la maniobra Kristeller, que implica presionar el útero con los puños para facilitar el paso del feto por el canal de parto. Sin embargo, este procedimiento es peligroso tanto para la madre como para el niño. (López, 2017)

En ese sentido se planteó como pregunta general lo siguiente: ¿Cuáles son las implicancias jurídicas que se encuentran en la violencia obstétrica en el Perú?; asimismo, se tiene como preguntas específicas: (a) ¿Cuáles son las formas de violencia obstétrica?, (b) ¿Cuáles son las principales consecuencias de la violencia obstétrica?

Asimismo, la presente investigación tuvo como justificación práctica, en relación a un problema silencioso que existe en el país, y como la falta de regulación ha hecho que se este problema sea no sea visible, teniendo como consecuencia

generar más violencia hacia la mujer, cuando se encuentra en el control de embarazo, parto y postparto.

En cuanto, a la justificación teórica, este trabajo se centra en analizar las implicaciones legales de la violencia obstétrica, con el fin de comprender su naturaleza y su impacto tanto físico como psicológico en las mujeres. Además, se busca identificar las normativas que penalizan este tipo de violencia.

Respecto a la justificación metodológica, Schettini (2016) en su investigación cualitativa, manifestó que la entrevista tiene como característica ser un proceso comunicativo, negociado y que es planificado por sujetos. Ahora bien, con los avances tecnológicos, este tipo de comunicación está sufriendo algunos cambios, pues se están incorporando nuevos medios comunicativos existentes, como son en los casos de videoconferencias, chats teniendo nuevas características en un marco de metodología cualitativa.

En ese sentido se planteó, como objetivo general lo siguiente: Determinar las implicancias jurídicas que se encuentran en la violencia obstétrica en el Perú; asimismo, se tiene como objetivos específicos: (a) Describir las formas de violencia obstétrica y (b) Conocer las principales consecuencias de la violencia obstétrica.

II. MARCO TEÓRICO

Se presentó antecedentes previos que guardan relación con el tema de investigación expuesto, con la finalidad de obtener una explicación más adecuada del problema de estudio; en ese sentido en el ámbito internacional, se presentó la siguiente tesis.

Echeverry (2018) tuvo como objetivo analizar la importancia de asociar la violencia obstétrica con la vulneración de derechos humanos en Colombia. En relación a la metodología, el enfoque que se dio es cuantitativo, el diseño que se aplicó fue descriptivo, como instrumento de recolección de datos se utilizó fuentes secundarias y diferentes estudios realizados sobre la violencia obstétrica, para obtener los resultados concretos, analizó la legislación internacional que profundicen el tema de la violencia obstétrica. Se concluyó que, dentro del contexto de los derechos humanos y la violencia obstétrica, es crucial implementar medidas preventivas. Por lo tanto, es fundamental enfatizar la importancia de los derechos de las mujeres y asegurar su protección en todas las circunstancias, sin subordinación ni mediación. De esta manera, el Estado debe ser más enérgico al abordar esta problemática.

García (2018) tuvo como objetivo hacer notorio la violencia obstétrica como tipo de violencia de género, dentro de la perspectiva de género y de la antropología de la salud. Conforme a la metodología, el enfoque realizado es cualitativo, el diseño que se aplicó fue etnográfico, se utilizó instrumento de recolección de datos, se utilizó la entrevista semiestructurada, la cual estuvo conformada por catorce preguntas, los resultados y la muestra que se usó fue de cincuenta y tres participantes entre los que destacan madres y profesionales de la salud. Se concluyó que es necesario enfrentar esta problemática de manera preventiva, formativa y penalizarlo ya que debemos evitar actos de violencia, contra las mujeres que asisten a los centros de salud.

Castillo (2017) tuvo como objetivo determinar la frecuencia y características de violencia obstétrica en mujeres que recibieron atención al ser hospitalizadas de gineco-obstetricia del Hospital Homero Castenier. Con relación a la metodología, el enfoque se realizó es cuantitativo, el diseño que se aplicó fue descriptivo, se tuvo

como instrumento de recolección de datos se utilizó la encuesta, la cual estuvo conformada por treinta y tres preguntas, así mismo se usó el programa Excel y SPSS 15 para obtener los resultados y la muestra que se usó fue de 260 participantes, entre las que se destacan mujeres puérperas. Se concluyó que, de un total de 250 encuestados, 153 experimentaron partos naturales y 97 cesáreas. Además, se notó que el 53,3% de las mujeres recibieron oxitocina por vía intravenosa para acelerar el proceso de parto, y de ellas, solo el 39,4% dio su consentimiento.

Figuroa (2017) tuvo como objetivo indagar la percepción de las usuarias de servicios de salud sobre la presencia de violencia obstétrica. En cuanto a la metodología, se adoptó un enfoque cuantitativo y se empleó un diseño descriptivo. Se utilizó un cuestionario compuesto por nueve preguntas como instrumento de recolección de datos, y la muestra consistió en 45 usuarias, todas mujeres. Los resultados indicaron que, si bien los porcentajes más altos no revelaron acciones que pudieran considerarse como violencia obstétrica, sí se observaron porcentajes menores pero significativos. Por lo tanto, es necesario mejorar para el beneficio de las pacientes, ya que estos derechos deben ser protegidos de manera integral.

Montesinos y Taype (2015) tuvo como objetivo revelar cómo las mujeres son objeto de maltrato antes, durante y después del parto. En términos metodológicos, se emplea un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo. Se utilizó un cuestionario compuesto por dos anexos como instrumento de recolección de datos. Se concluyó que existen diversos factores de violencia obstétrica que generan miedo en las mujeres embarazadas, llevándolas a evitar las citas con el personal de salud por temor al maltrato psicológico. Por tanto, es imperativo capacitar adecuadamente a todo el personal de salud para garantizar que cada mujer se sienta cómoda y segura. Para ampliar los conocimientos en este campo, es esencial hacer referencia a investigaciones previas realizadas por universidades nacionales, manteniendo el mismo orden de los antecedentes ya mencionados.

Alayo (2021) tuvo como objetivo analizar si la ausencia de una legislación específica sobre violencia obstétrica en el Perú afecta los derechos sexuales y reproductivos de la mujer. Se utilizó un enfoque cualitativo con un diseño

fenomenológico no experimental transaccional. El instrumento de recolección de datos consistió en una entrevista con un cuestionario compuesto por 12 preguntas. Se concluyó que la falta de una regulación más completa sobre la violencia obstétrica contribuye a la invisibilización de los derechos humanos de las mujeres y a la vulneración de sus derechos constitucionales, poniendo en riesgo el bienestar de la mujer y su hijo/a.

Pari (2020) tuvo como objetivo evaluar la calidad de la atención obstétrica recibida por adolescentes después del parto en la Comunidad de Ccasapata, Huancavelica, en 2017. Se empleó un enfoque cualitativo con un diseño hermenéutico que se centró en las experiencias personales de las entrevistadas. Se utilizó un instrumento de recolección de datos que consistió en entrevistas a mujeres con 12 preguntas. Se concluyó que la mayoría de las entrevistadas eran estudiantes adolescentes que desconocían sus derechos como madres. Se destacó la atención recibida, señalando que, si bien la atención médica era buena, el trato no siempre fue adecuado.

Solís (2019) tuvo objetivo examinar la relación entre la violencia de género y el parto pretérmino en mujeres después del embarazo, atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal en agosto de 2017. Se aplicó un enfoque cuantitativo con un diseño analítico (casos y controles) y de corte transversal. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta que constaba de 12 preguntas dirigidas a las madres gestantes. Se llegó a la conclusión de que el 40% de las mujeres encuestadas experimentaron violencia durante todo el periodo de control del embarazo, parto y posparto.

Lam et al. (2017) tuvo como objetivo establecer la relación entre la violencia obstétrica, la ansiedad y diversos síntomas en mujeres en período de postparto que recibieron atención en un hospital público de Chimbote durante el primer semestre de 2017. Se empleó una metodología de investigación cuantitativa, con un diseño no experimental transeccional correlacional-causal. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue una encuesta voluntaria dirigida a las mujeres, la cual constaba de 21 preguntas. Se llegó a la conclusión de que existe una relación evidente entre la violencia obstétrica y niveles elevados de ansiedad en el Hospital

de Chimbote. Se observó un mayor índice de ansiedad y estrés asociado a estos eventos.

Reneé y Álvaro (2015) tuvo como objetivo exponer cómo las mujeres son objeto de maltrato durante el control del embarazo, el parto y el posparto. Se empleó un enfoque cualitativo y un diseño descriptivo en términos metodológicos. Como instrumento de recolección de datos, se utilizó una entrevista a profundidad compuesta por dos anexos. Se concluyó que existen diversos factores de la violencia obstétrica que generan temor en las mujeres embarazadas, llevándolas a evitar la asistencia al parto con el personal de salud debido a lo que perciben como un trato humillante.

A continuación, se detallan las teorías que conceptualizan y comprenden el sustento de la investigación:

Además, en el año 2015, ya se aplicaban sanciones por casos de maltrato físico, abuso psicológico y otras formas de violencia hacia mujeres que habían sido afectadas durante la atención del parto. Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que estos actos de violencia no solo violan los derechos de las mujeres al no recibir un trato digno, sino que también ponen en serio peligro su salud, integridad física y, sobre todo, su derecho a no ser discriminadas durante el embarazo. (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019).

Garay (2017) mencionó que la violencia obstétrica es una manera de justificar la violencia perpetrada por el personal médico hacia mujeres y hombres. Es un tipo de abuso que ocurre de manera frecuente durante el embarazo, el parto y después del parto. Este tipo de atención negligente, sin compasión hacia la paciente y su situación, se brinda sin tener en cuenta las serias repercusiones negativas que puede tener, causando un gran daño a la madre.

Acerca de la violencia obstétrica, Arguedas (2014) aseguró que hay una falta de investigación sobre esta forma de violencia en la actualidad. Señaló que estos comportamientos son discriminatorios, degradantes y intimidantes para la salud reproductiva de la mujer durante el embarazo, el parto y el posparto. Por lo

tanto, es crucial llevar a cabo nuevas investigaciones sobre este tema crucial, así como la urgente necesidad de que el Estado promulgue leyes y establezca normativas relevantes para abordar y eliminar esta forma de violencia.

Castro (2014) indicó que a violencia obstétrica se manifiesta a través de acciones específicas que violan los derechos reproductivos de las mujeres por parte del personal de salud, quienes toman decisiones como si ellos fueran la madre, lo que refleja un trato poco ético caracterizado por el abuso psicológico, físico y el uso excesivo de medicamentos.

De igual manera, se puede definir la violencia de género como cualquier acción o comportamiento que se ve exacerbado por actos discriminatorios, tales como discriminación por raza, lugar de nacimiento, clase social, entre otros, con la intención de causar la muerte, daño o intimidación sexual a una persona. En este contexto, la violencia emerge cuando hay disparidades dentro de una sociedad y tiende a arraigarse en ideas de inferioridad y sumisión que se fundamentan en la discriminación. (Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP).

El Decreto Supremo que respalda el "Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2021" reconoce la violencia obstétrica como una forma de violencia de género. Además, identifica al personal de salud como agresores de esta violencia cuando realizan sus funciones durante el proceso reproductivo de las mujeres, lo cual implica un trato inhumano, abuso de medicamentos y repercute negativamente en la calidad de vida de las mujeres. (Decreto Supremo N.º 008-2016-MIMP).

La violencia se ejerce de manera física o también de forma de amenaza contra las personas, y que estas tienen consecuencias que pueden ocasionar daños que sean irreparables hacia la mujer. Con ello la OMS realiza una breve definición preventiva, teniendo como idea principal que se pueda evitar actos que puedan ocasionar algún daño a las personas de manera general (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2003).

La violencia contra las mujeres son aquellos actos que tiene como finalidad provocar daño, sufrimiento, ya sea físico, sexual o de manera psicológica por el

solo hecho de ser el género femenino, sin importar la esfera pública o privada (Ley N° 30364, 2015).

Insgenar y Cladem (2008) indicaron que este comportamiento ha sido descrito como un tipo de abuso y desprecio perpetrado por el personal médico hacia las mujeres durante el embarazo, el parto y después del parto, utilizando palabras machistas y ofensivas que hieren profundamente sus sentimientos, llegando incluso al punto de provocar miedo y lágrimas debido a estas acciones inhumanas. Además, este trato deficiente puede poner en peligro la vida del bebé debido a la negligencia recibida.

Quevedo (2016) expreso que la presencia de comportamientos crueles e inhumanos ocurre cuando hay una falta de sensibilidad por parte del personal médico, lo que se manifiesta a través del silencio, insultos y comentarios humillantes, especialmente dirigidos a las mujeres que acuden a hospitales públicos, con frecuencia resultando en consecuencias graves como abortos, lo que levanta fuertes sospechas.

El modelo del problema público de esta política plantea que; “La estructura de discriminación contra la mujer se basa en un conjunto de modelos sociales y culturales que anteponen los privilegios masculinos sobre las mujeres, promoviendo así una distribución desigual de roles (siendo beneficioso para hombres y perjudicial para las mujeres) reduciendo el valor de una mujer en comparación con un hombre (Decreto Supremo N°008-2019-MIMP).

Medina (2016) menciona que los perpetradores de esta forma de violencia son los profesionales de la salud. Aunque la mayoría podría creer que la violencia obstétrica se limita al personal médico especializado en ginecología u obstetricia, como se ha demostrado, no necesariamente son ellos los únicos involucrados, sino que abarca un campo más amplio.

Cada mujer tiene derecho a recibir la atención más completa en todas las facetas de la atención médica, lo que incluye el derecho a recibir una atención de alta calidad y compasiva durante las visitas prenatales y el parto. Además, tienen el derecho a no ser víctimas de ningún tipo de violencia o discriminación basada en

su raza o situación económica, que ponga en peligro su bienestar. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014).

Frenk (2018) destacó la importancia de garantizar una atención médica de calidad, basándose en el hecho de que esto contribuye directamente a mejorar la calidad de vida de las personas, siendo responsabilidad del estado asegurar este derecho fundamental. Asimismo, resaltó la necesidad de evaluar el nivel de calidad en la atención médica, ya que al minimizar los riesgos se beneficia al paciente, lo que conlleva a un impacto positivo en la salud.

Pinto (2017) indicó que la discriminación contra las mujeres como la manifestación de violencia o comportamientos que perjudican a las mujeres, siempre y cuando se aplique de manera general y no específica, simplemente por ser mujeres. En esta perspectiva, concluyó que el principio de igualdad se ve comprometido desde un enfoque estructural en lugar de individualista, debido a un fenómeno de dependencia y subordinación que prevalece en diversas áreas de la sociedad, especialmente entre las mujeres.

Hodnett et al. (2008) hizo referencia a que el respaldo constante durante el proceso de parto debería ser un compromiso legal en lugar de una mera obligación. Se enfatizó la necesidad de satisfacer las necesidades de las mujeres durante el parto para fomentar la confianza y garantizar una atención continua y segura, ya sea por parte de las enfermeras o parteras, a quienes se les insta a cumplir con los objetivos y políticas institucionales.

Franco (2015) indicó que el derecho fundamental de los recién nacidos es el derecho a la identidad, ya que se considera crucial para su reconocimiento en la sociedad. Sin embargo, este derecho se ve comprometido cuando no se lleva a cabo el proceso de inscripción de manera oportuna, lo que expone al niño o niña a dificultades futuras o incluso a la privación de sus derechos.

Reyna (2018), sugiere que las responsabilidades y compromisos del personal médico podrían ser más efectivos mediante la implementación de sistemas o redes de formación e instrucción en áreas como los marcos legales específicos de los sistemas de salud y el derecho sanitario. Esto se realiza con el

propósito de mejorar y prevenir de manera anticipada posibles circunstancias desfavorables tanto para los beneficiarios como para el personal, respetando siempre los derechos y deberes de todas las partes involucradas en dicha acción.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo básico, ya que su objetivo es generar nuevos conocimientos para ampliar las teorías de investigación existentes. Esto conlleva al desarrollo de conceptos, teorías y antecedentes. (Ñaupas et al, 2018).

Por otra parte, Hernández et al, (2014) definieron que el enfoque cualitativo se caracteriza por ser un método de recopilación de datos versátil, que no requiere una precisión rigurosa en las teorías. Su objetivo principal es avanzar en la comprensión y descubrimiento de respuestas a través de la exploración de diversos tipos de datos.

El diseño de investigación se desarrolló con el diseño fenomenológico. Por ello, Hernández et al, (2014) indicaron que la fenomenología se identifica desde el planteamiento y puede ser tan variado como la amplia experiencia humana, asimismo, es la esencia de la experiencia compartida.

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Tabla 1

Matriz de Categorización

Categoría	Subcategoría	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3
Violencia Obstétrica (Arguedas, 2014)	Control de embarazo partoy posparto. (Bellón, 2014)	Violencia física y psicológica (Núñez et al. 2016)	Desarrollo de traumas, miedo y temor. (Huamaní, 2013)	Negligencia en el parto, depresión y ansiedad. (Ortega, 2018)
Parto respetado o humanizado (Borges, et al., 2018)	Derecho a no sufrir violencia ni discriminación (Pinto, M. 2017)	Atención digna antes y después del parto (Hodnett et al., 2008)	Derechos vinculados al nacimiento (Franco, F. 2015)	Obligaciones y deberes del personal médico (Reyna, M. 2018)

3.3. Escenario de estudio

Este estudio de investigación se sitúa en el contexto de la participación en los sectores de salud más destacados a nivel nacional, dentro del marco normativo del Estado peruano, con el fin de abordar el tema de la violencia obstétrica. Para ello, se centra en la recopilación de información proveniente de víctimas de este tipo de violencia, así como de psicólogos, mujeres afectadas y obstetras. Además, se incorpora la participación en este trabajo de los estudios y conceptos que surgen de la problemática.

3.4. Participantes

En el presente trabajo de investigación se tendrá como participantes a los obstetras, psicólogos y mujeres afectadas. Los participantes cuentan con la característica de conocer el tema investigado.

Tabla 2

Datos de los Participantes

Nombre	Ocupación	Centro de trabajo
Adriana Barbaggelata Huaraca	Obstetra	Docente en Norbeth Winner
José Luis Jara Espinoza	Psicólogo	Medicina Legal (Ministerio Publico)
Nery Dolores Condori Flores	Psicóloga	Puesto de Salud, Área de PsicologíaClínica
Cynthia Torrejón Fernández de Tuesta	Psicóloga	Instituto Nacional Materno Perinatal
Jesusa Lazo Arcos	Madre de Familia	Ama de casa

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnica

Hernández et al., (2018) indicaron que la entrevista cualitativa tiende a ser más flexible y personal, debido a que se intercambia información con él participante a diferencia de lo limitado que resulta ser una entrevista cuantitativa.

3.5.2. Instrumento

Hernández et al., (2018) manifestaron que, en una investigación cualitativa, el instrumento será el investigador quien se encargará de efectuar la recolección de datos a través de la técnica de la entrevista.

3.6. Procedimientos

El procedimiento para la realización de este trabajo de investigación es la ubicación de los documentos bibliográficos, por ello se han utilizado diversas fuentes documentales, llevando a cabo una búsqueda bibliográfica en el periodo abril 2022 en diversas plataformas tales como; Google Academy, Scopus, Scielo, Mendeley, Dialnet, entre otros, utilizando términos específicos como violencia obstétrica y el parto humanizado o respetado a ello se procesaron datos obtenidos realizando una comparación de la información que se ha recopilado, analizándolas y categorizándolas para que de esta forma podamos analizar y alinearlas con nuestros objetivos con la finalidad de poder realizar propuestas y recomendaciones pertinentes lo cual se pueda brindar una posible solución al problema identificado.

3.7 Rigor científico

Hernández et al., (2018) mencionaron el rigor científico como la relación entre las exégesis comprendidas en el marco teórico que versa en la investigación. Se emplearán los criterios de consistencia lógica, credibilidad, confirmabilidad y aplicabilidad. El trabajo de investigación cumple con el rigor científico, por lo siguiente: La credibilidad; que da a conocer la investigación como verídica y aceptada la interpretación de la forma más clara y confiable posible. La auditabilidad o confirmabilidad; Trata de llevar un proceso de manera reflexiva y

reconstructiva de toda interpretación de distinto punto de vista. La aplicabilidad o transferibilidad; Es donde se describe paso por paso el método elaborado dentro del proyecto el cual puede ser transferible o aplicado en distintas situaciones.

3.8 Método de análisis

La información recopilada se analizó utilizando el software Atlas.ti. Dado que este software es una herramienta diseñada para analizar datos cualitativos, se centra en el objetivo principal de la investigación. Además, facilita la construcción de teorías al representar los datos en diagramas, mapas gráficos u otras formas similares. (San Martín, 2014).

3.9 Aspectos éticos

En esta investigación se aplicó la Resolución del Consejo Universitario 0262-2020 de la Universidad César Vallejo, la cual tiene como objetivo principal promover la integridad científica de los investigadores. Esta resolución establece que el código de ética requiere un cumplimiento obligatorio, así como el respeto de principios éticos como la autonomía, beneficencia, competencia profesional y científica, entre otros. Además, se define la responsabilidad de los investigadores en cuanto al respeto del derecho de propiedad intelectual al citar adecuadamente a los autores utilizados.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Figura 1

Categoría 1: Violencia Obstétrica



La siguiente imagen presenta la primera categoría, identificada como "Violencia Obstétrica", la cual se divide en dos códigos fundamentales: "Daños físicos y psicológicos" y "Derecho a la salud, no discriminación y a la intimidad". Estos códigos son de gran relevancia para nuestra investigación, ya que nos permiten estructurar nuestro cuestionario con preguntas pertinentes y precisas. Estas preguntas fueron elaboradas por nuestros participantes durante las entrevistas, proporcionando información valiosa que será utilizada para alcanzar nuestros objetivos y abordar el problema central. Los resultados indican que existen diversas formas de violencia obstétrica contra las mujeres, que afectan tanto su salud física como psicológica, así como su derecho a no ser discriminadas y a mantener su intimidad.

Figura 2

Categoría 2: Parto Humanizado



La imagen siguiente aborda la segunda categoría, conocida como "Parto humanizado" o "parto respetado", y se divide en tres códigos esenciales: "Atención médica eficiente", "Negligencia médica" y "Derecho a la integridad". Estos códigos son fundamentales para definir las preguntas clave en nuestra investigación, las cuales fueron respondidas por nuestros participantes durante las entrevistas. Nuestros entrevistados enfatizan que toda persona tiene derecho a recibir una atención médica eficiente, lo que implica calidad, accesibilidad e infraestructura adecuada, elementos que lamentablemente escasean en nuestros hospitales públicos. Esta situación puede conducir a la negligencia médica por parte del personal de salud menos experimentado, lo que afecta los derechos fundamentales, como la integridad de las mujeres durante el parto.

través de códigos que son relevantes para la investigación, puesto que han sido desarrolladas por nuestros participantes, teniendo así información que ha podido ser de gran utilidad, permitiendo ampliar y contrarrestar nuestra investigación; desprendiéndose así la nube de palabras la cual contiene las palabras que más se han repetido y que son relevantes obtenidas por nuestros participantes a través de la entrevista.

Las implicancias jurídicas de la violencia se encuentra en el Decreto Supremo N° 008-2016, en el cual solo la define y no lo desarrolla, surgiendo un problema silencioso en la sociedad, La participante CTF, manifestó que falta de regulación jurídica de la violencia obstétrica, vulnera derechos constitucionales y derechos humanos ya que impacta negativamente en la calidad de vida de las mujeres y el no tener un procedimiento sancionador, hace que este tipo de violencia cese, coincidiendo con Alayo (2021) quien refirió que la carencia de un ordenamiento jurídico más amplio dentro del tema de violencia obstétrica es lo que ocasiona y hace imperceptibles los derechos humanos de las mujeres al atentar contra el bienestar de la mujer y su bebé. Así mismo, Arguedas (2014) indico que no se encuentran muchos estudios sobre este tipo de violencia, pues es urgente que el Gobierno legisle y genere nuevas normas que sean pertinentes para poder combatir y afrontar estos actos de violencia.

De igual forma la participante JLA indicó que, si se vulneran derechos constitucionales, porque el personal de salud, que no tiene conocimiento o experiencia puede tener un trato deshumanizador, con la gestante diciéndole frases ofensivas, humillantes y discriminadoras, limitando sus derechos, coincidiendo con lo referido por Echeverry (2018) refirió que en el marco de los derechos humanos y de la violencia obstétrica, es necesario atender medidas preventivas. Por ello, para comenzar se debe recalcar la importancia de los derechos constitucionales de las mujeres y garantizarles en toda situación, sin generar polémica, de este modo el Estado sea más rígido con esta problemática, Castro (2014) manifestó que el personal de salud muchas veces toma las decisiones como si ellos fueran la madre, demostrando un trato poco ético basado en el maltrato psicológico.

La participante CTF manifiesta que no solo se debería penalizarlo, sino también reconocer un pago indemnizatorio a las madres que producto de una negligencia médica en el parto su niño o niña tuvo una afectación a su cuerpo que le impida desarrollarse de manera normal, afectado su derecho a tener una vida plena y desarrollo con normalidad, pues el dinero podría ser utilizado para la recuperación total o parcial del bebé, ya que muchas veces las madres no tienen el dinero suficiente para realizar algún tratamiento complicando más la vida del bebe, coincidiendo con García (2018) quien indico que es necesario enfrentar esta problemática de manera preventiva, formativa y penalizarlo ya que debemos evitar actos de violencia, contra las mujeres que asisten a los centros de salud, la Defensoría del Pueblo (2017), quienes recomiendan se implemente un regla que tenga como objetivo abordar la prevención y sanción de la violencia obstétrica, de las usuarias en la atención a lo largo del embarazo y el parto.

En ese sentido con lo referido en el párrafo anterior los participantes enfatizaron, que efectivamente, se vulneran derechos constitucionales, por ello es necesario regular y sancionar los actos de violencia obstétrica realizados por el personal de salud, ya que no solo basta mencionarlo en la ley, sino también desarrollar un procedimiento que tenga como resultado sancionar dichos actos, con ello poder prevenir vulneraciones a los derechos de las gestantes que asisten a los centros de salud públicos.

Así mismo los participantes JLA, CTF y JLJE coinciden que, a raíz de este tipo de violencia, se desarrollan formas de violencia obstétrica, concordando así con Montesinos y Taype (2015) quienes indicaron que existen diversos factores de la violencia obstétrica que inducen al miedo a las mujeres en estado de gestación producto de la violencia psicología, buscando la manera de evitar asistir a un parto con el personal de salud a sus citas por el temor del maltrato psicológico, por ello se debe capacitar correctamente a todo el personal de salud para que cada mujer se sienta cómoda y en confianza, Quevedo (2016) la existencia de tratos crueles e inhumanos, son producidos por un personal de salud que expresa insensibilidad, insultos y con comentarios discriminatorios, teniendo muchas veces consecuencias de abortos provocados.

Así mismo, JLA manifestó que, en su experiencia como madre, ha podido corroborar que estos malos tratos y humillaciones si ocurren en reiteradas ocasiones por parte del personal de salud, que muchas veces no son empáticos con su paciente, utilizando palabras fuertes que las hieren sentimentalmente y todo ello a causa que asisten solas o de repente los familiares no son testigos de estos hechos dentro de la pequeña sala de partos donde las hacen ingresar solas, discrepando con Figueroa (2017) indico que del análisis del resultado los porcentajes que son mayores, no se aprecia acciones que se puedan considerar como violencia obstétrica, pero es necesario seguir mejorando para el bien de las gestantes, Frenk (2018) La necesidad de medir el grado de calidad de atención que se brinda ya que teniendo un riesgo mínimo favorece al paciente y esto generaría un impacto positivo en la salud.

Sobre la violencia obstétrica física ejercida por el personal de salud en los centros hospitalarios públicos, los participantes ABH, CTF, J,LA manifestaron que al momento de implementar técnicas de aceleración también se puede inferir que se realiza maniobras o la implementación de oxitócicos para poder extraer de una forma más rápida al bebé, esto muchas veces genera un inmenso dolor a la gestante esto concuerdan con lo señalado por Castillo (2017) manifestó que hubo violencia en el cuerpo femenino, al momento de la colocación de oxitócico venosa esta realización tiene por finalidad el poder acelerar el proceso de alumbramiento y que de ellas fueron a muy pocas mujeres a quienes pidieron su consentimiento, Garay (2017) menciona que la violencia obstétrica es una manera de normalizar la violencia por parte del personal de salud, brindando un servicio deficiente y sin empatía.

La participante ABH manifiesta que dichos actos que se comete contra las gestantes no son ciertos ya que ellos son supervisados a cada momento por SUSALUD, quienes están supervisando y monitoreando a cada momento la calidad de atención que se brinda a las pacientes, no descartó que pueda haber algunos incidentes, pero considera que son muy pocos y que pueden ser producto del estrés que pasa el personal de salud ya que muchas veces los hacen trabajar hasta en horas extras, discrepando con Solís (2019) indico que el 40% de las mujeres que fueron encuestadas, sufrieron vulneración de derechos constitucionales durante

todo el control de embarazo y parto; Insgenar y Cladem (2008) manifestaron que el personal de salud propina tratos deshumanizadores e hiriendo los sentimientos de las mujeres a tal punto de temerles y hacerlas llorar, esto pone en riesgo la salud mental de la madre.

Ahora bien, el participante JLJE manifiesta que muchas veces producto de las humillaciones y la discriminación, es necesario la intervención de un psicólogo para que pueda sobrellevar y con ello también es necesario el apoyo de los familiares, ya que la vulneración del derecho a una calidad de atención eficiente muchas veces no es lo que ocurre y son reiteradas las ocasiones, coincidiendo con Lam et al (2017) manifestó que es notorio la relación entre la violencia obstétrica y la ansiedad elevada que se encuentran en los hospitales públicos, encontrándose un mayor índice de ansiedad y estrés en las mujeres puérperas, Borgues y Sánchez (2018) indicaron que el proceso de parto, se debe llevar a cabo, respetando la voluntad de la mujer y no la del personal de salud, con ello poder tener un lazo con el hijo que está por nacer y que alumbramiento y el nacimiento sea un espacio familiar.

Las participantes manifiestan que no han visto que se tenga alguna repercusión en el personal de salud, lo que si han podido apreciar es que las mujeres realizan su reclamo indicando que han sido afectadas, pero nunca obtienen una respuesta que las haga sentir segura de que algún acto de violencia se vuelva a repetir coincidiendo con Alayo (2021) quien indico la carencia de un ordenamiento jurídico ocasiona que se vulnere los derechos humanos de las mujeres ya que los hace imperceptibles al atentar contra el bienestar de la mujer y su bebé; la OMS (2019) precisaron que desde el año 2015, ya se sancionaban acciones de maltrato físico, humillaciones psicológicas y demás actos, de mujeres que habían sido afectadas durante la atención al parto.

Las participantes ABH y JLJE indican que no hay necesidad de legislar acerca de la violencia obstétrica ya que todos los usuarios pueden realizar una queja ante SUSALUD, si han tenido una mala atención, con la finalidad de evitar la mala atención, esto incluye a cualquier acto incluyendo la violencia obstétrica, discrepando con Arguedas (2014) quien afirmó que la expresión de violencia

obstétrica, no se encuentran muchos estudios realizados sobre este tipo de violencia, que vulnera derechos constitucionales como el derecho a la salud y la discriminación, Frenk (2018) Es necesario medir la calidad de atención y es deber del Gobierno velar por estos derechos, debido a que favorece a los pacientes y genera impactos positivos hacia la salud, favoreciendo a la sociedad.

La participante ABH indica que el personal de salud que son varones, no solo realiza estos actos de violencia, sino que también muchas veces son las mujeres quienes realizan tratos humillantes, discriminadores y afectaciones físicas, dejando en claro una vez más que la violencia no tiene género, que cualquier persona que tenga una posición laboral que pueda someter a las mujeres pueden realizar estos actos discrepando con Reneé y Alvaro (2015) indica que existe diversos factores que inducen al miedo a las mujeres gestantes, buscando la manera de asistir a un parto con el personal de salud, porque consideran que ha tenido un trato humillante, Medina (2016) Las personas que ejercen este tipo de violencia son los profesionales de salud, sin embargo la mayoría podría pensar que la violencia solo es ejercida por ginecología u obstetras, pero se ha observado no necesariamente son ellos, sino que involucra a un campo más amplio.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que, las implicancias jurídicas de la violencia obstétrica, vulnera los derechos constitucionales de las mujeres gestantes que asisten a los hospitales públicos, para la realización de sus controles prenatales, siendo así que el personal de salud, en ejercicio de sus funciones afecta de manera negativa en la calidad de vida de las mujeres. Así también, muchas mujeres desconocen sus derechos, debido a que hasta la fecha el Estado no ha tomado mayor importancia.
2. De igual manera concluimos que, las formas de violencia obstétrica pueden desarrollarse de forma física o psicológica, con técnicas de aceleración dolorosas, negligencia en los partos, en los tratos humillantes o burlas que tienen contra la paciente. Sin embargo, el Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional Contra la violencia de Género 2016-2021 (Nº 008-2016-MIMP), realiza una breve definición sobre la violencia obstétrica, no teniendo una herramienta jurídica con la cual se pueda prevenir, sancionar o erradicar estos actos de violencia.
3. Para concluir las principales consecuencias de la violencia obstétrica, pueden afectar al recién nacido de manera física ya sea de forma temporal o permanente, vulnerando su derecho a un libre desarrollo, debido a que no podrá tener una vida plena, asimismo estas consecuencias también afectan a la madre, que muchas veces producto de la violencia obstétrica que ejerce el personal de salud, puede afectar su derecho a la vida o también pueden tener consecuencias emocionales causando estrés o depresión, teniendo muchas veces que recurrir a psicólogos, ya que producto de estas malas experiencias muchas mujeres ya no desean ingresar a un establecimiento público por temor a revivir estas experiencias.

VI. RECOMENDACIONES

Recomendamos registrar los casos de violencia obstétrica de los que se haya tomado conocimiento a través de distintos servicios que brinda el Programa Aurora, integrando posteriormente dicha información al Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar respetando el anonimato de las víctimas.

Recomendamos involucrar a las mujeres y otros actores claves en los esfuerzos para mejorar la calidad de atención, aplicar los instrumentos de derechos humanos de la mujer y las normas de OMS sobre una atención materna respetuosa, la atención durante el parto, la violencia contra la mujer y garantizar el acceso a los servicios de atención médica de calidad que sean aceptables para la gestante.

Recomendamos garantizar a las víctimas de violencia obstétrica una reparación suficiente, que puede adoptar la forma de resarcimiento, indemnización económica, compensación o garantía de no repetición, también garantizar la investigación exhaustiva e imparcial de las denuncias de maltrato y violencia durante la atención del embarazo, parto y puerperio. Finalmente, aprobar y aplicar normativas que prevengan, prohíban y sancionen las prácticas nocivas, violencia de género y violencia obstétrica y aseguren al mismo tiempo la intimidad, confidencialidad, discriminación o miedo a la violencia.

REFERENCIAS

Arguedas G. (2014). *La violencia obstetrica; propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense*.

<http://www.redalyc.org/pdf/4769/476947241008.pdf>

Ayesta, O., Vásquez, D. (2017). *Violencia obstétrica: vivencias durante el proceso de atención del nacimiento en mujeres atendidas en el hospital regional docente las mercedes – 2016*. (Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán, Perú).

<https://goo.su/g0Nbmwa>

Borges, et al. (2018). El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000300002

Carhuaricra, H. M. (2019). *Derechos Sexuales y Reproductivos: Problemas y Desafíos*. (Tesis de pregrado, Universidad Católica del Perú. Perú).

<http://hdl.handle.net/20.500.12404/16373>

Chamorro, C. C. y Ramirez, F. A. (2016). *Violencia obstétrica: una mirada integrada a los procesos de parto*. (Tesis de pregrado, Universidad de Educación y Humanidades, Chile).

<http://repobib.ubiobio.cl/jspui/handle/123456789/2469>

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

https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/wp-content/uploads/2019/09/Indicadores-Regionales_Provinciales_PNCVG-I.pdf

- Defensoría del pueblo. (2017). Derecho a la salud materna, seguimiento de las recomendaciones defensoriales a establecimientos de salud en Arequipa, Junin, Lima, Piura y Puno. https://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/varios/2017/Informe-de-Adjuntia-N-001-2017-DP-ADM_Derecho-a-la-Salud-Materna-.pdf
- Echeverry, S. (2018). *Análisis de la violencia obstétrica asociada con la violencia de género y la violación de los derechos humanos en Colombia*. (Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia, Colombia). https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4185/1/2018_analisis_%20_%20%20violencia_obstetrica.pdf
- Enriqueta, M. (2011). *Sobre un síntoma actual: la violencia invisible*. <https://www.sepyrna.com/documentos/articulos/sobre-sintoma-actual-violencia-invisible.pdf>
- El Plan Nacional contra la violencia hacia la mujer 2009 (PNCVHM) y sus herramientas de gestión*, fue aprobado por Decreto Supremo N°003-2009 MIMDES.
- Fuentes, R. (2020). *Violencia obstétrica y su relación con determinantes sociales de la salud a partir de evidencia estadística en Costa Rica*. (Tesis pregrado, Universidad de San José, Costa Rica). <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/81289/Eugenio%20Fuentes%20Rodr%C3%ADguez%20Salud%20P%C3%BAblica%20TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Franco, F. (2015). *El Derecho de identidad, no inmediato del nacido vivo, afecta sus derechos fundamentales*. (Tesis de grado, Universidad estatal de Quevedo, Ecuador).
- García, E. M. (2018). *La violencia obstétrica como violencia de género. Estudio etnográfico de la violencia asistencial en el embarazo y el parto en España*

y de la percepción de usuarias y profesionales (Tesis de pregrado, Universidad de España, España).
<https://repositorio.uam.es/handle/10486/684184>

Huarino, S. (2021). *Violencia obstétrica en puérperas del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019*. (Tesis pregrado, Universidad Jorge Basadre Grohmann, Perú).
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4185>

Hernandez, S. R., Fernandez, C.C. y Baptista, L.P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6º Ed.). Lima, Perú: Editorial Mc Graw-Hill

Hodnett et al. (2008). *Apoyo continuo para las mujeres durante el parto*.
<http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/A54.PDF>

Instituto interamericano de derechos humanos. (2008). *Los derechos reproductivos son derechos humanos*.
<http://lac.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Libro%201.%20Los%20derechos%20reproductivos-DH.pdf>

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

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, (2015) *Violencia Familiar y Sexual en las Personas Adultas Mayores y su demanda a los servicios de atención frente a la violencia familiar y sexual*".

Mira J. A. (2000). *La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria*.
http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf

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

- Oyola G. A., Palpan, G. A. (2018). *Violencia obstétrica: a propósito de una serie de casos*.
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1730/164>
- Observatorio nacional. (2018). *Violencia obstétrica*.
https://observatorioviolencia.pe/mv_violencia-obstetrica/
- Organización de las naciones unidas. (2019). *Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica*.
<https://www.ohchr.org/es/calls-for-input/reports/2019/report-human-rights-based-approach-mistreatment-and-obstetric-violence>
- Organización mundial de la salud. (2014). *Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud*.
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/abstract_es.pdf
- Paucar, B. (2018). *Violencia obstétrica: percepción de las gestantes en trabajo de parto. Hospital regional docente de Cajamarca 2017*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca, Perú).
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1801/T016_72540406_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quevedo, P. (2012). *Violencia obstétrica: una manifestación oculta de la desigualdad de género*.
http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/4785/tesisquevedo.pdf
- Rodriguez, R. P. y Aguilera, A. L. (2017). *La violencia obstétrica otra forma de violencia contra la mujer. El caso de Tenerife*.
<https://doi.org/10.1344/musas2017.vol2.num2.4>
- Solís, M. (2019) *Violencia basada en género y su relación con el parto pretérmino en puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal; agosto – setiembre 2017*. (Tesis pregrado, Universidad Mayor de San Marcos, Perú).

https://cybertesisunmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11413/Solis_mf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tobar, J. C. y Ledesma R. S. (2019). *Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible*.

<http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019006>

Pinto, M. (2017). *Pensar en Derecho N°9*.

<http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/pensar-en-derecho/revistas/9/revista-pensar-en-derecho-9.pdf#page=49>

Reyna, M. (2018). *Derechos y obligaciones de los usuarios del servicio de salud*.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim185n.pdf>

ANEXOS

ANEXO A

Fichas de consentimiento

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindan mis compañeros también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 20 de mayo de 2022

Adriana J. Barbaggelata Huaraca DNI: 70203997



COP:32752



Investigadora
Chapa Valverde Mamith Modesta
DNI: 78465457



Investigador
Hernández Ciriaco Brayán Alexander DNI:
76213337

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **"Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú"**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindan mis compañeros también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 23 de mayo de 2022

Nombre del participante: José Luis Jara Espinoza

DNI: 09572505



Investigadora
Chapa Valverde Mamith Modesta
DNI: 78465457



Investigador
Hernández Ciriaco Brayan Alexander DNI:
76213337

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindan mis compañeros también es confidencial.


Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 17 de mayo de 2022

Nery Dolores Condori Flores DNI: 71696650

C. Ps. P 44817



Investigadora
Chapa Valverde Mamith Modesta
DNI: 78465457



Investigador
Hernández Ciriaco Brayan Alexander DNI:
76213337

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

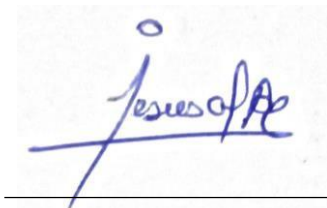
Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindan mis compañeros también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 20 de mayo de 2022

Nombre del participante: Lazo Arcos Jesusa DNI: (40676441)



Investigadora
Chapa Valverde Mamith Modesta
DNI: 78465457



Investigador
Hernández Ciriaco Brayan Alexander DNI:
76213337

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindan mis compañeros también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima, 21 de mayo de 2022

Nombre del participante: Cintya Torrejon Fernandez

DNI: (77327178)

Investigadora
Chapa Valverde Mamith Modesta
DNI: 78465457

Investigador
Hernández Ciriaco Brayan Alexander
DNI: 76213337

Anexo B
Instrumento de recolección de datos

Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú

Fecha: 20 / 05 / 2022

Nombre del Entrevistado: BARBAGGELATA HUARACA ADRIANA

Empresa o Comunidad: Docente en la Universidad Norbet Winner

Preguntas:

- 1. ¿Considera usted, que la violencia obstétrica desencadena daños físicos, emocionales y hasta el fallecimiento de la madre? ¿Por qué?**

Como profesional de la salud, y con experiencia como obstetra, es relevante para las pacientes dentro del campo de la salud y es que en general es muy importante y está dentro del profesional de salud informar antes a la paciente o a la persona que se va a atender cual va a ser la atención o el servicio que se le va a brindar, el procedimiento, las consecuencias, y el cuidado que debe tener durante ese proceso. Si el paciente está de acuerdo y acepta muy a pesar de que corra riesgo la vida de ella o la de su bebe se comunica inmediatamente al equipo de salud y se empieza a hacer la intervención o lo que se necesite; El que una paciente reciba atención sin tener consentimiento obviamente que le va a tener que generar algún tipo de estrés emocional, después del proceso, porque va a ver un momento en el que ella va a tomar conciencia de la intervención que se le ha realizado y recuerden que normalmente en el campo de salud la parte del cuerpo que uno puede trabajar por el bien paciente

- 2. ¿Cree usted, que la falta de conocimiento del personal hospitalario vulnera el derecho a la salud (art.7), intimidad (inciso 5,6,7 del art. 2) y a no ser discriminado (inciso 2 del art. 2), contemplado en la constitución?**

Como obstetra considero que es un peligro inminente que alguna persona por la falta de experiencia o conocimiento sobre el área de medicina donde se

encuentra vulnera el derecho a la intimidad de la gestante al verse dentro de la sala de parto con varios estudiantes de medicina observándola; por otro lado, al tener desconocimiento de temas de salud se logra la vulneración constitucional.

3. ¿Cree usted que la gestante, al verse envuelta en una negligencia médica durante el parto ya sea de forma natural o cesárea, es suficiente para determinar que se le estaría vulnerando su derecho a una atención médica eficiente?

Considero que el parto o de alguna u otra manera como percibe o siente su atención en el momento del parto, recuerden que el parto es el cual la mujer tiene un momento de cambio hormonal no sabe cómo controlar el dolor, la emoción que va a conocer a su bebé, sobre todo si es un primer embarazo, y también pues la ansiedad de estar en un lugar. Lo negativo en nuestra realidad aquí en el Perú. No solamente es el profesional de salud sino es un equipo de factores. Que pasa con la realidad nacional de nuestros hospitales, y que pasa tenemos una población que no se responsabiliza por su planificación familiar que tiene su vida sexual de alguna manera irresponsable que no tiene como consecuencia, mujeres que no planifican y tiene un parto, y esa carga negativa, tenemos adolescentes también que no se preparan para el embarazo y llegan con toda esa carga negativa a los hospitales. Tenemos profesionales de salud que les hacen trabajar horas extras y no les reconocen esas horas extras y le recargan de pacientes para que puedan cumplir.

4. ¿Considera usted que producto de la negligencia médica en el parto, se estaría vulnerando el derecho a la vida?

Por supuesto, la negligencia médica afecta a la gestante porque se produce el desconocimiento de cómo emplear métodos médicos o brindar una correcta atención sin arriesgar la vida de la gestante.

5. ¿Considera usted que la violencia obstétrica podría provocar daños irreparables en la salud reproductiva de la mujer vulnerando su derecho a la integridad?

Considero que la violencia obstétrica la vamos a relacionar siempre y cuando exista un resultado negativo en la paciente y en la comunidad del profesional, porque si tenemos a una paciente de que necesita una intervención por parte de que uno se le puede aplicar su suero o su oxitocina y se le vaya aplicando y que le ayude a encajar en el momento de parto efectivamente no le va a traer un resultado negativo porque más bien le está ayudando de ella no se quede con esa dilatación y que avance como le corresponde y que tenga su proceso de parto normal y positivo.



Adriana J. Barbaggelata Huaraca

COP:32752

Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú

Fecha: 23/05/22

Nombre del Entrevistado: Jose Luis Jara Espinoza

Empresa o Comunidad: Medicina Legal (Ministerio Publico)

Preguntas:

1. **¿Considera usted, que la violencia obstétrica desencadena daños físicos, emocionales y hasta el fallecimiento de la madre? ¿Por qué?** Claro que sí, porque una madre que ha sufrido violencia obstétrica, tiende a desarrollar consecuencias emocionales y psicológicas, que pueden ser temporales y en pocas ocasiones permanentes, además muchas veces se ve reflejado en el desapego del bebé. Ahora, si nos referimos a la parte física que ha sufrido violencia obstétrica, algunos ejemplos podrían ser, laceraciones en el cuerpo o en diferentes casos se ha visto afectado su salud reproductiva, sin embargo, es importante también mencionar que incluso puede causar la muerte de la mujer víctima de violencia y como consecuencia afectar físicamente al propio recién nacido.

2. **¿Cree usted, que la falta de conocimiento del personal hospitalario vulnera el derecho a la salud (art.7), intimidad (inciso 5,6,7 del art. 2) y a no ser discriminado (inciso 2 del art. 2), contemplado en la constitución?**

Por supuesto que sí, un personal médico que no está preparado o desconoce de lo que debe realizar es un peligro para la gestante, que lo único que quiere es que su bebé llegue sano y salvo, sin embargo muchas veces sucede que se vulneran su derecho a la salud cuando no las atienden en forma oportuna y de manera eficiente, o la dejan esperando por largos tiempos sola, realizándoles tratos inhumanos como insultos o humillaciones, y sobre todo cuando no existe un trato con respeto hacia la gestante, todo ello pasa todos los días en los centros hospitalarios públicos y que en una clínica, el trato es distinto.

3. **¿Cree usted que la gestante, al verse envuelta en una negligencia médica durante el parto ya sea de forma natural o cesárea, es suficiente para determinar que se le estaría vulnerando su derecho a una atención médica eficiente?**

Sí, porque toda persona tiene derecho a recibir una atención de calidad y eficiente, es por ello, que cuando estamos ante una negligencia es porque el personal de salud no le tomo importancia a la paciente cuando debía, ello desencadenó que se complicara su parto, estos actos deben ser castigados ya que vulnera los derechos de la madre y del niño.

4. **¿Considera usted que producto de la negligencia médica en el parto, se estaría vulnerando el derecho a la vida?**

Si, ya que una mala praxis puede acarrear la muerte del bebé, o de la madre, además una lesión al bebe puede traer consecuencias más adelante, en el sentido de que no pueda desarrollarse bien o no pueda depender sí mismo para llevar una vida con normalidad y bienestar, es lo que los obstetras deben tener siempre en cuenta, que las acciones que realizaran deben ser las más óptimas.

5. **¿Considera usted que la violencia obstétrica podría provocar daños irreparables en la salud reproductiva de la mujer vulnerando su derecho a la integridad?**

En los casos de comprobarse violencia obstétrica, considero que, si pueden tener daños irreparables, en su salud reproductiva, ya que de la negligencia obstétrica puede tenerse consecuencias como infecciones, o en los casos más graves dejarla estéril, ello, claramente es una afectación a su derecho de tener una vida plena, a su integridad moral ya que se, podría arruinar su plan de vida de tener más hijos

Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú

Fecha: 17/05/22

Nombre del Entrevistado: Condori Flores Nery Dolores

Empresa o Comunidad: Puesto de Salud, Área de Psicología Clínica

Preguntas:

- 1. ¿Considera usted, que la violencia obstétrica desencadena daños físicos, emocionales y hasta el fallecimiento de la madre? ¿Por qué?**

Como psicóloga considero que es evidente el daño emocional que surge en las gestantes que al verse intimidadas por el personal de salud desencadena fuerte crisis emocional, trauma y post trauma, trayendo consigo la depresión ya que muchas madres son primerizas y recuerdan lo que han vivido, escuchado por parte del personal de salud, que muchas no son empáticos, recordar todo ello, afecta su desarrollo emocional y psicológico que muchas veces es necesario que la familia tenga que intervenir de manera afectiva, con el pasar del tiempo puede desencadenar que la no quiera volver a tener otro hijo, para no tener que volver a pasar por los mismos tratos que ha tenido.

- 2. ¿Cree usted, que la falta de conocimiento del personal hospitalario vulnera el derecho a la salud (art.7), intimidad (inciso 5,6,7 del art. 2) y a no ser discriminado (inciso 2 del art. 2), contemplado en la constitución?**

Considero que es una grave omisión y error, que alguien sin la experiencia idónea pueda laborar cuando se encuentra en riesgo la vida de la gestante, lo que conllevaría que entre en delito de la vida, cuerpo y la salud – por lo tanto, se vulnera de manera drástica la vida de la gestante, asimismo, también considero que no solo la falta de experiencia, sino también esa falta de calidez humana, empatía por otra persona, a tratarla con respeto y dignidad hace que muchas veces vulneren estos derechos, ya que en la sala

de parto principalmente son sobre sus órganos genitales, por lo que su intimidad está aún más expuesta.

- 3. ¿Cree usted que la gestante, al verse envuelta en una negligencia médica durante el parto ya sea de forma natural o cesárea, es suficiente para determinar que se le estaría vulnerando su derecho a una atención médica eficiente?**

Considero que, si se vulnera su derecho a una atención médica eficiente, en el aspecto que la atención médica adecuada debe generar un restablecimiento integral de la salud del paciente, por otro lado, el servicio médico debe ser desarrollado y culminado atendiendo al principio de buenafé para así no poner en riesgo la vida del paciente. Además, es importante, que las mujeres sepan cuáles son sus derechos ante una negligencia, como la atención de emergencia o el derecho que tienen sobre los accesos deservicios y medicamentos. Cabe mencionar que al mismo tiempo hay factores que influyen en el proceso de gestación, tales como la preclamsia, posición inadecuada del feto, atención tardía o nula durante la gestación, entre otros.

- 4. ¿Considera usted que producto de la negligencia médica en el parto, se estaría vulnerando el derecho a la vida?**

Considero que, este trato negativo que pueden brindar algunos profesionales de la salud, pone en riesgo tanto la vida de la gestante y del futuro bebé ocasionando algunas consecuencias ya mencionadas anteriormente como daños físicos y psicológicos.

Como psicóloga se debe tener en cuenta que el derecho a la vida tiene un carácter universal y más estricto en el ámbito de la salud, por lo cual se reconoce a cualquier persona por el simple hecho de estar viva/o.

5. ¿Considera usted que la violencia obstétrica podría provocar daños irreparables en la salud reproductiva de la mujer vulnerando su derecho a la integridad?

Sí, siempre y cuando sea un resultado negativo en la paciente porque al mencionar el derecho a la integridad de la misma, vemos reflejado este derecho en dos aspectos dentro de la psicología tanto psíquica y moral, en la primera aludimos a preservación de todas las capacidades humanas conocidas como habilidades motrices, emocionales e intelectuales, en el aspecto moral se da la dimensión ética de la persona. Por lo cual, si logramos ver que se afecta la integridad con daños irreparables en ciertos casos que se ocasiona una afectación a la salud sexual o reproductiva - infertilidad.



Nery Dolores Condori
C. Ps. P 44817

Implicancias jurídicas de la violencia obstétrica en el Perú

Fecha: 17/05/22

Nombre del Entrevistado: Lazo Arcos Jesusa

Empresa o Comunidad: Ama de casa

Preguntas:

- 1. ¿Considera usted, que la violencia obstétrica desencadena daños físicos, emocionales y hasta el fallecimiento de la madre? ¿Por qué?**

Yo puedo decir en mi experiencia como madre de 3 hijos y todos con partonormal que si he sido parte ya sea de una violencia obstétrica porque muchas veces las enfermeras que ya tienen cierta edad tienen un trato indiferente y mayormente pasa en los centros de salud públicos ya que cuando uno está en el proceso del parto nos gritan a manera de apuro utilizando muchas veces palabras fuertes que nos hieren sentimentalmente y todo esto a causa que asistimos solas o de repente los familiares no son testigos de los hechos dentro de la pequeña sala de partos a donde nos hacen ingresar. También he podido evidenciar que los médicos a cargo del proceso de parto hacen ingresar a enfermeras practicantes cuando supuestamente ya está por terminar el parto y esto hace que nosotras como madres ya no confiemos en asistir a estos centros médicos porque ya queda el miedo de quien te atiende no tenga la experiencia suficiente para que me pueda atender

- 2. ¿Cree usted, que la falta de conocimiento del personal hospitalario vulnera el derecho a la salud (art.7), intimidad (inciso 5,6,7 del art. 2) y a no ser discriminado (inciso 2 del art. 2), contemplado en la constitución?**

A mi parecer considero que sí se vulnera el derecho a mi salud porque en un problema que tuve con el parto de mi segundo hijo fui partícipe de una negligencia médica directamente de los personales a cargo de mi atención,

las chicas que supuestamente tenían que tener experiencia resultaron siendo unas practicantes que estaban simulando darme seguridad pero no, todo fue un desastre porque terminaron lesionando la clavícula de mi bebé encima con la autorización del obstetra a cargo, fue una experiencia muy devastadora porque tuve que realizar varios reclamos incluso llegando hasta el director del hospital porque nadie me hacía caso y se hacían los desentendidos, por eso es que yo estoy en total desacuerdo de que puedan dar atención a practicantes y más aún a un proceso como es el de dar nacimiento a un hijo. Yo me he quedado muy decepcionada con el trato también porque he tenido que levantarme al ver que nadie hacía caso a mi pedido

3. ¿Cree usted que la gestante, al verse envuelta en una negligencia médica durante el parto ya sea de forma natural o cesárea, es suficiente para determinar que se le estaría vulnerando su derecho a una atención médica eficiente?

Claro que sí y más si trata de un centro médico público porque ellos tienen el deber de brindarnos una atención correcta y eficaz y no solo eso, sino que también tienen que ser responsables con su trabajo, muy comprometidos con las pacientes que ingresamos porque luego pasa lo que me sucedió a mí y esto porque no son responsables y ya con eso quedamos con una mala experiencia tanto que buscamos nosotras mismas nuestra seguridad y perdemos la confianza con los personales de salud cuando debería ser todo lo contrario ya que representan el trabajo para el pueblo y es nuestro derecho a contar con una óptima atención en todo sentido, desde que ingresamos hasta nuestra recuperación

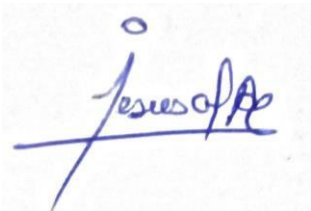
4. ¿Considera usted que producto de la negligencia médica en el parto, se estaría vulnerando el derecho a la vida?

Por supuesto que sí porque a consecuencia de una negligencia médica se podría llegar a la muerte y eso sería muy inaceptable, por eso insisto que

no se debería dar por nada la presencia de practicantes o personales médicos con una suficiente edad donde ya no puedan desempeñar sus labores correctamente. La vida es un derecho constitucional y es lo que no prima en los centros de salud entonces desde los personales de limpieza hasta el director del centro de salud lo deberían tener bien en cuenta.

5. ¿Considera usted que la violencia obstétrica podría provocar daños irreparables en la salud reproductiva de la mujer vulnerando su derecho a la integridad?

De alguna manera sí, pero pienso que eso sería también de acuerdo a la gravedad de la negligencia que podrían cometer los trabajadores de salud, yo por mi parte no recibí ningún daño explícitamente de índole reproductor, pero en general no debería darse ningún tipo de negligencia y nadie lo desearía entiendo también. Y lo que podría decir es que se debe tener bastante en cuenta la empatía porque nosotras las pacientes gestantes somos las que más necesitamos atención puesto que es un proceso muy delicado y bastante duro en el aspecto de que mayormente realizamos el parto normal, aunque hoy en día se ve más la cesárea, pero no dignifica el dolor que podemos sentir. También la confianza y la reciprocidad debería conservarse mucho en los trabajadores de salud y esto porque en la constante atención se suele dar por perdido.



Lazo Arcos Jesusa DNI: 40676441



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, PALOMINO GONZALES LUTGARDA, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesores de Tesis titulada: "IMPLICANCIAS JURÍDICAS DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN EL PERÚ", cuyos autores son CHAPA VALVERDE MAMIHT MODESTA, HERNANDEZ CIRIACO BRAYAN ALEXANDER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 27.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 29 de Junio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PALOMINO GONZALES LUTGARDA DNI: 22422843 ORCID: 0000-0002-5948-341X	Firmado electrónicamente por: LUPALOMINOG el 21-07-2022 22:41:39

Código documento Trilce: TRI - 0314505