



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

Violencia obstétrica como expresión oculta de divergencia cultural en
las mujeres gestantes en el sector salud de Ica - 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogada

AUTORA:

Chala Gonzalez, Muriel Luciana (orcid.org/0009-0001-6998-6512)

ASESOR:

Dr. Rodriguez Garcia, Alexander Maximo (orcid.org/0000-0003-0579-6485)

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

LIMA – PERÚ

2024

Dedicatoria

A mis padres por su incondicional apoyo y por siempre motivarme a superarme.

Agradecimiento

En la presente tesis agradezco a mi familia, en especial a mis padres quienes me apoyaron incondicionalmente y me motivaron para que cada día sea mejor.

A la Universidad César Vallejo por darme la oportunidad de crecer profesionalmente.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RODRIGUEZ GARCIA ALEXANDER MAXIMO, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica - 2022", cuyo autor es CHALA GONZALEZ MURIEL LUCIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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.

LIMA, 10 de Mayo del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRIGUEZ GARCIA ALEXANDER MAXIMO DNI: 18069488 ORCID: 0000-0003-0579-6485	Firmado electrónicamente por: ARODRIGUEZGA22 el 20-05-2024 14:55:29

Código documento Trilce: TRI - 0747475

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	iv
Declaratoria de Originalidad del Autor	iv
Índice de contenidos	vi
Índice de Tablas	viii
Índice de Abreviaturas.....	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. Introducción	1
II. Marco teórico	3
III. Metodología	19
3.1 Tipo y diseño de investigación:.....	20
3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	20
3.3 Escenario de estudio	21
3.4 Participantes	21
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.6 Procedimiento	23
3.7 Rigor Científico.....	23
3.8 Método de análisis de información	24
3.9 Aspectos éticos.....	25
IV. Resultados y discusión.....	26
V. Conclusiones.....	38
VI. Recomendaciones.....	40
Referencias	41

Anexos..... 47

Índice de Tablas

Tabla 1: Categorías de estudio	21
Tabla 2: Participantes	21

Índice de Abreviaturas

ONU – Organización de las Naciones Unidas

UNFPA - Fondo de Población de las Naciones Unidas

OMS – Organización Mundial de la Salud

CEDAW – Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación
contra la mujer

DUDH – Declaración Universal de Derechos Humano

NIH – National Institutes of Health (Instituto Nacional de la Salud)

SUDH – Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos

Resumen

En la presente investigación se tuvo como objetivo general determinar cómo se presenta la Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia de Cultural en las mujeres gestantes en el sector salud de Ica en el año 2022. La presente investigación fue de tipo básica, contó con enfoque cualitativo y un diseño de tipo fenomenológico; para la recolección de la información se empleó la entrevista y como instrumento la guía de entrevista aplicada a 04 (cuatro) abogados y 01 (un) psicólogo. Los resultados obtenidos determinaron que existe Violencia Obstétrica en nuestro país, teniendo como elemento que facilita su presencia la falta de regularidad; asimismo, se determinó que las mujeres indígenas están más propensas a ser víctimas de este tipo de violencia por su condición o a sufrirla en una escala más grave. Se concluyó, en tal sentido, que es necesario el desarrollo de una norma destinada a sancionar y erradicar este tipo de violencia, al igual que fomentar la conciencia en los centros de salud sobre la Violencia Obstétrica, con la finalidad de controlarla y que los casos ya no sean numerosos.

Palabras clave: Violencia de Genero, Mujeres indígenas, Discriminación.

Abstract

The general objective of this investigation was to determine how Obstetric Violence is presented as a hidden expression of Cultural Divergence in pregnant women in the health sector of Ica in the year 2022. The present investigation was basic, with a qualitative approach and a phenomenological type design; To collect the information, the interview was used and as an instrument the interview guide applied to 04 (four) lawyers and 01 (one) psychologist. The results obtained determined that Obstetric Violence exists in our country, with the lack of regularity as an element that facilitates its presence; Likewise, it was determined that indigenous women are more likely to be victims of this type of violence due to their condition or to suffer it on a more serious scale. It was concluded, in this sense, that it is necessary to develop a norm aimed at sanctioning and eradicating this type of violence, as well as promoting awareness in health centers about Obstetric Violence, with the purpose of controlling it and that the cases are no longer numerous.

Keywords: Gender Violence, Indigenous Women, Discrimination.

I. INTRODUCCIÓN

El género femenino en el Perú es el más propenso a sufrir discriminación debido al orden social propio de nuestro país, siendo la Violencia Obstétrica una de las formas de discriminación más comunes y a la que casi todas las mujeres están expuestas a sufrir en algún punto de su vida. La Violencia Obstétrica es realizada por el personal de salud, pudiendo darse por parte de los médicos, enfermeros, ecografista o cualquier personal de salud que intervenga en la atención médica que se realizan las mujeres gestantes en los hospitales; se basa en un desequilibrio y desigualdad de poder que existe entre el personal de salud y las mujeres usuarias de los servicios de salud. Esta netamente relacionado con los procesos reproductivos (la etapa durante el embarazo, la etapa durante el parto o la etapa después del parto) presentándose en un trato inhumano y en un abuso de poder, pudiendo llegar a afectar psicológicamente y en ciertos casos hasta físicamente la vida de las víctimas. Debido a los estereotipos, a la poca información que se tiene sobre la Violencia Obstétrica, al orden social propio de los países y a la falta de legislación, muchas veces las mujeres gestantes que son víctimas de este tipo de violencia de género no pueden identificarse como tal. Ahora bien, el enfoque cultural es muy relevante en esta investigación ya que como se sabe en nuestro país existen diversos pueblos indígenas y a pesar de que esto debería significar una ventaja por la amplia diversidad cultural que existe, esto es motivo de discriminación y desigualdad. En tal sentido y partiendo del punto de que las mujeres en nuestro país están más propensas a sufrir discriminación por su condición como tal, resulta necesario indicar que existe un subgrupo aún más propenso a sufrir discriminación, el cual está conformado por las mujeres indígenas. Por tal motivo, mediante la presente investigación se buscó determinar el impacto en las vidas de las mujeres indígenas cuando son usuarias de los centros de salud; asimismo, se buscó ampliar la información que se tiene de este tipo de Violencia de Género y recalcar la necesidad de implementar una norma destinada de erradicar y/o regular la Violencia Obstétrica.

En tal sentido, después del análisis de la realidad problemática de la investigación se determinó el siguiente problema general: ¿Cómo se presenta la

Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el sector salud de Ica – 2022?; asimismo, se determinaron como problemas específicos los siguientes: (i) ¿Cuáles son los derechos de las mujeres gestantes que se ven vulnerados debido a la Violencia Obstétrica?; (ii) ¿La propuesta de la creación de una norma destinada a erradicar y sancionar la Violencia Obstétrica frenara la vulneración de los derechos de las mujeres gestantes?; y, (iii) ¿La dignidad de las mujeres gestantes de Ica en el año 2022 se ve afectada debido a la Violencia Obstétrica en el sector de salud?. La presente investigación denominada “Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el sector salud de Ica – 2022”, se justificó desde la perspectiva teórica, ya que por la falta de información y legislación sobre la Violencia Obstétrica muchas personas creen que este abuso es normal; por otro lado, tuvo justificación con perspectiva practica ya que con la presente investigación se buscó recalcar la necesidad de un control normativo destinado a erradicar y sancionar la Violencia Obstétrica en los sectores de salud; asimismo, contó con justificación metodológica debido a que la presente investigación fue de tipo básica, contó con un diseño de investigación fenomenológico, con enfoque cualitativo, la técnica utilizada fue la entrevista y su instrumento la guía de entrevista, la cual se aplicó a cuatro (04) abogados y un (01) psicólogo. Por último, tuvo justificación con perspectiva social, ya que con la propuesta de la creación de una norma destinada a regular y sancionar la Violencia Obstétrica las mujeres gestantes que sean usuarias del sector de salud no se verán expuestas a esta forma de Violencia de Genero. Finalmente, se tuvo como objetivo general de la presente investigación el siguiente: Determinar cómo se presenta la Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia de Cultural en las mujeres gestantes en el sector salud de Ica – 2022. Y en relación a lo anterior, se plantearon los siguientes objetivos específicos: (i) Determinar cuáles son los derechos de las mujeres gestantes que se ven vulnerados debido a la Violencia Obstétrica; (ii) Evaluar la propuesta de la creación de una norma destinada a erradicar y sancionar la Violencia Obstétrica frenara la vulneración de los derechos de las mujeres gestantes; y (iii) Analizar si la dignidad de las mujeres gestantes de Ica en el año 2022 se ve afectada debido a la Violencia Obstétrica en el sector de salud.

II. MARCO TEÓRICO

En la presente de investigación se expondrán antecedentes internacionales y antecedentes nacionales con la finalidad obtener una base del tema objeto del estudio, al igual que más claridad; en tal sentido, en el ámbito internacional se tiene la tesis de Márquez (2020) “Violencia obstétrica: perspectiva de las usuarias de un hospital público en Nuevo León” para obtener el grado de Especialidad en Calidad de la Atención Clínica por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Monterrey – México, concluye: de las experiencias que contaron las mujeres gestantes del hospital público de Nuevo León se pudo observar que algunas manifestaron sentirse vulnerables, incómodas, indefensas, inseguras y hasta avergonzadas debido a que recibieron llamadas de atención o frases humillantes por parte del personal obstétrico por llorar o gritar del dolor, hecho que refleja el criterio del personal obstétrico al considerar que las mujeres durante el parto no son capaces de expresar emociones o sentimientos y, a pesar de esto, las mujeres que fueron violentadas decidieron permanecer en silencio ya que consideraban que si realizaban alguna objeción el mal trato solo empeoraría.

Naula Et. al. (2021) “Violencia Gineco-Obstétrica en mujeres indígenas de la Comunidad de Sisid-Canton Cañar Mayo – Octubre 2021” para obtener el grado de bachiller en la carrera de Enfermería por la Universidad Católica de Cuenca, Azogues – Ecuador, concluye: las mujeres que fueron entrevistadas eran en su totalidad de etnia indígena pertenecientes al sector rural. De las entrevistas que se les fueron practicadas se observa que existió un alto porcentaje de violencia física (62%) al realizarse afeitados en la zona púbica, tactos vaginales repetitivos e implementación de medicamentos para inducir al parto. Por otro lado, respecto a la violencia psicológica, se pudo observar que las mujeres indígenas sufren de maltrato verbal durante el desarrollo de las consultas de rutina, embarazo, parto y postparto, presentándose en gritos, insultos, malos gestos y hasta falta de dialogo e información entre las mujeres gestantes y el personal de salud que interviene en esta atención médica. A pesar de que las mujeres gestantes indígenas sufrieron violencia obstétrica durante sus

consultas médicas, estas prefirieron guardar silencio por miedo a las consecuencias.

Espinoza (2019) “Descolonizar el útero: Experiencias y agencia frente a la Violencia Obstétrica en Tijuana – México” para obtener el grado de doctora en estudios culturales por el Colegio de Frontera Norte, Tijuana – México, concluye: Existen 4 elementos que facilitan la existencia de la Violencia Obstétrica: el primer elemento es, sin lugar a dudas, la Violencia de Género debido a que esto define el valor de las vidas de las mujeres, la manera en la que estas pueden ser tratadas y la autonomía de sus propios cuerpos. El segundo elemento es el poder adquisitivo con el que cuentan ciertas mujeres ya que en caso no puedan recibir servicios médicos particulares, estas se ven expuestas a las atenciones incompetentes de las instituciones públicas. El tercer elemento es la cultura médica autoritaria la cual se presenta en distintas maneras de abuso, intimidación y acoso por parte de los superiores hacia los internos y, debido a que estos tienen la figura del médico como alguien que no puede ser cuestionado, sus frustraciones las descargan en los pacientes lo cual genera una cadena de violencia. Finalmente, el cuarto elemento es la poca noción que tienen tanto el personal obstétrico como las mujeres gestantes respecto a los derechos de estas últimas, los cuales son vulnerados debido a los malos tratos que estas reciben.

Por otro lado, en los antecedentes nacionales tenemos la tesis de Ayesta Et. al. (2017) “Violencia Obstétrica: Vivencias durante el proceso de atención del nacimiento en mujeres atendidas en el Hospital Regional Docente las Mercedes” para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo – Perú; concluye: fueron entrevistadas 4 mujeres puérperas del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, las cuales señalaron que desde un inicio el trato realizado por parte del personal obstétrico no fue agradable debido a que recibieron llamadas de atención (culpando a la mujer que estaba dando a luz por “abrir las piernas para tener hijos”), fueron gritadas por parte del personal obstétrico, invalidaron sus emociones y les realizaron procedimientos médicos (tacto vaginal) sin su consentimiento y de forma innecesariamente repetitiva por distintos internos; a

pesar de ello, las 4 mujeres señalaron que prefirieron mantenerse en silencio y no quejarse ya que consideraban que la atención médica en Perú es mala y no mejorará y que las emociones negativas que estaban sintiendo solo podrían afectar la salud de su bebe.

Espinoza (2021) “Violencia Obstétrica: Análisis Jurídico del caso de Eulogia Guzmán vs Perú ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos” para obtener el Título Profesional de Abogado por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima – Perú, concluye: el día del fatídico hecho la mujer se encontraba en el Centro Médico de Yanaoca – Cuzco siendo atendida únicamente por una enfermera, lo cual desde un inicio refleja la mala atención que se le brindó a la mujer ese día debido al abandono por parte del personal de salud, y en un momento dado Guzmán se puso de cuclillas para pujar ya que refería que sentía como el feto estaba saliendo, ante esto la única enfermera que la estaba atendiendo levanto a Guzmán para subirla a una camilla ocasionando que el feto sea expulsado del cuerpo de la madre e impacte contra el suelo, lo que generó una lesión cerebral (traumatismo encéfalo cráneo) en el recién nacido al igual que una ceguera debido a esta lesión. En el presente caso se determinó que, debido a su condición de mujer andina, Guzmán fue maltratada desde un inicio, ya que como se sabe la Violencia Obstétrica es una modalidad de Violencia de Género, la cual no es algo más que una forma de discriminar a las mujeres, es por ello que la atención que recibió Guzmán ese día se vio afectada por la discriminación y los estereotipos de género respecto al parto, los mismos que definen la atención que se les brindan a las mujeres durante esto. Por último, Espinoza recomienda que se deben desarrollar propuestas normativas sobre Violencia Obstétrica, esto con la finalidad de combatirla, prevenirla y sancionarla; asimismo, menciona que para erradicar este tipo de violencia es necesaria una correcta implementación de la misma, desarrollando este aun no tan investigado fenómeno más a profundidad para evitar contradicciones o malentendidos.

Cabrera (2020) “Incorporando la interculturalidad: Una mirada a la estrategia sanitaria de parto vertical institucional en el Hospital de Santa María de Nieva” para obtener el Título de Licenciada en Sociología por la Pontificia Universidad

Católica del Perú, Lima – Perú, concluye: Se observó que el trato que el personal de salud le provee a las mujeres gestantes no cuenta con horizontalidad, existiendo una relación jerárquica entre la usuaria y el personal de salud, lo que conlleva a invalidar los conocimientos de las mujeres indígenas o desvalorizar la opinión de las mismas. Esto facilita a la presencia de discriminación y/o maltrato hacia las mujeres indígenas que son usuarias de salud, lo cual afecta directamente las decisiones que las mujeres gestantes toman ya que esto les genera cierta desconfianza y terminan cuestionándose si es factible atenderse en su centro de salud local o si es mejor dar a luz en casa realizando un parto vertical, al igual que muchas de sus familiares o conocidas debido la costumbre con la que cuentan. El parto vertical es una costumbre ancestral que al día de hoy en nuestro país es practicada en las poblaciones de la sierra y de la selva; esta práctica puede resultar beneficiosa para las mujeres gestantes ya que facilita el nacimiento del recién nacido y disminuye los posibles traumatismos que podría sufrir el mismo, sin embargo el hecho que sea practicada desde un hogar y sin la presencia de personal de salud calificado puede ser perjudicial ya que no estarían preparados para actuar en caso se presente alguna emergencia. Esto sumado con la desconfianza que tienen las mujeres awajun hacia los centros de salud locales puede significar un aumento en la mortalidad materna, es por ello que como recomendación final se busca implementar ciertas costumbres con las que cuentan las mujeres indígenas durante el parto, al igual que un trato más ameno y empático.

Ahora bien, en la presente investigación se procederá a presentar los enfoques conceptuales y las bases teóricas que desarrollaran el marco teórico. Antiguamente el embarazo, el parto y el puerperio tenía como única protagonista a la mujer gestante ya que incluso los partos eran realizados en los hogares de las mismas; sin embargo, hoy en día esto ha cambiado ya que los profesionales de salud han tomado protagonismo en estos procesos con la finalidad de brindarles a las mujeres centros de salud para que realicen el control de su embarazo y lugares destinados a que las mujeres den a luz. Debido a esto, se ha generado un concepto del embarazo como si este fuera una enfermedad y no un proceso reproductivo natural generando que a las mujeres en ese

momento de mayor vulnerabilidad sean tratadas o vistas como meros pacientes y no como sujeto de derechos.

Oliden (2019) señala que la Violencia Obstétrica es realizada contra las mujeres gestantes por parte del personal de salud que interviene en la atención de los procesos reproductivos, presentándose de manera consciente o inconscientemente. Esto se da debido a un modelo biomédico enfocado en la patologización de los procesos reproductivos de la mujer haciendo que el derecho que tienen las mujeres a recibir una atención digna y de calidad se vea vulnerado.

Al respecto, al referirnos a la patologización de los procesos reproductivos debemos tener presente la idea que se tiene sobre el personal de salud, ya que se considera que ellos están para curarnos, sanarnos o reparar algo que esta “mal”, incluyendo erróneamente los procesos reproductivos, generando así que las mujeres ya no sean protagonistas de sus propios partos y que estas sean consideradas como “pacientes”.

Martínez (2023) determina que debido a que el parto es un momento de especial vulnerabilidad, un trato deshumanizado en ese momento delicado puede dejar una profunda huella emocional en la vida de las mujeres que la sufren, pudiendo generarse una depresión tanto pre como post parto.

Si bien es cierto, algunas víctimas de este tipo de violencia pueden simplemente recordar el hecho como un recuerdo amargo; sin embargo, otras víctimas pueden sufrir depresión pre-parto y post-parto, lo cual solo hará que la relación con su hijo se vea afectada. Por ende, la Violencia Obstétrica no solo afecta directamente a la madre, sino también al neonato.

El NIH (2018) señala que las mujeres gestantes pueden sufrir de depresión perinatal, la misma que consiste en un trastorno del estado de ánimo que se presenta antes del parto, conocido también como “depresión prenatal”, o después del parto, conocido también como “depresión postparto”. La causa de la depresión perinatal al día de hoy no es clara, ya que se puede deber a distintos factores, tales como: factores genéticos, estrés, cambios hormonales o experiencias traumáticas. Uno de los síntomas de la depresión perinatal es

que la madre presenta dificultades para crear un vínculo con el recién nacido o presenta dudas sobre su capacidad para cuidar del recién nacido. Además, en los casos más extremos, la madre puede tener pensamientos suicidas o pensamientos para lastimarse así misma o al recién nacido.

Si bien es cierto, la causa de la Depresión Perinatal aún no es del todo clara, un evento traumático o una experiencia en donde se orille a la mujer gestante a un momento de total estrés pueden facilitar que se genere este tipo de depresión, teniendo como resultado que la mujer gestante cuente con dificultades para poder relacionarse con el neonato y para poder realizar tareas diarias como por ejemplo el cuidado del recién nacido.

En el Perú, el Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP (2016) reconoce a la Violencia Obstétrica dentro de las 16 modalidades de Violencia de Género y la define como todo acto violento realizado por el personal de salud hacia las mujeres gestantes, pueden presentarse en un trato deshumanizado o al abusar de medicamentos. Asimismo, dicho Plan señala que la Violencia Obstétrica podría afectar la calidad de vida de las mujeres de forma notoria.

La Violencia Obstétrica puede presentarse de las siguientes maneras: Al realizar acciones médicas relacionadas con el proceso reproductivo sin el consentimiento de la usuaria; al ocultar procedimientos disponibles respecto a la salud reproductiva a las usuarias; al realizar procedimientos invasivos sin justificación (el tacto vaginal es uno de los procedimientos invasivos más frecuentes al igual que las cesarías sin justificación o necesidad); al realizar procedimientos médicos con fines de docencia con la presencia de personas extrañas y sin el consentimiento previo de la mujer; la separación inmediata de la madre con su recién nacido justo después del parto, lo cual dificulta la lactancia materna precoz; y en el último de los ejemplos, el cual es uno de los más comunes, al usar expresiones destinadas a afectar la dignidad de las mujeres gestantes al realizarse consultas y/o procedimientos obstétricos ya sea durante el embarazo, durante el parto o después del parto

La Defensoría del Pueblo (2020) en conjunto con el UNFPA desarrollaron el Informe de Adjuntía N°023-2020-DP/ADM en el cual se determinó que la

Violencia Obstétrica se desarrolla en los centros de salud y es realizado por el personal médico y se desarrolla en procedimientos médicos durante el parto y el puerperio, así como también en un trato no digno durante las atenciones médicas relacionadas con los procesos reproductivos (maltratos psicológicos y físicos). Unas de las manifestaciones más usuales de la Violencia Obstétrica son las expresiones humillantes, muestras de racismo, la censura a la mujer puérpera cuando expresa su opinión o presenta alguna dolencia. La Violencia Obstétrica puede sufrirla cualquier mujer, pero ciertos grupos de mujeres tienen mayor riesgo de sufrirla debido a su nivel socioeconómico, el hecho de pertenecer a un pueblo indígena, la manera en la que viven su sexualidad, su residencia (urbana o rural) y la edad.

Se tiene la errónea idea de que la Violencia Obstétrica solo se presenta durante el parto; sin embargo, muchas mujeres, en especial las mujeres indígenas, durante sus chequeos de embarazo pueden ser víctimas de Violencia Obstétrica, un ejemplo de esto es el ocultar procedimientos disponibles respecto a la salud reproductiva a las usuarias.

La OMS (2014) señala que para erradicar y prevenir la Violencia Obstétrica los gobiernos deben apoyar y realizar las acciones necesarias para desarrollar investigaciones destinadas a definir y medir la Violencia Obstétrica en los centros de salud para entender mejor su impacto y poder definir qué tipo de intervención se deberá realizar en estos casos; de igual manera, se deben desarrollar capacitaciones hacia el personal de salud para asegurar que las mujeres gestantes puedan acceder a una atención materna respetuosa y competente. Por otra parte, respecto a la mujer gestante, se deberá brindar mayor información sobre los derechos que posee y las acciones que pueden realizar en caso de que uno de sus derechos se vea vulnerado durante la atención materna.

Sobre esto, observamos que la creación de una norma no es suficiente para poder erradicar este tipo de violencia, ya que es necesario que se concientice a las personas sobre esta problemática. Cabe resaltar, que esta concientización no solo debe estar orientada a las mujeres gestantes para que ellas conozcan sus propios derechos, ya que muchas veces el personal médico que interviene

en la atención de las mujeres gestantes no tiene en cuenta el impacto que puede generar esta violencia contra las mujeres gestantes o inclusive no consideran a estas prácticas como una modalidad de violencia como tal. Por lo cual, es necesario que el Estado apoye el desarrollo de capacitaciones y/o charlas tanto para las mujeres gestantes como para el personal de salud con la finalidad que la atención materna cuente con empatía y respeto.

Defensoría del Pueblo (2020) mediante el Informe de Adjuntía N°023-2020-DP/ADM, desarrollo las causas de la Violencia Obstétrica, resaltando entre una de ellas la falta de una norma específica que sancione este tipo de violencia y la discriminación que existe en nuestro país, especialmente la motivada por razones socioeconómicos y étnico-raciales.

Esto último, genera que las mujeres indígenas tengan miedo frente a los hospitales de salud o tengan desconfianza al personal médico, lo cual genera que cuenten con más obstáculos de los que ya tienen para poder desarrollarse con plenitud.

SUDH (2019) realizó el Informe denominado “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” realizado por la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, la misma que señala que las mujeres gestantes pueden ser víctimas de Violencia Obstétrica durante el parto en los centros de salud. En tal sentido, desarrolla algunas de las causas de la Violencia Obstétrica, las más destacadas son: Falta de capacitación al personal médico sobre ética médica y derechos humanos de los pacientes; falta de punibilidad al personal médico por no prestar una atención médica respetuosa y no discriminatoria; falta de personal capacitado en la atención obstétrica; existencia de estereotipos basados en el género y la cultura; y, abuso de poder por parte del personal médico. Asimismo, para prevenir la violencia sufrida por las mujeres gestantes en los centros de salud recomienda, entre otros puntos, lo siguiente: Respetar la autonomía e integridad de la mujer; aplicar instrumentos de Derechos Humanos o normas proveídas por la OMS respecto a una atención materna respetuosa; reforzar las leyes existentes sobre eliminación de violencia contra la mujer durante el

embarazo, el parto y el postparto; y, eliminar la discriminación que sufren determinados grupos de personas.

Sobre esto, como ya se ha mencionado previamente la no regulación de este tipo de violencia facilita que se materialice en los centros de salud, ya que las personas que la ejercen no tendrán ningún tipo de sanción por hacerlo; asimismo, es claro que otra de las principales causas de la Violencia Obstétrica es la falta de capacitación del personal médico durante la atención obstétrica

A pesar de que la Violencia Obstétrica es una clara violación de los derechos humanos de las personas, al día de hoy este tipo de violencia no cuenta con mucha visibilidad debido a la normalización que se le ha conferido. Si deseamos conocer de la existencia de alguna norma que regule este tipo de violencia, en Latinoamérica existen solo 3 países que han regulado la Violencia Obstétrica: Argentina, Venezuela y México.

En Argentina, se promulgo la Ley 25929 – “Ley de Parto Humanizado”; esta Ley establece los derechos con los que cuentan los padres y los hijos durante la etapa del embarazo y del parto. Algunos de los derechos con los que cuentan las mujeres son los siguientes: A ser debidamente informada de los procedimientos médicos relacionados con el embarazo que se le puedan practicar; a ser tratada con respeto y dignidad durante la etapa del embarazo y la etapa del parto; contar con el papel protagónico durante su propio parto; al parto respetuoso evitando practicas invasivas; a elegir a un persona que la pueda acompañar durante el parto; y, a tener al recién nacido en su estadía en el hospital (siempre y cuando esto no afecte la salud del recién nacido). Si algún personal de salud que interviene en la atención materna infringe alguno de esos derechos estarían cometiendo actos de violencia obstétrica reconocidos mediante la Ley 26.485, Ley que tiene como finalidad prevenir y sancionar la violencia ejercida en contra de las mujeres en cualquier ámbito que puedan desarrollar sus relaciones interpersonales.

Como se ha mencionado, esta Ley no solo reconoce derechos a las mujeres gestantes, ya que también le reconocen derechos al neonato y al padre de este. Esto se realizó con la finalidad de velar por la salud del recién nacido y para que

los padres del mismo se encuentren constantemente informados de la salud del mismo.

En el caso de Venezuela, se promulgo la Ley 38.668, esta Ley tiene como objetivo primordial que las mujeres cuenten con una vida libre de cualquier tipo de violencia, en cualquiera de sus escenarios de desarrollo interpersonal. A través de esta ley, se crearon condiciones sancionadoras y preventivas ante todo tipo de violencia contra las mujeres. En esta Ley la Violencia Obstétrica es considerada como un tipo de Violencia de Género. Asimismo, desarrolla los supuestos en los que se puede presentar la Violencia Obstétrica entre los cuales se encuentran: el no atender eficazmente las emergencias médicas relacionadas por el embarazo; el obligar a la mujer a alumbrar en posición horizontal a pesar de que cuentan con los recursos pertinentes para practicar el parto vertical; el separar al recién nacido de la madre sin justificación medica aparente; al acelerar el parto de bajo riesgo sin el consentimiento previo de la mujer gestante; y, el practicar cesáreas injustificadas. En caso algunas personas de salud cometa alguno de estos actos, será sancionado con una multa entre 250 U.T. a 500 U.T.

Esta Ley tiene como objetivo principal que todas las mujeres cuenten con una vida sin violencia, desarrollando todos los escenarios en los que se presenta la Violencia de Genero y de qué manera, estableciendo a la Violencia Obstétrica como una de las tantas modalidades que existen. Asimismo, esta Ley establece diversos mecanismos para erradicar y sancionar todo tipo de violencia en contra de las mujeres.

En México, hay dos estados que han incorporado en el código penal la figura de la Violencia Obstétrica: el Estado de Chiapas y el Estado de Veracruz. En el Código Penal de Chiapas, en su artículo 183° señala que la persona que cometa actos de Violencia Obstétrica podrá ser sancionado hasta con 3 años de prisión privativa de libertas o con 200 días de multa. Asimismo, a la persona que cometa estos actos de violencia se le podrá suspender de su profesión o cargo que se le haya designado por un término igual al de la pena privativa de libertad impuesta. Por otro lado, en el Código Penal de Veracruz señala los casos en los que se puede presentar la Violencia Obstétrica y dispone que las personas que

cometan estos actos dependiendo de la gravedad de ellos, serán sancionadas con 6 (seis) años de prisión.

El CEDAW (1979) es un instrumento internacional que tiene como finalidad principal la eliminación de todas las modalidades de discriminación contra las mujeres, para ello dispone que los estados que forman parte de este comité deben reformar sus leyes con dicha finalidad. El CEDAW fue el primer tratado de derechos humanos que valida los derechos reproductivos de las mujeres. Siendo así, que en el Artículo 12° de dicho comité dispone que los países que son miembros realicen las acciones pertinentes para eliminar todo tipo de discriminación contra las mujeres durante la atención médica; asimismo, señala que se deberán garantizar servicios adecuados durante el embarazo, el parto y el puerperio a las mujeres gestantes.

El Perú firmo la Ratificación del Protocolo del CEDAW en el 2001 y por ende el Estado Peruano tiene el compromiso y la obligación de eliminar todo tipo de discriminación contra las mujeres durante la atención médica, así como también asegurarles a las mujeres gestantes una atención apropiada ya sea en la etapa del parto y del post parto.

La Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993) fue aprobada mediante resolución por la Asamblea General de las Naciones Unidas. El motivo de su aprobación radica en la necesidad de una aplicación universal de derechos a favor de las mujeres relacionados con la igualdad, seguridad, libertad, integridad y dignidad.

La previamente mencionada Declaración va de la mano con el CEDAW, ya que buscando reforzar y complementar este proceso de eliminación de todo tipo de violencia contra la mujer.

La ONU (2020) define a la Violencia de Género como todo acto destinado a dañar a una persona o a un grupo de personas en razón a su género, dicho término es usado normalmente para referirse a las diferencias estructurales de poder que existen, dejando a las mujeres y niñas expuestas a sufrir múltiples formas de violencia. La Violencia de Género tiene consecuencias psicológicas,

físicas y hasta económicas, impidiendo que las personas que la sufren puedan participar plenamente y de manera igualitaria en la sociedad.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belem do para" (1993) define a la violencia contra la mujer como toda acción basada en su género, destinada a causar daño físico, psicológico y/o sexual a la mujer. Esta violencia podría tener lugar dentro de la unidad doméstica, en las relaciones interpersonales de las mujeres, en los centros laborales, en las instituciones educativas, en los centros de salud públicos, entre otros.

La Violencia de Genero debe entenderse como toda acción o conducta que cause daño físico o psicológico a una persona basada en su género, dicha conducta se ve agravada por motivos de discriminación, ya sea por la raza, la edad, la clase, la identidad sexual o entre otros aspectos. Esto tiene como origen las concepciones sociales relacionadas con la inferioridad y la subordinación de las mujeres.

Como ya se mencionó previamente, la Violencia de Genero es producto de una sociedad basada en el estereotipo de inferioridad y subordinación de las mujeres, generando la errónea idea de que este tipo de violencia solo puede ser ejercida por los hombres en contra de las mujeres. Si bien es cierto que en la mayoría de los casos es así, no hay que ser ajenos a la realidad de la Violencia de Genero puede ser ejercida de mujer a mujer, un ejemplo de ello es la violencia obstétrica (que es un tipo de violencia de genero) que la ejercen en ciertos casos enfermeras u obstetras contra mujeres gestantes. Es por ello que es preciso aclarar que la Violencia de Genero puede ser ejercida por una mujer siempre y cuando esta se base en los estereotipos de género propios de una sociedad.

Por lo tanto, después de los puntos desarrollados previamente se puede observar que la Violencia Obstétrica es una clara violación de los derechos humanos de las personas. Y, si queremos saber cuál es la importancia o relevancia de estos, debemos tener presente que estos están destinados a proteger la dignidad de las personas y a permitir que puedan desarrollar su vida

de forma plena. Mediante la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) se crea un documento como base para la protección global de los derechos más importantes con los que cuentan todas las personas sin importar su sexo, raza, cultura, creencias u otras características y son inherentes. La DUDH ha significado un gran impacto tanto en el derecho internacional como en el derecho nacional de distintos países a lo largo de todo el mundo, ya que los países miembros han incorporado de alguna manera la DUDH en sus Constituciones obteniendo lo que se conoce como “Derechos Fundamentales”, es allí donde se puede ver la más relevante diferencia entre los Derechos Humanos y los Derechos Fundamentales; mientras el primero sirve para determinar de qué manera la dignidad, libertad e igualdad de las personas debe ser protegida, el segundo sirve para garantizar esta protección jurídica mediante su incorporación en la Constitución de un determinado país.

En tal sentido, basándonos en nuestra Carta Magna y en lo que se desarrolló previamente respecto a la Violencia Obstétrica, podemos afirmar que esta podría vulnerar los siguientes derechos fundamentales: Constitución Política del Perú: en su Artículo 1° señala que el Estado tiene como objetivo primordial la defensa de la persona y que su dignidad sea protegida; asimismo, en el Artículo 2° numeral 1 señala que toda persona tiene derecho a su integridad moral, psíquica y física; esto con la finalidad que se pueda desarrollar con plenitud. De igual manera, en el numeral 2 del mismo artículo señala que todas las personas debemos ser consideradas como iguales independientemente de la raza, sexo, idioma, origen, creencia, etc.

Por otro lado, en el Artículo 4° de la Carta Magna, dispone que el Estado le da una protección primordial al adolescente, a la madre y al anciano en estado de abandono. Y, por último, en el Artículo 7° señala que toda persona tiene derecho a que su salud sea protegida.

La OMS (2014) considera que las mujeres gestantes tienen derecho a recibir atención materna digna y de buena calidad; al igual que no deben estar expuestas a sufrir de discriminación durante un momento de extrema vulnerabilidad. Señala, además, que erradicar este tipo de trato deshumanizado podría contribuir a reducir los índices globales de morbilidad materna

El hecho de encontrarse en un momento de total vulnerabilidad como lo es el parto, deja a la mujer gestante completamente desprotegida y el ser víctima de Violencia Obstétrica en ese escenario solo contribuye a que la experiencia de la mujer gestante se torne en un evento traumático, de lo cual como ya se ha observado, puede generar una depresión perinatal en la víctima, teniendo como resultado en ciertos casos pensamientos suicidas.

Al referirnos a diversidad cultural entendemos que nace con la existencia de diferentes culturas dentro de un mismo país, resultando pertinente tener presente que el Perú es uno de los países a nivel mundial con mayor variedad y riqueza en cuanto de cultura se habla, tanto así que el 24% de la población peruana está conformado por personas pertenecientes a un pueblo indígena. A pesar de que esto debería significar una ventaja para nosotros debido a la fuente de riqueza que significa la diversidad cultural, muchas veces la esto presenta desafíos en la inclusión social y en la equidad.

Nuestro país reconoce la diversidad cultural que poseemos y es consciente de la necesaria protección que se le debe otorgar a los pueblos originarios; ya que, en la Constitución Política del Perú, en el Artículo 2° reconoce como derecho fundamental la identidad étnica y cultural, asegurando el reconocimiento y protección a la diversidad cultural de nuestro país.

Como se hizo mención previamente, la diversidad cultural en nuestro país significa un reto para la inclusión social y la equidad, esto se da debido a la discriminación cultural que existe y es evidente en nuestro país. Para tener una idea más clara, la discriminación cultural se basa es toda acción o trato excluyente basado en la cultura y/o en las características físicas de una persona; dicha acción tiene como finalidad quitarle valor, reconocimiento y/o goce a los derechos fundamentales de toda persona en el ámbito económico, social o cultural.

Uno de los motivos por los cuales existe discriminación cultural en nuestro país radica en un estereotipo físico anglosajón, ya que mientras sean más las características físicas similares a este más será el sentimiento de superioridad ante otras personas que no cuentan con estas características, generando la

sensación de libertad de poder discriminar a estas personas o menospreciarlas. Esto, para las personas indígenas, significa un impedimento del pleno desarrollo de sus derechos fundamentales

Las personas que sufren discriminación cultural se encuentran en un estado de vulnerabilidad debido a la afectación a su dignidad, pudiendo ocasionar daños en su autoconcepto (autoestima). Debido a los comentarios negativos o insultos la autoestima de la persona que sufre discriminación cultural se ve afectada pudiendo generar aislamiento social, o en el caso de esta investigación: puede presentar desconfianza en el personal médico.

La Defensoría del Pueblo (2017) mediante el Informe de Adjuntía N° 001-2017-DP/ADM llegó a la conclusión que se evidenció un maltrato hacia las mujeres gestantes durante la atención obstétrica, siendo más usual hacia las mujeres quechuahablantes, recomendando la implementación de una norma específica que sancione este tipo de violencia.

El caso de Lidia Mercedes Condori Condori (2017) el 13 de mayo del 2017 a las 7:45 am aproximadamente Lidia Condori y su esposo Nelson Ancco Gutiérrez se desplazaron desde el distrito de Pomata hasta Puno con la idea de que allí recibirían una mejor atención materna; sin embargo, al llegar al Hospital en Puno no recibieron una atención médica inmediata por falta de personal especializado. Después de varios minutos fueron atendidos por un médico residente de turno llamado Carlos León Ponce quien le indicó a la mujer gestante que se siente a esperar que “el bebe se acomode” ya que aún faltaba para que dé a luz. Después de casi 30 minutos, una enfermera se les acercó y les indicó que la mujer debía hacerse un examen de orín si querían ser transferidos a la sala de partos, pero al dirigirse al baño Ancco Gutiérrez pudo observar cómo se le rompía la fuente a su mujer por lo que fue en busca del doctor y de la enfermera, pero nadie le hizo caso. Al volver al baño pudo observar la cabeza de su bebe asomándose, un señor que se encontraba en la sala de espera se percató de los hechos y fue a ayudar a que el bebe nazca de forma saludable. Cuando todo ya había terminado, después de 3 minutos por fin se acercó el personal de salud, internaron al bebe recién nacido para observarlo ya que existía la posibilidad de que pueda tener alguna infección

debido al inodoro lleno de orina y heces de los enfermeros y público en general. El padre del neonato, Ancco Gutiérrez, realizó un reclamo por el trato incompetente, negligente e indiferente que recibieron, obteniendo como respuesta: “tu hijo nació en el baño, pero está bien pues, si en el campo dan a luz en sus casas”.

Este caso evidencia ciertos puntos que hemos desarrollado en la presente investigación como medios que facilitan la presencia de este tipo de violencia en los centros de salud, entre ellos tenemos la falta de capacitación del personal que forma parte de la atención que se le brinda a las mujeres gestantes, ya que desde el inicio se evidenció la ausencia de un personal especializado; asimismo, es evidente de la existencia de negligencia por parte del personal que intervino en la atención de la mujer, ya que se le abandonó por casi 30 minutos a pesar de encontrarse con fuertes contracciones. La negligencia y la falta de capacitación del personal que intervino en el parto de la señora Lidia Mercedes Condori Condori generó que el neonato llegue a este mundo en circunstancias insalubres y perjudiciales. Por último, se evidencia que desde el inicio la atención que recibieron los padres del neonato se vio afectada por la discriminación, ya que la respuesta que tuvo el personal médico ante el justificado reclamo del padre fue una clara muestra de ello.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

3.1.1 Tipo de Investigación:

Para Fernández Et al. (2015) la investigación básica tiene como finalidad obtener conocimientos innovadores sobre la justificación de fenómenos sociales que ocurren en la realidad. La realización de este tipo de investigación no busca ser aplicada o utilizada para darle solución a un problema en concreto.

Para Baena (2017) las investigaciones básicas tienen como base la búsqueda del conocimiento en general.

La presente investigación fue de tipo básica ya que buscó incrementar y profundizar los conocimientos que se tienen sobre la Violencia Obstétrica, específicamente respecto al enfoque de divergencia cultural.

Las Investigaciones Cualitativas extraen descripciones y conceptos a partir de observaciones que son realizadas a través de entrevistas, narraciones, escritos de todo tipo, grabaciones, entre otros. Este tipo de investigación tiene lugar en contextos naturales o tomados tal y como son presentados. (LeCompte, 1995)

Asimismo, la presente investigación contó con un enfoque cualitativo, mediante el cual se buscó generar ideas o suposiciones sobre un acontecimiento social específico, ayudando a entender como es percibido dicho acontecimiento por la población objetivo de la investigación.

3.1.2 Diseño de Investigación:

Para Husserl (1992) la fenomenología tiene inicio con los fenómenos puros, los cuales se encuentran en las vivencias captadas por la conciencia luego de realizar un proceso de reducción eidética. Este proceso consiste en apartar todo lo relativo de un acontecimiento real y dejar solo lo que permanece estable, es decir, su esencia. En otras palabras, se busca suspender toda concepción filosófica, teológica, científica, axiológica que impiden describir un fenómeno tal y cual se manifiesta.

El diseño fenomenológico destaca las experiencias subjetivas ya que tiene como finalidad conocer las interpretaciones que los mismos individuos les dan a

sus experiencias personales. Con este tipo de diseño, el investigador se pone en el lugar de los individuos objetos de la investigación: describe, comprende e interpreta sus experiencias vividas.

La presente investigación contó con un diseño Fenomenológico, el cual parte de las descripciones e interpretaciones de las experiencias vividas por los participantes sobre un acontecimiento social específico con la finalidad de realizar un análisis descriptivo.

Esta investigación se orientó a analizar la forma en que la Violencia Obstétrica se presenta como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes debido al impacto negativo que tiene respecto a la dignidad de las mujeres gestantes y la afectación psicológica que les ocasiona.

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Para Cisterna (2015) las ideas de nuestra investigación se materializan en las denominadas “categorías”, las cuales deben contar con su correspondiente desglose en las “subcategorías”; las cuales se encargarán de orientar y direccionar los instrumentos que se usarán para la recopilación de información relevante.

Al realizar la presente investigación fue necesario tener definidas las ideas que se querían desarrollar, es por ello que previamente se determinaron las categorías y subcategorías de la investigación las cuales ayudaron a organizar la información relevante de esta investigación. La categoría no es más que un tópico relacionado con nuestro tema de investigación y las subcategorías nos ayudaron a definir dichos tópicos en microaspectos. La definición de las categorías y subcategorías sirven de ayuda para delimitar los alcances de la investigación.

En tal sentido, las categorías y subcategorías que se identificaron en la presente investigación se encuentran detalladas en la tabla siguiente:

Tabla 1

Categorías de estudio

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
Violencia Obstétrica	Violencia de Genero Derechos Vulnerados
Divergencia Cultural	Discriminación Cultural Afectación a la dignidad

3.3 Escenario de estudio

Para Hernández Et. al (2018) El escenario de estudio es el contexto físico o social en el cual se desarrollará la investigación

El escenario del estudio estuvo ubicado en la Provincia de Ica del Departamento de Ica, localizada en la zona sur del Perú; abarca una superficie de 21 328 km², equivalente al 1,7% del territorio nacional.

3.4 Participantes

Para Condori-Ojeda (2020) la población está conformada por los elementos o unidad de análisis pertenecientes al ámbito donde se desarrollará el estudio

Después de haber definido la población de nuestra investigación, se buscó un subgrupo que cuenten con las características representativas de dicha población, como una parte representativa de la misma. Dicha parte representativa es la denominada “muestra”. De la muestra, o también conocida como “participantes”, se obtuvo la información necesaria para la investigación.

Para Condori-Ojeda (2020) nuestra muestra escogida debe contar con características o cualidades similares a la población, debido a que es una parte representativa de la misma.

Para definir a los participantes de esta investigación, fue necesario que previamente se determinen los perfiles relevantes de las personas o acontecimientos que son objetos de estudio y, en ciertos casos, el tiempo. Esto es conocido como la “población” de nuestra investigación.

En la presente investigación se tuvo como participantes a cuatro (04) abogados y un (01) psicólogo de la Provincia de Ica, quienes colaboraron al brindar sus conocimientos de acuerdo a su experiencia, los mismos que se detallan a continuación:

Nombres	Cargo
Jesús Javier Torres Chang	Abogado
Ana Cecilia Cabezas Aguirre	Abogado
David Dorian Orellana Suarez	Abogado
Mabel J. Echejaya Hernández	Abogado
Julio Francisco Torres Bravo	Psicólogo

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de información relacionada con la presente investigación se tienen diversas técnicas e instrumentos que nos facilitaran esta tarea. Para Carrasco (2006) las técnicas de investigación guiaran las actividades que deben realizar los investigadores en las etapas de la investigación.

En la presente investigación la técnica que se usó fue la entrevista ya que esta nos ayudó a conocer más a fondo el fenómeno que se pretende estudiar. Por otro lado, el instrumento que se utilizó fue la guía de entrevista la cual ayudó a plantear un orden de las preguntas que se formularan a los participantes.

Técnica de recolección de datos

Para Carrasco (2006) la entrevista consiste en un dialogo interpersonal entre el investigador y el participante; las preguntas que se les formulara a los participantes deben guardar relación con el problema de la investigación o sus categorías.

La técnica de investigación que se empleo fue la entrevista, con esta técnica se recopiló información formulando preguntas. Con la entrevista se obtuvieron respuestas verbales de los participantes sobre la problemática social que se está estudiando.

Instrumento de recolección de datos

Para Carrasco (2006) la entrevista estructurada o formal es uno de los instrumentos más usados, debiendo existir una conexión entre las preguntas que se formularan y las categorías de la investigación.

La guía de entrevista fue el instrumento de recolección de datos y con ella se logró tener un orden de las preguntas que se formularon evitando que se alteren los objetivos del estudio.

3.6 Procedimiento

Para González Et.al (2001) el procedimiento sirve para analizar la información a profundidad, establecer los límites y los conceptos y conocer la posición con la que cuentan nuestros participantes. En síntesis, esto nos ayudara a poder organizar la información obtenida y resumirla.

En la presente investigación se utilizó la guía de entrevista como instrumento para recopilar información relevante, dicho instrumento fue aplicado a la muestra seleccionada que por su experiencia relacionada con el fenómeno social objeto de la presente investigación, estuvo integrado por cuatro (04) abogados y un (01) psicólogo de la Provincia de Ica. Obtenida la información se realizó el procesamiento de las mismas para organizar la información y poder realizar el análisis respectivo. Luego de realizado el análisis, se procedió a realizar la confrontación de los testimonios de las entrevistadas por medio de la triangulación de datos para así llegar a las conclusiones respectivas.

3.7 Rigor Científico

Previo a la aplicación del instrumento de recolección de datos, es necesario que el mismo cumpla con ciertos requisitos que demuestren que dicho instrumento es el adecuado para el estudio de un determinado fenómeno social. Estos requisitos también son conocidos como confiabilidad y validez. En otras palabras: si el instrumento que aplicaremos no es el adecuado (confiabilidad) entonces no será útil (validez) y los resultados que obtendremos no serán correctos.

Para Salkind (1998) un instrumento de recolección que es confiable debe funcionar de la misma manera en el futuro como en el pasado debiendo poder medir el mismo objeto más de una vez y obtener los mismos resultados.

La confiabilidad de un instrumento se basa en que, si este es aplicado a un sujeto u objeto con características similares al de nuestro estudio y en tiempos próximos, se deberá tener resultados similares o iguales.

Para Carrasco (2006) la validez de un instrumento de recolección consiste en que este mida con imparcialidad, exactitud y veracidad aquello que se desea medir de acuerdo a las categorías o subcategorías del estudio.

Por otro lado, al referirnos a la validez de un instrumento de recolección de datos nos referimos si este verdaderamente está midiendo lo que debe medir, en otras palabras, si gracias a este instrumento estamos obteniendo la información que necesitamos conocer.

Para Escobar-Perez (2008) el juicio de expertos es realizado por personas con trayectoria en el tema que se está investigando, los cuales son reconocidos como expertos cualificados pudiendo dar sus juicios y valoraciones.

Como ya se mencionó previamente, un instrumento de recolección de datos debe estar validado con anterioridad para asegurar que es el adecuado y será útil para nuestra investigación. En tal sentido, en la presente investigación se utilizó el juicio de expertos para validar la guía de entrevista que fue el instrumento. Los profesionales que intervinieron son reconocidos como expertos cualificados pudiendo dar sus juicios y valoraciones, motivo por el cual fueron los pertinentes para dar la conformidad a la guía de entrevista.

3.8 Método de análisis de información

Para Hernández Et. al. (2014) Luego de recolectada la información necesaria, es pertinente identificar los datos más relevantes y así poder llegar a una conclusión clara y concisa. Motivo por el cual es necesario ordenar la información o agruparla en datos para poder realizar una mejor interpretación de ellos.

Debido al enfoque cualitativo de la presente investigación, se tuvo como objetivo profundizar la teoría existente, esto en conjunto con los antecedentes

nacionales e internacionales que se obtuvieron se logró darle mayor énfasis al análisis de información de datos.

Triangulación

Para Benavidez (2005) al realizar la triangulación se emplean distintos métodos de investigación sobre el mismo fenómeno, al hacer esto es posible visualizar el mismo problema desde distintos puntos de vista pudiendo aumentar la validez de los hallazgos de nuestra investigación.

En la presente investigación se realizó el análisis tridimensional, la misma que fue aplicada entre los resultados de las entrevistas que fueron realizadas, los antecedentes nacionales e internacionales y los enfoques conceptuales.

3.9 Aspectos éticos

Los aspectos éticos estuvieron basados en las normas APA, ya que estas son las que dan las pautas necesarias para la realización de un correcto trabajo de investigación, motivo por el cual se le otorgo el crédito pertinente a todos los autores de los que se utilizaron sus aportes en la siguiente investigación; también se realizó el uso del Turnitin con el objetivo que el porcentaje de similitud sea menor de 20%. De igual manera, el presente trabajo respetó lo establecido por la Guía de Elaboración de Productos de Investigación de Fin de Programa que fue proveída por la Universidad Cesar Vallejo. En conclusión, se siguieron y respetaron los criterios y la normativa estipulada, los mismos que fueron evaluados por el asesor que se nos fue asignado.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la presente investigación, el instrumento de recolección de datos fue la guía de entrevista. Dicha guía de entrevista contiene 08 (ocho) preguntas relacionadas con la primera categoría y la segunda categoría, la misma fue realizada en la ciudad de Ica y contó con la participación de 04 (cuatro) abogados especializados y 01 (un) psicólogo, obteniendo como resultado lo que se detalla a continuación:

En cuanto a la **primera categoría**: “Violencia Obstétrica”, se desarrollaron 04 (cuatro) preguntas, las cuales son: i) ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física?; ii) ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica?; iii) ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)?; y, iv) ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)?.

Con relación a la **primera pregunta**: “¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física?”; al respecto, los abogados Javier Torres, Ana Cabezas, David Orellana, Mabel Echejaya y el psicólogo Julio Torres coincidieron en que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Física, Psíquica y Moral. Consideran, además, que el personal médico abusa de su condición de poder, llegando a vulnerar la Integridad Moral y Psíquica mediante faltas de respeto y/o maltrato verbal; asimismo, vulnera la Integridad Física al realizar procedimientos relacionados con la salud reproductiva de manera injustificada y sin consentimiento o conocimiento previo de la mujer. Respecto a esta pregunta se realiza la triangulación para obtener la discusión, resultando pertinente considerar lo estipulado por la Constitución Política Peruana en su Artículo 2° inciso 1 sobre los derechos fundamentales de toda persona, el cual señala que para poder desarrollarnos con plenitud en la vida es necesario nuestra integridad moral, psíquica y física. Asimismo, en nuestro país la Violencia Obstétrica ha sido reconocida como una modalidad de violencia de género a través del Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021, el mismo que define a la Violencia

Obstétrica como todo acto violento realizado por el personal médico hacia las mujeres gestantes, pudiendo presentarse en un trato deshumanizado o al abusar de medicamentos; sobre esto, resulta necesario además tener presente el concepto de violencia de género desarrollado por dicho plan, el cual considera como violencia de género cualquier acto, conducta o comportamiento que produzca daño físico o psicológico y/o la muerte a una persona por su condición como tal, teniendo como lugar un contexto de desigualdad sistemática basado en ideas de inferioridad y/o subordinación debido a la discriminación de género. Por otro lado, Márquez (2020) desarrollo la tesis denominada “Violencia obstétrica: perspectiva de las usuarias de un hospital público en Nuevo León”, para obtener el grado de Especialidad en Calidad de la Atención Clínica por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Monterrey – México; a través de dicha investigación se desarrollaron entrevistas realizadas a mujeres gestantes, teniendo como resultado que las mujeres manifestaron sentirse vulnerables, incómodas, indefensas, inseguras y hasta avergonzadas debido a que recibieron llamadas de atención o frases humillantes por parte del personal por llorar o gritar del dolor. Del análisis tridimensional, es de colegirse **convergencia** respecto a que la Violencia Obstétrica es considerada como una vulneración del derecho fundamental de las personas sobre la Integridad Moral, Psíquica y Física, debido a que la violencia que se ejerce contra las mujeres gestantes se presenta en un trato deshumanizado, faltas de respeto, abuso de medicación, realizar procedimientos médicos sin autorización de la usuaria, pudiendo afectar a las mujeres gestantes físicamente y psicológicamente, resultando en un impacto negativo y significativo en las vidas de las mujeres gestantes.

Con relación a la **segunda pregunta**: “¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica”; al respecto, los abogados Javier Torres, Ana Cabezas, Mabel Echejaya y el psicólogo Julio Torres opinaron que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudará a reducir los casos de Violencia Obstétrica; asimismo, creen que es necesaria una implementación adecuada en conjunto con capacitaciones, conciencia pública y determinar de manera minuciosa cómo se puede presentar la Violencia Obstétrica, quienes la

ejercen y cómo evitarla. Por otro lado, el abogado David Orellana discrepa en este punto, ya que considera que el Estado ya cuenta con mecanismos para salvaguardar la integridad de la mujer mediante el Plan Nacional Contra la Violencia de Género, considerando que dentro de este se comprenden a las mujeres gestantes que puedan ser víctimas de Violencia Obstétrica. Respecto a esta pregunta se realiza la triangulación para obtener la discusión, resultando necesario considerar lo señalado por la OMS (2014) la cual señala que para erradicar y prevenir la violencia obstétrica los gobiernos deben apoyar y realizar las acciones necesarias para definir qué tipo de intervención se deberá realizar en estos casos, así como también realizar capacitaciones al personal médico y a las mujeres gestantes respecto a sus derechos, con la finalidad de dar garantía a las mujeres gestantes a que reciban una atención materna respetuosa y competente. De igual manera, la Defensoría del Pueblo (2017) mediante el Informe de Adjuntía N°001-2017-DP/ADM recomienda que se implemente una norma específica que sancione este tipo de violencia. Por otro lado, Espinoza (2021) desarrollo la tesis denominada “Violencia Obstétrica: Análisis Jurídico del caso de Eulogia Guzmán vs Perú ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos” para obtener el Título Profesional de Abogado por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima – Perú; a través de dicha tesis analizo el caso de Violencia Obstétrica que sufrió la señora Eulogia Guzmán, de la cual recomendó que en nuestro país es necesario que se desarrollen propuestas normativas relacionadas con la Violencia Obstétrica, con la finalidad de poder combatir este tipo de violencia y así erradicarla y/o sancionarla. Del análisis tridimensional, es de colegirse **divergencia** respecto a si la creación de una norma que sancione la Violencia Obstétrica ayudará a reducir los casos de este tipo de violencia, debido a que uno de los entrevistados, el Abogado David Orellana, considera que el Estado ya cuenta con mecanismos para salvaguardar la integridad de la mujer gestante; sin embargo, resulta pertinente recordar lo señalado por los demás entrevistados, los enfoques conceptuales y el antecedente nacional materia del presente, los cuales concluyeron en convergencia, ya que no solo es necesaria la creación de una norma para erradicar y sancionar este tipo de violencia, sino también, fomentar la conciencia pública respecto a este tipo de violencia, implementar capacitaciones al personal médico y a las mujeres gestantes sobre los derechos de estas últimas; por último, se debe

definir de una manera minuciosa lo que se considera como Violencia Obstétrica (quienes la ejercen y de qué manera)

Con relación a la **tercera pregunta**: “¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)?”; al respecto, los abogados Ana Cabezas, David Orellana, Mabel Echejaya y el psicólogo Julio Torres consideraron que la Violencia Obstétrica califica como la falta de Maltrato, considerando además que la situación se ve agravada debido a la posición de poder con la que cuenta el personal médico y el estado de vulnerabilidad en el que se encuentran las mujeres gestantes; asimismo, consideran que la Violencia Obstétrica se presenta más como maltrato psicológico que maltrato físico. Por otro lado, el abogado Javier Torres no cree que la Violencia Obstétrica pueda ser considerada como Maltrato, ya que para él esta violencia ejercida es de una gravedad mayor, debido a que considera que mayormente las repercusiones psicológicas que deja en las mujeres gestantes son notorias. Respecto a esta pregunta se realiza la triangulación para obtener la discusión, resultando pertinente recordar lo establecido por el Código Penal Peruano en su artículo 442°, el mismo que señala que esta figura se presenta cuando se maltrata física o psicológicamente a una persona, mediante humillaciones, denigraciones o menosprecios, sin causar un daño psicológico. Al respecto, cabe mencionar que lo estipulado por nuestro Código Penal coincide con lo señalado por la Defensoría del Pueblo (2020) mediante el Informe de Adjuntía N°023-2020-DP/ADM, a través del cual se determinó que las manifestaciones más usuales de la Violencia Obstétrica son las expresiones humillantes, las muestras de racismo y la censura a la mujer puérpera cuando expresa su opinión o presenta alguna dolencia. Por otro lado, Naula Et. al. (2021) desarrollo la tesis denominada “Violencia Gineco-Obstétrica en mujeres indígenas de la Comunidad de Sisid-Canton Cañar Mayo – Octubre 2021” para obtener el grado de bachiller en la carrera de Enfermería por la Universidad Católica de Cuenca, Azogues – Ecuador; en la misma que se entrevistó a mujeres de etnia indígena, teniendo como resultado que de las vivencias descritas por las mujeres gestantes se determinó un alto de porcentaje de violencia física del 62% mediante afeitados en la zona púbica, tactos vaginales repetitivos e implementación de medicamentos para inducir al parto. Asimismo, se determinó que existe maltrato

verbal contra las mujeres indígenas que van a realizarse consultas de rutina sobre el embarazo, parto y postparto, presentándose en gritos, insultos, malos gestos y hasta falta de dialogo e información entre las mujeres gestantes y el personal médico que interviene en esta atención médica. Del análisis tridimensional, es de colegirse **divergencia** respecto a si la Violencia Obstétrica califica como Maltrato (Art. 442. C.P) debido a que uno de los entrevistados, el Abogado Javier Torres, considero que la Violencia Obstétrica presenta repercusiones psicológicas graves en las mujeres gestantes las cuales no reconoce la figura de Maltrato; sin embargo, se debe considerar lo señalado por los demás entrevistados, los enfoques conceptuales y el antecedente nacional materia del presente, a través de los cuales se concluyó en convergencia, ya que la Violencia Obstétrica podría calificar como Maltrato siempre y cuando esto no genere una repercusión psicológica grave en la víctima; considerando además las agravantes que presenta: la posición y abuso de poder con el que cuenta el personal de salud y el estado de vulnerabilidad con el que cuentan las mujeres gestantes.

Con relación a la **cuarta pregunta**: “¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)?”; al respecto, las abogadas Ana Cabezas, Mabel Echejaya y el psicólogo Julio Torres consideran que la Violencia Obstétrica podría calificar como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar, debido a que se está produciendo un daño físico o una afectación psicológica a una mujer por su condición como tal, teniendo como agravante además que la víctima se encuentra en estado de gestación. Sin embargo, el abogado David Orellana señala que la Violencia Obstétrica no califica como este tipo de delito, ya que este último está relacionado con las agresiones físicas que pueda sufrir una mujer independientemente de la etapa de vida en la que se encuentre, y, además, la Violencia Obstétrica se centra más en quien ejerce la violencia, es decir, el personal de salud. Asimismo, el abogado Javier Torres señala que dicho delito considera a la agresión física como parte del mismo y debido a que la Violencia Obstétrica muchas veces se presenta solo como agresión psicológica señala que esta Violencia no califica como este delito. Respecto a esta pregunta se realiza la triangulación para obtener la discusión, resultando pertinente

recordar lo que nos señala el Código Penal Peruano en su Artículo 122-B, el cual establece que comete agresión en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar quien cause lesiones corporales o algún tipo de afectación psicológica por su condición como tal. Asimismo, el Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021 considera a la Violencia Obstétrica como una modalidad de Violencia de Género, desarrollando este último como cualquier acto, conducta o comportamiento que produzca daño físico o psicológico y/o la muerte a una persona por su condición como tal, dicha violencia se da en un contexto de desigualdad apoyándose en concepciones de inferioridad por discriminación de género. Sobre esto, se debe considerar que este tipo penal (Art. 122-B C.P.) exige la agresión física o psicológica hacia una mujer por su condición de tal, debiendo producirse en cualquiera de los escenarios estipulados por el artículo 108-B del Código Penal, obteniendo que uno de estos es el abuso de poder, confianza o cualquier otra condición que le confiera autoridad o superioridad al agente; siendo el personal de salud el agente en este caso, los mismo que abusan de su poder y realizan este tipo de violencia hacia las mujeres por su condición como tal debido a la discriminación que existe en nuestro país. Por otro lado, Espinoza (2019) desarrollo la tesis denominada “Descolonizar el útero: Experiencias y agencia frente a la Violencia Obstétrica en Tijuana – México” para obtener el grado de doctora en estudios culturales por el Colegio de Frontera Norte, Tijuana – México; a través de la cual identifiqué cuatro (04) elementos que facilitan la existencia de la Violencia Obstétrica. El primer elemento es la Violencia de Género, debiendo recordar que este tipo de violencia se basa o tiene razón de ser por el género de la víctima, teniendo como lugar un contexto de desigualdad sistemática basado en ideas de inferioridad y/o subordinación debido a la discriminación de género. Es por ello que se determinó que la Violencia Obstétrica es producto de la violencia de género, lo que genera que se defina el valor de las vidas de las mujeres, la manera en la que estas pueden ser tratadas y la autonomía de sus propios cuerpos. Del análisis tridimensional, es de colegirse **divergencia** respecto a si la Violencia Obstétrica califica el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.), debido a que dos de los entrevistados discreparon de este punto. El primero de ellos, el Abogado David Orellana, señaló que la Violencia Obstétrica no califica como Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del

grupo familiar, debido a que la Violencia Obstétrica se centra en el agente que ejerce este tipo de violencia y que la Violencia Obstétrica solo tiene lugar en el periodo gestante de la mujer, mientras que el Art. 122-B C.P. considera a la agresión que puede sufrir cualquier mujer por su condición como tal en cualquier etapa de su vida. El segundo de los entrevistados que discrepo, el Abogado Javier Torres, considero a la violencia física como requisito indispensable de este tipo penal, señalando que muchas veces esta violencia solo se presenta de manera psicológica. Sin embargo, se debe tener presente lo señalado por los demás entrevistados, los enfoques conceptuales y el antecedente nacional materia del presente, a través de los cuales se concluyó en convergencia, ya que la Violencia Obstétrica sí podría calificar como este tipo penal, debido a que la violencia que se está ejerciendo es realizada por la condición de género de las víctimas, teniendo como agravante la condición de poder con el que cuenta el agente y el estado de vulnerabilidad de las mujeres gestantes.

En cuanto a la **segunda categoría**: “Divergencia Cultural”, se desarrollaron 04 (cuatro) preguntas, las cuales son: i) ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación?; ii) ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural?; iii) ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de salud debido a su cultura?; y, iv) ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas?.

Con relación a la **primera pregunta**: “¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación?”; al respecto, Los abogados Ana Cabezas, David Orellana, Mabel Echejaya y el psicólogo Julio Torres consideraron que la Violencia Obstétrica sí vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación ya que se les estaría dando un trato distinto y perjudicial a las mujeres gestantes, teniendo que las mujeres indígenas gestantes están más propensas a sufrir este tipo de Violencia, obteniendo como resultado una discriminación de género al igual que discriminación cultural. Por otro lado, el abogado Javier Torres consideró que no se estaría vulnerando este derecho fundamental, ya que dicha violencia puede darse en cualquier establecimiento de

salud independientemente de la condición económica, social y cultural de la persona; sin embargo, señala que las mujeres usuarias de los centros de salud públicos están más propensas a sufrir este tipo de violencia. Respecto a esta pregunta se realiza la triangulación para obtener la discusión, resultando pertinente lo señalado por la Constitución Política Peruana en su artículo 2° inciso 2 sobre derechos fundamentales de toda persona, señalando que nadie puede ser discriminado, o recibir un trato distinto y perjudicial en comparación al resto, por su origen, raza, género, condición económica, etc. Asimismo, la Defensoría del Pueblo (2020) mediante el Informe de Adjuntía N°023-2020-DP/ADM, señala que, si bien es cierto cualquier mujer está expuesta a sufrir este tipo de violencia obstétrica, se debe resaltar que existe un grupo que está aún más expuesto a sufrirla debido a la discriminación, especialmente la discriminación por el nivel socioeconómico y por la cultura o raza. Por otro lado, Cabrera (2020) mediante la tesis denominada “Incorporando la interculturalidad: Una mirada a la estrategia sanitaria de parto vertical institucional en el Hospital de Santa María de Nieva” para obtener el Título de Licenciada en Sociología por la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima – Perú; concluye que la atención y el trato que el personal de salud le provee a las mujeres indígenas gestantes no cuenta con horizontalidad, existiendo una relación jerárquica entre la usuaria y el personal de salud, lo que conlleva a invalidar los conocimientos de las mujeres indígenas o desvalorizar la opinión de las mismas. Esto facilita a la presencia de discriminación y/o maltrato hacia las mujeres indígenas que son usuarias de salud, lo cual afecta directamente las decisiones que las mujeres gestantes toman ya que esto les genera cierta desconfianza y terminan cuestionándose si es factible atenderse en su centro de salud local o si es mejor dar a luz en casa realizando un parto vertical. El parto vertical es una antigua costumbre indígena que se realiza en el hogar de las mujeres, esto podría significar un beneficio médico a las mujeres gestantes en el momento de alumbrar; sin embargo, el hecho de no contar con la presencia de personal calificado podría resultar perjudicial en caso se presente alguna emergencia médica. Del análisis tridimensional, es de colegirse **divergencia** respecto a si la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación, debido a que uno de los entrevistados, el Abogado Javier Torres, consideró que cualquier mujer, independientemente de su condición económica,

social y cultural, puede sufrir este tipo de violencia; sin embargo, resaltó el hecho que ciertas mujeres están aún más propensas a sufrirlo (mujeres indígenas). De igual manera, resulta pertinente tener presente lo señalado por los demás entrevistados, los enfoques conceptuales y el antecedente nacional materia del presente, a través de los cuales se concluyó en convergencia ya que la Violencia Obstétrica sí vulnera el derecho fundamental de la No discriminación, presentándose tanto en una discriminación de género y cultural, resaltando además que las mujeres indígenas están aún más propensas a sufrir este tipo de violencia o en una escala más grave, lo cual como se ha podido observar genera desconfianza en las mujeres gestantes, lo que podría fomentar a la mortalidad materna.

Con relación a la **segunda pregunta**: “¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural?”; al respecto, los abogados Javier Torres, Ana Cabezas, David Orellana, Mabel Echejaya y el psicólogo Julio Torres coincidieron, señalando que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural, debido a que las mujeres indígenas gestantes están más propensas a sufrir este tipo de violencia justamente por su cultura, resultando necesario que se promueva el diálogo intercultural, capacitaciones dirigidas al personal de salud que intervenga en la atención obstétrica con el objetivo de obtener una atención obstétrica empática y respetando los derechos fundamentales de las personas. Respecto a esta pregunta se realiza la triangulación para obtener la discusión, los cuales coinciden con la conclusión a la que llegó la Defensoría del Pueblo (2017) mediante el Informe de Adjuntía N° 001-2017-DP/ADM, señalando que sí se evidenció un maltrato hacia las mujeres durante la atención obstétrica, siendo las mujeres quechuahablantes las más propensas a sufrir este tipo de maltrato. Asimismo, la OMS (2014) señala que las mujeres gestantes tienen derecho a recibir una atención materna digna y respetuosa, resultando necesario eliminar todo tipo de discriminación que puedan sufrir durante este momento. Por otro lado, Espinoza (2021) mediante la tesis denominada “Violencia Obstétrica: Análisis Jurídico del caso de Eulogia Guzmán vs Perú ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos”, se analizó el caso de la señora Eulogia Guzmán, determinándose que, debido a su condición de mujer andina, la atención

que recibió la señora Guzmán ese día se vio afectada debido a la discriminación y los estereotipos de género que existen en nuestro país, lo cual desencadenó una lesión cerebral al recién nacido, dejándolo ciego, impidiendo que hable o camine y sufriendo convulsiones constantes. Del análisis tridimensional, es de colegirse **convergencia** respecto a si la Violencia Obstétrica se agrava debido a la Divergencia cultural. Si bien es cierto, toda mujer gestante está propensa a sufrir Violencia Obstétrica en los centros de salud, existe un grupo que está aún más propenso a sufrir este tipo de violencia o a que la violencia que es ejercida sobre ella sea de mayor gravedad, teniendo resultados significativos y negativos en la vida de las mujeres gestantes como en el caso de la señora Guzmán, la cual desde el inicio fue discriminada por su condición de mujer indígena. Obteniendo que, en el Perú uno de los principales motivos por el cual existe Violencia Obstétrica, sin lugar a dudas es la discriminación cultural.

Con relación a la **tercera pregunta**: “¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de salud debido a su cultura?”; al respecto, los abogados Javier Torres, Ana Cabezas, David Orellana, Mabel Echejaya y el psicólogo Julio Torres coincidieron, señalando que ciertas mujeres que son usuarias de salud reciben un trato distinto y perjudicial debido a su cultura. Además, señalan que esto se da en los centros de salud debido a la falta de comprensión cultural o a la falta de diálogo intercultural. Respecto a esta pregunta se realiza la triangulación para obtener la discusión, resultando pertinente tener presente la conclusión a la que llegó la Defensoría del Pueblo (2020) mediante el Informe de Adjuntía N°023-2020-DP/ADM, a través del cual determino que cualquier mujer está expuesta a sufrir Violencia Obstétrica, pero resaltan que existen ciertos grupos de mujeres que están aún más expuestas a sufrir este tipo de violencia, ya sea por su nivel socioeconómico, el ser una mujer indígena o usar una lengua indígena, la manera de desarrollar su salud sexual y la edad. Por otro lado, Cabrera (2020) desarrolla la tesis denominada “Incorporando la interculturalidad: Una mirada a la estrategia sanitaria de parto vertical institucional en el Hospital de Santa María de Nieva” para obtener el Título de Licenciada en Sociología por la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima – Perú; a través de la cual realizó entrevistas hechas a mujeres indígenas, teniendo como resultado que la atención que se les

provee a las mujeres indígenas gestantes no cuenta con horizontalidad, afectando las decisiones que puedan tomar las mujeres usuarias de salud y generando que le tengan desconfianza a los centros de salud y al personal médico. Del análisis tridimensional, es de colegirse **convergencia** respecto a si las mujeres indígenas reciben un trato distinto en el centros de salud debido a su cultura, resultando pertinente que señale que en nuestro país existe un estereotipo físico anglosajón y las personas que cuentan con características físicas similares a este estereotipo sienten superioridad hacia las personas que no cuentan con este tipo de características físicas, generando que estas últimas sean discriminadas o menospreciadas. Por tal motivo, las mujeres indígenas gestantes, por su condición como tal, reciben un trato distinto y perjudicial en comparación con las demás mujeres gestantes usuarias de los centros de salud.

Con relación a la **cuarta pregunta**: “¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas?”; al respecto, los abogados Javier Torres, Ana Cabezas, David Orellana, Mabel Echejaya y el psicólogo Julio Torres coincidieron, indicando que la discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud su estado mental se puede ver afectado, esto debido a que de por si se encuentran en un estado de vulnerabilidad y el ser discriminadas agrava su condición. Asimismo, señalan que debido a la discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud se pueden generar graves repercusiones como la depresión pre y post parto. Respecto a esta pregunta se realiza la triangulación para obtener la discusión, los cuales coinciden con lo señalado por Martínez (2023) quien determina que debido a que el parto es un momento de especial vulnerabilidad, el maltrato que sufren las mujeres gestantes en esos momentos puede dejarles una profunda huella emocional; algunas pueden recordar el hecho como un simple mal recuerdo, pero otras pueden sufrir depresión pre-parto y postparto. Asimismo, el El NIH (2018) señala que las mujeres gestantes pueden sufrir de depresión perinatal, la misma que consiste en un trastorno del estado de ánimo que se puede presentar antes del parto, conocido también como “depresión prenatal”, o después del parto, conocido también como “depresión postparto”. La causa de la depresión perinatal al día de hoy no es clara, ya que se puede deber a

distintos factores, tales como: factores genéticos, estrés, cambios hormonales o experiencias traumáticas. Por otro lado, Cabrera (2020) mediante la tesis denominada “Incorporando la interculturalidad: Una mirada a la estrategia sanitaria de parto vertical institucional en el Hospital de Santa María de Nieva” para obtener el Título de Licenciada en Sociología por la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima – Perú; entrevisto a mujeres en su totalidad indígenas las cuales debido a las experiencias traumáticas y al trato deshumanizado que recibieron ellas o terceras personas conocidas, sienten cierto recelo o desconfianza a los centros de salud y al personal médico, prefiriendo en muchos casos practicar el parto vertical en sus hogares, exponiéndose a que esto desencadene en una tragedia médica, todo ello con tal de no estar expuestas a ser discriminadas y violentadas en los centros de salud en un momento de especial vulnerabilidad como lo es el parto. Del análisis tridimensional, es de colegirse **convergencia** respecto a si la discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud genera repercusiones psicológicas, señalando que la vivencia de esta experiencia traumática podría desencadenar en depresión pre y post parto, lo cual no es una desventaja solo para la madre ya que, debido a las repercusiones psicológicas la relación entre la madre y el hijo se ve afectada. Asimismo, esta discriminación puede generar desconfianza y recelo en las mujeres gestantes hacia los centros de salud, lo cual simplemente contribuye a la mortalidad materna.

V. CONCLUSIONES

- PRIMERO: De la investigación realizada se ha determinado que prácticamente todas las mujeres están expuestas a sufrir Violencia Obstétrica en algún punto de sus vidas; sin embargo, debemos recordar que nuestro país es rico en diversidad cultural y aunque esto debería significar una ventaja para nosotros, muchas veces esta diversidad es motivo de discriminación. Por ende, dentro de las mujeres existe un grupo que está aún más expuesto a sufrir Violencia Obstétrica, el cual está conformado por las mujeres indígenas. Se ha determinado, además, que la Violencia Obstétrica que sufren las mujeres indígenas se presenta en un trato deshumanizador, el uso de expresiones humillantes, denigraciones, muestras de discriminación y falta de comunicación. Si bien es cierto la manera más usual en la que se presente la Violencia Obstétrica es mediante la violencia psicológica, existen ciertos casos en los que también se presenta a través de violencia física (siendo las mujeres indígenas las más propensas a sufrirla), unos ejemplos de esto son: al realizar tactos vaginales repetitivos e injustificados y/o al realizar afeitados en la zona púbica lo cual ya se ha demostrado que no significa ningún beneficio en el parto ni ayuda a reducir las probabilidades de infección
- SEGUNDO: De la investigación realizada se ha determinado que la Violencia Obstétrica es una clara violación de ciertos derechos fundamentales de toda persona. Entre ellos tenemos los siguientes: La dignidad, Artículo 1° de la Constitución Política del Perú, la misma que se ve vulnerada mediante las frases humillantes, los insultos, los gritos y el trato deshumanizador que se presenta a través de la Violencia Obstétrica; la Integridad Moral, Psíquica y Física, Artículo 2° numeral 1° de la Constitución Política del Perú, los cuales son vulnerados mediante el maltrato verbal que se ha descrito previamente y mediante los procedimientos médicos repetitivos e injustificados; igualdad ante la ley (Artículo 2° numeral 2° de la Constitución Política del Perú), esto se ve vulnerado debido a las muestras de discriminación que se presentan

mediante este tipo de violencia, especialmente en contra de las mujeres indígenas.

- TERCERO: La discriminación es uno de los principales motivos por los cuales existe la Violencia Obstétrica en nuestro país. Sin embargo, en el desarrollo de la presente investigación se identificó otro elemento que facilita la presencia de la Violencia Obstétrica en los centros de salud: la falta de regularidad. A pesar de que la Violencia Obstétrica no es una figura desconocida, se debe resaltar la poca visualización que le otorgan, generando que de alguna manera continúe siendo algo “nuevo”; motivo por el cual, se requiere de una correcta implementación de regulación a esta nueva figura, debiendo definirse sus alcances y límites de manera minuciosa y detallada, al igual que diversas capacitaciones destinadas tanto al personal de salud como a las mujeres gestantes con la finalidad de generar conciencia pública.

- CUARTO: Si bien es cierto para algunas víctimas de Violencia Obstétrica el hecho es recordado como un simple mal recuerdo, para otras esta experiencia significa un impacto negativo en sus vidas. En el desarrollo de la presente investigación se determinó que las mujeres gestantes que son protagonistas de una experiencia traumática podrían padecer de depresión pre y post parto. Esto no solo perjudica a la mujer gestante, ya que, debido a las repercusiones psicológicas producto de la Violencia obstétrica, la relación madre e hijo se ve afectada. Asimismo, en el caso de las mujeres indígenas gestantes, se determinó que esta experiencia traumática puede generar que las mujeres gestantes desconfíen y sientan recelo hacia los centros de salud y el personal médico que intervienen en la atención. Esta desconfianza y recelo inevitablemente influye en la toma de decisiones relacionadas con la salud reproductiva de las mujeres indígenas gestantes.

VI. RECOMENDACIONES

- PRIMERO: Reconocer la importancia de la interculturalidad, ya que con esto diferentes culturas se relacionan igualitariamente, generando que ninguna de las dos culturas se sobreponga u opaque a la otra. Es por ello que es necesario fomentar el diálogo intercultural en los centros de salud entre los usuarios y el personal de salud, con la finalidad que la atención que se le provee a las mujeres indígenas gestantes cuente con empatía, respeto y sea competente.
- SEGUNDO: El apoyo por parte del Estado a que se realicen nuevas investigaciones sobre la Violencia Obstétrica con la finalidad que se establezca de manera minuciosa y detallada quiénes ejercen este tipo de violencia, de qué manera y cuáles son los derechos que se pueden ver vulnerados producto de esta violencia, ya que al día de hoy sigue existiendo confusión respecto a esto.
- TERCERO: Desarrollar normas o leyes destinadas a sancionar la Violencia Obstétrica que se presenta en los centros de salud del Perú, con el objetivo de controlar y erradicar este tipo de violencia y así evitar que los casos aumenten o que las consecuencias producidas no sean tan graves.
- CUARTO: Realizar capacitaciones dirigidas al personal de salud que intervenga en la atención de los procesos reproductivos: la etapa del embarazo, la etapa del parto y la etapa del puerperio; con la finalidad de concientizarlos sobre la Violencia Obstétrica, la manera en la que esta presenta y cómo evitarlo.

REFERENCIAS

Ayesta Et. al (2017) “*Violencia Obstétrica: Vivencias durante el proceso de atención del nacimiento en mujeres atendidas en el Hospital Regional Docente las Mercedes*”, tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo – Perú. Obtenido por: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3068/Ayesta%20-%20Vasquez.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Baena (2017) *Metodología de la Investigación*. Obtenido por: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abu so/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>

Benavides (2005) *Metodología de investigación y lectura crítica de estudios*. Obtenido por: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80628403009.pdf>

Cabrera (2020) “*Incorporando la interculturalidad: Una mirada a la estrategia sanitaria de parto vertical institucional en el Hospital de Santa María de Nieva*”, tesis para obtener el Título de Licenciada en Sociología por la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima – Perú. Obtenido por: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17453/CABRERA_MERINO_SCARLETT_INCORPORANDO_LA_INTERCULTURALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carrasco (2006) *Metodología de La Investigación Científica*. Obtenido por: <https://es.scribd.com/document/575484795/CARRASCO-DIAZ-S-Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-OCR-Por-Ganz1912#>

Cisterna (2015) *Categorización y Triangulación como Procesos de Validación del Conocimiento en Investigación Cualitativa*. Obtenido por: <https://www.redalyc.org/pdf/299/29900107.pdf>

Condori-Ojeda (2020) *Universo, Población y Muestra*. Obtenido por: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>

Código Penal Peruano (2004) Obtenido por: <https://lpderecho.pe/codigo-penal-peruano-actualizado/>

Convención de Belem do para (1993) *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer*. Obtenido por: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

Constitución Política del Perú (1993) Obtenido por: https://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf

Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP (2016) Decreto Supremo que aprueba el “Plan Nacional Contra la Violencia de Genero 2016 – 2021” Obtenido de: <https://www.mimp.gob.pe/empresasegura/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-contr-la-viol-DS-008-2016-mimp.pdf>

Defensoría del Pueblo (2020) *Violencia Obstétrica en el Perú, documento elaborado a partir del Informe de Adjuntía N° 023-2020-DP/ADM*. Obtenido de: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/violencia-obstetrica-en-el-peru.pdf>

Defensoría del Pueblo (2020) *Adjuntía para los Derechos de la Mujer, Sería Igualdad y no Violencia N° 013 Autonomía Física, Informe de Adjuntía N° 023-2020-DP/ADM*. Obtenido de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/12/Violencia-obst%C3%A9trica.pdf>

Defensoría del Pueblo (2017) *Derecho a la Salud Materna. Seguimiento de las Recomendaciones Defensoriales a Establecimientos de Salud en Arequipa, Junín, Lima, Piura y Puno, Informe de Adjuntía N° 001-2017-DP/ADM*. Obtenido de: https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-de-Adjuntia-N-001-2017-DP-ADM_Derecho-a-la-Salud-Materna-.pdf

Defensoría del Pueblo (2023) *Los Pueblos Indígenas*. Obtenido de: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/poblacion-indigena/

Diario Correo Perú (2017) *Puno: mujer tuvo que alumbrar en el baño de hospital de Essalud*. Obtenido por: <https://diariocorreo.pe/edicion/puno/puno-mujer-tuvo-que-alumbrar-en-el-bano-de-hospital-de-essalud-748278/>

Escobar-Perez (2008) *Validez De Contenido Y Juicio De Expertos: Una Aproximación A Su Utilización*. Obtenido por:

https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion

Espinoza (2019) “*Descolonizar el útero: Experiencias y agencia frente a la Violencia Obstétrica en Tijuana – México*”, tesis para obtener el grado de doctora en estudios culturales por el Colegio de Frontera Norte, Tijuana – México. Obtenido por: <https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2019/08/TESIS-Espinoza-Reyes-Ester-DESC.pdf>

Espinoza (2021) “*Violencia Obstétrica: Análisis Jurídico del caso de Eulogia Guzmán vs Perú ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*”, tesis para obtener el Título Profesional de Abogado por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima – Perú. Obtenido por: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/657532/Espinoza_AE.pdf?sequence=3&isAllowed=y

González Et. al (2001) *Como ser mejor estudiante*. Obtenido por: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Como-Ser-Mejor-Estudiante/22644.html>

Hernández Et. al (2015) *Método de la Investigación*. Obtenido por: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández Et. Al (2018) *Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. Obtenido por: <file:///C:/Users/MURIEL/Downloads/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>

Husserl (1992) *La Idea de la Fenomenología*. Obtenido por: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0049-34492006000300008

Igualab (2019) *La diversidad cultural en Perú: un camino hacia el desarrollo sostenible*. Obtenido por: <https://www.igualab.org/2023/05/04/diversidad-cultural-en-peru-dia-mundial-para-dialogo-desarrollo/>

LeCompte (1995) *Un Matrimonio Conveniente: Diseño De Investigación Cualitativa Y Estándares Para La Evaluación De Programas*. Obtenido por:

https://personales.unican.es/salvadol/programas/materiales/matrimonio_conveniente_RELIEVEv1n1.pdf

Ley N° 29414 (2009) *Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud*. Obtenido de: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29414.pdf>

Ley N° 38.668 – Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Obtenido de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf>

Ley N° 25.929 – Ley de Parto Humanizado. Obtenido de: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_25929_parto_humanizado_decreto_web_0.pdf

Ley N° 26.485 – Ley de Protección Integral de las Mujeres. Obtenido por: https://www.oas.org/dil/esp/ley_de_proteccion_integral_de_mujeres_argentina.pdf

Márquez (2020) “*Violencia obstétrica: perspectiva de las usuarias de un hospital público en Nuevo León*”, tesis para obtener el grado de Especialidad en Calidad de la Atención Clínica por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Monterrey – México. Obtenido por: <https://repositorio.tec.mx/bitstream/handle/11285/648366/Tesis%20final%20Violencia%20obst%C3%A9trica.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Martínez (2023) *Una mirada a la violencia obstétrica: la relación individuo-cuerpo y sociedad-cuerpos*. Obtenido por: https://www.researchgate.net/publication/370548307_mirada_a_la_violencia_obstetrica_la_relacion_individuo-cuerpo_y_sociedad-cuerpos

Ministerio de Cultura (2018) *Discriminación étnico-racial en el Perú*. Obtenido por: <https://alertacontraelracismo.pe/articulos/discriminacion-etnico-racial-en-el-peru>

National Institute of Mental Health (2018) Depresión Perinatal. Obtenido por: <https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/publications/depression-perinatal.pdf>

Naula Et. al. (2021) *“Violencia Gineco-Obstétrica en mujeres indígenas de la Comunidad de Sisid-Canton Cañar Mayo – Octubre 2021”*, tesis para obtener el grado de bachiller en la carrera de Enfermería por la Universidad Católica de Cuenca, Azogues – Ecuador. Obtenido por: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/10450/1/Tesis%20con%20abstract%20karla%20Daysi%20Naula%20Chauca%20y%20Miriam%20Guadalupe%20Simba%20Morochoc%20%281%29.pdf>

ONU (2021) *Tipos de Violencia contra las Mujeres y Niñas*. Obtenido por: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>

Oliden, A. (2019), *Mirades a la Violència Obstètrica*. Barcelona – España, Pol-len Edicions

OMS (2014) *Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud*. Obtenido por: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf

Pasión por el Derecho *Contexto del delito de agresiones contra mujeres: Violencia familiar, coacción, hostigamiento, prevalimiento y discriminación*. Obtenido de: <https://lpderecho.pe/contexto-delito-agresiones-mujeres-violencia-familiar-coaccion-hostigamiento-prevalimiento-discriminacion-exp-13262-2018/>

Prieto Et. al. (2021) *La desigualdad de género, un tema que afecta a las mujeres en nuestra sociedad*. Obtenido de: <https://elcomercio.pe/corresponsales-escolares/historias/la-desigualdad-de-genero-un-tema-que-afecta-a-las-mujeres-en-nuestra-sociedad-noticia/>

Salkind (1998) *Métodos de Investigación*. Obtenido por: [file:///C:/Users/MURIEL/Downloads/M%C3%A9todos-de-investigacion%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/MURIEL/Downloads/M%C3%A9todos-de-investigacion%20(1).pdf)

Salud con Lupa (2019) *Las heridas perpetuas del parto de una mujer indígena*. Obtenido por: <https://saludconlupa.com/series/el-parto-robado/heridas-imborrables-parto-mujer-indigena/>

Sistema Universal de los Derechos Humanos (2019) Informe sobre *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*. Obtenido de: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/213/30/PDF/N1921330.pdf?OpenElement>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de categorización:

Título: Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica - 2022

PROBLEMA GENERAL	PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
¿Cómo se presenta la Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el sector salud de Ica – 2022?	¿Cuáles son los derechos de las mujeres gestantes que se ven vulnerados debido a la Violencia Obstétrica?	Determinar cómo se presenta la Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el sector salud de Ica – 2022	Determinar cuáles son los derechos de las mujeres gestantes que se ven vulnerados debido a la Violencia Obstétrica	Violencia Obstétrica	Violencia de Genero
	¿La propuesta de la creación de una norma destinada a erradicar y sancionar la Violencia Obstétrica frenara la vulneración de los derechos de las mujeres gestantes?		Evaluar la propuesta de la creación de una norma destinada a erradicar y sancionar la Violencia Obstétrica frenara la vulneración de los derechos de las mujeres gestantes		Derechos vulnerados
	¿La dignidad de las mujeres gestantes de Ica en el año 2022 se ve afectada debido a la Violencia Obstétrica en el sector de salud?		Analizar si la dignidad de las mujeres gestantes de Ica en el año 2022 se ve afectada debido a la Violencia Obstétrica en el sector de salud	Divergencia Cultural	Discriminación Cultural



ANEXO 2: Carta de Invitación a Expertos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

CARTA DE INVITACIÓN N°01

Lima, 02 de Setiembre del 2023

Dr. Julio Edgar Castillo Casa
Dr. Paul Gustavo García Becerra
Dr. Alexander Máximo Rodríguez García

Asunto: **Participación en juicio de expertos para validar instrumento de investigación cualitativa**

Me es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi respeto y cordial saludo; respecto al asunto hacerle conocer que estoy realizando el trabajo de investigación cualitativo titulado: “Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica - 2022”

Con el fin de obtener el título profesional de Abogado.

La presente investigación tiene por finalidad investigar: La Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural, por lo que se deben realizar entrevistas cuyas preguntas conforman el instrumento de evaluación de investigación cualitativa, que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por lo que **lo invitamos a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.**

Segura de su participación en calidad de experto para la validación del instrumento de evaluación mencionado, se le alcanza dicho instrumento motivo de evaluación con el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación

Conocedoras de su alto espíritu altruista, agradezco por adelantado su colaboración.

Atentamente

.....
Muriel Luciana Chala González

DNI: 70746091



ANEXO 3: Guía de Entrevista

Título: “Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022”

Autora: Muriel Chala González

Participante:	Lugar: Ica
Género:	Edad:

CATEGORÍA 1: Violencia Obstétrica

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física? Explique Ud.
2. Con relación a su experiencia ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica? Explique Ud.
3. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)? Explique Ud.
4. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)? Explique Ud.

CATEGORÍA2: Divergencia Cultural

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación? Explique Ud.
2. En su opinión ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural? Explique Ud.
3. En su opinión ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de salud debido a su cultura? Explique Ud.
4. En su opinión ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas? Explique Ud.



Anexo 4: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022

Investigador (a): Muriel Luciana Chala González

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022", cuyo objetivo es determinar cómo se presenta la Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia de Cultural en las mujeres gestantes en el sector salud de Ica en el año 2022. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

Describir el impacto del problema de la investigación:

Debido a los estereotipos, a la poca información que se tiene sobre la Violencia Obstétrica, al orden social propio de los países y a la falta de legislación, muchas veces las mujeres gestantes que son víctimas de Violencia Obstétrica no pueden identificarse como tal. Asimismo, y considerando que las mujeres en nuestro país están más propensas a sufrir discriminación por su condición como tal, resulta necesario indicar que existe un subgrupo aún más propenso a sufrir discriminación, el cual está conformado por las mujeres indígenas. Por tal motivo, en la presente investigación se busca determinar el impacto en las vidas de las mujeres indígenas gestantes cuando son usuarias de los centros de salud de nuestro país.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022"
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de su preferencia. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años



Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) Muriel Luciana Chala González, email: MLCHALA@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Alexander Máximo Rodríguez García, email: ARODRIGUEZGA22@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Ana Cabezas Aguirre
Fecha y hora: 20 de Setiembre, 2023 - 2:30 p.m.


ANA CECILIA CABEZAS AGUIRRE
DNI 42326539



Anexo 5: Evaluación por Juicio de Expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Guía de entrevista para analizar la Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica - 2022”.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Julio Edgar Castillo Casa
Grado profesional:	Doctor
Área de formación académica:	Docencia
Áreas de experiencia profesional:	Docencia Universitaria
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	Más de 5 (cinco) años
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	
Autora:	
Procedencia:	
Administración:	





Tiempo de aplicación:	
Ámbito de aplicación:	
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de guía de entrevista elaborado por Muriel Chala González en el año 2023 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
		El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.





RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel





Categorías:

4 **Primera Categoría: Violencia Obstétrica**

- Objetivos de la categoría: Identificar los efectos de la Violencia Obstétrica

Categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física? Explique Ud.	4			
Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica? Explique Ud.	4			
Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)? Explique Ud.	4			





Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)? Explique Ud.	4			
---------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--	--

Segunda categoría: Divergencia Cultural

- Objetivos de la categoría: Identificar los efectos de la Divergencia Cultural

Categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Segunda	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación? Explique Ud.	4			
Segunda	En su opinión ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural? Explique Ud.	4			
Segunda	En su opinión ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato	4			





	distinto en los centros de salud debido a su cultura? Explique Ud.				
Segunda	En su opinión ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas? Explique Ud.	4			

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



Julio E. CASTILLO CASA
ABOGADO
C.A.L Nº 56227

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Guía de entrevista para analizar la Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022”.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Paul Gustavo García Becerra
Grado profesional:	Doctor
Área de formación académica:	Defensa Pública
Áreas de experiencia profesional:	Defensor Publico
Institución donde labora:	Ministerio de Justicia
Tiempo de experiencia profesional en el área:	Más de Cinco Años
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	
Autora:	
Procedencia:	
Administración:	
Tiempo de aplicación:	



Ámbito de aplicación:	
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de guía de entrevista elaborado por Muriel Chala González en el año 2023 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.





RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



Categorías:

5 Primera Categoría: Violencia Obstétrica

- Objetivos de la categoría: Identificar los efectos de la Violencia Obstétrica

Categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física? Explique Ud.	4	4	4	
Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica? Explique Ud.	4	4	4	
Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)? Explique Ud.	4	4	4	



Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)? Explique Ud.	4	4	4	
---------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--

Segunda categoría: Divergencia Cultural

- Objetivos de la categoría: Identificar los efectos de la Divergencia Cultural

Categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Segunda	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación? Explique Ud.	4	4	4	
Segunda	En su opinión ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural? Explique Ud.	4	4	4	
Segunda	En su opinión ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de	4	4	4	



	salud debido a su cultura? Explique Ud.				
Segunda	En su opinión ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas? Explique Ud.	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



Abg. RAÚL GUSTAVO GARCÍA BECERRA
REG. C.A.L. N° 57739

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Guía de entrevista para analizar la Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022”.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Alexander Máximo Rodríguez García
Grado profesional:	Magister
Área de formación académica:	Empresarial
Áreas de experiencia profesional:	Asesoría Empresarial
Institución donde labora:	Asesoría Independiente
Tiempo de experiencia profesional en el área:	Más de Veinte Años
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	
Autora:	
Procedencia:	
Administración:	
Tiempo de aplicación:	



Ámbito de aplicación:	
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de guía de entrevista elaborado por Muriel Chala González en el año 2023 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.



RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



Categorías:

6 Primera Categoría: Violencia Obstétrica

- Objetivos de la categoría: Identificar los efectos de la Violencia Obstétrica

Categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física? Explique Ud.	4	4	4	
Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica? Explique Ud.	4	4	4	
Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)? Explique Ud.	4	4	4	



Primera	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)? Explique Ud.	4	4	4	
---------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--

Segunda categoría: Divergencia Cultural

- Objetivos de la categoría: Identificar los efectos de la Divergencia Cultural

Categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Segunda	Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación? Explique Ud.	4	4	4	
Segunda	En su opinión ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural? Explique Ud.	4	4	4	
Segunda	En su opinión ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de	4	4	4	



	salud debido a su cultura? Explique Ud.				
Segunda	En su opinión ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas? Explique Ud.	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



ANEXO 6: Entrevistas Trascritas con Evidencia

Título: “Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022”

Autora: Muriel Chala González

Participante: Ana Cecilia Cabezas Aguirre	Lugar: Ica
Género: Femenino	Edad: 39

CATEGORIA 1: Violencia Obstétrica

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física? Explique Ud.

- Sí, la Violencia Obstétrica podría vulnerar este derecho fundamental. En el caso de la Integridad Moral y Psíquica de una persona, entendemos que esto podría verse vulnerado al sufrir algún tipo de acción destinada a disminuir su dignidad o afectarla emocionalmente, el uso de frases denigrantes y humillantes es un ejemplo de esto, y justamente esta es la manera más usual en la que la Violencia Obstétrica se materializa. Por otro lado, al referirnos a la Integridad Física de una persona, entendemos que esto podría verse afectado al ser víctimas de acciones físicas violentas, y para este caso en particular, el realizar procedimientos médicos relacionados con la salud reproductiva de manera invasiva, sin justificación y sin la autorización previa de la mujer gestante es un claro ejemplo de vulneración a la integridad física.

2. Con relación a su experiencia ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica? Explique Ud.

- Sí, considero que es necesaria la creación de una norma o una ley destinada a sancionar y erradicar la Violencia Obstétrica. La importancia de una norma radica en la regulación de las conductas sociales de las personas, para evitar que una conducta específica afecte o vulnere el derecho de una persona en un determinado contexto. En este caso, la creación de una norma destinada a regular la Violencia Obstétrica podría ser de gran ayuda para reducir los casos de violencia que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud, pero es importante que se defina de una manera clara y concisa la manera en la que se puede presentar, quienes ejercen esta violencia y como debería darse la atención médica a las mujeres gestantes. También creo que es importante que se empleen capacitaciones al personal de salud sobre la Violencia Obstétrica y como evitarla.

3. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)? Explique Ud.

- Sí, considero que podría ser calificado como maltrato. El artículo 442° del Código Penal nos dice que esto se produce cuando se causa un daño tanto físico o psicológico a una persona, el maltrato psicológico podría materializarse a través de humillaciones, o al denigrar a una persona. Considero que, usualmente la Violencia Obstétrica se presenta más como un maltrato psicológico que físico, ya que los insultos y las faltas de respeto son las formas más usuales en la que se presenta la Violencia Obstétrica.

4. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)? Explique Ud.

- Sí, podría calificar como ese delito. El artículo 122-B del Código Penal nos dice que este delito se presenta cuando se produce un daño físico o una afectación psicológica a una mujer por su condición como tal. Y en este caso las personas que están realizando la acción cuentan con poder (el personal de salud) y también existe un agravante ya que la víctima se encuentra en estado de gestación.

CATEGORIA 2: Divergencia Cultural

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación? Explique Ud.

- Sí, el derecho fundamental de la No Discriminación implica que nadie puede ser tratado de una manera distinta a los demás ya sea por su género, raza, idioma, etc., y en este caso se estaría generando una discriminación de género. En ciertos casos también podría darse una discriminación cultural.

2. En su opinión ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural? Explique Ud.

- Lamentablemente sí, a pesar de que la Violencia Obstétrica es una violencia de género y cualquier mujer embarazada esta propensa a sufrirla, debemos ser conscientes que las mujeres indígenas o las mujeres que provienen de zonas rurales están aún más propensas a sufrir este tipo de violencia o a sufrirla en una escala más grave.

3. En su opinión ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de salud debido a su cultura? Explique Ud.

- Sí y no solo en los centros de salud. Las personas indígenas en general están propensas a sufrir un trato distinto a los demás, es decir a ser discriminados por su cultura o por su físico.

4. En su opinión ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas? Explique Ud.

- Claro, una persona que sufre discriminación se encuentra en un estado de vulnerabilidad, su dignidad y su autoestima se ve afectada definitivamente. Y considerando que en este caso estamos hablando de mujeres gestantes las cuales de por sí ya están en un estado vulnerable, el hecho de ser víctimas de discriminación agrava su condición, tanto así que a veces hasta podrían tener cierto recelo con el personal de salud o con los centros de salud en general.



Ana Cecilia Cabezas Aguirre
ABOGADO
C.A.I. 5079

ESTADÍSTICA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA

El presente es un informe y análisis que se elaboró en el Hospital de la Virgen María de la Concepción de la Virgen María, Palmar y Espino UCV.

La violencia obstétrica podría vulnerar este derecho fundamental. En el presente informe se analiza la violencia obstétrica de una persona, entendiendo que esta se refiere a la violencia que se ejerce sobre una mujer gestante o durante el parto, ya sea física, psicológica o moral, que se ejerce por parte del personal de salud y que puede tener consecuencias graves para la salud de la mujer gestante y para el desarrollo del feto. La violencia obstétrica se refiere a la violencia que se ejerce sobre una mujer gestante o durante el parto, ya sea física, psicológica o moral, que se ejerce por parte del personal de salud y que puede tener consecuencias graves para la salud de la mujer gestante y para el desarrollo del feto.

Con respecto a su exposición, menciona que la creación de una norma regulatoria para regular esta tipo de violencia obstétrica se realizó en el Hospital de la Virgen María de la Concepción de la Virgen María, Palmar y Espino UCV.

Si considero que es necesaria la creación de una norma regulatoria para regular y sancionar la Violencia Obstétrica. La importancia de una norma regulatoria es la regulación de las conductas sociales de las personas, para evitar que una conducta específica afecte o vulnere el derecho de una persona en un determinado contexto. En este caso, la creación de una norma regulatoria para regular la Violencia Obstétrica podría ser de gran ayuda para reducir los casos de violencia que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud, pero es importante que se defina de una manera clara y precisa lo que se quiere regular, cuáles ejerce esta violencia y cómo sancionar con la creación de una norma regulatoria. También creo que es importante que se sancione a los personal de salud que ejercen la Violencia Obstétrica y se sancione.



Título: “Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022”

Autora: Muriel Chala González

Participante: David Dorian Orellana Suarez	Lugar: Ica
Género: Masculino	Edad: 35

CATEGORIA 1: Violencia Obstétrica

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física? Explique Ud.
 - Sí, considero indudablemente que al ejercer Violencia Obstétrica se está atentando contra los Derechos Fundamentales de toda persona, enmarcados en nuestra Carta Magna, sea tanto psicológica como física. Más aun cuando es realizado por personal calificado, aprovechándose de su condición de poder y realizado a personas vulnerables como lo son las mujeres en estado de gestación, ya sea durante el embarazo, parto y postparto.
2. Con relación a su experiencia ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica? Explique Ud.
 - Respecto a la creación de una norma expresa destinada a sancionar este tipo de violencia, considero que ya existen mecanismos establecidos por el Estado para salvaguardar la integridad de la mujer, como el Plan Nacional Contra la Violencia de Genero, el mismo que tiene como objetivo principal la prevención, sanción y erradicación de la Violencia de Genero, que para este caso, también aplica para cualquier abuso cometido debido a la Violencia Obstétrica, ya sea en la etapa gestante, el parto o el postparto.
3. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)? Explique Ud.
 - Sí, considero que calificaría como un Maltrato, siempre dependiendo de la gravedad de la violencia psicológica o física ejercida, más aun se enmarca dentro de los agravantes señalados en los incisos a, c y e del Artículo 442° del C.P.
4. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)? Explique Ud.
 - Con relación a que si la Violencia Obstétrica calificaría como un Delito de

Agresiones en Contra de las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar, considero de que lo señalado en el Artículo 122-B del C.P se relaciona más a las agresiones físicas que puede sufrir cualquier mujer en cualquier etapa de su vida y no solo en la etapa gestacional o puerpera, claro que, en el inciso 3 del Artículo 122-B señala como agravante el hecho que la víctima sea una mujer gestante, pero no considero que sea calificado como tal, ya que la Violencia Obstétrica va más ligado al sujeto que la ejerce o realiza, es decir, el personal de salud.

CATEGORIA 2: Divergencia Cultural

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación? Explique Ud.

- Considero que sí, ya que el derecho fundamental de la No Discriminación nos dice que nadie debe recibir un trato distinto ya sea por su sexo, cultura, idioma, raza, etc., y en este caso muchas veces se le da un trato distinto y más que nada perjudicial a las mujeres gestantes por su condición como tal, sobre todo a las mujeres gestantes indígenas, por lo cual se estaría presentando una discriminación por su género y su cultura.

2. En su opinión ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural? Explique Ud.

- Considero que sí, en nuestro país lamentablemente existen muchos escenarios donde se violenta o discrimina a las personas por su cultura y la atención médica que se le proporciona a las mujeres gestantes podría verse afectada, en parte, por motivos culturales.

3. En su opinión ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de salud debido a su cultura? Explique Ud.

- Opino que sí, en su mayoría reciben un trato discriminatorio atentando contra uno de los derechos fundamentales de las personas que está establecido en la Constitución Política Peruana en su Artículo 2° inciso 2, como por ejemplo las muestras de racismo, debido a su nivel cultural o por pertenecer a poblaciones rurales y/o por su ideología.

4. En su opinión ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas? Explique Ud.

- Opino que sí, afecta gravemente su dignidad y estado emocional por la situación en la que se encuentran, pudiendo alterar su personalidad, así como producir consecuencias como la depresión preparto y postparto.



David Dozán Orellana Suárez
ABOGADO
CAI Nro. 4929







Título: “Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022”

Autora: Muriel Chala González

Participante: Mabel Y. Echajaya Hernández	Lugar: Ica
Género: Femenino	Edad: 46

CATEGORIA 1: Violencia Obstétrica

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física? Explique Ud.

- Sí, considero que la violencia obstétrica vulnera el derecho fundamental de la integridad moral, psíquica y física. La violencia obstétrica se refiere a cualquier acto que cause daño físico o emocional a una mujer durante el embarazo, parto o postparto, incluyendo maltrato verbal, negligencia médica, procedimientos innecesarios o invasivos, falta de consentimiento informado y falta de respeto a la autonomía y dignidad de la mujer. La violencia obstétrica puede generar traumas emocionales, ansiedad, depresión, pérdida de confianza en el sistema de atención médica, así como complicaciones físicas derivadas de procedimientos innecesarios o mal realizados. Es muy fundamental garantizar el respeto a los derechos de las mujeres durante el proceso de embarazo, parto y postparto si considero que la creación de una norma, puede ayudar a reducir los casos de violencia, en una normativa específica, se establecerían estándares claros sobre cómo debe ser la atención médica durante el embarazo, parto y posparto, y se establecerían las consecuencias legales para aquellos profesionales de la salud que incurran en los actos de la violencia obstétrica. Sin embargo, es importante destacar que la implementación y efectividad de una norma no dependen solo de su existencia, sino también de una capacitación y sensibilización de los profesionales de la salud, así como de la difusión y conocimiento de la normativa por una parte para la comunidad

2. Con relación a su experiencia ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica? Explique Ud.

- Sí, considero que la violencia obstétrica vulnera el derecho fundamental de la integridad moral, psíquica y física. La violencia obstétrica se refiere a cualquier acto que cause daño físico o emocional a una mujer durante el embarazo, parto o postparto, incluyendo maltrato verbal, negligencia médica, procedimientos innecesarios o invasivos, falta de consentimiento informado y falta de respeto a la

autonomía y dignidad de la mujer. La violencia obstétrica puede generar traumas emocionales, ansiedad, depresión, pérdida de confianza en el sistema de atención médica, así como complicaciones físicas derivadas de procedimientos innecesarios o mal realizados. Es muy fundamental garantizar el respeto a los derechos de las mujeres durante el proceso de embarazo, parto y postparto

3. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)? Explique Ud.

- Sí, la violencia obstétrica puede ser considerada como una forma de maltrato, como ya sabemos el maltrato es todo acto u omisión que cause daño físico, psicológico o emocional a una persona. En el caso de la violencia obstétrica, es cuando hay una acción, negligencia o trato irrespetuoso hacia las mujeres durante el embarazo, parto y postparto, y que afecte su bienestar físico, emocional o social. Esta violencia puede manifestarse de diferentes maneras como, insultos, burlas, amenazas, imposición de procedimientos, falta de información y consentimiento informado, entre otros. Cabe mencionar que la clasificación de la violencia obstétrica como maltrato puede variar según la legislación de cada país, sin embargo, en muchos lugares se busca reconocer y sancionar estas prácticas como delito, con el fin de proteger los derechos de las mujeres y garantizar una atención respetuosa y libre de violencia durante el proceso de su embarazo, parto y postparto.

4. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)? Explique Ud.

- Sí, puede ser considerada como una forma de agresión en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar de acuerdo al art 122-b del C.P de algunos países, esta disposición penal protege a las personas contra cualquier forma de violencia física, psicológica o sexual que se ejerza en el ámbito familiar o de pareja, y si estos actos cumplen con los elementos tipificados en el artículo mencionado y se demuestra que han causado un daño físico o psicológico a la mujer, podrían ser considerados como delito de agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar, es importante destacar que la calificación específica dependerá de la legislación de cada país y de cómo se defina el delito en dicha jurisdicción, pero también es importante promover el reconocimiento y la sanción de la violencia obstétrica como una forma de violencia de género, con el fin de proteger los derechos de las mujeres y su integridad durante el proceso de la gestación y parto.

CATEGORIA 2: Divergencia Cultural

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación? Explique Ud.

- Sí, considero que se vulnera el derecho fundamental de la No discriminación, ya que este derecho implica que todas las personas deben ser tratadas de una manera igualitaria sin discriminación de ningún tipo, ya sea por su género, raza, etnia, orientación sexual o cualquier otra característica de cada persona. Ya que este medio de violencia se produce en contra de mujeres durante el embarazo, parto y postparto. Lo que implica una forma de específica de discriminación de género. Es fundamental reconocer y abordar la violencia obstétrica como una forma de violencia de género y discriminación, para promover un sistema de atención médica que se respete y proteja los derechos de las mujeres, garantizando una experiencia

de parto segura, respetuosa y libre de discriminación.

2. En su opinión ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural? Explique Ud.

- Puede verse agravada debido a las diferencias culturales, ya que las prácticas culturales y las normas sociales pueden influir en la forma en que se tratan a las mujeres durante el embarazo y el parto, algunas prácticas culturales pueden imponer procedimientos innecesarios, restricciones o estigma a las mujeres durante el proceso de parto, lo que puede hacer contribuir a la violencia obstétrica, pero sin embargo, considero que hay que tener en cuenta que no todas las prácticas culturales son nocivas o discriminatorias. Hay muchas tradiciones o costumbres culturales que pueden enriquecer la experiencia del parto y brindar apoyo emocional a las mujeres. Considero que es fundamental promover la educación y el dialogo intercultural para abordar las divergencias culturales y trabajar hacia un enfoque de atención obstétrica sensible a la cultura y respeto hacia los derechos humanos. Esto implica fomentar la conciencia sobre los derechos reproductivos de las mujeres, promover la igualdad de género y eliminar cualquier medio de discriminación o violencia basada en el género, incluida la violencia obstétrica.

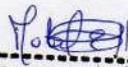
3. En su opinión ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de salud debido a su cultura? Explique Ud.

- Desafortunadamente sí, es posible que algunas mujeres reciban un trato distinto en los centros de salud debido a su cultura, las diferencias culturales pueden llevar a prejuicios y estereotipos que afectan la calidad de atención que reciben las mujeres. Una de las maneras en que se puede manifestar sería en la falta de comprensión o respeto hacia las prácticas culturales y creencias de las mujeres, por ejemplo: sería el caso en que algunas mujeres pueden tener preferencias específicas sobre quien las atiende o como se lleva a cabo el parto, y si estas de algunas preferencias no se llevan a cabo o se respeten, las mujeres pueden experimentar angustia emocional o sentirse desamparadas. También lo puede ser la barrera del idioma y la comunicación también puede dificultar una atención adecuada a una mujer gestante, si los profesionales de la salud no entienden o valoran las perspectivas y necesidades culturales de las mujeres, puede haberse malentendidos y la falta de confianza entre la paciente y quien lo atiende. Es importante abordar estos casos en específico y garantizar que todas las mujeres, independientemente de su cultura, reciban una atención de calidad y con respeto a sus derechos humanos por parte de los profesionales de la salud, esto implica a promover y/o fomentar la capacitación de los profesionales de la salud en competencia cultural y abogar por políticas y procedimientos inclusivos en los sistemas de la atención médica

4. En su opinión ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas? Explique Ud.

- Sí, la discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud puede tener repercusiones graves en su dignidad y generar efectos psicológicos negativos. La forma en que una mujer se siente o es tratada durante su embarazo y el parto puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional y mental. Estas experiencias pueden generar estrés, ansiedad, depresión y sentimientos de impotencia en las mujeres gestantes. Si una mujer se siente maltratada o

desentendida durante el proceso de atención médica, es posible que este afecte su relación con su hijo y su capacidad para brindarle un cuidado óptimo. Es importante que los centros de salud promuevan un entorno respetuoso y empático para todas las mujeres, especialmente durante el embarazo, parto y postparto. Es muy fundamental que los proveedores de los servicios de la salud sean conscientes de estas posibles repercusiones y trabajen para abordar cualquier forma de discriminación, asegurando así la dignidad y el bienestar psicológico de las mujeres gestantes.


Mabel Y. Echajaya Hernández
 **ABOGADA**
C.A.I. N° 6602

CATEGORÍA 1: Violencia Obstétrica

La violencia obstétrica es una forma de violencia que se manifiesta durante el embarazo, parto y postparto, afectando la salud física y psicológica de las mujeres.

Se considera que la violencia obstétrica ocurre cuando el personal de salud, durante el embarazo, parto o postparto, realiza acciones que afectan la dignidad, integridad física y psicológica de la mujer. Esto puede incluir prácticas como: procedimientos médicos innecesarios, uso de fuerza física, falta de consentimiento informado, y falta de respeto a la autonomía de la mujer. La violencia obstétrica puede tener graves consecuencias para la salud de las mujeres, tanto físicas como psicológicas. Es muy importante que los profesionales de la salud sean conscientes de estas prácticas y trabajen para eliminarlas, asegurando un entorno seguro y respetuoso para todas las mujeres gestantes.

Con respecto a su definición, la violencia obstétrica se refiere a cualquier acción que afecta la dignidad, integridad física y psicológica de la mujer durante el embarazo, parto o postparto.

Se considera que la violencia obstétrica ocurre cuando el personal de salud, durante el embarazo, parto o postparto, realiza acciones que afectan la dignidad, integridad física y psicológica de la mujer. Esto puede incluir prácticas como: procedimientos médicos innecesarios, uso de fuerza física, falta de consentimiento informado, y falta de respeto a la autonomía de la mujer.





Título: “Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022”

Autora: Muriel Chala González

Participante: Julio Francisco Torres Bravo	Lugar: Ica
Género: Masculino	Edad: 28

CATEGORIA 1: Violencia Obstétrica

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física? Explique Ud.

- Si, la violencia obstétrica puede considerarse una violación de los derechos fundamentales de la persona a la integridad moral, mental y física. La integridad moral significa respetar y proteger la dignidad humana, la autonomía y el bienestar emocional. La integridad psíquica se refiere al bienestar mental y emocional de una persona, mientras que la integridad física se refiere a la protección del cuerpo y la salud. Esto puede incluir un trato deshumanizante, falta de respeto por las decisiones de una mujer, procedimientos médicos innecesarios o invasivos, denegación de información o consentimiento informado y otros comportamientos que pueden afectar negativamente la salud física y mental de una mujer.

2. Con relación a su experiencia ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica? Explique Ud.

- Si, ya que el desarrollo de normas específicas destinadas a castigar la violencia obstétrica podría ser un paso importante para combatir este tipo de violencia y ayudar a reducir los casos. Sin embargo, hay que enfatizar que la efectividad de esta norma depende de varios factores, incluida la implementación adecuada, la capacitación de los profesionales de la salud, la conciencia pública y el acceso a un sistema de justicia eficaz. Además, los estándares deberían ser un componente de una estrategia más amplia que apoye la instrucción, el conocimiento y la capacitación sobre los derechos humanos y la atención materna respetuosa. Es por ello, que se deberá establecer una norma que dé el primer paso a que aborde plenamente sobre el tema y que las mujeres reciban una atención de alta calidad en su proceso de embarazo y trabajo de parto.

3. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)? Explique Ud.

- La violencia obstétrica se refiere al trato inadecuado y deshumanizante hacia una mujer por parte del personal médico durante el embarazo, el parto y el posparto. Este comportamiento puede interpretarse como una forma de abuso. Incluso el maltrato emocional, es una forma de maltrato físico y puede tomar la forma de acciones que dañan físicamente a otra persona, como no obtener el consentimiento de la mujer, realizar procedimientos médicos innecesarios, brindar atención deficiente e ignorar sus decisiones o problema del paciente. Se debería crear leyes con mayor precisión que aborden sobre este tipo de abuso y proporcionar un marco legal para realizar un seguimiento a los diversos casos.

4. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)? Explique Ud.

- Si, ya que es considerada como violencia de género o hacia la mujer, al cual se abordarán leyes de protección en situaciones de violencia doméstica o familiar en algunos países. Es posible que las leyes sobre violencia de género en otras jurisdicciones no aborden específicamente la violencia obstétrica, lo que podría dificultar la presentación de una demanda bajo ese sistema. Por lo tanto, la clasificación legal y el tratamiento de la violencia obstétrica diferirán según la jurisdicción y el marco legal local, para abordar eficazmente este problema y garantizar la protección de los derechos modificando las leyes y políticas e integridad de las mujeres durante su gestación, parto y puerperio.

CATEGORIA 2: Divergencia Cultural

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación? Explique Ud.

- La discriminación ilegal es un derecho humano fundamental y la violencia obstétrica es una forma de discriminación que viola este derecho. En muchas constituciones nacionales como en el derecho internacional de los derechos humanos, el principio de no discriminación es fundamental, por ello las mujeres experimentan un trato desigual según su género y etapa del embarazo cuando se comete violencia obstétrica. Esto podría implicar prácticas discriminatorias contra hombres en circunstancias médicas similares. Al tratar injustamente a las mujeres embarazadas y desconocer sus derechos y su dignidad, la violencia obstétrica puede violar el derecho fundamental a la no discriminación.

2. En su opinión ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural? Explique Ud.

- Es cierto que la forma en que se ve, aborda y experimenta la violencia obstétrica puede variar mucho según factores culturales, si no se aborda adecuadamente, esto podría causar que las mujeres y sus familias no comprendan, desconfíen o se resistan, lo que podría exacerbar los

sentimientos de violencia obstétrica. Los profesionales de la salud deben ser sensibles y estar capacitados para respetar las diferencias culturales entre las mujeres embarazadas y sus familias. La atención obstétrica debe estar centrada en el paciente y ser culturalmente sensible, garantizando que las elecciones y preferencias de las mujeres sean respetadas siempre que no pongan en peligro la salud de la madre o del feto.

3. En su opinión ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de salud debido a su cultura? Explique Ud.

- Sí, dependiendo de su cultura, algunas mujeres pueden recibir un nivel diferente de atención en los centros médicos. Esto podría ser el resultado de prejuicios, estereotipos o falta de conocimiento por parte de los profesionales de la salud sobre las prácticas culturales y creencias de las mujeres. Por ejemplo: la falta de comprensión cultural, los estereotipos culturales, la falta de comunicación efectiva y la falta de respeto a las decisiones culturales. Independientemente de la cultura o los antecedentes, es fundamental reconocer y abordar estos problemas para garantizar que todas las mujeres reciban atención médica respetable y de alta calidad que se adapte a sus necesidades específicas. Esto requiere que los profesionales de la salud reciban capacitación y sensibilización cultural, así como políticas y protocolos que apoyen una atención eficaz y competente.

4. En su opinión ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas? Explique Ud.

- Sí, los prejuicios que enfrentan las gestantes en los centros médicos pueden dañar gravemente su sentido de dignidad y salud mental. A las pacientes embarazadas se le niega el derecho a una atención sanitaria de alta calidad, con respeto y dignidad, cuando se enfrentan a discriminación en los centros médicos. Para preservar la dignidad y el bienestar psicológico de las mujeres embarazadas, es fundamental abordar la discriminación en los entornos sanitarios y así prevenir los daños psicológicos que se podrían manifestar como el estrés, ansiedad, depresión, baja autoestima, desconfianza en el sistema de salud, impacto en la relación madre-hijo.



Julio Torres Bravo
PSICÓLOGO
C.P.S.P. 47344



Título: “Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica – 2022”

Autora: Muriel Chala González

Participante: Jesús Javier Torres Chang	Lugar: Ica
Género: Masculino	Edad: 60

CATEGORIA 1: Violencia Obstétrica

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la Integridad Moral, Psíquica y Física? Explique Ud.

- Sí, vulnera los derechos referidos, en tanto, el personal de salud al momento de atender a las pacientes que van a efectuarse un tratamiento obstétrico abusan de su condición de poder frente a ellas para someterlas a procedimientos en los cuales se vulneran esos derechos, sin una previa consulta a la paciente y/o sin una previa explicación del Procedimiento a aplicar.
2. Con relación a su experiencia ¿Considera que la creación de una norma destinada a sancionar este tipo de violencia ayudara a reducir los casos de Violencia Obstétrica? Explique Ud.

- Sí, considero que la expedición de una norma que sancione este tipo de violencia, puede ayudar a disminuir y controlar la comisión de éstas prácticas.
3. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Maltrato (Art. 442 C.P.)? Explique Ud.

- Considero que no se encuentra comprendido dentro del delito de maltrato configurado en el Artículo 442° del Código Penal, por cuanto es de una gravedad mayor al tipificado en la norma referida; considero entonces que podría ser calificado como el Delito de Lesiones Leves configurado en el Artículo 122° del Código Penal.
4. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica podría ser calificada como el delito de Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. 122-B C.P.)? Explique Ud.

- Considero que no se encuentra comprendido dentro del delito señalado por cuanto en dicho delito se tipifica la agresión como parte del mismo, sin embargo, considero que la violación obstétrica no necesariamente contiene agresión física, sino que puede ser también moral.

Jesús Javier Torres Chang
ABOGADO
CAI - 1555

CATEGORIA 2: Divergencia Cultural

1. Con relación a su experiencia ¿Considera que la Violencia Obstétrica vulnera el derecho fundamental de la No Discriminación? Explique Ud.

- Considero que no la vulnera, por cuanto independientemente de la condición social u económica, dicha violencia puede darse en cualquier establecimiento de salud ya sea público o privado, sin embargo, afecta en mayor escala a las personas usuarias de los Centros de Salud, que son utilizados justamente por personas de escasos recursos

2. En su opinión ¿Considera que la Violencia Obstétrica se ve agravada debido a la Divergencia Cultural? Explique Ud.

- Considero que sí, pues dicha violencia es ejercida mayormente contra personas que no tienen formación cultural y tienen menos recursos económicos, aprovechándose de ellos por dicha situación.

3. En su opinión ¿Considera que ciertas mujeres reciben un trato distinto en los centros de salud debido a su cultura? Explique Ud.

- Considero que sí, pues las personas que hablan en su lengua originaria y/o que provienen de zonas rurales son tratadas de manera distinta a las personas que pueden reclamar sus derechos.

4. En su opinión ¿Considera que la Discriminación que sufren las mujeres gestantes en los centros de salud podría afectar gravemente su dignidad generando repercusiones psicológicas? Explique Ud.

- Considero que sí, puede ser una experiencia traumática que puede causar grave daño moral y psicológico.


Jesus Javier Torres Chang
ABOGADO
CAI - 1655



ANEXO 7: Resultado de similitud del programa Turnitin.

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&s=1&ro=103&o=2376079837&u=1088032488

feedback studio MURIEL LUCIANA CHALA GONZALEZ Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica - 20... /100 5 de 34



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

"Violencia Obstétrica como expresión oculta de Divergencia Cultural en las mujeres gestantes en el Sector Salud de Ica - 2022"

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE ABOGADA

AUTOR(A):
Bach. Chala González, Muriel Luciana (<https://orcid.org/0009-0001-6998-6512>)

ASESOR:
Dr. Sánchez Velarde, Johnny Rudy (<https://orcid.org/0000-0002-3258-2389>)

LÍNEA DE INVESTIGACION:
Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales Y Jurisdicción Constitucional Y Partidos Políticos

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

TRUJILLO – PERÚ
2023

Resumen de coincidencias

20 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés](#)

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe	3 %
2	Entregado a Universi...	2 %
3	defensoria.gob.pe	1 %
4	repositorio.upao.edu.pe	1 %
5	repositorio.concytec.g...	1 %
6	es.scribd.com	1 %
7	Entregado a Universi...	<1 %
8	dspace.unitru.edu.pe	<1 %
9	dspace.ucacue.edu.ec	<1 %
10	scc.pj.gob.pe	<1 %
11	lpderecho.pe	<1 %

Página: 1 de 41 Número de palabras: 14035 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 10:28 a.m. 10/05/2024