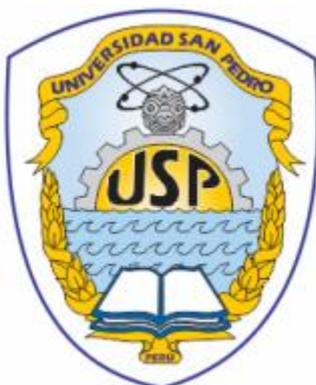


**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**



**REGULACION JURIDICA DE LA VIOLENCIA  
OBSTETRICA COMO VIOLENCIA DE GENERO HACIA  
LA MUJER EMBARAZADA, PARTURIENTA Y  
POSTPARTO EN EL ORDENAMIENTO JURIDICO  
PERUANO**

**Tesis para obtener el título profesional de Abogado.**

**Autor: Baca Torres, Lucero Libertad**

**Asesor: Dr. Urcia Quispe, Manuel**

**Chimbote – Perú**

**2019**

## ÍNDICE

<b>Título del trabajo</b>	<b>i</b>
<b>Palabras clave: en español e inglés – Línea de investigación</b>	<b>ii</b>
<b>Resumen</b>	<b>iii</b>
<b>Abstract</b>	<b>iv</b>
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>1. Antecedentes y fundamentación científica</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Antecedentes</b>	<b>1</b>
<b>Antecedentes Supranacionales: Organismos Internacionales.</b>	<b>1</b>
<b>Europa.</b>	<b>2</b>
<b>América Latina.</b>	<b>3</b>
<b>Antecedentes Nacionales: Perú.</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Fundamentación Científica</b>	<b>6</b>
<b>1.2.1 Violencia.</b>	<b>6</b>
<i>1.2.1.1 Definición.</i>	<b>6</b>
<i>1.2.1.2 Tipos de violencia.</i>	<b>6</b>
<b>1.2.2 Violencia de Género.</b>	<b>6</b>
<i>1.2.2.1 Definición.</i>	<b>6</b>
<i>1.2.2.2 Modalidades de Violencia de Género.</i>	<b>7</b>
<i>1.2.2.3 Dificultades para identificar la Violencia de Género.</i>	<b>7</b>
<b>1.2.3 Violencia Obstétrica.</b>	<b>8</b>
<i>1.2.3.1 Definición.</i>	<b>8</b>
<i>1.2.3.2 Conductas que constituyen Violencia Obstétrica.</i>	<b>9</b>
<i>1.2.3.3 El poder obstétrico (según la Teoría de Michel Foucault).</i>	<b>11</b>
<i>1.2.3.4 Derechos humanos que se vulneran con el ejercicio de la violencia obstétrica.</i>	<b>11</b>
<b>2. Justificación de la investigación</b>	<b>13</b>
<b>3. Problema</b>	<b>13</b>
<b>4. Conceptuación y Operacionalización de las Variables</b>	<b>13</b>

<b>4.1. Definición Conceptual.</b>	<b>13</b>
Variable dependiente.	13
Variable independiente.	14
<b>4.2. Operacionalización de las variables.</b>	<b>15</b>
Variable dependiente.	15
Variable independiente.	16
<b>5. Hipótesis</b>	<b>17</b>
<b>6. Objetivos</b>	<b>17</b>
Objetivo General.	17
Objetivos Específicos	17
<b>Metodología</b>	<b>18</b>
<b>1. Tipo y Diseño de investigación</b>	<b>18</b>
<b>2. Población – Muestra</b>	<b>18</b>
<b>3. Técnicas e instrumentos de investigación</b>	<b>18</b>
<b>4. Procesamiento y análisis de la información</b>	<b>18</b>
<b>Resultados</b>	<b>19</b>
➤ <b>Análisis de normas internacionales.</b>	<b>19</b>
➤ <b>Análisis de resoluciones de tribunales internacionales.</b>	<b>21</b>
➤ <b>Entrevista aplicada.</b>	<b>24</b>
<b>Análisis y discusión</b>	<b>27</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>29</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>30</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>31</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>32</b>
<b>Anexos y apéndices</b>	<b>35</b>

**REGULACION JURIDICA DE LA  
VIOLENCIA OBSTETRICA COMO  
VIOLENCIA DE GENERO HACIA LA MUJER  
EMBARAZADA, PARTURIENTA Y  
POSTPARTO EN EL ORDENAMIENTO  
JURIDICO PERUANO**

**Palabras clave:**

<b>Tema</b>	Violencia
<b>Especialidad</b>	Derecho

**Keywords:**

<b>Theme</b>	Violence
<b>Specialty</b>	Law

**Línea de investigación - OCDE:**

Área	Ciencias sociales
Sub-área	Derecho
Disciplina	Derecho
Línea	Instituciones del derecho de la persona y la familia en el sistema jurídico nacional e internacional.

## **Resumen**

La presente investigación comprende el estudio de la violencia obstétrica, como otra forma de violencia contra la mujer (violencia de género), y que se encuentra arraigada en nuestra sociedad a través de las diferentes etapas de los procesos reproductivos de la mujer, es decir, en el embarazo, en el parto y en el puerperio. Por lo que se tiene como propósito, describir si es necesaria o no la regulación de éste tipo de violencia de género en el Ordenamiento Jurídico de nuestro país. Para responder a ello, se utilizó el método de investigación no experimental transeccional descriptivo, siendo una investigación básica, en la cual se utilizaron técnicas como el análisis documental y la entrevista. De esa manera se concluye en que es necesaria la regulación de la prohibición del ejercicio de violencia obstétrica como otra forma de violencia de género hacia la mujer, para dotarla de los medios necesarios para la protección de sus derechos; así mismo, el aporte de la investigación es dar a conocer la existencia de la violencia obstétrica y con ello incentivar para que más investigadores y legisladores tomen en cuenta el tema, a fin de que se logre resguardar los derechos humanos de las mujeres, y del ser que nacerá producto de la gestación.

## **Abstract**

This research includes the study of obstetric violence, as another form of violence against women (gender violence), and that is rooted in our society through the different stages of women's reproductive processes, that is, in pregnancy, in childbirth and in the puerperium. For what is intended, explain whether or not the regulation of this type of gender violence is relevant in the Legal System of our country. To respond to this, the descriptive non-experimental transectional research method was used, being a basic investigation, in which techniques such as documentary analysis and interview were used. This concludes that it is necessary to regulate obstetric violence as another form of gender violence against women, to provide it with the necessary means for the protection of their rights; Likewise, the contribution of research is to propose the creation of a special law against obstetric violence, which will protect the human rights of women, and the being that will be born as a result of pregnancy.

## **Introducción**

### **7. Antecedentes y fundamentación científica**

#### **1.1 Antecedentes**

La violencia obstétrica es una práctica que ha sido tomada de una manera normal a través de las diferentes etapas del proceso reproductivo de la mujer (embarazo, parto y puerperio); siendo las mujeres constantemente objeto de este tipo de violencia, sin siquiera saber cuáles de las conductas que se ejercen sobre ellas la constituyen.

#### **Antecedentes Supranacionales: Organismos Internacionales.**

Debido a esto, es necesario mencionar que existen organismos internacionales que, se han pronunciado al respecto de la violencia obstétrica, y son dichos pronunciamientos los que han influido y han servido para que este tipo de violencia sea considerada como otra forma de violencia de género hacia la mujer en los ordenamientos jurídicos de los países que ya la tienen regulada.

Uno de los principales pronunciamientos es la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, adoptada por la Asamblea de Naciones Unidas en 1993, en la cual se da un mayor acercamiento sobre el concepto de violencia de género hacia la mujer.

Del mismo modo tenemos la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida también como la Convención Belem do Pará, lugar en que fue adoptada en 1994, que consagra la definición de violencia contra la mujer, su ámbito de aplicación, así como los derechos que deben ser protegidos.

Por otro lado, Natalia (Gherardi, 2016), menciona que en el año 2012 se publicaron las “Orientaciones técnicas sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos

humanos a la ejecución de las políticas y los programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad”, emitidas por la Oficina de Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos; así mismo, el año 2014 se divulgó la declaración para la “Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud”, por parte de la Organización Mundial de Salud. Siendo estos pronunciamientos sumamente importantes, pues se encuentran encaminados a poner en evidencia que con la violencia obstétrica se vulneran y amenazan derechos humanos, para lo cual se tienen que tomar acciones que eviten la mortalidad tanto de la madre, como del bebe que son víctimas de ella.

Con respecto a las Orientaciones dadas por el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, éstas se expiden con la finalidad de que aquellos autores de políticas públicas de los diversos países las tomen en cuenta para que se mejore el servicio de salud que se brinda a la mujer de acuerdo con el respeto de sus derechos humanos dentro del aspecto reproductivo de su vida, lo cual definitivamente disminuirá las conductas que configuran la violencia obstétrica y que perjudica tanto a la mujer como al niño que nacerá de ella.

Por otro lado, la Organización Mundial de Salud en su declaración exhorta que se dialogue, investigue y de alguna manera se viabilice la erradicación de aquellas conductas violentas durante el parto (violencia obstétrica), pues constituye un problema tanto de salud pública como de derechos humanos, trascendiendo de la esfera de la salud, al aspecto jurídico.

### **Europa.**

A nivel de Europa, aun no se encuentra regulada jurídicamente la violencia obstétrica, solamente existen investigaciones acerca del tema, las cuales toman como referente a América Latina, preferentemente Venezuela, como la pionera en su regulación.

En tal sentido, (Cobo Gutiérrez, 2016) en su tesis denominada “Violencia Obstétrica”, manifiesta la importancia de regular jurídicamente la violencia obstétrica y la importancia de hacerlo lo más pronto posible, pues como señala, ya desde los años sesenta se encuentra vigente la lucha por un mejor trato para las mujeres parturientas,

a la cual hoy en día se une a la mujer embarazada y post parto que, también pasan de ser sujeto a objeto de derecho, sometidas a las acciones imperativas de los prestadores del servicio de salud en estas etapas.

### **América Latina.**

En América Latina es que se comenzó con el impulso para dar una protección a la mujer ante esta forma de violencia de género, siendo el precursor el país de Venezuela.

La República Bolivariana de Venezuela es el país que da la primicia al definir y regular jurídicamente la violencia obstétrica como otra forma de violencia de género hacia la mujer, dando pie al desarrollo normativo sobre este asunto que vulnera los derechos humanos de las mujeres, pues en la fecha indicada en el párrafo anterior fue publicada la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, conteniendo 19 formas de violencia contra la mujer, dentro de las cuales se encuentra la violencia obstétrica, esto debido a que la violencia obstétrica constituía y constituye un problema de salud pública y violación sistemática de derechos humanos.

Así mismo, Natalia Gherardi, en la publicación de las Naciones Unidas, a través del documento titulado “Otras formas de violencia contra las mujeres que reconocer, nombrar y visibilizar”, sostiene que, Venezuela fue el primer país en reconocer jurídicamente la Violencia Obstétrica, y a raíz de ello, países como Argentina con su Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales (Ley 26.485 del año 2009); Panamá con su ley de protección integral (2013), y Bolivia, se han sumado a esta tendencia, amparando jurídicamente a las mujeres víctimas de violencia obstétrica.

De esta manera se refleja la existencia de la práctica de la violencia obstétrica, por lo cual, a partir de la iniciativa de Venezuela en su regulación jurídica, muchos otros países decidieron incorporar esta forma de violencia de género en sus ordenamientos jurídicos, siendo necesaria también la incorporación de políticas públicas para que la aplicación de la norma sea mucho más eficiente.

Países como Venezuela, Argentina, México y Panamá tienen regulada la violencia obstétrica de manera expresa en una ley especial, otros países como Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador y Uruguay, la contienen en otro tipo de normas de menor jerarquía a fin de que se brinde un mejor servicio de salud a la mujer embarazada, parturienta, post parto y al recién nacido, acorde al respeto de sus derechos humanos.

Aunado a esto, existen investigaciones realizadas por diversos profesionales en diferentes ámbitos científicos acerca de este tema, por ejemplo: psicólogos, médicos, enfermeras, obstetras, entre otros, los cuales recomiendan que se debe llegar a una regulación de la violencia obstétrica, para frenar dicha problemática.

Tal es así que, (Marbella Camacaro, Mariangel Ramírez, Lissete Lanza y Mercedes Herrera, 2015) en su investigación titulada “Conductas de rutina en la atención al parto constitutivas de violencia obstétrica”, expresan que debido a las prácticas arraigadas al procedimiento del parto, las mujeres quedan en situación de vulnerabilidad, bajo el protocolo establecido de manera automática en los nosocomios.

Lo mencionado, demuestra una vez más las prácticas que son ejecutadas por el personal de salud y que evidentemente violentan los derechos humanos de las mujeres, siendo que son realizadas de esta manera, pues los profesionales y el personal de salud se ciñen estrictamente a este accionar en su creencia de que la atención al parto será un proceso más seguro, ya que estos actos rutinarios les dan la sensación de que ante una posible y eminente emergencia se encuentran preparados, patologizando el acto natural de dar a luz.

#### **Antecedentes Nacionales: Perú.**

Por otro lado, en nuestro país no se encuentra regulada de manera expresa la violencia obstétrica, es por ello que solo se encuentra mencionada en el Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP, que aprueba el Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016 –

2021, en la parte denominada “modalidades de violencia de género”, en donde se lee su definición, siguiendo la tendencia de la legislación Argentina.

Siendo así, se da el alcance de la definición de violencia obstétrica, a manera de referencia, dentro de la clasificación de modalidades de violencia de género hacia la mujer, mas no es recogida hasta la fecha en otro tipo de norma, y tampoco se ha puesto en marcha política pública alguna que exhorte a los establecimientos de salud públicos y privados que brindan servicios a las mujeres embarazadas, parturientas y post parto, para que el trato que ofrecen sea más humanizado y respetando los derechos de la madre y del bebé.

Cabe mencionar que, en el año 2017, se presentó ante el Congreso de la República el Proyecto de Ley N° 1986/2017-CR, denominado “*Proyecto de Ley que Propone la Ley de Promoción y Protección del Derecho al Parto Humanizado y a la Salud de la Mujer Gestante, del Infante por nacer y el Recién Nacido*”, el cual consta de cinco artículos, en los que se contempla el objeto de la ley, su ámbito de aplicación, los derechos en relación con el embarazo y parto, los derechos del infante por nacer y el recién nacido y sanciones; sin embargo, dicho proyecto de ley fue retirado el 16 de octubre del mismo año, una semana después de haber sido presentado.

Así mismo, en nuestro país existen muy pocas investigaciones realizadas acerca de la violencia obstétrica (tesis), las cuales han sido realizadas dentro del área de ciencias de la salud. Siendo que una de ellas dentro de sus conclusiones señala que: “Se observa una alta percepción de violencia obstétrica en las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote.” (Silvia Lam; Victor Sanchez; Manuel Alva; José Castillo; Pedro Cabellos, 2017)

Esto nos demuestra que la violencia obstétrica es un problema latente, y que es necesaria su regulación jurídica en el Perú, a fin de lograr que los derechos humanos tanto de mujeres como de niños y niñas recién nacidos y por nacer, sean respetados, garantizando una atención de calidad y sobretodo un trato más humanizado, pues las

consecuencias de esta problemática son realmente lamentables y repercuten en nuestra vida en sociedad.

## **7.2 Fundamentación Científica**

### **7.2.1 Violencia.**

#### ***1.2.1.1 Definición.***

Se puede definir a la violencia como aquella acción que ejerce un sujeto contra uno mismo, contra otro u otros, la cual realiza con total intención, la cual constituye conductas en las que se utiliza la fuerza, amenazas, intimidación, coacción, y que desencadena en temor, lesiones, trastornos, entre otras consecuencias.

#### ***1.2.1.2 Tipos de violencia.***

La (Organización Mundial de la Salud, 2019), clasifica la violencia según las características de los que la comenten, en tres categorías:

- Auto infligida, la cual comprende comportamiento suicida y autolesiones.
- Interpersonal, la cual comprende violencia familiar; así como violencia entre personas sin parentesco.
- Colectiva, la cual puede ser de índole social, política y económica.

### **7.2.2 Violencia de Género.**

#### ***7.2.2.1 Definición.***

Según (Naciones Unidas, 1994), este tipo de violencia, es aquella que constituye amenazas, coacción, y todo tipo de acto hostil hacia las mujeres, lo cual puede desencadenar en daños físicos o psicológicos.

(García Hernández, 2005) al citar a Susana Velázquez (2003), menciona que la violencia de género comprende todos los actos mediante los cuales se discrimina, ignora, somete y subordina a las mujeres en los diferentes aspectos de su existencia, y refiriéndonos en particular a la materia de la investigación, se vulnera a la mujer en el aspecto de su vida referente a su maternidad. Añadiendo que, esta forma de violencia constituye todo ataque material y simbólico que afecta los derechos de la mujer, referente a su libertad, dignidad, seguridad, intimidad e integridad moral y/o física.

Es así que, según el (MIMP, 2016), constituye violencia de género, toda aquella conducta o acción, que se desarrolla tanto en el ámbito público o privado, direccionada hacia la mujer y amparada bajo la idea de subordinación de las mujeres y supremacía del varón, que se origina de los estereotipos culturales que tenemos y la costumbre.

#### ***7.2.2.2 Modalidades de Violencia de Género.***

Según el (MIMP, 2016) la violencia de género hacia la mujer, puede manifestarse de las siguientes maneras:

- Violencia física y psicológica en la relación de pareja.
- Femicidio.
- Violencia sexual.
- Violencia y derechos reproductivos (Violencia obstétrica).
- Violencia en situaciones de conflicto armado.
- Violencia en el centro laboral.
- Violencia económica o patrimonial.
- Acoso sexual en espacios públicos.
- Trata de personas.
- Violencia contra migrantes.
- Acoso político.

#### ***7.2.2.3 Dificultades para identificar la Violencia de Género.***

(Corsi, 2012) señala que, históricamente, ha sido difícil detectar la violencia hacia las mujeres, debido a dos procesos:

- El proceso de invisibilización.
- El proceso de naturalización.

En relación al proceso de invisibilización, nos explica que existen dos condiciones para poder percibir la visibilidad de un suceso, siendo éstas las siguientes:

1. Que el objeto tenga inscripciones materiales que lo hagan perceptible.
2. Que el observador disponga de las herramientas o instrumentos necesarios para percibirlo.”

Es por ello, y en atención a éstas condiciones que, por mucho tiempo, solo los daños materiales producidos por la violencia, por ejemplo, el maltrato físico, que es el más evidente, fueron considerados como tal, a diferencia del daño no perceptible sensorialmente, como, por ejemplo, la violencia psicológica, que permaneció invisible varios años.

Así mismo, (Corsi, 2012), alega que, la naturalización de la violencia se encuentra respaldada por una serie de edificaciones de ideas arraigadas en las culturas que han contribuido e influenciado en nuestro modo de ver la realidad. Tenemos, por ejemplo:

- las concepciones acerca de la infancia y del poder adulto.
- los estereotipos de género.
- la homofobia cultural.
- la concepción maniquea acerca de “lo bueno” (nosotros) y “lo malo” (las otras).

### **7.2.3 Violencia Obstétrica.**

#### ***7.2.3.1 Definición.***

El (MIMP, 2016), ha tomado el criterio de la legislación argentina para definir la violencia obstétrica como aquella que es ejercida por el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales.

### ***1.2.3.2 Conductas que constituyen Violencia Obstétrica.***

Las prácticas constitutivas de Violencia Obstétrica, son ejecutadas por el personal de salud, siendo el sujeto pasivo la mujer tanto en la etapa del embarazo, como en el trabajo de parto, parto y post parto. Algunas de ellas son las siguientes conductas enumeradas por el (MIMP, 2016):

1. No atender de manera eficaz y pertinente las emergencias obstétricas.
2. Forzar a la mujer a dar a luz en posición supina, es decir, acostada boca arriba y con las piernas levantadas, existiendo mecanismos para la realización del parto vertical.
3. Dificultar el apego precoz del recién nacido con su madre, sin causa médica que lo justifique, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo posteriormente al nacimiento.
4. Perturbar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
5. Realizar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.”

Del mismo modo, cabe añadir a las conductas ya mencionadas, algunas que (López - Fando Galdón, 2017) considera, y que son:

- Malos tratos o un trato despectivo y humillante,
- Abuso de la medicación,
- Prácticas invasivas como: la *episiotomía* (incisión quirúrgica que se realiza en el periné de la mujer con el fin de agrandar el canal para la expulsión del feto

y cuya práctica está contraindicada por la OMS) o la *maniobra de Kristeller* (presionar con los puños el útero para ayudar al feto a introducirse en el canal del parto, a pesar del riesgo que ello conlleva tanto para la madre como para el niño), es decir, llevar a cabo procedimientos médicos de forma rutinaria, incluso cuando éstos son innecesarios, para acelerar o facilitar el proceso de parto, ignorando los deseos de las mujeres o el de los propios familiares.

- También, al no proporcionar información sobre los tratamientos o lo que te están haciendo.
- Comentarios que ridiculizan, minimizan o infantilizan la experiencia de dolor de la mujer, regañones, burlas, ironías, insultos, amenazas, humillaciones. Médicos en el mundo ejemplifica esta clase de comentarios hirientes del tipo “si te gustó hacerlo, ahora aguántate”, “no llores más, no es para tanto” o cuando una mujer no desea recibir la epidural porque desea un parto natural “luego, cuando no puedas soportar, el dolor no quiero oír ni una sola queja”.

Así mismo, según (MILENIO, 2019), la Violencia Obstétrica también comprende el utilizar a la mujer como un recurso didáctico sin respetar su intimidad y dignidad humana, igualmente obtener la autorización de la paciente para esterilizarla por medio de la coacción en el trabajo de parto.

Por último, constituye Violencia Obstétrica la falta de acompañamiento, pues se impide que la parturienta esté acompañada por su pareja o algún familiar, se deja a la mujer sola, sin interlocutores de confianza ni testigos de lo que le sucede en su internación.

### ***1.2.3.3 El poder obstétrico (según la Teoría de Michel Foucault).***

Se podría decir que el poder obstétrico es ejercido por el personal de salud que atiende a la mujer en su etapa de embarazo, trabajo de parto y parto, y post parto, pues como define (Arguedas Ramírez, 2014), se considera como poder obstétrico la forma de poder disciplinario que abarca el ámbito de la capacidad reproductiva de las mujeres y se ejerce sobre los cuerpos que pueden embarazarse y parir, pues son cuerpos dóciles y vulnerables por su mismo estado; todo ello fundamentado

en el patriarcado que, sostiene que se necesita disciplinamiento para encauzar la economía de la reproducción.

#### ***1.2.3.4 Derechos humanos que se vulneran con el ejercicio de la violencia obstétrica.***

(Belli, 2013) señala en su investigación denominada, La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos; una lista de derechos que son vulnerados con el ejercicio de la violencia obstétrica, señalando entre ellos los siguientes:

- ❖ “Derecho a la integridad personal. Este derecho es acogido en el Art. 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), consistente en el respeto por la vida de la persona, así como su desarrollo, conservando la salud mental y física. Es así que este derecho, supone que ninguna persona debe ser sometida a tratos que atenten contra su cuerpo y desequilibren su estado mental. Por ello, al incurrir en violencia obstétrica, se transgrede este derecho, pues se realizan episiotomías sin consentimiento de la parturienta, en el caso físico, y en el ámbito psicológico, las mujeres son objeto de insultos, burlas y frases que en el estado vulnerable que se encuentran las afecta emocionalmente.
  
- ❖ Derecho a la privacidad e intimidad. Este derecho implica el respeto por la dignidad y la honra de la persona, lo cual engloba la tutela de su espacio individual, por lo cual este derecho proscribe toda actividad que signifique intromisión en la vida privada, familiar, o que atente a la honra o reputación de la persona. Por ello, una de las conductas de violencia obstétrica que contraviene este derecho es, por ejemplo, la exhibición del cuerpo y los genitales de las mujeres tanto en el parto, como en los controles ginecológicos, por lo que, en muchos de los casos, la mujer no solo es revisada por un especialista, sino por una serie de personas que conforman el personal de salud, lo cual provoca que la mujer sienta vergüenza e incomodidad.

- ❖ Derecho a la Información y a la toma de decisiones libres e informadas sobre su salud. Este derecho, se encuentra íntimamente relacionado con la salud sexual y reproductiva, y se encuentra prescrito en el artículo 6 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, la cual señala que, toda práctica médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo se llevará a cabo si la persona otorga consentimiento libre, luego de haber recibido información adecuada. Por su parte, se vulnera este derecho, cuando a la mujer parturienta se le administra medicación para acelerar el parto, sin haberle informado al respecto, o por ejemplo cuando le realizan prácticas como: episiotomía sin consentimiento, maniobra de Kristeller sin informar sobre las consecuencias, entre otras.
  
- ❖ Trato cruel e inhumano. Este accionar se encuentra prohibido por una serie de instrumentos internacionales, de derecho supranacional, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos y la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Dichos tratos consisten en el atropello de índole física o mental, que degrada a la persona. En el caso de la violencia obstétrica, se evidencia el trato cruel e inhumano a través de la falta de tino al momento del parto, cuando se le agrede verbalmente a la mujer, con frases humillantes e insultos. También se puede evidenciar, cuando la mujer no es atendida con prontitud, dejándola en un estado proclive a que corra riesgo su vida y la del bebe por nacer.
  
- ❖ Derecho a estar libre de discriminación. Este derecho es más que conocido y acogido tanto por instrumentos internacionales, como en nuestra constitución; es transgredido cuando por su condición de raza o estrato social, la mujer es víctima de violencia obstétrica, aun con más intensidad, debido al aprovechamiento de su ignorancia con respecto a sus derechos, y respecto a su nivel de educación que es mucho más bajo en el caso de mujeres provenientes de zonas rurales.

## **2. Justificación de la investigación**

La presente investigación se justifica a partir de la observación que se ha realizado y a través de la cual se evidencia la existencia de la violencia obstétrica en nuestro país. Así mismo, se encuentra motivada por la experiencia personal de la investigadora y el conocimiento de casos con consecuencias lamentables no solo para las madres, niños y niñas, sino también para la sociedad. Ésta forma de violencia de género es aplicada diariamente a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, sobre todo durante el parto, momento en el cual la mujer es sometida a vejaciones de índole psicológica y también física, vulnerándose sus derechos humanos.

Con los resultados que se obtengan, se pretende establecer que es pertinente la regulación jurídica de la violencia obstétrica como otra forma de violencia de género hacia la mujer, así mismo se podrá respaldar posiciones e iniciativas legislativas relacionadas al tema, siendo el aporte de la investigación el proponer la creación de una ley especial contra la violencia obstétrica, con la finalidad de dar protección tanto a la mujer, como al ser que nacerá de ella.

## **3. Problema**

¿Es necesario regular jurídicamente la violencia obstétrica como otra forma de violencia de género hacia la mujer embarazada, parturienta y postparto en el Ordenamiento Jurídico Peruano?

## **4. Conceptuación y Operacionalización de las Variables**

### **4.1. Definición Conceptual.**

#### **Variable dependiente.**

**Violencia obstétrica:** El (MIMP, 2016), ha tomado el criterio de la legislación argentina para definir la violencia obstétrica como aquella que es ejercida por el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales.

**Variable independiente.**

**Violencia de género:** Según (Naciones Unidas, 1994), este tipo de violencia, es aquella que constituye amenazas, coacción, y todo tipo de acto hostil hacia las mujeres, lo cual puede desencadenar en daños físicos o psicológicos.

#### 4.2 Operacionalización de las variables.

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala de Medida
Violencia Obstétrica	El (MIMP, 2016), ha tomado el criterio de la legislación argentina para definir la violencia obstétrica como aquella que es ejercida por el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales.	Normatividad Internacional que regula la violencia obstétrica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de la regulación jurídica sobre violencia obstétrica en América Latina.</li> <li>• Conocimiento de documentos internacionales que acogen la violencia obstétrica.</li> </ul>	Análisis documental.	Nominal
		Documentos que acogen la violencia obstétrica en Perú.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento del Plan Nacional contra la violencia hacia la mujer.</li> </ul>	Entrevista	

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Escala de Medida</b>
Violencia de Género	Según (Naciones Unidas, 1994), este tipo de violencia, es aquella que constituye amenazas, coacción, y todo tipo de acto hostil hacia las mujeres, lo cual puede desencadenar en daños físicos o psicológicos.	Normatividad Internacional que regula la violencia de género.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento de documentos internacionales que acogen la violencia de género.</li> </ul>	Análisis documental.	Nominal
		Documentos que acogen la violencia de género en Perú.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento de normas nacionales que acogen la violencia de género.</li> </ul>		

## **5. Hipótesis**

Es necesaria la regulación jurídica de la violencia obstétrica como violencia de género hacia la mujer embarazada, parturienta y postparto en el ordenamiento jurídico peruano.

## **6. Objetivos**

### **Objetivo General.**

Describir que es necesaria la regulación jurídica de la violencia obstétrica como violencia de género hacia la mujer embarazada, parturienta y postparto en el Ordenamiento Jurídico Peruano.

### **Objetivos Específicos.**

- Indicar las conductas que constituyen violencia obstétrica.
- Analizar la normatividad internacional sobre violencia obstétrica.
- Identificar qué derechos humanos se vulneran con el ejercicio de la violencia obstétrica.

## **Metodología**

### **1. Tipo y Diseño de investigación**

Investigación Descriptiva

Diseño No Experimental

### **2. Población - Muestra**

Población: mujeres pacientes del Policlínico de Complejidad Creciente Víctor Panta Rodríguez – EsSalud de Chimbote, que han experimentado las etapas de embarazo, parto y puerperio.

Muestra: 10 mujeres pacientes del Policlínico de Complejidad Creciente Víctor Panta Rodríguez – EsSalud de Chimbote, que han experimentado las etapas de embarazo, parto y puerperio.

### **3. Técnicas e instrumentos de investigación**

Técnica:

- Análisis documental: Permitirá conocer información teórica - científica.
- Entrevista.

Instrumentos de Investigación:

- La técnica del fichaje, se ha elaborado la ficha de análisis de contenido.
- Cuestionario.

### **4. Procesamiento y análisis de la información**

Cuadro o tablas de análisis documental:

Permitirá estructurar los resultados obtenidos en cuadros y/o tablas de análisis de contenido, las cuales se analizarán e interpretarán.

## Resultados

### ➤ Análisis de normas internacionales.

De la revisión de la legislación sobre Violencia Obstétrica en el derecho comparado, se ha podido determinar lo siguiente:

#### CUADRO N° 01:

#### Legislación comparada sobre violencia obstétrica.

PAÍS	LEGISLACIÓN	DESCRIPCIÓN
Venezuela	Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. (Ley 38.668 – Art. 15 inc. 13 y Art. 51)	Esta Ley se encuentra orientada a amparar a las mujeres, defendiendo y preservando sus derechos en los diferentes ámbitos de su vida, así mismo establece principios procesales y garantías procesales y define las formas de violencia contra las mujeres, dentro de las cuales se encuentra la Violencia Obstétrica. Por otro lado, también enumera 05 actos constitutivos de este tipo de violencia, los cuales constituyen delitos que son sancionados con multas que van desde 250 a 500 unidades tributarias, y cuya sentencia se emite al colegio profesional pertinente para que se abra proceso disciplinario.
	Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones	Esta Ley contempla 45 artículos dentro de los cuales se señala los derechos que protege, la definición de violencia, sus tipos, así como sus modalidades, entre las que resalta la violencia obstétrica y su definición. También se señala los principios que amparan a la mujer violentada, la creación de un Observatorio de la Violencia contra las mujeres, que se encarga sobre el seguimiento y registro de información acerca de la violencia contra las mujeres, así como las políticas públicas a seguir por cada ministerio.

<b>Argentina</b>	interpersonales. (Ley 26.485 - Art. 6 inc. e)	En cuanto al procedimiento por incurrir en cualquiera de las modalidades de violencia, se mencionan medidas preventivas, las cuales al ser incumplidas acarrear sanciones como: llamados de atención por parte del juez, poner de conocimiento a la institución a la que pertenece el agresor o su lugar de trabajo, terapias, incluso ser denunciado penalmente. Teniendo la víctima la posibilidad de solicitar reparación civil.
	Decreto Reglamentario 1011/2010	Este decreto reglamenta la ley 26.485, para efectos de lo cual se ofrece la definición de ciertos términos respecto a las conductas de violencia obstétrica, como por ejemplo el término “trato deshumanizado”, “personal de salud”.
	Ley 25.929 (Ley de Parto humanizado).	En esta Ley se estipula los derechos de la mujer embarazada, en trabajo de parto, durante el parto y postparto; así como los derechos del recién nacido y de los padres, cuando aquél ha nacido en situación de riesgo. Dando relevancia a la salud y bienestar de la madre y el hijo.
	Ley General de Acceso a una Vida Libre de Violencia en el Distrito Federal – Art. 6	<p>En esta Ley se define a la Violencia obstétrica dentro de los tipos de violencia, a su vez, se determinan medidas de prevención, de atención y de protección; también se señala que la víctima de alguna situación de violencia puede solicitar la reparación del daño.</p> <p>Del mismo modo, esta Ley es adaptada según cada estado, manteniendo la misma esencia que la ley del distrito federal, por lo cual prescriben también la Violencia Obstétrica, es así que se tiene las siguientes leyes:</p> <p>Ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia para el estado de Guanajuato. (Artículo 5, VIII)</p>

<b>México</b>		Ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. (Artículo 7, punto VI)
<b>Panamá</b>	Ley 82 Que adopta medidas de prevención contra la violencia en las mujeres y reforma el Código Penal para tipificar el femicidio y sancionar los hechos de violencia contra la mujer (Art. 4 inc.22)	Esta Ley del año 2013, contempla dentro de sus artículos una serie de términos en general, dentro de los cuales se encuentra la violencia obstétrica, prescribe también los principios rectores y las políticas que asumirá el estado para prevenir la violencia hacia la mujer, para lo cual crea el Comité Nacional contra la Violencia de la Mujer. Así mismo, dispone la modificación de su código penal, para incluir agravantes en caso de violencia hacia la mujer, del mismo modo la creación de Juzgados especiales para estos casos. Por otro lado, otorga la posibilidad a la víctima la reparación del daño causado hacia su persona.

Fuente: Elaborado por la investigadora

➤ **Análisis de resoluciones de tribunales internacionales.**

De la revisión de jurisprudencia internacional sobre Violencia Obstétrica, se ha podido determinar lo siguiente:

**CUADRO N° 02:**

**Pronunciamiento de Tribunales internacionales sobre casos de Violencia Obstétrica**

<b>TRIBUNAL</b>	<b>HECHOS</b>	<b>RESOLUCIÓN</b>
	Caso Konalova v. Rusia:  Sucedió que, el hospital público en el cual se atendió la víctima tenían un programa de formación clínica para estudiantes, lo cual fue puesto de su conocimiento a través de un folleto que	El Tribunal invocó el derecho a la intimidad, protegiendo la vida privada de la mujer violentada, señalando que el cuerpo humano es un aspecto comprendido dentro del ámbito de la vida privada, lo cual fue vulnerado al

<p><b>Tribunal Europeo de Derechos Humanos</b></p>	<p>se le entregó en admisión. Sin embargo, la víctima no quería ser atendida por estudiantes, pues había padecido complicaciones durante su embarazo; a pesar de ello, el parto se realizó con presencia de los estudiantes.</p>	<p>haberse expuesto su cuerpo frente a estudiantes, y a pesar de su condición delicada. Todo ello en virtud del artículo 8 de la Convención Europea sobre Derechos Humanos.</p>
<p><b>Juzgado de Violencia Familiar y de Género 1º Nominación – SALTA (Argentina)</b></p>	<p>Una mujer embarazada concurrió a un sanatorio y, sin su consentimiento informado, se le realizó tacto ginecológico. Dicha práctica le produjo un desprendimiento de membrana. Posteriormente, dio a luz en una camilla en la que se sintió incómoda para pujar, situación que comunicó al enfermero y fue desoída. Refirió haber presenciado un dialogo entre el médico de guardia que la atendió y el enfermero referente a la alternativa de enviarla al quirófano o a una habitación. Además, no se la cubrió con una manta y quedó en posición ginecológica, incluso al momento de salir de la guardia. Asimismo, relató haber sufrido maltrato verbal y falta de suministro de analgésicos. Pudo amamantar a su hija casi cuatro horas después de su nacimiento. Al ser dada de alta, advirtió errores en el horario del nacimiento y el nombre del médico que la atendió durante el parto.</p>	<p>El Tribunal, impone que el centro de salud comience a tomar acciones positivas, invocando a su personal a accionar respetando los derechos reconocidos respecto al servicio que brindan. Asimismo, señala que deben asumir y responsabilizarse por incurrir en omisiones dentro sus obligaciones. Por ello, se llama a garantizar una atención digna para la madre gestante, parturienta y puérpera, así como para el niño o niña por nacer, de acuerdo a la Convención Internacional de los Derechos del Niño.</p>
	<p>La denunciante de veinticuatro años, desde los dos años sufría de convulsiones, por eso la refieren al hospital para controlar su embarazo. Al acudir a su cita en el hospital, la ve la Dra. Nava y le dice que tenía un embarazo podálico de 38 semana. La Dra. M.N. estaba de guardia decide ingresarla,</p>	<p>Este tribunal dispone la pena de multa por la cantidad de 250 unidades tributarias a la médico que omitió atender oportunamente a la agraviada, en virtud de lo prescrito en el artículo 51 ordinal 1º de la Ley Orgánica Sobre el Derecho de</p>

<p><b>Tribunal Penal de Juicio del Circuito Judicial Penal del Estado Portuguesa, Extensión Acarigua (Venezuela)</b></p>	<p>señalando que podía esperar hasta cuatro días, señalando que estaba cansada para atenderla. Le dice quítate la ropa y espera, ella no le hizo tacto y le dijo no este pujando. La denunciante le dice a su mamá que no aguanta. La Dra. no aparecía, y le dicen a la mamá si quiere llevársela, porque la subirían a piso. La madre se la lleva al seguro, la denunciante tenía mucho dolor y le dijeron que ya se había pasado el parto y la bebe estaba muerta. La doctora le dijo a su mamá que ella no iba a hacer favores, porque no estaba lista y esa fue la consecuencia, la bebe murió.</p>	<p>las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, siendo que el incurrir en violencia obstétrica constituye la imposición de pena de multa de 250 a 500 unidades Tributarias.</p>
<p><b>Corte Interamericana de Derechos Humanos</b></p>	<p>Aconteció que, la agraviada se apersonó a un hospital público de Bolivia, teniendo 35 años y estando por su tercer embarazo de 38 semanas, ante lo cual decidieron hacerle cesárea debido a las complicaciones que tuvo, seguidamente, también la intervinieron realizándole una ligadura de trompas de Falopio, sin consentimiento, y sin informarle nada, perdiendo su capacidad reproductora de manera permanente. Es por ello que ante las negativas de los tribunales del estado Bolivia, decidió acudir a la Corte Interamericana de Derechos Humanos.</p>	<p>Este tribunal determinó que el estado de Bolivia incurrió en la violación de los derechos a la integridad personal, la libertad personal, la dignidad, el acceso a la información, amparados en la Convención Americana de Derechos Humanos, no habiendo actuado con la debida diligencia del caso, incurriendo en prácticas de violencia obstétrica, Debiendo brindar atención psicológica y tratamiento médico en salud sexual y reproductiva; así mismo, debe pagar la correspondiente indemnización por daños y perjuicios ascendente a US\$ 50.000,00 (cincuenta mil dólares de los Estados Unidos de América).</p>

Fuente: Elaborado por la investigadora

➤ **Entrevista aplicada**

**ENTREVISTA SOBRE VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

**Durante el embarazo**

PREGUNTA	RESPUESTAS	
	POSITIVAS	NEGATIVAS
1. ¿Sientes que te brindaron la orientación e información necesarias sobre tu gestación, el estado de tu bebé y los procedimientos que se realizaban durante tus controles?	El 80% de entrevistadas respondieron que recibieron la información y orientación pertinente por parte de los profesionales de salud en cada control gestacional que tenían programado.	El 20% de las entrevistadas señala que no recibieron la orientación e información necesaria sobre su estado gestacional.
2. ¿Cómo era el trato durante tus controles prenatales, amable o de mala manera?	El 80% de las entrevistadas respondieron que el trato que recibieron durante los controles prenatales fue de manera amable.	El 20% de las entrevistadas manifiesta que las trataron de mala manera.
3. ¿El personal de salud te daba las facilidades para esclarecer tus dudas, preguntar o manifestar inquietudes?	El 50% de las entrevistadas afirmaron que se dieron las facilidades para despejar sus dudas o inquietudes.	El 50% de las entrevistadas señaló que raras veces el personal de salud (obstetrices) tenían paciencia de explicar o despejar cualquier duda que tuvieran.

Fuente: Elaborado por la investigadora

**Durante el trabajo de parto y el parto**

PREGUNTA	RESPUESTAS	
	POSITIVAS	NEGATIVAS
4. ¿El personal de salud te atendió de manera oportuna e inmediata, brindándote una atención adecuada e informándote correctamente sobre tu estado y el de tu bebé?	El 60% de entrevistadas señalan que sí fueron atendidas de manera oportuna e inmediata, así mismo, recibieron atención adecuada y	El 40% de las entrevistadas declaran que no las atendieron oportuna e inmediatamente.

	fueron informadas sobre su estado y de su bebé.	
5. ¿Fuiste objeto de comentarios irónicos, burlones, ofensivos, regaños, amenazas y/o humillaciones respecto a tu comportamiento? ¿Utilizaron lenguaje profesional y adecuado?	El 40 % de las entrevistadas manifestaron haber recibido buen trato con utilización de lenguaje profesional y adecuado	El 60 % de madres entrevistadas, manifiestan haber sido objeto de comentarios ofensivos, más aun si ya no son madres por primera vez, pues les dicen frases como: “¿Por qué lloras, si no eres primeriza?”
6. ¿Se realizaron alguno o varios de los siguientes procedimientos médicos sin pedirte consentimiento o explicarte por qué eran necesarios? (Rasurado de genitales, enema, indicación de permanecer acostada todo el tiempo, rotura artificial de bolsa, administración de medicación o goteo para “apurar” el parto, tactos vaginales reiterados y realizados por diferentes personas, compresión del abdomen en el momento de los pujos, episiotomía, cesárea y raspaje del útero sin anestesia.)	El 30% de las entrevistadas manifiestan que se les realizó estos procedimientos médicos, como por ejemplo, tacto vaginal y rasuración de genitales, pero sienten que fue necesario.	El 70% de las entrevistadas señalaron que les realizaron algunos de ellos, como: rasurado de genitales, tactos vaginales reiterados, administración de medicación o goteo para “apurar” el parto y cesárea. Así mismo, enfatizaron en que no se les daba explicación alguna acerca de los procedimientos médicos que les realizaban, mucho menos dieron su consentimiento.
7. ¿Hicieron críticas porque lloraste o gritaste de dolor, emoción, alegría, durante el trabajo de parto y/o el parto?	El 50% de las entrevistadas no fueron criticadas por llorar o gritar durante el trabajo de parto y/o parto.	El 50% de las entrevistadas fueron criticadas y cuestionadas por haber llorado durante el trabajo de parto y/o parto, debido a que no eran primerizas.
8. ¿No permitieron que seas acompañada por algún familiar o por tu pareja?	El 20% de las entrevistadas señalan que les permitieron estar acompañadas por su pareja o familiar durante el trabajo de parto y parto.	El 80% de las entrevistadas declararon no haber estado acompañadas por algún familiar o pareja en el trabajo de parto y en el momento del parto, pues no se les permitió.
9. ¿Se te impidió el contacto inmediato con tu hija/o recién nacido? (acariciarlo, tenerlo en brazos, verle el sexo, hablarle, darle el pecho, etc.)	El 80% de las entrevistadas contestaron que se les permitió el contacto con su hijo o hija recién nacido por unos minutos inmediatamente después de dar a luz, ya que les pusieron el bebé en el pecho.	El 20% de las entrevistadas señalan que no se les permitió tener contacto inmediato con su recién nacido, sino hasta el siguiente día.

Fuente: Elaborado por la investigadora

### En la etapa post parto o puerperio

PREGUNTA	RESPUESTAS	
	POSITIVAS	NEGATIVAS
10. ¿Te presionaron para que decidas uno u otro método de anticoncepción?	El 80% de las entrevistadas señalaron que no fueron presionadas para decidir entre uno u otro método anticonceptivo, solo fueron orientadas y aconsejadas sobre los métodos de anticoncepción.	El 20% de las entrevistadas indican que antes de que les den el alta, fueron presionadas para decidir por un método anticonceptivo.

Fuente: Elaborado por la investigadora

## Análisis y discusión

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación se puede evidenciar la presencia de regulación jurídica sobre Violencia Obstétrica en América Latina, pues en cuatro países, como son: Venezuela, México, Argentina y Panamá, existen normas especiales dentro de su ordenamiento jurídico que han permitido definir qué es Violencia obstétrica y señalar cuáles son las prácticas que se consideran como tal, así mismo se han establecido el tipo de sanciones que acarrea que un profesional o personal de salud incurra en estas prácticas, lo cual consistirá desde pagar una multa e indemnización, entre otras, pues son susceptibles de responsabilidad administrativa, civil y penal.

En ese sentido, tal y como se señaló en los antecedentes, analizando el derecho comparado se corrobora que América Latina, y de manera más precisa el país de Venezuela, es pionera en la regulación jurídica de la Violencia Obstétrica; siendo que continentes como Europa, ya se encuentran en alerta sobre éste problema, sin embargo todavía no se han decidido a regularlo jurídicamente, ciñéndose a solamente realizar investigaciones acerca del tema en mención.

Por otro lado, también se ha realizado el análisis de resoluciones de tribunales internacionales sobre Violencia Obstétrica, en los cuales se puede identificar tanto las conductas que constituyen Violencia Obstétrica, así como los derechos que se vulneran con éstas.

Es así que, la Violencia Obstétrica transgrede el *Derecho a la privacidad e intimidad* (que abarca la integridad física y psicológica), lo cual sucede en el momento en que como pacientes la mujer es sometida o expuesta sin consentimiento a la presencia de estudiantes o número de personas que exceden la cantidad necesaria para ser atendida, más aun en el caso en particular, pues al dar a luz se encuentran expuestas las zonas íntimas de su cuerpo.

También se incurre en *Trato cruel e inhumano*, pues existe abuso (tanto físico como mental) por parte del profesional o personal de salud, incurriendo en actos denigrantes, lo cual ocurre cuando desde el momento en que se pisa el establecimiento de salud, se resta importancia o urgencia a la atención que merece una parturienta, así como el no permitirle permanecer en la posición más adecuada para soportar el dolor del trabajo de parto, el

hecho de mandarla de un lugar a otro, el pronunciar comentarios ofensivos o críticas; del mismo modo, realizar tactos vaginales reiterados y por diferentes personas, entre otros procedimientos médicos sin consentimiento, lo cual deviene en la transgresión del *Derecho a la información y toma de decisiones libres e informadas*.

En el caso de la esterilización forzada, se quebrantan el *Derecho a la integridad personal, la libertad personal, la vida privada, al acceso a la información, a la no discriminación*, sin respetar la autonomía reproductiva de la mujer.

Por último, de la entrevista aplicada para identificar la presencia de Violencia Obstétrica en nuestra realidad, se percibe que sí existe ésta problemática, siendo que durante la etapa del embarazo, en la cual se realizan los controles prenatales, no es tan intensa. Sin embargo, cabe mencionar que la mitad de las mujeres entrevistadas estaban disconformes con la falta de paciencia por parte del personal de salud al despejar sus dudas.

En la etapa del trabajo de parto y parto es en la que se ha detectado mayor intensidad de la presencia de Violencia Obstétrica, pues las entrevistadas manifestaron haber recibido comentarios ofensivos; así también, les realizaron procedimientos médicos que transgredieron su derecho a la integridad personal sin brindarles información y sin consentimiento alguno, es más, no se les permitió la compañía de algún familiar o la pareja.

En la etapa de post parto o puerperio, tampoco se ha detectado mucha presencia de Violencia Obstétrica, pues las informantes solo recibieron consejo sobre métodos anticonceptivos, mas no se les obligó a elegir entre uno u otro.

Finalmente, de los resultados se deduce que es un hecho la existencia de Violencia Obstétrica en nuestro país, y que esto se debe a la patologización que se le ha dado al proceso de parto, por lo cual la mujer ha pasado a ser un objeto de intervención, perdiendo el respeto que merece como sujeto de derecho; es por ello necesaria la atención de nuestros legisladores en este asunto, ya que no solo la mujer es receptora de este tipo de violencia, sino también el bebé que, como consecuencia puede resultar con problemas de salud, que pueden ir desde retraso mental, entre otros, y en el peor de los casos se puede llegar a la muerte.

## Conclusiones

- ❖ Se logró indicar las conductas que constituyen Violencia Obstétrica hacia la mujer embarazada, parturienta y post parto, que pueden ser tanto físicas como psicológicas, entre las cuales es común los malos tratos o un trato despectivo y humillante, abuso de la medicación, prácticas invasivas, la utilización de la mujer para enseñar a estudiantes sin respetar su dignidad como ser humano, así como el impedir el acompañamiento por un familiar o la pareja.
- ❖ Se analizó la normatividad internacional sobre Violencia Obstétrica, encontrando que se han regulado las conductas que la constituyen y se han establecido sanciones en el marco de la creación de leyes especiales, ejemplo que nuestro país debe seguir.
- ❖ Se identificó que Derechos Humanos se vulneran con el ejercicio de la Violencia Obstétrica a través de los casos propuestos y los pronunciamientos de Tribunales Internacionales, siendo éstos: Derecho a la integridad personal, Derecho a la privacidad e intimidad, Derecho a la información y a la toma de decisiones libres e informadas, Trato cruel e inhumano y Derecho a estar libre de discriminación.

## **Recomendaciones**

- ❖ Se propone la creación de una ley especial sobre Violencia Obstétrica, tal como existe la ley 30364, dentro del contexto de lucha para erradicar la violencia de género hacia la mujer, en la cual se defina éste tipo de violencia, se clasifique cada una de las conductas que la constituyen, se establezcan sanciones para el personal y profesional de salud que incurran en Violencia Obstétrica, así mismo se debe capacitar a las mujeres sobre éste tipo de violencia para que puedan ser capaces de detectarla y denunciarla.
  
- ❖ Se recomienda que el Estado peruano adopte políticas públicas para erradicar la Violencia Obstétrica y se dé pie a la creación de programas en aras de que se brinde un mejor servicio de salud a las mujeres.
  
- ❖ Se sugiere que se continúe con la investigación acerca de la Violencia Obstétrica y la necesidad de su regulación jurídica dentro del Ordenamiento Jurídico Peruano.

## **Agradecimientos**

A Dios siempre, sobretodo y por todo; a mis padres, por ser mi soporte cuando siento que las cosas se tornan difíciles y por haberme apoyado en cada momento para lograr convertirme en profesional; a mis hermanas por regalarme siempre alguna ocurrencia para hacer la carga menos pesada; a mi compañero de vida por apostar por mí; y a mi hijo por enseñarme que la esperanza nace cada día con su sonrisa.

## Referencias bibliográficas

### LINKOGRAFÍA

Andrade, M. P. (02 de setiembre de 2016). *Definición ABC*. Obtenido de Definición ABC: <https://www.definicionabc.com/salud/postparto.php>

Andrade, M. P. (29 de noviembre de 2017). *Definición ABC*. Obtenido de Definición ABC: <https://www.definicionabc.com/salud/parto-humanizado-respetado.php>

Carlos Felipe Law Firm. (2019). Obtenido de Carlos Felipe Law Firm: <https://fc-abogados.com/es/derechos-fundamentales-conceptos/>

Concepto.de, E. d. (2018). *Concepto.de*. Obtenido de Concepto.de: <https://concepto.de/violencia-de-genero/>

ConceptoDefinicion. (2019). Obtenido de ConceptoDefinicion: <https://conceptodefinicion.de/juridico/>

García Hernández, C. (julio de 2005). *Psicoterapeutas.com*. Obtenido de Psicoterapeutas.com: [http://www.psicoterapeutas.com/violencia\\_de\\_genero.html](http://www.psicoterapeutas.com/violencia_de_genero.html)

Gherardi, N. (11 de 2016). *Repositorio Cepal*. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40754/4/S1601170\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40754/4/S1601170_es.pdf)

Julián Pérez Porto y Ana Gardey. (2010). *Definición.DE*. Obtenido de Definición.DE: <https://definicion.de/regulacion/>

Julián Pérez Porto y María Merino. (2013). *Definición.DE*. Obtenido de Definición.DE: <https://definicion.de/parto/>

Julián Pérez Porto y María Merino. (2011). *Definición.DE*. Obtenido de Definición.DE: <https://definicion.de/supina/>

MILENIO. (10 de mayo de 2018). Obtenido de MILENIO: <http://www.milenio.com/tendencias/callate-y-puja-que-es-la-violencia-obstetrica>

MIMP. (julio de 2016). Obtenido de [https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/MIMP-violencia-basada\\_en\\_genero.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/MIMP-violencia-basada_en_genero.pdf)

Moncholí, L. (25 de 11 de 2017). *Lorena Moncholí*. Obtenido de Lorena Moncholí:  
<http://www.lorenamoncholi.com/violencia-obstetrica/>

Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021. (26 de julio de 2016). *Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021*. Perú: El Peruano.

Ucha., F. (20 de octubre de 2008). *Definición ABC*. Obtenido de Definición ABC:  
<https://www.definicionabc.com/?s=Embarazo>

*universojus.com*. (03 de 05 de 2015). Obtenido de  
<http://universojus.com/definicion/concebido>

*wikipedia*. (07 de 02 de 2017). Obtenido de  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Proelecci%C3%B3n>

*Wikipedia*. (12 de agosto de 2018). Obtenido de Wikipedia:  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Medicalizaci%C3%B3n>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Organización Mundial de la Salud*.  
Obtenido de Organización Mundial de la Salud:  
<https://www.who.int/topics/violence/es/>

Arguedas Ramírez, G. (2014). *Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. Obtenido de  
<https://www.redalyc.org/html/4769/476947241008/>

## **BIBLIOGRAFÍA**

Mora Vega, Lucía; Méndez Mora, Cecilia; Bardález Céliz,. (2002). *Ensayos sobre género y desarrollo II*. Cuenca - Ecuador: IDIUC, Instituto de Investigaciones, Universidad de Cuenca.

Consuelo Iranzo T. y Magally Huggins C. (2007). *Mujer y economía informal*. Caracas : Publicaciones UCAB.

Josefina Goberna-Tricas y Margarita Boladeras Cucurella . (2018). *El concepto violencia obstétrica y el debate actual sobre la atención al nacimiento*. Madrid: Tecnos.

- Patricia Gonzales y Aleyda Yanes. (2013). *Violencia contra las mujeres. Quien calla otorga*. Mendoza, Argentina: Incihusa.Conicet.
- Roberto Castro; Joaquina Erviti. (2015). *Sociología de la práctica médica autoritaria: violencia obstétrica, anticoncepción inducida y derechos reproductivos*. Cuernavaca: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias Universidad Nacional Autónoma de México.
- Echeverry Sierra, D. M. (2018). Análisis de la Violencia Obstétrica asociada con la Violencia de Género y la Violación de los Derechos Humanos en Colombia. Villavicencio, Colombia.
- Cobo Gutiérrez, C. (2016). LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA. *LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA*. Santander, Cantabria, España.
- Marbella Camacaro, Mariangel Ramírez, Lisete Lanza y Mercedes Herrera. (2015). *Conductas de rutina en la atención al parto constitutivas de Violencia Obstétrica*. Venezuela.
- Silvia Lam; Victor Sanchez; Manuel Alva; José Castillo; Pedro Cabellos. (2017). VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y ESTRÉS EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE CHIMBOTE, 2017. CHIMBOTE, PERÚ.
- Belli, L. F. (2013). La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos. Red Bioética/UNESCO, 120.

# **Anexos y apéndices**

## ENTREVISTA SOBRE VIOLENCIA OBSTÉTRICA

Nº de Entrevista: .....

Fecha de Aplicación: .....

Desde la presente investigación se pretende identificar las conductas que constituyen violencia obstétrica y demostrar su existencia, con la finalidad de proponer la regulación jurídica de la misma para dotar a las mujeres embarazadas, parturientas y post parto, de los mecanismos legales que les permitan hacer respetar sus derechos.

Por ello, se necesita de su colaboración respondiendo esta entrevista sobre vuestra experiencia de parto, de manera veraz y detallada. Solo serán difundidos los resultados de la investigación.

### DATOS GENERALES:

Nombre: ..... Edad: .....

Grado de instrucción: ..... Nº de celular: .....

### **DURANTE EL EMBARAZO**

1. ¿Sientes que te brindaron la orientación e información necesarias sobre tu gestación, el estado de tu bebé y los procedimientos que se realizaban durante tus controles?
2. ¿Cómo era el trato durante tus controles prenatales, amable o de mala manera?
3. ¿El personal de salud te daba las facilidades para esclarecer tus dudas, preguntar o manifestar inquietudes?

### **DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO**

4. ¿El personal de salud te atendió de manera oportuna e inmediata, brindándote una atención adecuada e informándote correctamente sobre tu estado y el de tu bebé?
5. ¿Fuiste objeto de comentarios irónicos, burlones, ofensivos, regaños, amenazas y/o humillaciones respecto a tu comportamiento? ¿Utilizaron lenguaje profesional y adecuado?
6. ¿Se realizaron alguno o varios de los siguientes procedimientos médicos sin pedirte consentimiento o explicarte por qué eran necesarios? (Rasurado de genitales, enema, indicación de permanecer acostada todo el tiempo, rotura artificial de bolsa, administración de medicación o goteo para “apurar” el parto, tactos vaginales reiterados y realizados por diferentes personas, compresión del abdomen en el momento de los pujos, episiotomía, cesárea y raspaje del útero sin anestesia.)
7. ¿Hicieron críticas porque lloraste o gritaste de dolor, emoción, alegría, durante el trabajo de parto y/o el parto?
8. ¿No permitieron que seas acompañada por algún familiar o por tu pareja?
9. ¿Se te impidió el contacto inmediato con tu hija/o recién nacido? (acariciarlo, tenerlo en brazos, verle el sexo, hablarle, darle el pecho, etc.)

### **EN LA ETAPA POST PARTO O PUERPERIO**

10. ¿Te presionaron para que decidas uno u otro método de anticoncepción?