



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
PROGRAMA ACADÉMICO DE DERECHO Y CIENCIA
POLÍTICA

Tesis

La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres
gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022

Para optar el Título Profesional de
Abogada

Presentado por:

Autora: Morales Higinio, Yosseling Yahaira


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1627-6004>

Asesor: Dr. Salazar Urbina, Daniel Stefano

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3332-1567>

Lima – Perú

2025

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo,...Yosseling Yahaira Morales Higinio egresado de la Facultad de **Derecho y Ciencia Política** y Escuela Académica Profesional de **Derecho y Ciencia Política** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022” Asesorado por el docente: Daniel Stefano Salazar Urbina **DNI** 76553963, **ORCID** 0000-0003-3332-1567, tiene un índice de similitud de (10) (Diez) % con código oid:14912:417311376 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

Yosseling Yahaira Morales Higinio
DNI: 47493577



.....
Firma

Daniel Stefano Urbina Salazar
DNI: 76553963

Lima, 16 de diciembre de 2024

Dedicatoria

A mis padres, hermana, sobrinos, a mí misma y persona especial y pareja por haberme motivado a poder culminar este trabajo con su apoyo durante cada año de estudio.

Agradecimiento

-Agradezco a Dios en primer lugar por haberme dado una segunda oportunidad de vida, y por permitirme realizarme profesionalmente en esta etapa académica guiándome con su gracia y bendiciones, mi gratitud a mi padre espiritual por ser mi fortaleza.

-Agradezco a la Universidad Privada Norbert Wiener por haberme abierto las puertas de su honorable casa de estudios cuando se me cerraron otras, al ser de traslado.

-Agradezco a mis padres por darme la vida, por su amor, apoyo incondicional y ser mi soporte, a mi hermana, sobrinos, por motivarme alentándome continuamente cada día, a mi novio Israel por compartir juntos de la lectura, libros y amor, gracias a cada uno de ustedes por ser mi soporte en estos 5 años, formando parte de mi vida y camino.

-Agradezco a cada uno de los docentes que ciclo a ciclo estuvieron cultivando y sembrando una semilla de aprendizaje con sus enseñanzas, gracias por su servicio, docencia y vocación para conmigo durante estos 5 años que sirvieron para formarme como estudiante.

-Agradezco a la Dra. Isabel Ramírez Peña por su apoyo constante cuando fui estudiante de traslado, por sus enseñanzas y correcciones para mejorar como estudiante e incentivar a formarme como investigadora. A la Dra. Sara Muñoz por sus oraciones cuando estuve enferma. Al Dr. Mario Molina Adrianzén por sus conocimientos.

-Agradezco a la Facultad de Derecho, la Decanatura, y al Dr. Jaime Sánchez por impulsar la investigación y aportar con sus conocimientos investigativos.

-Agradezco también a mi asesor Daniel Stefano Salazar Urbina por su apoyo y guía en el análisis de esta investigación, contribuyendo con sus conocimientos.

-Agradezco a cada profesional del derecho que me aportó con sus conocimientos durante el desarrollo de las entrevistas de mi trabajo investigativo, gracias a su paciencia, experiencia y tiempo compartido pude culminar exitosamente mi tesis.

Índice

| | |
|---|------|
| Dedicatoria..... | iii |
| Agradecimiento..... | iv |
| Índice de tablas | vii |
| Índice de figuras..... | viii |
| Lista de abreviaturas | ix |
| Resumen..... | ix |
| Abstract..... | x |
| Introducción | 11 |
| 1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA..... | 13 |
| 1.1. Contextualización del problema | 13 |
| 1.2. Problema de investigación | 14 |
| 1.2.1. Problema general | 17 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 17 |
| 1.3. Objetivo de la investigación..... | 17 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 17 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 17 |
| 1.4. Justificación | 18 |
| 1.4.1. Social..... | 18 |
| 1.4.2. Teórica | 19 |
| 1.4.3. Metodológica | 19 |
| 2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 20 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 20 |
| 2.1.1. Antecedentes Internacionales..... | 20 |
| 2.1.2. Antecedentes Nacionales | 23 |
| 2.2. Estado de la cuestión..... | 26 |
| 2.2.1. Respecto a la Primera Categoría: Violencia Obstétrica..... | 28 |

| | |
|--|-----|
| 2.2.2. Respecto a la Segunda Categoría: Derechos Humanos | 32 |
| 3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | 45 |
| 3.1. Método de investigación | 46 |
| 3.2. Diseño de la investigación | 46 |
| 3.3. Escenario de estudio y participantes | 47 |
| 3.4. Estrategias de producción de datos | 48 |
| 3.5. Análisis de datos | 49 |
| 3.6. Criterios de Rigor..... | 49 |
| 3.7. Aspectos éticos..... | 50 |
| 4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS | 51 |
| 4.1. Resultados y triangulación..... | 51 |
| 4.2. Discusión de los resultados..... | 74 |
| Figura 1: Primera Categoría Violencia Obstétrica y subcategorías / autores en la discusión de los resultados..... | 78 |
| Figura 2: Segunda Categoría Derechos Humanos y subcategorías / autores en la discusión de los resultados..... | 79 |
| 5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 80 |
| 5.1. Conclusiones | 80 |
| 5.2. Recomendaciones | 83 |
| 6. Referencias Bibliográficas | 84 |
| 7. ANEXOS | 94 |
| Anexo 1: Matriz de Categorización apriorística | 94 |
| Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos..... | 95 |
| Anexo 3: Informe de Turnitin | 140 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Análisis de la Jurisprudencial de la Violencia Obstétrica..... | 40 |
| Tabla 2. Cuadro comparativo de la violencia obstétrica y negligencia médica..... | 41 |
| Tabla 3. ¿Qué es la violencia? | 43 |
| Tabla 4. Análisis del cuerpo legal penal | 44 |
| Tabla 4. Primera Etapa: Respuesta de los Entrevistados | 52 |
| Tabla 5. Objetivo específico 1 | 56 |
| Tabla 6. Objetivo específico 2 | 60 |
| Tabla 7. Objetivo específico 3 | 63 |
| Tabla 8. Segunda Etapa: Interpretación y análisis de las respuestas | 66 |
| Tabla 9. Objetivo específico 1 | 68 |
| Tabla 10. Objetivo específico 2 | 70 |
| Tabla 11. Objetivo específico 3 | 72 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1: Primera Categoría Violencia Obstétrica y subcategorías / autores en la discusión de los resultados..... | 78 |
| Figura 2: Segunda Categoría Derechos Humanos y subcategorías / autores en la discusión de los resultados..... | 79 |

Lista de abreviaturas

| Abreviaturas | Significados |
|--------------|---------------------------|
| D.F. | Derechos fundamentales |
| P.S. | Profesionales de la salud |
| C.I. | Consentimiento Informado |
| V.I. | Violencia Institucional |

Resumen

Introducción: Actualmente, muchas mujeres gestantes denuncian actos de violencia ocasionados dentro del sistema de salud público y privado, el cual vulnera sus derechos humanos y fundamentales, su dignidad, trato humanizado, acceso al derecho a la salud y respeto por su elección de alumbrar a sus hijos, en función a su cultura, lengua o costumbres, considerándose un acto normalizado e invisible en los profesionales de la salud. **Objetivo:** Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. **Metodología:** En esta investigación se empleó un enfoque cualitativo basado en casos y análisis jurídico, método inductivo y analítico, nivel descriptivo, contando con un diseño de investigación estudio de caso, investigación tipo básica, técnica entrevista e instrumento guía de entrevista, abordado en un periodo de tiempo determinado. **Resultado:** La investigación demostró que la violencia obstétrica transgrede e impacta negativamente en los derechos humanos de mujeres gestantes, en la calidad de atención de la salud pública. **En conclusión:** La violencia obstétrica presenta falta de protocolos en los enfoques normativos, de interculturalidad, género y lengua originaria. Siendo necesario una mayor difusión e información de la violencia sanitaria en la maternidad en el marco legal peruano por medio de sanciones más rigurosas. Lo que más contribuyó con este estudio fue la información identificada de estos casos. Siendo lo más complejo la obtención de denuncias públicas en los servicios de salud de las madres gestantes por temor, desinformación y falta de educación.

Palabras claves: Violencia, salud pública, cultura, mujeres gestantes, derechos fundamentales y obstetricia.

Abstract

Introduction: Currently, many pregnant women report acts of violence caused within the public and private health system, which violates their human and fundamental rights, their dignity, humanized treatment, access to the right to health and respect for their choice to give birth to their children, depending on their culture, language or customs, considering it a normalized and invisible act among health professionals. **Objective:** Analyze how Obstetric Violence affects the human rights of pregnant women in the district of Metropolitan Lima. **Methodology:** In this research, a qualitative approach was used based on cases and legal analysis, inductive and analytical method, descriptive level, with a case study research design, basic type research, interview technique and interview guide instrument, addressed in a certain period of time. **Result:** The research demonstrated that obstetric violence transgresses and negatively impacts the human rights of pregnant women and the quality of public health care. **In conclusion:** Obstetric violence presents a lack of protocols in regulatory, intercultural, gender and native language approaches. Greater dissemination and information on health violence in motherhood is necessary in the Peruvian legal framework through more rigorous sanctions. What contributed most to this study was the information identified from these cases. The most complex being the obtaining of public complaints in the health services of pregnant mothers due to fear, misinformation and lack of education.

Keywords: Violence, public health, culture, pregnant women, fundamental rights and obstetrics.

Introducción

La presencia de la violencia hacia las mujeres es una problemática que se ha encontrado latente en sociedad, partiendo desde la historia ha sido trascendental su evolución y avance originado en las diferentes culturas y se ha venido practicando como un mecanismo para colocar a la mujer en una situación de inferioridad no solo sobre los hombres sino también a través de los distintos canales que las han limitado y estigmatizado, partiendo desde el sistema de salud pública y ahora el sistema de salud privada.

La violencia obstétrica es considerada como el aquel trato deshumanizado hacia mujeres en estado de gestación al momento del trabajo de parto o después de haber concebido al bebé, esta realidad nos hace partícipes de este tipo de maltrato por parte del derecho a la salud el cual es un derecho fundamental que el sistema de salud vulnera en la atención de calidad que sea digna sobre la mujer gestante en el proceso de parto, en donde no exista violencia ni se genere discriminación.

En esa misma línea, los distintos organismos internacionales han enfatizado como esta realidad se ha presentado en los ordenamientos jurídicos del mundo, teniendo en consideración que si bien el sistema internacional no ha reconocido explícitamente este tipo de violencia, empero han establecido el tratamiento legal de la violencia, el acceso a la salud en los procesos de parto mediante aportes jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos han realizado un pronunciamiento sobre este problema identificado.

Asimismo, si bien el marco legal peruano desde un enfoque constitucional no aborda esta situación, sin embargo, hace mención en los derechos fundamentales al derecho a la vida, integridad y derecho a la salud, desde un ámbito normativo por intermedio de leyes que han ido adecuándose a las nuevas necesidades de las mujeres, como es el caso de la Ley para erradicar la Violencia contra Mujer e integrantes del Grupo Familiar N°. 30364, sistema penal por medio del código penal, Ley de salud y su reglamento de la salud pública, instituciones como el MINSA, MMPV, MINJUS y la Defensoría del Pueblo, sin embargo, estos esfuerzos todavía no son suficientes para controlar y disminuir estos casos ante este problema presentado.

Primeramente, el Capítulo I, se enfocó en esquematizar y describir el tema a desarrollar, el cual inició desde la contextualización del problema, a su vez cuenta con el planteamiento del problema, analizándose una formulación de los problemas, la justificación, los objetivos (generales y específicos) que son materia de propuesta para el análisis del trabajo.

Como parte del Capítulo II, desglosó el aspecto teórico como es el Marco Teórico, marco conceptual, en donde se desarrollarán los antecedentes relacionados con la investigación de carácter nacionales e internacionales, seguidamente se engloba el Estado de cuestión, que se inclina en relación a las bases teóricas que describen a las categorías y subcategorías en función a las comparaciones legislativas y legales, para establecer un previo análisis y determinar si este tipo de cambios en las regulaciones sería viable para el Perú.

Asimismo, seguidamente el Capítulo III, desarrolló los siguientes puntos: el marco de la Metodología, el enfoque, tipo, nivel y el diseño y alcance de la investigación, en esa misma línea se empleará el uso de las distintas, matrices el estudio de la población para seleccionar, a través de la muestra de estudio elegida, el Escenario de estudio y sus participantes, luego las Estrategias de producción de datos, por medio del Análisis de datos, que desprenderán de los Criterios de rigor y se señalará los Aspectos éticos para el estudio.

Por otro lado, el Capítulo IV, se enfocó en presentar la evidencia de los resultados y su discusión mediante teorías sustentadas en el ámbito teórico de la posición de los indistintos autores y los especialistas en la materia que participaron de este estudio para luego como investigadora explicar los principales hallazgos del estudio y sintetizar con las conclusiones.

No obstante, para cerrar el Capítulo V, en donde se concluyó y brindó algunas recomendaciones necesarias para este abordaje. Por otro lado, se cumplirá y respetará con el adecuado uso de las fuentes de información mediante el correcto empleo de las citas y derechos de autoría de cada investigador citado en esta investigación en relación a los parámetros éticos, así como también los Anexos para este estudio, todo ello realizado mediante las herramientas como el programa de citado Mendeley City y las normativas APA de la última edición.

Es así que ante lo que se viene generando en relación a la desinformación de muchas mujeres en especial las mujeres en Lima Metropolitana y pertenecientes a comunidades campesinas sobre la violencia ejercida como acto ocasionado por un personal de salud desarrollado en función al proceso de parto y derechos reproductivos que impacten de manera negativa en las mujeres y su calidad de vida después de la etapa del parto. Asimismo, el abuso médico, de medicación, patologización y respeto por las costumbres en las modalidades del parto se ha ignorado en las prácticas médica.

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Contextualización del problema

La contextualización del presente problema de investigativo referenció la comprensión detallada de la violencia ejercida hacia mujeres en estado de gestación dentro del entorno social, etiquetamientos, circunstancias y factores culturales que impactan en el problema que se está analizando en este estudio. Esta situación implica identificar el contexto en el que surge este objeto de estudio, trascendiendo desde un contexto social, cultural, educacional, institucional e intercultural partiendo de los valores, costumbres de las mujeres de nuestro país, mujeres olvidadas por el Estado y las autoridades, como es el caso de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana durante el periodo 2022 a la actualidad, partiendo desde el ámbito local, regional e internacional, destacadas en realizar su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres, las cuales históricamente ante la falta de acceso al sistema de salud vienen realizando prácticas culturales como es el parto vertical por intermedio de parteras.

Por su parte, los investigadores Zúñiga et al. (2023) explicó que la contextualización de una investigación es necesariamente obligatoria para conocer e identificar el entorno específico en el que se desea abordar un determinado objeto de estudio de forma efectiva para permitir al investigador interpretar los hallazgos de forma más eficiente y facilita el poder llegar a las posibles conclusiones más importantes para el estudio desarrollado. En el presente estudio abordará el problema que se suscita en el marco de la violencia de género en mujeres referente a la aparición de nuevas modalidades en sus formas de manifestarse como es el caso de la Violencia Obstétrica reconocida en el ordenamiento peruano como un tipo de violencia pero que todavía carece de fuerza legal en el sistema penal, lo cual incide en el derecho a la salud de las mujeres gestantes, vulnerando sus derechos humanos y reproductivos, situación localizada en el sistema de salud en los hospitales públicos y privados en el sistema de salud.

1.2. Problema de investigación

La violencia obstétrica es considerada un tipo de violencia más a nivel mundial, se ha venido reconociendo de forma explícita como una forma más de manifestación de violencia hacia las mujeres gestantes. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2020) ha considerado que la violencia obstétrica implica actos de violencia física y psicológica ejecutada por el personal de salud en los procesos reproductivos y de concepción que atenta con los derechos humanos y fundamentales de mujeres mediante un trato indigno e inhumano, medicalización y desinformación en la salud en el proceso de parto hacia las mujeres.

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas (2019) ha explicado que la violencia obstétrica es un fenómeno social relevante el cual se percibe durante muchos años pero que ha sido minimizado, toda vez que atenta contra el derecho a la vida, integridad, seguridad, dignidad y salud de muchas mujeres que experimentan actos de violencia, siendo necesario enfocar los informes actuales de la evolución de la violencia para identificar otros tipos de violencia más como es el caso de la violencia obstétrica.

Para ahondar en la realidad problemática de este estudio, iniciaremos conociendo la situación que afrontan los países de primer mundo, para empezar con nuestra primera categoría denominada Violencia obstétrica, en Estados Unidos, el indagador García (2023) ha referido que uno de los problemas que aborda el país en el sistema de salud público es respecto a las mujeres en estado de gestación quienes denuncian el trauma psicológico, lesiones y procedimientos invasivos que viven durante el proceso de parto natural o por cesarí por parte del personal médico, donde sienten afectada su salud mental que surge en los hospitales.

Desde otra arista, en Alemania, los estudiosos Flick et al. (2022) en su estudio han manifestado que la violencia obstétrica es uno de los problemas más relevantes que trajo consigo la pandemia y que ha trastocado de manera significativa las esferas sociales y culturales, en donde se ha visto quebrado la prestación de los servicios de salud en relación a los protocolos a la atención perinatal, la cual termina afectando a mujeres embarazadas en su proceso de parto, muchas mujeres se han visto en la obligación de realizar protestas en contra del Estado, por la violencia física, psicológica e incluso sexual que viven según su experiencia. Continuando con el abordaje del problema presentado, por su parte, en Francia, el investigador Salles (2021) indicó que la violencia obstétrica es una problemática que surge de años atrás, donde muchas mujeres denunciaron la falta de humanización del embarazo en función a la violencia de género ocasionada por parte del personal de salud, esta situación implicó a que el país no cuenta todavía con un sistema de prevención para atender estos casos.

Del mismo modo, en Canadá, el investigador Rice (2023) ha señalado que la violencia obstétrica es un problema emergente durante décadas, pero que cobró más fuerza durante la pandemia en donde se erosionó los derechos de mujeres gestantes en el proceso de parto, conflicto que viven a diario denunciando maltrato por parte de los profesionales de la salud.

Ahora bien, los países latinoamericanos tampoco se encuentran exentos de esta realidad identificada, como segunda categoría derechos humanos de mujeres gestantes, en Venezuela, los inquisidores Blanco y Merlo (2024) expresaron en su estudio que su país fue uno de los primeros en evidenciar el problema que trasciende acerca en trato deshumanizado durante el parto en atención a mujeres gestantes, ante la falta de información y difusión de la normativa existente hacia el personal de salud, hecho que es necesario trabajar desde las instituciones. A su vez, en Colombia, los expertos Espinoza et al. (2023) han inferido que los derechos humanos de mujeres gestantes es un problema latente en la sociedad que se agrega a las modalidades actuales violencia contra mujer, asociada con su cultura, costumbres y tradiciones las cuales se vulneran, recibiendo un trato inhumano en los hospitales ante las denuncias recibidas de usuarias del servicio de salud y la conducta negligente respecto a las vivencias, experiencias y hechos reales que reportan muchas mujeres indignadas.

Aunado a ello, en Argentina, el estudioso Gerbaldo (2023) argumentó que los derechos de mujeres gestantes es un problema que cobró fuerza en el país con la sentencia que emitida en el caso Britez Arce y otros ante la corte interamericana de derechos humanos la cual quebrantó los derechos de una mujer que falleció en el proceso de parto violando el derecho a la salud en un caso del procedimiento contencioso ante la falta de respuesta Estatal. Por otro lado, en Bolivia, los ilustrados investigadores Caman y Aguilar (2021) evidenciaron que los derechos humanos de mujeres gestantes fueron vulnerados como se presentó en el caso internacional de Francisca Rodríguez contra el Estado Boliviano, donde se limitaron los derechos sexuales y reproductivos de mujeres víctimas de la deficiente atención del sistema de salud afectando su integridad física y psicológica ante tratos inhumanos.

No obstante, partiendo de nuestra realidad, en el Perú, desde el ámbito regional, en Trujillo, el jurista Gómez (2023) resaltaron que la violencia obstétrica no se encuentra alejada de nuestra realidad, toda vez que, esta problemática social emerge en el país, en especial en las comunidades campesinas e indígenas donde se han vulnerado el respeto por los derechos fundamentales de mujeres en el proceso de parto por los profesionales de la salud en la atención y servicio a la mujer gestante generándoles daños severos en su salud reproductiva y mental. Bajo esa misma línea, desde el plano local, los investigadores Iparraguirre-Meza et al. (2023) describieron que los derechos humanos de mujeres gestantes es un problema trascendental que se origina ante el trato deshumanizado a mujeres durante la etapa de parto afectando de forma negativa sus derechos tanto de la madre como del nacido dentro de los hospitales públicos y privados ante la deficiente atención brindada a muchas mujeres que denunciaron estos actos.

Aunado a ello, en el Perú, tomando como modelo el caso referente de la Corte Interamericana de Derechos Humanos obtenido de la Opinión Consultiva OC-29/ (2022) indicó sobre la violencia obstétrica ejercida en una mujer de una comunidad campesina en Cusco, donde se afectaron sus derechos humanos durante su proceso de parto en una posta, dañando no solo su salud psicológica sino también la de su concebido vulnerando su integridad y dignidad como mujer y madre.

Por lo expuesto, el Instituto Nacional Materno Perinatal (2022) reportó una alta mortalidad en la salud materna durante la pandemia dicha cifra ascendió a 287,000 casos al año, estimó que en el mundo mueren unas 140.000 mujeres por año, cada cuatro minutos ello como consecuencia de una hemorragia obstétrica u otras malas praxis. El Perú, no es ajeno a esta situación, estos casos incrementaron en un 47,1% respecto al año anterior. En total 439 muertes más, y de ellas se tuvo como causa la preeclampsia; hemorragias y el COVID-19.

Por su parte, el organismo autónomo citado, la Defensoría del Pueblo (2020) abordó en su informe de adjuntía un plan de prevención contra la violencia obstétrica basado en un enfoque de derechos humanos respecto a los casos de mujeres gestantes víctimas de este tipo de violencia adherido al enfoque de violencia de género como un problema más en sociedad.

Asimismo, según la encuestadora ENDES (2019) resaltó que el 30% de las mujeres en Lima, han reportado haber sido inducidas a prácticas obstétricas de carácter invasivo al no haber recibido una explicación y trato adecuado o difusión del consentimiento informado.

Aunado a ello, el estudio del Ministerio de Salud (2021) identificó que solo el 42% de las mujeres que dieron a luz en centros de salud, hospitales y postas públicas manifestaron haber sufrido abusos como maltrato verbal o físico en la etapa de su proceso de parto

Según el informe de CHIRAPAQ PERÚ (2019) recogió de una serie de entrevistas a mujeres gestantes que indicaron haber recibido maltrato físico y verbal en la atención hospitalaria, así como agresiones machistas y racistas, así como también la obligatoriedad de parir de forma horizontal, la falta de información del plan de su proceso de parto, procedimientos médicos sin previo consentimiento incidentalmente por medio de la episiotomía a través de cesarías innecesarias, negativa en la entrega del otorgamiento del Certificado de Nacido Vivo del neonato, irrespetando las tradiciones o costumbres indígenas y entrega de medicamentos para la madre o el nacido solicitados en recetas médicas.

Por consiguiente, la autora Morales (2024) abordó que el problema de la violencia obstétrica basada en un enfoque de derechos humanos de mujeres gestantes parte de la necesidad de palear el dolor de muchas madres que fueron víctima de violencia física, psicológica y tratos inhumanos por la falta de atención del personal de la salud en hospitales públicos y privados los cuales atentan contra la dignidad y sus derechos fundamentales ante la ausencia del Estado para supervisar el cumplimiento de protocolos de una atención de calidad y respeto de los derechos, cultura e interculturalidad en el país, así como sus prácticas más empleadas para realizar un proceso de parto y la comunicación en su lengua materna originaria.

1.2.1. Problema general

- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

-¿Cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

-¿Cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

1.3.Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

-Analizar como la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Analizar cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022.

- Conocer cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022.

-Identificar cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022.

1.4. Justificación

La justificación de este estudio radica en la importancia y necesidad de regular en el marco legal penal peruano una normativa en garantía del derecho a la salud de mujeres gestantes y de protección de los derechos reproductivos y sexuales en el sistema de salud público y privado en el campo de la atención médica a la mujer gestante antes y después del proceso de parto en la maternidad peruana, proponiendo la incorporación de la violencia obstétrica en la normativa sustantiva penal modificando el código penal en los articulados 121 B numeral 2 y 122 B numeral 3, a fin de que delimite y contextualice una definición más específica de la violencia obstétrica.

Por su parte, el investigador Bedoya (2020) infirió que la justificación es de una investigación se traslada en la relevancia de un estudio como proceso de identificación que expone los criterios que motivaron a la ejecución de un trabajo investigativo dentro de un determinado contexto del cual se busca tratar un problema y otorgarle un aporte al objeto de estudio.

1.4.1. Social

Como justificación social este estudio englobó a la coyuntura sobre los servicios sanitarios en la atención obstétrica a mujeres gestantes respecto a la conexión con el maltrato sufrido hacia estas, el cual tiene un valor de suma importancia en el acceso al derecho a la salud y circunstancias que puedan originarse durante el proceso de parto por parte de los actos de violencia cometida del personal médico y los obstetras. Siendo de gran relevancia para asegurar un trato humanizado y digno hacia las mujeres gestantes desde el ámbito cultural, local y regional respetando sus valores, costumbres y prácticas médicas en su elección de parto.

Bajo la idea de los investigadores Bonet et al. (2023) señalaron que la justificación social es un objeto de estudio basado en la comprensión de un fenómeno identificado en el entorno social el cual tiene un impacto respecto a los hechos o problema que se espera abordar por el investigador en el contexto en que surge dicho fenómeno.

1.4.2. Teórica

Desde la perspectiva teórica se buscó recopilar y analizar estudios previos que tengan un sustento en la literatura, teorías, aportes y otros trabajos propuestos respecto a la violencia obstétrica desde el marco legal y médico en función al alumbramiento del concebido el cual es de gran relevancia en los hechos evidentemente percibidos en mujeres que denuncian actos de violencia en contra de su condición de gestante en su proceso reproductivo durante el embarazo para explicar y argumentar el conocimiento destacado de un problema o fenómeno.

Aunado a ello, el autor Martínez (2021) ha esbozado que la justificación teórica de un trabajo objeto de estudio se traslada en la necesidad de abordar estudios anteriores de otros autores con ideas relevantes para la contribución de un fenómeno determinado sustentables en el tiempo y demostrados en las teorías de un ámbito intelectual que acredita su rigurosidad.

1.4.3. Metodológica

Desde la perspectiva metodológica se requirió dar cumplimiento a los aspectos metodológicos, credibilidad, rigurosidad y confiabilidad para el objeto de estudio utilizando las técnicas e instrumentos para el procesamiento de la información y obtener los hallazgos de la presente investigación para contribuir con un nuevo aporte o conocimiento científico

Por otro lado, los autores Estrada et al. (2022) han explicado que la justificación metodológica de una investigación se centra en el procesamiento, técnicas o mecanismos empleados para desglosar un estudio desarrollado por un investigador para obtener un conocimiento válido y confiable que cumpla con los parámetros de un objeto de estudio sustentado en los métodos investigativos que servirán de herramienta para analizar este.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Iniciando en México, en la idea del autor Cruz (2024) en su tesis de grado de maestro en derecho penal. Presentó como objetivo identificar un tipo penal sobre la violencia obstétrica en aplicación de mujeres gestantes en el Estado mexicano. La metodología desarrollada cualitativa, método inductivo, sistemático, diseño no experimental y estudio de caso, nivel descriptivo, tipo básica, técnica de la entrevista y como instrumento la guía de entrevista. Los resultados demostraron que la violencia obstétrica afecta la salud física y psicológica de muchas madres gestantes en el sistema de atención pública en los servicios de salud. La conclusión principal fue que es necesario contar con un plan de prevención para reducir los casos de violencia obstétrica desde la conducta de los profesionales de salud hasta los reconocimientos de los derechos humanos de mujeres.

Por su parte, en Colombia la autora Eraso (2024) en su tesis de maestría en derechos humanos y gobernanza. Presentó como objetivo conocer las prácticas obstétricas en la violencia generada a mujeres gestantes durante la pandemia. La metodología destacada fue de un enfoque cualitativo, método inductivo, nivel descriptivo, diseño estudio de caso y dogmático, tipo básica, técnica de la entrevista e instrumento de la guía de entrevista. Los resultados indicaron que la violencia obstétrica debe ser tratada en el ordenamiento colombiano en las prácticas y guías médicas realizadas por los profesionales de la salud. Concluyó que los derechos humanos de las mujeres gestantes deben ser respaldados por la ley y la constitución, siendo necesario establecer criterios más rigurosos para sancionar la conducta del profesional que incurre en

inducir a este tipo de violencia a las madres gestantes en los protocolos para el proceso de parto aplicable a reducir la vulneración de sus derechos reproductivos.

Desde la opinión del autor Barandela (2023) en su artículo referido tuvo como objetivo explorar el proceso de la violencia obstétrica como problemática en sistema legal argentino. Como metodología empleada fue el enfoque cualitativo, tipo básica, descriptiva, método investigativo inductivo y analítico, técnica entrevista y guía de entrevista como instrumento, diseño no experimental. Como resultados refirieron que las mujeres argentinas manifiestan constante violencia durante el proceso de parto por el personal médico en la salud pública y atención prioritaria en los derechos de mujeres gestantes. Concluyendo que la falta visibilización en informar los actos violentos durante el proceso de parto afecta la salud física y psicológica de las mujeres, siendo necesario difundir y colaborar con un mecanismo legal más protector hacia la maternidad y la violencia ejercida en los hospitales o centros médicos por el sistema de salud para garantizar el goce de los derechos humanos de la violencia obstétrica sobre las víctimas mediante un plan de sensibilización en beneficio de las madres.

Para continuar, en Ecuador, los estudiosos Muñoz et al. (2023) en su artículo abordado presentaron como objetivo identificar la práctica normalizada en Latinoamérica de violencia obstétrica en la lucha por su erradicación como un tipo de violencia en el sistema legal. Como parte de su metodología desbordada tuvo un enfoque cualitativo, método inductivo y sistemático, nivel de investigación descriptivo y exploratorio, tipo básica, diseño no experimental, técnica entrevista y de instrumento el cuestionario de preguntas semiestructurada. Continuando, en sus resultados demostraron que la violencia obstétrica carece de documentación informativa respecto a informar a mujeres, siendo una práctica normalizada y no denunciada por temor de las víctimas a reconocer. La principal conclusión fue que la violencia obstétrica afecta la integridad y salud de las víctimas en estado de gestación, siendo necesario contar con un plan de concientización y protocolos que activen alarmas para que las mujeres identifiquen cuando se encuentren sometidas a violencia obstétrica por el médico encargado de su atención mediante la prevención y difusión de estos derechos y casos denunciados para que otras mujeres puedan denunciar sin estereotipos sociales.

Desde otra perspectiva, en El Salvador, los investigadores Valiente et al. (2023) en su artículo científico desarrollado tuvieron como objetivo determinar los orígenes de la violencia obstétrica basada en los enfoques de género y violencia institucional en las mujeres. Presentó una metodología de enfoque cualitativo, inductiva y sistemática, investigación descriptiva y estudio de caso, técnica de recogida de datos la entrevista por intermedio de un cuestionario de preguntas. Como parte de sus resultados destacaron que la violencia obstétrica es un acto visible en los centros de salud pública con tratos inhumanos hacia la población más vulnerable como son las mujeres gestantes en afectación de sus derechos humanos e integridad personal. Concluyendo que la violencia obstétrica afecta significativamente los derechos sexuales y reproductivos de mujeres en estado de gestación, con consecuencias físicas y psicológicas, siendo necesario implementar un protocolo de atención e información del trato adecuado que deben recibir las mujeres antes de dar a luz para que ningún profesional pueda vulnerar sus derechos como mujer en el proceso de parto para si misma y el concebido.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

El investigador Chala (2024) en su tesis de abogacía presentó como objetivo determinar la presencia de la violencia obstétrica en las divergencias culturales en mujeres gestantes. Del mismo modo, la metodología fue cualitativa, tipo básica, diseño fenomenológico, recolección de datos mediante entrevista y el instrumento guía de instrumento. El resultado determinó que la violencia obstétrica carece de una regulación más rigurosa en garantía de los derechos reproductivos en mujeres durante el proceso de parto. Concluyó que este tipo de violencia fomenta afectaciones en la salud física y emocional de las víctimas, siendo necesario un tratamiento terapéutico para las mujeres que pasan por etapas post y traumáticas al momento de concebir a sus hijos en un hospital o centro médico informándose según su cultura y educación la información a tener en cuenta para concebir a través de un trato digno y humanizado.

En ese mismo orden, los indagadores Campos y Condori (2023) en su investigación para optar el título de abogado tuvo como objetivo analizar la problemática de la violencia obstétrica y las normas que garanticen y protejan los derechos de la mujer gestante. En esa línea, la metodología usada fue cualitativa, diseño no experimental y teoría fundamentada, técnica análisis documental, entrevista y como instrumentos sus respectivas guías, método inductivo. Como parte de los resultados indicaron que existen vacíos jurídicos en el tratamiento legal de la violencia obstétrica debido a la falta de tipificación en el ordenamiento legal y de información en la difusión de un parto humanizado para la atención obstétrica. Llegando a concluir que la salud integral de las mujeres gestantes es violentada a diario en los hospitales o postas médica debido a la falta de recursos o trato inhumano hacia la madre y el bebé recién nacido por el personal médico, siendo necesario capacitar al profesional de salud para brindar un trato digno a las mujeres en su experiencia de parto y este se humanizado en garantía de sus derechos sustantivos en el ordenamiento jurídico peruano en el marco legal para garantizar los derechos fundamentales y humanos de las mujeres en los procedimientos médicos en el parto.

La investigadora Mori (2023) tuvo como objetivo analizar la garantía del derecho a la salud en el tratamiento brindado a pacientes en obstetricia. Por su parte, la metodología empleada cualitativa, técnica de entrevista y análisis documental como instrumentos las guías de entrevista y análisis documental, método inductivo y analítico, descriptiva y estudio de caso. Posteriormente, en sus resultados destacaron la importancia de garantizar la salud integral y calidad de atención en el derecho a la salud pública como derecho fundamental hacia las mujeres gestantes respetando su lengua materna, cultura y costumbres. Concluyendo que la violencia generada hacia la madre gestante sin respetar su decisión de elegir el tipo de parto que espera se le realice vulnera sus derechos humanos, siendo necesario tutelar y garantizar los procedimientos médicos en los centros hospitalarios en las mujeres gestantes por intermedio de un parto humanizado, consentimiento informado y enfoque de interculturalidad acorde a las costumbres y tradiciones de las mujeres para su libre desarrollo y dignidad como mujer y persona en la atención médica en los servicios médicos de calidad.

Aunado a ello, Espinoza (2021) en su trabajo de tesis para lograr el título de abogada, tuvo como objetivo analizar la violencia obstétrica y su situación dentro del Estado peruano como respuesta a la problemática respecto al caso Eulogia. En su metodología cualitativa, método analítico e inductivo, nivel descriptivo y diseño no experimental contando con un estudio de caso, técnica entrevista y guía de entrevista. Por otro lado, los resultados basados en un caso real demostraron que la violencia hacia la mujer gestante vulnera el derecho a la salud, dignidad, vida, seguridad integral y ejercicio de los derechos fundamentales e humanos. Llegando a concluir que la salud materna es un derecho humano el cual debe ser garantizado por el ordenamiento jurídico en defensa de las mujeres y concebidos con obligaciones vinculantes a la madre y a las instituciones para proteger a las víctimas de estos casos, siendo necesario que las instituciones refuercen desde un ámbito cultural y moral el respeto por los derechos de las mujeres gestantes y su elección de parto en las prácticas y costumbres que se practiquen haciendo un adecuado uso del consentimiento informado y la identidad cultural de las mujeres en sus lenguas originarios reconocidos constitucionalmente.

Asimismo, la investigación desglosada los antecedentes del ámbito local en Lima, la abogada Baca (2019) en su trabajo para conseguir el título profesional de abogada, presentó como objetivo comprender la violencia obstétrica basada en el género en los procesos reproductivos de las mujeres. Presentó una metodología cualitativa, método inductivo, diseño no experimental y transversal, nivel descriptivo de tipo básica, utilizando como técnica el

análisis documental y la entrevista. Los resultados presentados por el tesista demostraron que en zonas urbanas y rurales existe una desinformación referente a la violencia obstétrica en el enfoque estructural y psicológico afectando la salud mental de las mujeres induciéndolas inclusive a un posible suicidio. Concluyendo que es fundamental la defensa de los derechos intangibles e inalienables de las mujeres gestantes desde el ámbito socioeconómico y educativo para sensibilizar la relevancia de esta problemática generando canales de atención de calidad que respondan a las necesidades de las madres y difundiendo la información respectiva de este tipo de violencia para hacer visible su procedencia promoviendo una atención de calidad.

2.2. Estado de la cuestión

Las teorías filosóficas que sustentan esta investigación se trasladan en ramas específicas del derecho como el derecho administrativo, penal y derechos humanos, iniciaremos con el derecho administrativo sustentado en la conceptualización del autor referente Fraga (1966) como una rama perteneciente al derecho relativo a la administración pública y su funcionamiento por intermedio de la institucionalidad y la gestión que realizan los administradores públicos.

Al mismo tiempo, el estudioso Lares (1852) destacó que el derecho administrativo tiene un vínculo con el derecho constitucional y el público en relación con la institucionalidad y las distintas jurisdicciones para garantizar la eficacia y eficiencia de sus servicios a los usuarios en sociedad de forma organizada basada en el desarrollo del país para cubrir las necesidades básicas de un Estado y ciudadanía de forma directa y progresivamente.

Desde otra arista, el reconocido jurista Jakobs (2001) resaltó que el derecho penal es aquella rama del derecho que sanciona la conducta y comportamiento humano en función a valores y la moral, del cual hacen omisión de principios o normas que deben cumplirse, rompiendo los lazos de la esfera social en perjuicio de los demás con un impacto negativo sujeto a sanción por el acto cometido con el uso de la fuerza o violencia provocando un daño progresivo o inminente en el sujeto.

Por otro lado, el autor Lombroso (2020) afirmó que el derecho penal en función a la violencia es aquel resultado del comportamiento o impulso del uso de la fuerza en una persona para cometer un acto ilícito o acción que atente contra las costumbres de una persona implicando la intervención de la conducta como factor determinante en sociedad y las relaciones interpersonales e intrapersonales llegando a dañar la integridad y seguridad de la persona.

Aunado a ello, la defensora de derechos humanos Roosevelt (1983) señaló sobre la declaración universal de derechos humanos, destacada por su lucha continua en la importancia de hacer efectiva la participación e igualdad de derechos de las mujeres sometidas a tratos inhumanos e indignos para garantizar su seguridad en sociedad por intermedio del Estado a los grupos más vulnerables.

Del mismo modo, la activista feminista Butler (2004) desarrolló la prevalencia de defender los derechos de mujeres en función al género desde un ámbito social, político, laboral, económico y de derechos humanos con el propósito de hacer presente a las féminas ante la vulneración y restricción de su participación en sociedad por las diferencias sociales.

2.2.1. Respecto a la Primera Categoría: Violencia Obstétrica

Con respecto a la primera categoría denominada violencia obstétrica identificada en la teoría de la violencia, desde el punto de vista del autor Beccaria (1828) definió en su libro que la violencia es todo acto particularmente vinculado al ciudadano en un entorno público o privado originado por uno más sujetos en perjuicio de una persona en estado de vulnerabilidad la cual presenta de forma singular las siguientes características como la violencia institucional, violencia cultural y violencia física y psicológica las cuales se desprenden como consecuencia del uso de la fuerza de manera excesiva pudiendo esto convertirse en un delito en caso atente contra la vida, el cuerpo o la salud de la víctima afectada.

Por su parte, el investigador Atienza (1982) citado en el autor Marx, infirió que la violencia es un acto que se opone al derecho oprimiendo derechos humanos reconocidos en el marco legal contemplados como garantía superior a las estructuras económicas y culturales sometidas a un Estado como agente de protector en los casos en que se vulneren los derechos de las personas, dentro del desarrollo social en un determinado grupo desde el ámbito institucional para promover derechos y obligaciones, esta peculiarmente puede presentar los siguientes elementos tales como la violencia institucional, violencia cultural y violencia física y psicológica sea por costumbres, tradiciones, partiendo de la educación y los valores para no generar un perjuicio a las presuntas víctimas.

Ahora bien, el investigador citado Weber (2011) ha definido que la violencia se mide en función a la intensidad en que se comete un acto contrario a ley en el que se ejerce fuerza o exceso de la misma sobre otra, en calidad de víctima vulnerando sus derechos costumbres o cultura en sociedad, el cual debe ser sostenido en la autoridad competente para resguardar a las personas por intermedio de las políticas públicas las cuales se quiebran cuando el Estado no garantiza desde el enfoque institucional la prevalencia de la seguridad desencadenando tipos de violencia como la violencia institucional, cultural, física y psicológica las cuales surgen por la falta de actuación de las entidades para equilibrar la violencia originada en sociedad.

Con relación a la primera categoría identificamos la primera subcategoría denominada Violencia institucional el autor Ríos (2024) abordó que la violencia institucional es definida como aquella vulneración de derecho por parte de los profesionales de la salud en hospitales empezando desde el obstetra, ginecólogo, enfermero, en la atención a las usuarias en estado de gestación basado en sus derechos reproductivos y sexuales por medio de actos violentos en el trato humano y respeto a las mujeres gestantes en la calidad del sistema de salud.

Por su parte los investigadores Bolaños et al. (2023) esbozó que la violencia que la violencia institucional es aquella acción de coacción donde se ejerce violencia a un determinado género por su estado situacional como en mujeres el embarazo, se aplica cuando las mujeres acuden a los hospitales para su debida atención y control de parto donde muchas veces reciben un trato inadecuado e inhumano por parte del profesional de salud afectando muchas veces su integridad personal y sus derechos sexuales y reproductivos ante la indiferencia de las instituciones en su calidad de atención oportuna a este grupo.

Desde otra arista, el investigador Hernández (2023) explicó que la violencia institucional es una situación médica poco visibilizada en donde trabajan organismo públicos y privados reflejando la falta de tolerancia y empatía con la atención ofrecida a mujeres en estado de gestación en actos u omisiones médicas de carácter negligente hacia la madre gestante desde el acceso a la información y su debido tratamiento en las instituciones.

Con relación a la primera categoría identificamos la segunda subcategoría denominada Violencia Cultural, el autor González (2024) incidió que este tipo de violencia surge en el contexto de una comunidad, zona urbana o rural indistintamente basado en las costumbres de una mujer en el aspecto tradicional de sus prácticas culturales y lengua originaria vulnerando sus derechos fundamentales y también humanos desde el enfoque de interculturalidad e interseccionalidad en sociedad originada usualmente en mujeres en sus prácticas o métodos empleados con frecuencia repercutidos en la salud y las diferencias culturales en las prácticas médicas como es el caso del proceso de parto utilizando hierbas medicinales como tratamiento para el alumbramiento de los hijos, tomando como modelo estructural el parto vertical una mejor forma de inducir al proceso de parto.

Al respecto, los investigadores La Garza-Jiménez (2023) manifestaron que la violencia cultural explícitamente se genera en perjuicio de una costumbre o valor de la práctica cultural de una comunidad irrespetando su dignidad y acceso a los servicios básicos reconocidos como derechos fundamentales, siendo el de mayor prevalencia la atención a la salud pública basado en el trato desigual y poco humanizado ocasionado muchas veces en perjuicio de las mujeres en estado de gestación vulnerando sus costumbres, lengua materna así también como diferencias biológicas y reproductivas plasmadas en las necesidades sociales y culturales en perjuicio del género más débil y vulnerable como son las mujeres indígenas o aquellas que viven en zonas rurales, urbanas en condiciones precarias y de pobreza extrema.

Continuando, el autor Yosa y Diaz-Manchay (2023) esbozaron que la violencia cultural se origina en comunidades indígenas, campesinas y afro dentro de un pueblo o región respecto al valor étnico e intercultural mediante tratos inhumanos que afectan la dignidad y restringen el respeto por la cultura de los pueblos relacionado con conocimientos previos en distintos ámbitos pero que particularmente son asociados más en el acceso a la salud destacando mujeres gestantes sometidas a un sistema de atención orientado en la herbolaria medicinal y los recursos hidroterapéuticos, práctica médica de carácter cultural basadas en las prácticas ancestrales durante el embarazo y nacimiento del recién nacido, nacida de las comunidades indígenas sustentados en un enfoque de interculturalidad e interconexión de las culturas vigentes.

Con relación a la primera categoría identificamos la tercera subcategoría denominada Violencia física y psicológica los estudiosos Aguilar et al. (2024) arguyeron que estos tipos de violencia se encuentran en todo el mundo afectando a muchas mujeres desde diferentes ámbitos como familiar, social y en la salud, las cuales sino se logran prevenir a tiempo pueden conllevar a graves consecuencias para la salud y bienestar de cada persona que deviene desde el uso intencional de la fuerza hasta la cual genera un daño o lesión a la otra persona hasta aquella que se desprende en el uso de palabras, comportamientos para controlar, intimidar o humillar a una persona, frecuentemente son las mujeres las que padecen estos actos en su mayoría.

Al respecto, los especialistas Zambrano et al. (2024) mencionaron que la violencia física y psicológica se expresa indistintamente en todas sus modalidades las cuales se han visto invisibles por mucho tiempo, teniendo un impacto perjudicial en el aspecto físico y psicológico asociado con la salud mental en la falta de atención debida que se tiene en las mujeres mediante agresiones verbales que pueden poner en situación de riesgos y vulneración a las mujeres generándoles no solo lesiones físicas sino también psicológicas en el desarrollo de la mujer respecto a su personalidad, la violencia física se asocia con el cuerpo, vida y salud, mientras que la violencia psicológica afecta el autoestima de las víctimas pudiendo conllevar a que se practiquen posibles suicidio.

De esta manera, los investigadores Moya y Velasco (2023) argumentaron que la violencia física y psicológica es un problema que implica prácticas violentas en perjuicio mayormente de las mujeres en este caso creciendo con más frecuencia durante muchos años, orientada en un enfoque de derechos humanos por medio de agresiones o daños que repercutirán en la salud de la víctima, las cuales podrían generar graves consecuencias irreparables en la víctima desde lesiones hasta la muerte de la misma, el primer filtro que trasciende es la violencia psicológica la cual por medio de agresiones verbales influye en el desarrollo de la personalidad de la persona e impactan en su autoestima, lo cual podría conllevarla a estados de depresión, estrés, miedo y poca confianza para crear relaciones en el entorno social que se dan mediante agresiones verbales o lesiones contrarios a un trato humanizado.

2.2.2. Respecto a la Segunda Categoría: Derechos Humanos

Con respecto a la segunda categoría denominada derechos humanos identificada en la el jurista e investigador Landa (2020) argumenta en su teoría de los derechos fundamentales que estos son intangibles pero visibles si se atenta en contra de ellos, destaca la como elementos esenciales de la persona humana la dignidad humana, integridad personal y derecho a la salud vertientes del cuerpo legal constitucionalista de cada Estado los cuales son esenciales para el desarrollo de cada persona en sociedad.

Desde la postura de los juristas Ferrajoli et al. (2001) sustentaron en su teoría de los derechos fundamentales radican en la titularidad que el ordenamiento jurídico mediante la norma otorga a la sociedad reconocidos para garantizar la convivencia en sociedad, estos derechos son subjetivos entre las personas desarrollados en el famoso estatus de cada individuo capaces de accionar y actuar de forma positiva o negativa como presupuesto idóneo de situaciones jurídicas en el ejercicio de sus derechos constituidos presentando como características la dignidad humana, integridad personal y derecho a la salud, derechos inalienables a todo sujeto para ser cumplidos en un cuerpo normativo.

Según la perspectiva de los autores Alexy y Pulido (2007) destacaron en su teoría de los derechos fundamentales las estructuras de la influencia del sistema jurídico y su fundamentación para garantizar derechos la cual estudia la organización social y elementos del derecho dentro de un ordenamiento jurídico basados en principios que deben cumplirse para satisfacer las necesidades de la población los cuales se dividen en la dignidad humana, integridad personal y derecho a la salud así como otros derechos relevantes protegidos por la constitución

Con relación a la segunda categoría identificamos la primera subcategoría denominada dignidad humana citada en el reconocido jurista Atienza (2022) definió en su libro que la dignidad se acoge a un sistema jurídico basados en la relación en nosotros mismos por medio de nuestras capacidades personales las cuales no pueden separarse de la igualdad y la autonomía asociada con el aspecto moral que conforman principios, valores fundamentada en los derechos humanos que constituye derechos fundamentales ponderado en el valor de una persona sujeta al honor y libertad de la persona que debe garantizarse comprendidos en el estatus de la persona los cuales son universales.

Al mismo tiempo, el jurista Monroy (2021) describió que la dignidad de la persona se constituye y fundamenta en los derechos humanos reconocidos en la constitución, así como sistema internacional valorado en la esencia o desarrollo del individuo de forma libre de carácter pluridisciplinarios y también pluridimensionales vinculadas con la comprensión del valor de una persona por el simple hecho de existir como resultado de la conducta que pueda desvalorizar socialmente al sujeto de derecho relacionada con la condición social, cultural y económica interrelacionada con las normas a través de actos morales, apoyadas en hechos que implican derechos y deberes reconocidos universalmente por los distintos organismos.

Por lo expuesto, los investigadores Lafferriere y Lell (2020) infirieron que la dignidad se encuentra documentada en la tutela garantista de los derechos humanos a nivel internacional y nacional en cada constitución relativa a una nación vinculada con el Estado, el sistema universal considera esta como una característica propiamente de la naturaleza humana asociada con los derechos fundamentales directamente identificadas en el valor de la persona que establecen un reconocimiento de pactos y derechos inherentes a cada ser humano fundamentado en la interpretación jurídica tutelables dentro de la esfera del derecho desde el ámbito social y axiológico provenientes desde la perspectiva moral referida a la efectividad de derechos subjetivos que obstaculizan la libertad personal del individuo sobre derechos absolutos así como también relativos e imprescriptibles en un ordenamiento jurídico.

Con relación a la segunda categoría identificamos la segunda subcategoría denominada integridad personal los especialistas Vera et al. (2024) rebatieron que este es un derecho fundamental y humano recaído en la persona el cual es garantizado y protegido judicialmente tanto por el marco constitucional como el derecho internacional ligado estrechamente con la dignidad humana ante la antelación de cualquier vulneración que afecte o viole este derecho por medio de tratos inhumanos, forzados o violencia que pongan en riesgo la pulcritud, respeto y condición de la persona pudiendo ser de carácter física, psíquica, sexual o moral en perjuicio de las víctimas repercutiendo en la libertad del individuo.

Del mismo modo, los letrados Saucedo et al. (2021) conceptualizaron que la integridad personal es reconocido como un derecho fundamental garantista reconocidos en el ordenamiento jurídico internacional y nacional interconectada con aspectos físicos, psicológicos y morales el cual tiene un origen en el respeto a la dignidad de toda persona inherentes a las acciones y comportamientos como una cualidad sujeta a valores, principios, considerándose un derecho inviolable destacando en la persona una vida plena y goce del ejercicio de sus derechos.

A su vez, los especialistas Méndez y Monguí (2020) infirieron que la integridad personal es un derecho fundamental estrechamente unido con la dignidad humana sujeta a protección de la libertad personal, el cuerpo, la salud y como tal la vida implicando evitar tratos inhumanos, delictivos que atente contra la persona en donde se vulneren sus derechos humanos, los cuales deben garantizar su seguridad en sociedad, donde se permita anular todo acto contrario al ordenamiento legal vinculado con la capacidad del individuo para desarrollarse libremente en un determinado lugar, sujetado a sanciones legítimas en caso se vulnere o restrinja este derecho, sea causado intencionalmente, ocasione sufrimiento o se tenga un propósito explícito hacia la víctima garantizando el respeto de la persona.

Con relación a la segunda categoría identificamos la tercera subcategoría denominada derecho a la salud los autores Illán y Hernández (2021) señalaron que este es un elemento esencial el cual tiene como finalidad perseguir el bienestar de las personas por intermedio de la salud pública de carácter trascendental vinculada con el acceso a los servicios de salud ante transgresiones de derechos humanos identificadas en el aspecto físico, social y mental para garantizar la integridad de las personas a través de las instituciones de salud responsables como un derecho fundamental los cuales son interdependientes, indivisibles y progresivos en el sistema de salud pública expandiéndose desde el ámbito local, regional e internacional.

Al respecto, el autor Ascencios (2020) desarrollaron en su estudio que el derecho a la salud es un derecho fundamental reconocido por el cuerpo legal de un país, el cual debe contar con una calidad de los servicios médicos a los usuarios en la persecución de una atención integral otorgada a la persona para garantizar su salud física, psicológica y sexual dentro del plano social contando con un financiamiento y presupuesto público ajustado a las necesidades básicas de la institucionalidad del sistema de salud, para contribuir en su operatividad de carácter eficiente y eficaz en los lineamientos de la salud promovido por el Estado para garantizar la vida de los ciudadanos en los servicios públicos de primera necesidad.

Desde otro punto de vista, los autores Vázquez et al. (2020) definieron que el derecho a la salud trasciende al enfoque de la salud basado en los derechos humanos postulados en la formación de los servicios públicos para proteger a los ciudadanos garantizando el debido equipamiento de los recursos humanos para la prestación de servicios públicos médicos orientados a resultados que ofrezcan calidad a los usuarios promoviendo una salud integral en beneficio de los derechos sanitarios en aplicación del marco legal, así como las instituciones públicas sin deslindar al sistema privado de salud, ambos considerados necesarios para proteger la seguridad e integridad de los pacientes y usuarios por medio de un trato digno a las personas.

Bases legales

Como parte del cuerpo normativo abordado en este trabajo se detalló respecto a las distintas leyes incorporadas para el tratamiento legal, basándonos también en el ámbito institucional trascendental para la interpretación del objeto de estudio identificado.

Al respecto, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) reconoció explícitamente en su articulado 1 la dignidad humana la cual nace de los derechos humanos de las personas basados en la conciencia social, libertad e igualdad de trato. Seguidamente, el artículo 3 hace hincapié en la persona la persona, así como su derecho a vivir, libertad y seguridad en sociedad. También haciendo referencia al artículo 25 resalta el derecho a la salud y bienestar en la asistencia médica y servicios, estableciendo en su literal 2 el cuidado de la maternidad e infancia como sujetos de protección social.

Al mismo tiempo, la OEA (1988) en su consejo aprobado mediante Estatuto de fecha 25 de mayo del año 1960, posteriormente estableció los lineamientos para las reuniones estatales en la comisión para un tratamiento adecuado de los derechos humanos y Estados parte en garantía de las personas y su bienestar en sociedad por medio los acuerdos internacionales.

De acuerdo con lo expuesto en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1978) refiere en sus artículos 4 y 5 destacan el derecho a la vida y la integridad personal, se expuso como garantía fundamental de todo Estado, continuando con los articulados 12, 13 y 22 mencionan el derecho a la salud en distintos ámbitos sujetas a protección jurídica.

Convención Interamericana Para Prevenir, Sancionar y Erradicar La Violencia Contra La Mujer (1994) incorporó la Convención Belén Do Para en el Estado de Brasil estableció criterios jurídicos respecto a la violencia contra las mujeres empezando con el artículo 1 en su literal 1 enfatizó que cualquier acción o conducta que pueda conllevar a daño físico, sexual o psicológico tanto en sector público como el privado, desglosando el artículo 2 literal 1 desarrolla la violencia en cualquier relación interpersonal como violencia física, psicológica y sexual. Además, el artículo 3 resalta el derecho de la mujer a una vida libre de toda violencia, el artículo 4 indica el reconocimiento de derechos humanos como la vida, integridad física, respeto de la dignidad e igualdad ante la ley.

No obstante, el artículo 6 incide en la libertad de todo acto discriminatorio, estereotipos, comportamientos o prácticas sociales u culturales. Consecuentemente, el artículo 9, adopta las medidas de los Estados en su actuación en casos donde la mujer se encuentre en situación o condición de vulnerabilidad sea por su condición étnica, socioeconómica o cuando se encuentre en estado de gestación u embarazada.

Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (1966) recogió de manera explícita el derecho de las personas a la salud pública en la protección a las mujeres gestantes según obra en el artículo 10 inciso 2. Del mismo modo, establece en el artículo 12 inciso 1 el disfrute de la salud física y mental, así como la reducción de la mortalidad por intermedio de la creación de condiciones óptimas en la asistencia y servicios médicos.

Por consiguiente, el CEDAW (1981) manifestó en su artículo 12 literal 1, la responsabilidad de los Estados Parte para la adopción de medidas en la esfera de la salud pública y la atención a las mujeres eliminando todo acto de discriminación en los servicios de salud como derecho garantista de igualdad con relación al parto y periodo después del mismo.

Como orden jerárquico según la pirámide Kelsiana, se tiene en primer orden de rango prioritario la Constitución Política del Perú (1993) describió en su carta magna los Derechos fundamentales de toda persona, inicialmente con el articulado 1 respecto a la defensa de la persona humana y su dignidad por medio del carácter garantista del Estado en aplicación de la normativa. Además, se hace referencia al artículo 2 en su numeral 1 basándose en el derecho a la vida, la integridad e intimidad de los seres humanos. A su vez, en el articulado 7 infiere sobre el derecho a la salud en las personas, sumado a ello, el articulado 11 garantiza el derecho a la atención en relación con la salud pública y su acceso a los servicios. En esa misma línea, la Cuarta disposición transitoria enfoque de tratados y convenciones de derechos, reconocimiento, interpretación de los tratados y convenciones vinculados a derechos humanos.

Se tienen las siguientes normativas que serán interpretadas a continuación:

Desde la figura jurídica del derecho penal se puede trastocar la normativa especial basándonos en el Código Penal Peruano (1991) resaltó en los articulados 121 b y 122 b que haciendo referencia al primero en sus literales 2 y 5 relacionados con las lesiones generadas a mujeres subrayando dicho inciso que se avoca en las víctimas en estado de gestación, de la misma manera el inciso 3 del segundo articulado mencionado líneas antes, destaca a la víctima en estado de gestación en los casos de lesiones graves y leves hacia la mujer.

Al mismo tiempo, según la normativa vigente enfocada en la violencia de género y violencia contra las mujeres, Ley N° 30364, art. 5 (2015) englobó cualquier acción que pueda ocasionar la muerte de una mujer por medio de un daño físico, sexual o psicológico en perjuicio de la víctima, la norma recoge derechos y obligaciones que deben cumplirse y garantizarse. Debido a ello, el articulado 8 asociado con el reglamento de la misma ley respecto a las modalidades de la violencia esgrimando lo subrayado en los literales del artículo mencionado líneas anteriores.

Decreto Supremo N. ° 009-2016-MIMP, aprobado en el reglamento de la Ley N. ° 30364 hizo injerencia en el articulado 8 en su literal a, referente a la violencia obstétrica, así como la violencia contra mujeres indígenas o afroperuanas haciendo hincapié en el objeto jurídico de la violencia obstétrica como fundamento jurídico en este estudio.

Asimismo, siguiendo la línea del segundo párrafo de la Ley N.° 26842 (1997) citada en la Ley General de Salud, la cual abordó en su articulado 37 señalado en el Capítulo II de dicha normativa en función a los establecimientos de salud y los servicios médico a disposición de la mujer gestante como apoyo por intermedio de reglamentos, normas técnicas de carácter asistencial a nivel nacional por parte del personal médico.

Por lo expuesto, el artículo 1 del reglamento de dicha normativa tuvo como objeto jurídico brindar alcances en el acceso al derecho a la salud por medio de una atención integral que permita promocionar, prevenir, trata y facilitar el acceso a los servicios básicos en la información difundida para la salud, así como la promoción del consentimiento informado.

Al mismo tiempo, la Ley N° 29414 (2015) estableció que los Derechos de las Personas Usuarias en el sistema de salud, establece en su artículo 1 la modificación de los artículos 15, 23, 29 y el segundo párrafo del artículo 37 de la Ley N.º 26842, Ley General de Salud señala en su artículo 1 del reglamento de esta norma los alcances de los derechos al acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud que comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y consentimiento informado.

A su vez, la Resolución Suprema N.º 024-2019- EF, aprobó el Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPoR) basándose en la reducción de la Violencia en las mujeres, buscando eliminar la violencia y la violación de los derechos humanos y fundamentales. Por lo expuesto, en el apartado I se señala que la violencia obstétrica como un tipo de violencia más hacia las mujeres. Sin embargo, no ha sido desarrollada de manera explícita en el modelo explicativo.

En esa misma dirección, se creó el Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP (2019) explicó por medio de la implementación de la Política Nacional de Igualdad de Género, el modelo de lucha contra todo acto de discriminación estructural en perjuicio de las mujeres basados en patrones socioculturales, interculturales e intersectoriales en relación al trato desigualitario en los roles de los derechos reproductivos y sexuales de la mujer y la cultura institucional plasmada en la subordinación de las mujeres en sociedad.

Aunado a ello, el Decreto Supremo N° 08-2016-MIMP (2015) estableció el Plan Nacional Contra la Violencia de Género del periodo 2016 al 2021, sosteniendo la Violencia obstétrica como todos aquellos actos de violencia recaídos en el personal de salud relacionados con los procesos reproductivos, trato deshumanizado, excesivo uso de medicalización y patologización del parto y la calidad de vida de las mujeres gestantes en el país.

Ahora bien, desde el ámbito jurisprudencial supranacional se tiene los siguientes casos:

Tabla 1. Análisis de la Jurisprudencia de la Violencia Obstétrica

| Análisis de la Jurisprudencia Internacional de la CIDH | |
|--|---|
| Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina (2022) | Caso Eulogia Guzmán Vs Perú (2022) |
| <p>Del presente caso jurisprudencial de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Brítez Arce Vs. Argentina abordó un claro y relevante ejemplo significativo de la presencia de la violencia obstétrica, la cual evidenció las violaciones de derechos humanos durante el proceso de parto y la atención médica a mujeres gestantes. El Estado argentino resolvió en su fallo proteger a la mujer de la violencia obstétrica, reconociendo la necesidad de reformar tanto las prácticas médicas que deshumanizan en el trato digno a las mujeres en el parto, así como también la tipificación de una sanción penal por la vulneración de los derechos de la madre y el neonato. Este caso resalta la relevancia de abarcar la asimetría en la atención de la salud entre géneros y el derecho humano, y fundamental ante la necesidad de un trato digno y respeto por la vida, la integridad y a la salud hacia las mujeres en estado de gestación.</p> | <p>Del presente caso jurisprudencial presentado como una Opinión Consultiva OC-29/22 y posteriormente fue admitido ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, el caso referido de la Sra. Eulogia Guzmán es una mujer indígena quechuahablante perteneciente a la comunidad de Layme, en el departamento del Cusco, Perú, la cual manifestó ser víctima de violencia obstétrica. Este caso jurídico e intercultural ejemplificó las violaciones a los derechos sexuales y reproductivos que enfrentan las mujeres de las comunidades indígenas y campesinas en el país, resaltando la desigualdad de étnicas, así como el estatus socioeconómico como la pobreza y discriminación. Este tipo de violencia evidencia en el sistema de salud las falencias en las prácticas médicas abusivas y deshumanizantes durante el parto y la atención médica, revelando la necesidad de establecer el respeto y reconocimiento de los derechos de las mujeres en el ámbito obstétrico, amplificando el cuerpo legal penal para sancionar dicha vulneración en perjuicio de la madre y el neonato.</p> |

Se analizó y delimitó una diferencia conceptual de negligencia médica en mujer gestante y violencia obstétrica el siguiente cuadro:

Tabla 2. Cuadro comparativo de la violencia obstétrica y negligencia médica

| Negligencia médica en mujer gestante | Violencia obstétrica |
|--|--|
| -Violación de la atención, servicio y cuidados en la salud. | -Violación de derechos humanos, sexuales y reproductivos, así como el derecho a la salud. |
| -Ruptura de las reglas de conducta en una entidad de los profesionales de la salud. | -Trato desigualitario. |
| -Deber de genérico de incumplimiento, sin la existencia de un vínculo obligacional (extracontractual), pero que repercuten consecuencias cuando se omiten protocolos de dicho deber. | -Maltrato o abuso hacia la mujer gestante. -Violencia manifestada a nivel físico, psicológico, emocional y muy poco recurrente sexual. |
| -Falta de seguimiento en la paciente. | -Trato despectivo y humillante. |
| -Falta de diagnóstico o diagnóstico errado | -Lenguaje denigrante o discriminatorio. |
| -Falta de identificación de complicaciones durante el proceso de parto a tiempo. | -Falta de respeto a la autonomía de la mujer gestante a elegir sobre su cuerpo y salud. |
| -Falta de realización de exámenes asociados a sus procedimientos médicos. | -Falta de difusión en brindar el consentimiento informado |
| -Errores en la interpretación de los resultados médicos. | Realización de procedimientos médicos (como cesáreas, episiotomías, o inducción del parto) sin informar adecuadamente a la mujer ni obtener su consentimiento explícito. |
| -Incorrecta interpretación de pruebas de laboratorio. | -Negligencia en la atención. |
| -Omisión de cuidados en el tratamiento adecuado. | -Daños por desgarros, hemorragias, infecciones o complicaciones debido a intervenciones no solicitadas por la paciente (como cesáreas o episiotomías innecesarias). |
| -Administración de medicamentos no adecuados. | -Traumas emocionales, depresión postparto, trastornos de ansiedad y trastorno de estrés |
| -No realizar intervenciones a tiempo (cesaría). | postraumático por el maltrato sufrido. |
| -Daños en la salud de la madre gestante. | -Las mujeres que han experimentado violencia obstétrica pueden tener dificultades en su vinculación |
| -Daños en bebé recién nacido. | |
| -Riesgo en el bebé. | |

| | |
|-----------------------------------|--|
| -Daños emocionales y psicológica. | con el bebé debido al trauma emocional sufrido |
| -Queja ante el sistema de salud. | durante el parto. |

Se detalla: La disciplina médica conlleva a una responsabilidad civil la cual se encuentra asociada fundamentalmente con los daños ocasionados en los pacientes, todo ello según el principio *neminem laedere* “Aquel que causare daño a otro deberá indemnizarlo por este”. Se tiene que tener en cuenta el análisis económico del derecho y como tal el derecho civil, ambos hacen referencia a la doctrina que fundamenta y sustenta su análisis bajo dicho principio mencionado líneas anteriores, toda vez que cada legislación lo acoge de manera subjetiva por medio de la “culpa” para poder atribuir un criterio de carácter más objetivo como es en los casos de situación de “riesgo”. Por otro lado, desde la línea civilista hace hincapié en un razonamiento más allá de la culpa, sino también agrega la causalidad para determinar la existencia de responsabilidad para prevenir las actividades que son riesgosas. Se tiene que tener en cuenta que cuando se produce sin la existencia de una relación jurídica válidamente preexistente entre los sujetos o viceversa, y este genere como consecuencia un incumplimiento de deber jurídico genérico de no causar daño al otro, se puede conjeturar la responsabilidad civil extracontractual (no existe un vínculo obligacional en la conducta), mientras que la responsabilidad civil comprende las dos aristas partiendo del ámbito contractual (obligación voluntaria sujeta a una inejecución de obligaciones) como consecuencia del incumplimiento de una obligación previa que fue pactada, como la anterior la cual se origina producto del incumplir un deber.

Responsabilidad penal se asocia con la vinculación producto del ejercicio profesional por parte del profesional en el desempeño de sus actividades

Ahora bien, la responsabilidad médica se refiere a la responsabilidad del médico respecto al ejercicio de su función tanto civil, penal y administrativa.

Fuente: (Elaboración propia: 2024)

Tabla 3. ¿Qué es la violencia?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la violencia como el uso intencional de la fuerza física o el poder, ya sea en forma de amenaza o efectiva, contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad. La violencia puede tener consecuencias como lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) la define como cualquier acto que cause daño no accidental, ya sea con fuerza física, armas u objetos.

| La Violencia según los Juristas referentes del derecho | | | |
|---|---|--|---|
| Norberto Bobbio | Hans Kelsen | John Rawls | Jürgen Habermas |
| La violencia es el uso de la fuerza física o moral para imponer la propia voluntad sobre la de otros. (Bobbio, 1984). | La violencia es la coacción física o psicológica ejercida sobre una persona para obligarla a realizar una acción determinada (Hans Kelsen, 1960). | La violencia es la amenaza o el uso de la fuerza para coaccionar a otros. (Rawls, 1971). | La violencia es la ruptura de la comunicación y la imposición de la propia voluntad sobre la de otros mediante la fuerza. (Jürgen, 1981). |

Se detalla: En las definiciones de cada jurista se pudo interpretar de forma general que la Violencia implica el quiebre de la comunicación o relación entre dos sujetos en donde por medio de la coacción o amenazas, se emplea el uso de la fuerza desproporcionalmente pudiendo ser física (golpes) o psicológica (agresiones verbales) en perjuicio de la parte afectada en estos casos, la cual es contraria a la voluntad del otro y va en contra de la moral y buenas costumbres, siendo la violencia una imposición ejercida por quien desarrolla la violencia,

Fuente: (Elaboración Propia, 2024)

Tabla 4. Análisis del cuerpo legal penal

Fuente: (Elaboración Propia, 2024)

| Código Penal Peruano (Decreto Legislativo N° 635) del año 1991 | | | | | |
|--|--|--|---|--|--------------|
| Art. 121 – B | Art. 122 – B | Proyecto de Ley N° | Proyecto de Ley N° | Código Penal | Penal |
| Literal 2 | Literal 3 | 3564-2016-CR | 8260-2016-CR | Modificatoria y adecuación a los Art. 121-B y 122 - B | |
| Lesiones graves contra las mujeres | | | | | |
| En este articulado el literal 2 hace hincapié cuando la víctima se encontrara en estado de gestación, más no esclarece en que situaciones dado que es muy genérico su respuesta a dicho estado. | En este articulado el literal 3 hace énfasis a la víctima que se encontrara en estado de gestación, más no estudia los fenómenos de dicha lesión, replicando el contenido del anterior artículo diferenciando entre lesión grave y leve, pero no queda claro la condición. | El presente proyecto de ley infiere en agregar al código penal un artículo más planteando el 121 C como lesiones por violencia obstétrica en casos leves de 4 a 6 años y lesiones graves 6 a 8 años. | El presente proyecto difiere en una ley que establezca un parto humanizado por medio de una ley especial avocada a la salud de la mujer gestante. | Incorporar a los presentes articulados la violencia obstétrica a la mujer gestante que cause daño o la pérdida de la vida del neonato o la madre o ambos, será reprimido con 12 a 25 años según sea el grado de lesión en concordancia con la lesividad o gravedad, identificando la responsabilidad administrativa, civil y penal o negligencia para sancionar. | |
| Se detalla: Como se interpreta de cada articulado y proyectos de ley, la violencia obstétrica debe ser trastocada conforme al fenómeno social identificado, por lo cual la propuesta de estudio se traslada en poder adecuar los literales 2 y 3 del Código Penal para sancionar este tipo de violencia por medio de la normativa | | | | | |

3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

Este campo desarrolló el aspecto metodológico de toda investigación, por consiguiente, el método de la investigación elegido es el enfoque cualitativo. Bajo esa misma línea, se seleccionó para este trabajo investigativo el enfoque cualitativo, en donde los autores Hernández-Sampieri y Mendoza (2020) expresaron que el enfoque cualitativo se plasma en la recolección de la información analizando los datos más importantes para comprender el fenómeno identificado en el contexto del estudio abordado con el propósito de incorporar un nuevo aporte y conocimiento para seguir siendo trastocado. El enfoque cualitativo para posteriormente ser abordado de carácter metodológico mediante un nuevo conocimiento calificando el objeto de estudio en la información recabada por el investigador durante el análisis del presente trabajo.

Para esta investigación el nivel de investigación descriptiva por su parte, los Alban et al. (2020) indicó que el nivel descriptivo se traslada a describir las características del objeto de estudio desde un aspecto teórico del fenómeno de estudio desarrollado. La investigación básica según los metodólogos Álvarez-Risco (2020) indicaron que es una investigación que implica la indagación de los aspectos teóricos para emitir un razonamiento y análisis que permita al investigador calificar la información de forma directa. Por lo expuesto, en esta investigación se empleará un nivel descriptivo, tipo básica, orientado en aportar conocimientos futuros por medio de la intervención del aspecto teórico para contrarrestar la información de los estudios más destacados. Para los especialistas De Franco y Solórzano (2020) señalaron que el paradigma naturalista se materializa en la verificación previa del conocimiento indagado, así como también el interés del investigador por profundizar y ahondar en el problema identificado. Por

lo tanto, se empleará en este estudio el paradigma naturalista, toda vez que nos permitirá conocer y confirmar un objeto de estudio basado en la observación en función a la teoría sustentada en la posición y postura de otros investigadores.

3.1. Método de investigación

Para este trabajo fue el método inductivo, analítico y sistémico en la investigación destacada por los autores Abreu (2014) esgrimieron que el método inductivo se basa en analizar progresivamente información más relevante sujeta a observación durante el objeto de estudio identificado o fenómeno a trabajar.

En ese sentido se desarrollará este presente estudio en relación al método inductivo por ser necesario un razonamiento profundo sobre el problema abordado, así como un análisis riguroso de los trabajos destacados de la literatura y sistémico basado en la información recolectada para ser trabajada por el investigador.

3.2. Diseño de la investigación

Desde otra línea, los estudiosos Contreras et al. (2019) resaltaron que el diseño de estudio teoría fundamentada se aborda en relación a las teorías sustentadas en el tiempo así como también la experiencia explícitamente trastocada en un objeto de estudio, coadyuvando en la comprensión del fenómeno encontrado, para construir un nuevo aporte para lograr alcanzar los resultados más relevantes en el contexto informativo y teórico en la recolección de los datos más importantes con la contribución de la información seleccionada por la investigadora.

Asimismo, los metodólogos Carlessi y Meza (2015) refirió que el diseño no experimental de corte transversal, toda vez que radica en la no manipulación de variables o categorías desarrolladas por el investigador para ser objeto de análisis por intermedio de aspectos teóricos.

La presente investigación utilizó un diseño de teoría fundamentada, basándonos en los aspectos sustentados en la teoría de un objeto identificado socialmente como un fenómeno o problema, así como también será de carácter no experimental y de corte transversal dado que, no realizaremos manipulación alguna en los datos obtenidos en el ámbito teórico interrelacionado con la literatura o fuentes primarias para ser analizadas por el investigador y posteriormente estructuradas en función a las categorías y subcategorías identificadas en este estudio esbozado por la investigadora.

3.3. Escenario de estudio y participantes

En este espacio se desarrolló el escenario de estudio, por intermedio de los autores Zapata, (2023) manifestaron que el escenario de estudio radica en lugar, contexto o espacio situacional donde se trabajará el problema o fenómeno social sujeto a ser objeto de estudio mediante un análisis del campo de trabajo para evidenciar el mismo, realizando un adecuado tratamiento científico de una investigación.

En ese mismo orden de ideas, los autores Rebollo y Ábalos (2022) expresaron que la población es un todo o un conjunto de un grupo total referente al objeto de observación o un grupo con el que se espera trabajar asociado con el problema a profundizar. No obstante, los autores Piedra y Manqueros (2021) esbozaron que la muestra se traslada a una parte o subgrupo elegido de la población sujeta a un análisis investigativo expuesto en un criterio que permita alcanzar un resultado.

Por lo expuesto, se tuvo en cuenta para la ejecución de este estudio el abordaje situado en la ciudad de Lima en el Perú, contando como participantes con la población de profesionales del derecho especializados en derecho constitucional, penal y derechos humanos, así como también profesionales de la salud obstetras, ginecólogos, enfermeros y como muestra se tomará 2 abogados profesionales del derecho penal, 1 abogado constitucionalista y 2 abogados en derecho humanos, y en el sector salud, 1 obstetra, 1 gineco-obstetra, 1 enfermera, con el propósito de profundizar en el problema tocado en este trabajo abordado por la investigadora.

3.4. Estrategias de producción de datos

Para este trabajo también se realizó un preámbulo en las estrategias de producción de datos, bajo la postura de los investigadores Cuenca y Schettini (2020) manifestaron que una estrategia de producción de datos se presenta por medio del empleo de una técnica e instrumento los cuales permitirán validar el análisis del objeto de estudio e información recabada por el investigador para luego describir y tabular los hallazgos para un mejor razonamiento y comprensión usando los datos más resaltante y relevantes para llegar a alcanzar los hallazgos del trabajo abordado.

Asimismo, los indagadores Espinoza et al.(2020) sustentaron que la técnica es un mecanismo o herramienta necesaria para recolectar información enriquecedora para un estudio, desglosando tipos de técnicas como la entrevista la cual permite recabar información orientada en las intervenciones y respuestas de los participantes entrevistados y seleccionados para contribuir con sus aportes y conocimientos en el problema identificado, permitiendo la interpretación de los análisis investigativos en apoyo a la investigadora. Por consiguiente, los analistas Díaz et al. (2021) explicaron que el instrumento de la guía de entrevista faculta al investigador obtener mediante una herramienta un cuestionario o interrogatorio de preguntas a una población seleccionada en relación con el problema identificado, para alcanzar un resultado esperado.

En suma, en este trabajo se desarrollará una entrevista semi estructurada, el autor Alegre (2022) desglosaron que este tipo de entrevista permite al investigador previamente por medio de un orden de ideas de este mismo plantear preguntas basadas en el conocimiento objetivo del investigador respecto al problema empleando interrogante preestablecidas obtenidas de la información expuesta por los entrevistados para el análisis investigativo del fenómeno identificado para obtener premisas de las opiniones de los entrevistados conjuntamente enriqueciendo el estudio de este trabajo.

Por ello, el presente trabajo se empleó una estrategia de producción de datos ejecutando como técnica la entrevista semi estructurada, y el instrumento la guía de entrevista. Las entrevistas fueron de apoyo para analizar los objetivos propuestos y evaluar la confiabilidad del estudio por medio de la intervención de los expertos con una adecuada interpretación de carácter objetivo, así como también la documentación relevante y llegar al resultado de esta investigación. Al mismo tiempo, el software para mediante el programa de citado y referenciado Mendeley cite el cual fue de aporte para este trabajo.

3.5. Análisis de datos

En este punto, se esquematizó la propuesta de análisis de datos, en la idea de los autores Varela y Sutton (2021) argumentaron que la propuesta de análisis de datos emplea la estructuración del trabajo de campo y la recolección de los datos obtenidos para ser procesados e interpretados mediante la técnica e instrumento utilizado por un investigador sujetos a un análisis de estudio para obtener los hallazgos y logran el resultado y conclusiones del trabajo desarrollado.

Para el análisis de datos este estudio aplicó una revisión del cuestionario y tablas comparativas a fin de que cada entrevistado determinadas en esta investigación, luego la descripción de las entrevistas, las cuales permitieron contribuir en responder a los objetivos de la investigación abordada en el análisis, interpretación y síntesis de este estudio el cual conllevó a los resultados y conclusiones para finalizar este trabajo, así como la triangulación de los hallazgos identificados con las posturas de autores y los entrevistados, discutidos en la elaboración de esta investigación.

3.6. Criterios de Rigor

Para los criterios de rigor o calidad, el autor Tracy (2021) explicó que un criterio o calidad es un conglomerado de herramientas validadas, las cuales permiten garantizar la credibilidad, viabilidad, auditabilidad, conformidad, transferibilidad, confiabilidad. Autenticidad y seguridad del estudio desarrollado por un investigador otorgándole certeza al cumplimiento de los criterios metodológicos partiendo desde el ámbito teórico analizando la información seleccionada en este presente estudio destacado.

Asimismo, los criterios de rigor en este trabajo tuvieron como propósito otorgar calidad a un estudio dando cumplimiento a las estructuras metodológicas de la información para darle confiabilidad y originalidad al trabajo presentado.

3.7. Aspectos éticos

Desde otra línea, los aspectos éticos según la opinión del indagador Ramírez (2022) expusieron que toda investigación debe cumplir con lineamientos y parámetros de validez en la originalidad del investigador respetando la autenticidad del trabajo sin incurrir a plagio o suplantación de otros investigadores, vertidos en la ética del investigador protegiendo la autoría de las fuentes seleccionadas para otorgarle mayor seguridad al estudio.

Por esta razón, el presente trabajo ha cumplido con respetar los derechos de autor bajo el correcto uso de citado de las normativas apa, el programa Mendeley de citado, manipulando con rigurosidad las fuentes tratadas, así como el reglamento y Código de Integridad Académica de Concytec, la participación de expertos profesionales para brindar validez, confiabilidad y credibilidad al estudio, por intermedio de la supervisión del comité de ética para un mejor desarrollo de este trabajo de las fuentes recogidas de los distintos repositorios en la esquematización y originalidad del investigador.

4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados y triangulación

Para los resultados abordados en el presente estudio se procederá a detallar el análisis e interpretación presentado en 3 fases relevantes para el desarrollo de las entrevistas ejecutadas, la primera se basó en las teorías obtenidas de los autores más importantes relacionados con la investigación en relación a las categorías abordadas, en la segunda fase se analizaron las subcategorías asociadas con las categorías para luego conceptualizarlas y respecto a la tercera fase se elaboró la triangulación de los resultados plasmados en los objetivos propuestos para lograr llegar a los resultados y conclusiones del presente trabajo.

Bajo la idea de los autores Carvajal et al. (2023) conceptualizaron que la triangulación facilita la operatividad del contenido de las fuentes identificadas dentro de una investigación mediante el empleo de estrategias temporales, espaciales y personales, para recolectar los datos teniendo en primer orden el tiempo, en segundo orden los lugares más importantes para el desarrollo del estudio y en tercer orden los sujetos de estudio identificados en este trabajo.

En esa lógica, cada respuesta de la población participante fue realizada y revisada en cada entrevista desarrollada por los profesionales seleccionados tanto del derecho como de la salud, a efectos de poder obtener la fundamentación práctica respecto al objeto de estudio del presente trabajo investigativo.

Tabla 4. Primera Etapa: Respuesta de los Entrevistados

| Preguntas | Entrevistados | | | | | | | | Respuestas | | |
|---|---|---|--|---|---|--|--|---|------------|--|--|
| | Profesionales en Derecho Penal | | | Profesionales en Derechos Humanos | | | Profesionales en Ciencias de la Salud | | | | |
| | Gineco - Obstetra | | Enfermera | | Obstetra | | | | | | |
| | Entrevistado 1 Portocarrero CAL 20103 | Entrevistado 2 Romero | Entrevistado 3 Mondaca | Entrevistado 4 Valencia | Entrevistado 5 Sotelo | Entrevistado 6 Mendoza | Entrevistado 7 | Entrevistado 8 Ormeño | | | |
| <p>1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?</p> | <p>La violencia obstétrica es un subtipo de violencia, sumado al hecho de que es este caso se trata de una mujer que se encuentra altamente vulnerable por el estado de gravidez en que se encuentra y se involucran dos bienes jurídicos, la salud y vida de la madre y el feto.</p> | <p>La violencia obstétrica incide grandemente en casos consuetudinarios, regionales, locales, rurales y urbanos por la falta de información, pero en su mayoría la gente más afectada es la gente de condiciones económicas sin mucha educación o desconocimiento ya que esto no solo pasa directamente a una negligencia médica del deber sino a una afectación a los derechos fundamentales de las mujeres en estado de gestación y que adquiere un carácter supranacional desde el enfoque de derechos humanos porque contraviene el trato digno hacia la mujer.</p> | <p>La violencia obstétrica incide como un tipo de violencia más en el género más vulnerable como son las mujeres y más aun las que se encuentran gestando, el marco legal peruano todavía no cuenta con una tipificación penal por lo que se vulneran derechos humanos y fundamentales en las mujeres.</p> | <p>La violencia obstétrica incide indudablemente de manera negativa en los derechos de las mujeres gestantes, ya que se afectada su calidad de vida por el trato deshumanizador que reciben por parte del personal de salud, lo cual afecta su calidad de vida, aspectos presentes en la definición de violencia obstétrica establecida en el Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP, que aprobó el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021. Las consecuencias se aprecian físicamente y puede ser fatal con el fallecimiento de las mujeres gestantes, a ello se suma los problemas psicológicos que presentan dicho grupo de personas y el no tomar medidas para enfrentar dicha situación constituye una afectación continua de sus derechos fundamentales al no tomarse en cuenta su cultura por ejemplo que tiene implicancia no solo en sus valores sino también en su puntos de vista, en sus costumbres y en las decisiones que adopta, las cuales deben darse de manera libre y previamente informada en el centro de salud estatal cuando acuda.</p> | <p>La violencia obstétrica incide en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, así como en el desarrollo de su personalidad y proyecto de vida.</p> | <p>El impacto es directo, no solo nos estamos refiriendo a la mujer sino también al nonato. Esta implicancia puede dar lugar a un parto prematuro, entre otros. Sin embargo, desde mi punto de vista también existen otros tipos de violencia como paciente con condiciones para parto eutocico y termina en distócico. Desde una Atención Prenatal inadecuada ya estamos frente a violencia obstétrica.</p> | <p>Vulnera la dignidad de las mujeres al tratarlas de forma deshumanizada o discriminatoria violando los derechos humanos, porque no hay cultura y educación al tratarlas.</p> | <p>Incide de manera directa, ya que nuestra carrera se basa en velar por el bienestar de un grupo humano no sólo de la mujer en estado de gestación; sino también del niño por nacer.</p> | | | |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| <p>2.-¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?</p> | <p>Lamentablemente nuestra sociedad aún no ha reivindicado los derechos de la mujer y los factores culturales hacen que algunas veces sean considerados ciudadanos de segundo nivel percibiendo en muchos casos remuneración inferior por ejecutar la misma función que el varón y en este caso específico no resguardando el trato adecuado durante la etapa de gestación de la mujer.</p> <p>El impacto que se genera repercute en salud de la madre, los profesionales de la salud que son quienes manejan la circunstancias las cuales tienes las disposiciones e intervenciones en el manejo de la salud y muchos de ellos a veces obligan indirectamente a la madre a firmar el consentimiento informado para eximirse de toda responsabilidad o negligencia tanto en sus deberes como en su trato humanitario en función al derecho a la salud y culpar a las presuntas víctimas del daño generado como una mala praxis, en los hospitales, así como también la falta de recursos que el Ministerio de Salud otorga a estos es insuficiente para poder brindar un servicio de calidad en los sistemas integrales de salud como e Seguro de Salud ESSALUD o el SIS, lo tipifican como negligencia médica recaída en el deber, sin embargo esta no solo implica una falta a los deberes del profesional de salud sino también al trato humano hacia la madre y el neonato durante control prenatal y postnatal, la cual vulnera los derechos fundamentales como el derecho a la salud y derechos humanos como la dignidad de la</p> | <p>Los factores sociales e interculturales impacta de manera negativa, existe estructuras socioeconómicas discriminantes en nuestro país conformada por muchas sociedades. Así es un problema social la discriminación que sufre la mujer, por ello la preocupación del estado en haber dado la política de igualdad de género al haber identificado a la discriminación como un problema estructural que es necesario erradicar, vivimos en una sociedad machista donde impera roles que desempeñan las mujeres las que deben cumplir para no sufrir sanciones sociales en sus comunidades por ejemplo afectándolas negativamente y a los cuales se han sometido y aceptado.</p> | <p>Considero que El Impacto es desfavorable, podría incidir en la falta de conocimiento de los alcances de los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>El Impacto es desfavorable, recordemos que vivimos en un País con diferentes culturas y la migración entre los ciudadanos a diferentes partes de nuestro País se olvida el factor respeto frente a la población de diferente región, ya que cada pueblo posee una cultura propia de su ciudad. Por otro lado, está el factor educativo desde las universidades, donde el personal debe estar capacitado para poder atender a cada paciente preservando el valor cultural.</p> | <p>En los hospitales precarios no hay buena atención, ya que no hay materiales o falta de insumos, además de no contar con las especialidades adecuadas para tratar a la paciente. Por otra parte las cultura de las provincias algunas prefieren ver a brujo y comadrones antes de ir al hospital ya que su cultura no les enseña esa confianza en el personal de salud.</p> <p>Impacta de manera desfavorable ya que en la gran mayoría de hospitales no cuentan con la capacidad de poder atender a un grupo poblacional que tiene distintas creencias, culturas, etc y no se pone en práctica la interculturalidad porque aún falta implementación y capacitación para ello.</p> |
|---|--|---|--|--|

mujer, ante las consecuencias físicas, psicológico, psiquiátrico o la vida de ambos.

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|---|---|--|
| <p>3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?</p> | <p>Estos casos se pueden apreciar con mayor frecuencia en las comunidades campesinas o aquellas que se regulan por la costumbre. También se presentan estos casos cuando debido al centralismo vemos que muchas normas se cumplen en la capital, pero al interior del país no es así, ya sea por falta de recursos, logística, centralismo y factores culturales y económicos. Con respecto al consentimiento informado creo que se deben analizar diversos factores, no solo por un tema de violencia, también debe tenerse en consideración la capacitación del personal y las políticas de implementación y control por parte del Estado.</p> | <p>Esto impacta directamente, ya que está comprobado que la información brindada a las madres sobre el consentimiento informado muchas veces es mínima en zonas alejadas y más aun en provincias o comunidades campesinas, citando como ejemplo el caso internacional de las esterilizaciones forzadas, en donde muchas mujeres sin tener previo conocimiento del contenido del documento por no estar en su lengua materna u originaria o si lo estaba no se le explicaba adecuadamente lo que estaban firmando a las mujeres, vulnerando su derecho a la salud y a ser informadas, la falta de información, desconocimiento o factor económico y la educación sexual y reproductiva carece de difusión, así como la falta de equipos y recursos tecnológicos, así como hospitales afectan la salud de la madre en el alumbramiento de su neonato, ante la mala praxis e intervención del profesional de la salud, incidiendo en generar consecuencias jurídicas, debiendo</p> | <p>Los factores socioeconómicos y educacionales impactan significativamente en el desarrollo de las mujeres gestantes en su proceso de parto, sin embargo esto incide en un porcentaje intermedio entre el presupuesto público destinado a los hospitales el cual muchas veces el Estado vulnera el derecho fundamental a la salud de las mujeres gestantes, otro problema recae en la falta de difusión del consentimiento informado que muchas veces no se le explica adecuadamente a las mujeres al momento de alumbrar.</p> | <p>Los factores socioeconómicos y educacionales impactan negativamente en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes de diferentes comunidades respecto a la violencia obstétrica, son problemas que persisten en nuestra sociedad y al que no son ajenos los hospitales estatales que brindan atención a la salud reproductiva. El personal de salud no está debidamente formado en lo que respecta a los derechos humanos de las mujeres gestantes, no toman en cuenta los enfoques de derechos: interculturalidad, interseccionalidad y género, no toman en cuenta la realidad de cada mujer gestante. Muchas mujeres gestantes perciben como natural el trato que reciben por parte del personal de salud o bien no aprecian equidad e igualdad de derechos como señala el Estado que se dice democrático. El problema se agudiza cuando no hay sanción de las denuncias sobre violencia obstétrica, no hay seguimiento de las mismas, percibiéndose injusticia, impunidad al existir daño y no haber pena ni reparación pese a conocerse a los responsables, lo que aleja a las víctimas del Estado.</p> | <p>La protección de los derechos sexuales y reproductivos abarca el acceso a información amplia y completa, en la lengua originaria, respecto de los procedimientos a los cuales son sometidos las mujeres pertenecientes a pueblos originarios.</p> | <p>Los factores socioeconómicos y educacionales impactan negativamente, dada la percepción de la mujer y del personal de salud al pensar que si estamos atendiendo y la mujer es de estrato social bajo lo relaciona con mala atención por deficiencia de recursos.</p> | <p>Los factores económicos bajos no cuentan con los especialistas y encima no saben los dialectos de las comunidades regionales, por ende, no se puede capacitar ni educar esas pacientes, no se llega con facilidad a ellas.</p> | <p>Impactan de manera directa ya que muchas profesionales no se encuentran capacitadas ni manejan el idioma de las gestantes con sus lenguas originarias y por lo tanto la comunicación en esos casos se torna difícil y deficiente.</p> |
|--|--|---|---|---|--|---|---|--|

haber una supervisión médica en los casos de procesos de partos para evitar afectaciones irreparables en la mujer gestante y su bebé.

Tabla 5. Objetivo específico 1

| Preguntas | Entrevistados | | | | | | | | Respuestas | | |
|--|--|--|---|---|---|---|---|---|------------|--|--|
| | Profesionales en Derechos Humanos | | | Profesionales en Derecho Penal | | | Profesionales en Ciencias de la Salud | | | | |
| | (E-1) | (E-2) | (E-3) | (E-4) | (E-5) | Gineco - Obstetra (E-6) | Enfermera (E-7) | Obstetra (E-8) | | | |
| 4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022? | Bajo el concepto de género-especie, teniendo en cuenta violencia obstétrica un subtipo de violencia, debemos entender que sí existe una vinculación directa entre ambas. | La violencia institucional o también estructural denominada, incide en los servicios y el manejo de las instituciones de salud que ejercen violencia obstétrica en mujeres gestantes, así como la falta de capacitación y competencias profesionales del personal médico a cargo de brindar estos servicios que muchas veces también recae en el sistema de salud ejecutado en los planes políticos y ministerios para garantizar su ejercicio y goce pleno, la falta de equipamiento, infraestructura, recursos y materiales para cumplir con eficacia y efectividad una atención integral a las mujeres gestantes, por lo cual se genera como una violencia por parte de las entidades al no cumplirse con asegurar el derecho a salud regulado normativamente en la constitución peruana. | La violencia institucional incide en el desempeño de las instituciones públicas al momento de vulnerar los derechos de las mujeres en estado de gestación por la falta de atención o criterios poco adecuados, espacios no óptimos para el cuidado de la gestante, falta de protocolos e implementos presupuesto público. | La violencia institucional abarca toda la territorialidad donde las instituciones como tal presentan deficiencias o falencias que repercuten en la salud de la mujer, así también deviene de la falta de implementación de infraestructura y el presupuesto otorgado que no satisface el interés social ni institucional generando afectaciones al derecho a la salud y calidad del servicio. | La violencia obstétrica es una modalidad de violencia institucional cometida por funcionarios y servidores públicos (esencialmente pertenecientes al sector salud). | La violencia cultural, económica y son directamente proporcionales, ya que vivimos en una sociedad donde con facilidad se vulnera los derechos de los que menos tienen y también quien recibe este trato lo acepta inconscientemente pensados que es normal este trato. | Las instituciones de la salud lamentablemente no están preparadas para poder enfrentar esta violencia contra las mujeres y mujeres gestantes, los ministerios no manejan bien el presupuesto y emergencias sanitarias. Las gestiones están mal administradas ya que no hay un buen manejo de los profesionales, los insumos y prevención. | Incide generalmente en los temas de falta de acompañamiento por parte de los profesionales a cargo y además de la falta de implementación intercultural; lo cual atenta de forma directa en la atención básica que necesita una gestante. | | | |
| 5.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes y que desafíos enfrentan | Se relaciona con factores presupuestales como la falta de logística, equipamiento, materiales, infraestructura que afectan | Se relaciona la violencia obstétrica implica serie de manipulaciones no solo del deber sino de la atención y trato humanizado, ante el deficiente | La violencia obstétrica se relaciona con el acceso a la salud por ser un derecho fundamental legalmente atribuido en la constitución y las | Como se ha señalado la falta de la aplicación de los enfoques de derechos señalados por parte del personal de salud afecta a las mujeres gestantes | La violencia obstétrica pone en evidencia la falta de idoneidad del personal sanitario y esto, a su vez, es violatorio del derecho a la salud de las mujeres. | Se relaciona directamente más en las zonas alejadas donde los recursos del estado son mínimas o casi no llega estos recursos. Entonces la gestante se ve limitada en un atención diferente y diferenciada a la que si posee otra gestante donde los recursos del estado son mayores para su atención. | No pueden llegar a poder conversar con ellas ya que no hay mucho profesional que sepan otros dialectos, sus culturas también los frenan ya que | Tiene gran relación sobre todo en la ciudad de Lima Metropolitana, ya que en muchos distritos recónditos de nuestro país, si bien deben adoptarse e | | | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| <p>los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?</p> | <p>directamente al derecho a la salud y la calidad de atención mediante los servicios hospitalarios.</p> | <p>acceso a la salud en la salud integral generados con suma frecuencia en familias de bajos recursos, los desafíos deben presentarse en las competencias, capacitaciones, formación ética y deontológica, así como el trato humano y adecuada información a la mujer, basados en principios y valores que se avoquen al servicio como tal para generar conciencia humana, teniendo en cuenta el enfoque la gestión pública y sus ejes establecidos en políticas de Estado y Nacionales que buscan poner en el centro a la persona humana y establecer valor público en la sociedad, lineamientos que requiere ser trabajados en las estructuras sociales, gubernamentales, regionales y locales, ya que no todas las personas cuentan con una economía elevada para acudir a clínicas ante la falta de atención primaria de los hospitales, el derecho requiere de una tipificación legal de la violencia obstétrica para concientizar y sensibilizar al profesional de salud, pero también las instituciones deben responder a las necesidades de los servicios de salud asistiéndole con</p> | <p>normativas vigentes de salud, las cuales promueven una política de salud pública abocado a los servicios de primera necesidad por parte del personal de salud. Ahora bien, con lo que respecta al parto vertical existe una directiva que hasta el momento no se difunde y promueve en su totalidad en la mayoría de hospitales vulnerando el derecho a elegir el tipo de parto de las mujeres a nivel local, regional o mundial.</p> | <p>(grupo vulnerable) que viven particularmente en comunidades campesinas y zonas rurales en el Perú generando violencia física y emocional. Los hospitales, hay que investigar, si siguen brindando servicios libres de prácticas sociales, costumbres que privan a las mujeres gestantes de una atención adecuada en todo el proceso del embarazo y parto, atención de las cuales deben estar debidamente informadas para brindar un real consentimiento, es un derecho humano. Respecto al parto vertical se cuenta con una norma técnica de salud con adecuación intercultural aprobado por el Ministerio de Salud de aplicación en todos los establecimientos públicos de salud, dicho parto es una costumbre presente en diferentes culturas y contribuye a reducir el número de fallecimientos tanto de las mujeres gestantes como de los recién nacidos, por ello el desafío es que más mujeres gestantes conozcan sus derechos para tomar decisiones informadas y que los médicos se encuentren capacitados en la norma que regula el parto vertical y en los enfoques de derechos</p> | <p>tienen otras ideas. El personal que es enviado allá debería estar capacitado y saber el dialecto para que tenga más llegada a los pacientes, y poder tener una cultura preventiva. Tener los insumos adecuados para poder atender a los pacientes.</p> <p>implementado estas costumbre, todavía estas atenciones de lo que viene a hacer una atención de parto vertical, requiere ser reforzada, ya que los profesionales están tratando de adecuarse a todos los requerimientos de las gestantes con el fin de respetar sus pensamientos, costumbres e idiomas, pero todavía falta reforzar estas directrices.</p> |
|---|--|---|--|---|--|

recursos y equipos necesarios para contar con un mejor trato a las mujeres gestantes y atención humanizada, regulado en el artículo 2 de la carta magna, más que obligaciones el derecho de las personas, para contar con las capacidades instrumentales para llevar a cabo partos exitosos, contando con la presencia de profesionales legales para ver directamente estos casos así como SUSALUD y otras instituciones a cargos.

(interculturalidad, interseccionalidad y género) que sustentan dicha norma.

| | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|--|---|---|
| <p>6.-¿Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta de respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?</p> | <p>La aplicación de la ley debe realizarse en todo el territorio nacional, además la Constitución Política del Estado reconoce no sólo el trato igualitario sino también al uso de la lengua de origen así como el deber del Estado a brindar la debida información a a gestante, lamentablemente esto no sucede y con ello se violentan los derechos de la madre y el concebido.</p> | <p>Los efectos repercuten en el derecho humano de la mujer, en sus costumbres y prácticas culturales en los tratos humanos, siendo negativo el no respetar la decisión de la mujer en su proceso de parto sobre la voluntad de elegir el parto, un ejemplo citado es el parto vertical reconocido a nivel mundial, a ello sumado la falta de comunicación y la capacitación del profesional que hace prácticas mediante la obligatoriedad de un idioma nativo o quechua hablante acorde a las lenguas originarias de una comunidad, así como traductores e interpretes sino fuera el caso del que profesional no comprenda la lengua materna, mayormente en zonas o</p> | <p>La violencia obstétrica tiene efectos negativos en la decisión de elegir el tipo de parto de la madre gestante durante su proceso de parto al no respetar el deseo de la madre, así como sus costumbres o prácticas culturales por el personal de salud y los problemas de comunicación en la lengua originaria son una barrera en el derecho a la información y tratamiento a la mujer al dar luz, pudiendo vulnerar la vida de la madre como del neonato.</p> | <p>De no tomarse en cuenta la elección de la mujer gestante de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales pese a darlo a conocer en su lengua originaria, lo que podría generar hasta la muerte de los recién nacidos, da lugar a la violencia obstétrica, no se toma en cuenta la voluntad de la gestante de dar a luz considerando su cultura, lo que constituye una vulneración a sus derechos fundamentales. Dicha violencia ha sido calificada por la OMS como un problema de salud pública, dada su gravedad, por lo que los países deben adoptar medidas administrativas, penales para su erradicación, de lo contrario no se garantiza un trato</p> | <p>Una violación de la integridad cultural, entendido este derecho en los términos de la Corte IDH en el caso Masacre de Río Negro vs Guatemala.</p> | <p>Tiene un efecto contraproducente en la vida, salud mental, física al verse sometida a una atención diferente y que va en contra de su cultura, necesidades los cuales causan traumas a futuro, dando lugar al rechazo de la atención por el personal de salud en muchos de los casos poniendo en riesgo la vida de la madre y nonato al no atender por personal capacitado.</p> | <p>Los efectos es que la paciente no vuelva más al centro de salud, ya que ha tenido una mala experiencia con el personal de salud. Y ese temor lo pasa a sus familiares. Por eso se recomienda tener una persona que sepa su lengua originaria para que pueda fluir la conversación con la paciente y pueda elegir el parto adecuado para la paciente.</p> | <p>Los efectos principalmente negativos serían la falta de confianza en el personal obstétrico, la negatividad en la colaboración de ciertos tratamientos e información que necesita recaudar la obstetra, y lo que conlleva a que muchas veces un parto eutocico com un recién nacido sano tenga complicaciones posteriores debido a que la paciente se muestra en desacuerdo ante lo que ellas consideran una falta de respeto por no adecuarse a sus costumbres y cultura.</p> |
|--|---|---|--|--|--|--|---|---|

comunidades
alejadas en los
SERUMS y
profesionales de la
salud desde las
escuelas médicas.

digno y de respeto
cultural
afianzándose los
problemas que
afrontan las
mujeres.

Tabla 6. Objetivo específico 2

| Preguntas | Entrevistados | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|--|---|---|
| | Profesionales en Derecho Penal | | | | Profesionales en Derechos Humanos | | Profesionales en Ciencias de la Salud | |
| | (E-1) | (E-2) | (E-3) | (E-4) | (E-5) | Gineco-Obstetra (E-6) | Enfermera (E-7) | Obstetra (E-8) |
| 7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024? | La violencia cultural se vincula con las costumbres y el derecho consuetudinario de las comunidades así como el respeto por sus prácticas culturales y lenguas originarias. | La violencia cultural incide en el machismo indefinido y el feminismo extremo, esto afectando directamente a las personas de comunidades campesinas por la falta de educación sexual y reproductiva, por ello ante el temor de ir a un hospital recurren a los servicios de comadronas o parteras, como se encuentra establecido muchas veces según sus costumbres y prácticas culturales, estadísticamente los partos en estos casos son más personalizados y humanitarios, a diferencia del trato en los hospitales es denigrante o poco humano, descuidando la atención de calidad a la madre, ante la falta de preparación para el parto a la madre, perdiéndose la sensibilidad así como principios y valores de los profesionales normalizando este tipo de tratos, la penalización debe ser más radical, estableciendo reglas y normas específicas para un tratamiento legal más apropiado de estos casos que | La violencia cultural incide en las estructuras de una comunidad directamente en el respeto de sus orígenes, la cual puede ser ejercida para legitimar arbitrariamente contra la mujer en estado de gestación vulnerando sus derechos fundamentales como la dignidad personal. | La violencia cultural y económica impacta negativamente en la violencia obstétrica frente a los derechos humanos de mujeres gestantes en el Perú, como se ha señalado, dichas violencias se da por factores socioeconómicos estructurales que en el Perú se trata de afrontar, lo cierto es que siguen las mujeres gestantes siendo afectadas por dichos factores cuyo origen se conoce, la dependencia, el temor, la falta de un real consentimiento informado, la desigualdad de género hacen que continúe la violencia, situación que hace necesario realizar investigaciones al respecto para conocer hasta donde se ha avanzado en los enfoques de derechos señalados, no solo respecto al personal de salud, sino también en el sistema de justicia (jueces, fiscales) y personal policial, para adoptar medidas. | La violencia obstétrica pone en evidencia la falta de idoneidad del personal sanitario y esto, a su vez, es violatorio del derecho a la salud de las mujeres. | La violencia psicológica en la violencia obstétrica afecta a la madre gestante, es generándole secuelas irreparables y daños traumáticos que pueden ocasionar depresión o inclusive afectar en el cuidado del neonato. | La violencia cultural incide en la falta de respeto a las costumbres o culturas de una mujer relacionadas con su etnia o lugar de origen según sus prácticas culturales esto afecta en las brechas de comunicación e información, así como la convivencia de la mujer gestante con el profesional de salud. | Como ya lo había citado antes la violencia cultural implica la falta de respeto a las costumbres y cultura de la madre gestante y la desinformación tanto del profesional, así como el problema de la comunicación para comprender lo que desea la madre para su parto. |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|--|
| | | ocurren con frecuencia en el día a día. | | | | | | |
| 8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional de la salud en su experiencia en el ámbito de la salud y el campo legal sobre el término violencia obstétrica en afectación de los derechos humanos en adecuación de dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad? | Con respecto a esta pregunta de la injerencia a los profesionales de la salud para que puedan brindar su argumento. | En mi experiencia dicha terminación si generaliza a este grupo de profesionales por lo cual requiere un mejor tratamiento legal que incorpore a todos los profesionales de la salud implicados en la intervención de un parto, la terminación violencia sanitaria en la maternidad o violencia en salud materna son términos más adecuados para el profesional de salud, el aporte sería poder mejorar los servicios de salud asistencial e integralmente para brindar una atención de calidad a las madres gestantes reforzando las políticas de Estado Públicas, capacitando al personal, contando con traductores e intérpretes, así como difusión de los planes, directrices y estrategias de salud y legales en favor de las víctimas o madres gestantes y el neonato. | Como profesional de salud la falta de equipos médicos, presupuesto público para sustentar el gasto de recursos e implementos necesarios para una atención de calidad generan una afectación al derecho a la salud y su efectividad. Por otro lado, considero que el término violencia obstétrica es muy específico para un cierto grupo que es estigmatizado como los obstetras por lo cual requiere de forma general a todos los profesionales de salud encargados de la supervisión y tratamiento de un periodo de gestación desde la fecundación hasta el parto para de esta forma no afectar los derechos de las mujeres gestante. Considerando dicha propuesta sobre violencia sanitaria en la maternidad, creo que refleja una mejor apreciación técnica del proceso de parto. | Se conoce de un caso que está viéndose en la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre violencia obstétrica, ocurrido en el caso de Eulogia Guzmán, el cual constituirá un precedente para otras mujeres que han padecido abusos durante el parto. En dicho caso no se tuvo en cuenta la voluntad de Eulogia de dar a luz en cuclillas, como era la costumbre de su pueblo, y como consecuencia murió el bebé en el interín de llevársela a un centro de salud, el bebé cayó y posteriormente murió. No encontró justicia en el Perú por lo que recurrió a entes supranacionales. En cuanto a otros casos habrá que averiguar en el Centro Nacional de Salud Intercultural del Instituto Nacional de Salud, entre otros. | Me limito a la información citando mi experiencia basada en el enfoque de derechos humanos, así como también en el Informe de la Adjuntía de los Derechos de la Mujer de la Defensoría del Pueblo No. 023-2020-DP/ADM. | La experiencia en la mayoría de los casos es mala, porque el personal no optas muchas veces por el cargo vertical dadas las costumbres de muchos pueblos y con esto la experiencia de la gestante es negativa. | Personalmente si bien es cierto no manejo los idiomas autóctonos de nuestro país, me adecuo a la paciente según sea el caso, en un hospital público con todo el equipo multidisciplinario hemos tenido experiencias atendiendo partos verticales y en el SERUM atendiendo desde los controles prenatales basándonos en sus creencias y costumbres de la población gestante que se atendía. | |
| 9.-¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad? | Con respecto a esta interrogante puedo advertir la relación directa entre el derecho a la salud y el acceso a los servicios por medio de las políticas públicas. | Se relaciona con el trato humano y el derecho a la salud, no existe una regulación jurídica en este tipo de casos, debiendo existir la prevención, control y sanción, pero también la promoción y difusión de los protocolos de salud y asesoramiento | La violencia obstétrica se relaciona estrechamente con la salud pública con los servicios médicos y el derecho a la salud de carácter integral en la calidad de atención por parte | La prevención es una medida que se debe tener presente en el sistema de salud para evitar o reducir los casos de violencia obstétrica, por lo que, como hemos mencionado el personal de salud debe estar debidamente formado en derechos humanos de las mujeres | La violencia obstétrica pone en evidencia la falta de actuación primaria de los operadores de la salud, ante la falta de recursos e implementos necesarios para su adecuado desempeño del personal sanitario y esto, a su vez, es viola el derecho a la salud de las mujeres y una atención | Si bien el personal atiende estos casos si fueran reportados o si la puerperio asiste no son reportados. La salud pública por el contrario debería ser enérgico en poner sanciones frente a violencia obstétrica. | Lamentablemente no hay para algunas personas acceso a la salud pública ya que hay un mal manejo del sistema y la mayoría de gente de provincia no puede acceder por falta de insumos y personal especializado. Se debería tener un ministerio de | Hay mucho en lo que aún trabajar y parte de ello empieza desde la formación en las universidades y casas de estudios , y posterior a ello en la adecuación de los mismos establecimientos de salud, porque muchas conocemos el trato y atención que se da en estos casos |

legal para el ejercicio de los derechos fundamentales de las madres gestantes, los desafíos se trasladan en contar con una ley que permita regular este tipo de violencia para reducir estos casos.

profesional de la salud en el cuidado de la madre desde la etapa de concepción hasta el nacimiento del neonato, los desafíos que se presentan se orientan a unificar el derecho penal, derecho a la salud y derechos fundamentales con el tratamiento médico y legal así como las brechas en el sistema de salud y el enfoque de interculturalidad en la difusión del consentimiento informado, certificados de nacidos y lengua originaria de las madres gestantes.

gestantes, y en esa formación se debe tomar en cuenta los enfoques de derechos mencionados de interculturalidad, interseccionalidad y género, deben tomar en cuenta la realidad de cada mujer gestante, de su cultura y asimismo se debe revisar las normas administrativas y penales para que haya efectivas sanciones que sirvan de ejemplo, para evitar que sigan ocurriendo afectaciones fundamentales tan graves como las descritas. Se debe educar a la población sobre los derechos de las madres gestantes y sobre qué conductas constituyen violencia obstétrica, asimismo, deben conocer cómo proceder en caso fuesen víctimas de dicha violencia.

integral. Los desafíos se proyectan a promover los derechos de las mujeres gestantes y el ejercicio de sus derechos fundamentales en las zonas rurales, locales y urbanas, para prevenir mediante la Política de Estado un mejor y directrices en la salud un mejor tratamiento para la mujer gestante.

salud que este pero el sistema focalizado en lamentablemente estrategias no nos permite integrales y hacer más allá de lo multisectoriales que con mucho que pueda unir esfuerzo el fuerza con el personal obstétrico ministerio, trata de hacer para gobiernos mejorar la atención regionales y del binomio sector privado madre-bebe. fortaleciendo la atención primaria en la salud.

Tabla 7. Objetivo específico 3

| Preguntas | Entrevistados | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|--|---|--|
| | Profesionales en Derecho Penal | | | | Profesionales en Derechos Humanos | | Profesionales en Ciencias de la Salud | |
| | (E-1) | (E-2) | (E-3) | (E-4) | (E-5) | Gineco-Obstetra (E-6) | Enfermera (E-7) | Obstetra (E-8) |
| 10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022? | La violencia física y psicológica inciden directamente como 2 tipos de violencia recogidas en el ordenamiento legal cuando exista un riesgo en la mujer, por lo cual en estos casos existe la presencia de ambos tipos, afectando la vida, el cuerpo, la salud y la integridad de la madre y el neonato. | La violencia física separando primero, incide en la salud de la madre y el neonato que pueden repercutir en la vida de ambos o afectación a alguna parte de su cuerpo, en el ámbito de la psicología repercute en la salud mental de la madre y también en el neonato el cual percibe las emociones o sentimientos interiorizados en la madre transmitidos a este, así como dependiendo de cada caso podría conllevar a traumas o secuelas que repercutirán en su desarrollo personal, con secuelas hasta psiquiátricas, por lo cual se requiere una mayor capacitación personalizada, siendo necesario una asesoría psicológica para las madres que han sufrido este tipo de violencia, así como asesoría legal si se generaron daños físicos o la pérdida de la vida. | La violencia física y psicológica inciden en el trato humano que ejerce el profesional de salud sobre la mujer gestante, el cual puede ir en contra de sus costumbres, cultura, prácticas médicas, agresiones verbales, denigrantes, discriminación, los cuales pueden repercutir en la salud emocional de la madre generándoles depresión durante el proceso de parto, vulnerando sus derechos fundamentales y humanos. | La violencia física deja huellas y al igual que las psicológicas de no poner pare a las mismas se normaliza y las mujeres gestantes seguirán sufriendo discriminación y maltrato sobre todo en las comunidades donde viven afectando derechos fundamentales y no se avanzará en la lucha contra la discriminación que afecta más a las mujeres sobre todo de las comunidades indígenas persistiendo la desigualdad, pobreza y otras formas de violencia. Por es necesario la toma de medidas preventivas, fiscalizadoras y sancionatorias efectivas. | La violencia física en la afectación del cuerpo y la integridad de la madre y bebé, mientras que desde el ámbito psicológico la salud mental y emocional de la madre en los traumas generados por el maltrato o trato inhumano, lo cual pone en evidencia la falta de idoneidad del personal sanitario y esto, atenta al derecho a la salud de las mujeres gestantes. | La violencia física y psicológica afecta en los derechos humanos de las mujeres en estado gestante debido al trato poco humanizado y falta de capacitación del profesional de salud para atender oportunamente cada caso, así como pudiendo ocasionar daños irreparables en la salud mental de la madre antes y después del parto. | A veces el personal médico no capacitado trata de forma deshumanizada, dándole tratos humillantes o negación a información que debería tener el paciente, se debería sensibilizar al personal para que haya una mejor llegada a las pacientes y ellas tengan confianza en su médico tratante. | Como ya se a mencionado en las interrogantes anteriormente formuladas la manera en la que incide es realmente y comúnmente de manera negativa; pero no olvidar que esto no parte solamente del recurso humano sino en su gran mayoría de la logística e implementación de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana. |
| 11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el | Las experiencias se encuentran identificadas en estadísticas o entrevistas a comunidades o zonas alejadas que hayan manifestado este tipo de violencia. | En mi experiencia he podido identificar que el Estado a través del Ministerio de Salud y sus demás instituciones no cumple con la difusión de sus estrategias de planificación familiar en su | Como profesional de derecho he llevado casos de denuncias presentadas contra ambas entidades públicas como privadas, otro punto resaltar es que las eps muchas veces afectan el derecho | Como se ha señalado, la afectación a la calidad de vida por el trato deshumanizador que reciben las mujeres gestantes por parte del personal de salud, lo cual afecta su calidad de vida, | En el campo jurídico existen jurisprudencia internacionales como el Caso de Argentina que ya sanciona este tipo de violencia, asimismo sin irnos muy lejos en Perú tenemos el precedente | La experiencia que tengo no es la mejor, sin embargo, cuando me toco evidenciar supe cómo tratarlo con la orientación y educación por ambas partes, primero para no permitirlo y segundo para no realizarlo. Se que el estado realiza técnicas, campañas, pero insisto esto debe darse también desde las aulas. | Lamentablemente algunas enfermeras en el proceso de parto les gritan y las maltratan psicológicamente, porque no les dan charlas ni preparación a las gestantes para que sepan como | Si bien la pregunta puede ser pregunta subjetiva, pero según lo que he podido advertir y percibir de mi experiencia, es que la experiencia de muchas madres gestantes es totalmente negativa y hasta en |

| | | | | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|--|---|--|
| trato humano durante el proceso de parto? | totalidad, tampoco brinda un apoyo psicológico y jurídico a la madre gestante, lo cual debe ir dejándose de normalizar y empezar a sensibilizar según los enfoques de derechos humanos e interculturalidad, así como el respeto a la dignidad e integridad de la madre gestante y el neonato. | a la atención médica frente al sistema de Essalud debido a que la normativa vulnera el derecho a la salud, a ello sumado la atención de los profesionales de salud, el trato y la falta de comunicación en los procesos hacia la madre al momento de concebir. | son aspectos presentes en la definición de violencia obstétrica establecida en el Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP, que aprobó el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021, adecuarlo a “violencia sanitaria en la maternidad”, quizás será un poco más comprensible para las mujeres gestantes que tienen una percepción de la maternidad propia y de cómo debe llevarse la misma, lo cual se aprecia cuando sufren violencia de género al asistir a un centro hospitalario. Un análisis de la conveniencia de dicha adecuación deberá tener en cuenta la opinión de los especialistas en salud aparte de la legal, las diferencias entre obstetricia y maternidad, entre otros aspectos. En algunos países se ha tipificado penalmente la violencia obstétrica. | vinculante del Caso de la Sra. Eulogia Guzmán, la cual demostró haber sufrido violencia obstétrica en su proceso de embarazo llevando a su hijo nacido bajo el parto horizontal causándole daño cerebral de por vida, por lo cual este tema surgió en una comunidad campesina de un hospital médico de Cusco que queda como referencia para análisis el reforzar el trato humanizado en los procesos de parto y el respeto por las culturas. | accionar en ese momento. | ocasiones traumáticas por el trato que reciben de algunos profesionales que requieren de capacitación y servicio. | | |
| 12.-¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el | El rol es competencial tanto de las instituciones. Ministerios, poderes del Estado, sociedad, | El rol principal de las instituciones es garantizar el derecho a la salud en su acceso a los servicios de forma integral y eficiente, | El rol de las instituciones es garantizar el derecho a la salud a través de las políticas de Estado y políticas públicas | El Estado debe garantizar los derechos fundamentales de las mujeres gestantes, aplicar sanciones drásticas | Deber de respeto y garantía de derechos humanos. Y de manera específica, obligación de | El rol de las diferentes entidades supervisoras y fiscalizadoras están, es más siempre estuvieron presentes. Pero nos preguntamos realizan correctamente la verificación de casos, seguimiento y sanción oportuna, como también el seguimiento de quién fue maltratado. Si | En este caso lo trata otra área de procesos judiciales personal de salud, del cual no apoyo constante | Él rol como profesional obstétrico es la capacitación, información, adecuación y apoyo constante |

juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

profesionales de la salud y del derecho para poder garantizar el ejercicio de estos derechos a través de las políticas y planes gubernamentales.

la sociedad contribuir con informarse y educarse respetar sus derechos y no abusar de su ejercicio, el derecho sancionar este tipo de violencia y los profesionales de la salud contar con ética, servicio e inteligencia emocional para dar un trato digno a las mujeres y no ejercer ningún tipo de violencia, las medidas deben ser direccionadas al grado de afectación a la salud física y emocional así como el daño ocasionado en el bienestar de la madre, el neonato y la familia, el sistema de salud debe ser reforzado con equipos y recursos para una atención de calidad.

tal como lo señala las directivas, normas técnicas de salud y normativa legal peruana así como el plan de asistencia familiar y planificación familiar para asegurar un trato igualitario en la salud, la falta de reforzamiento del cuerpo legal penal ante la falta de sanciones más radicales para sensibilizar a los profesionales de la salud, las medidas deben ser acorde al tratamiento legal penal para mejorar el sistema y atención integral a las madres en estado gestación, siendo un reto para este mismo ya que se requiere de capacitación y preparación del profesional de salud para responder a las necesidades de las mujeres que evidencian este tipo de violencia por el cual han pasado.

y tomar medidas de prevención como la capacitación obligatoria respecto a los enfoques de derechos: interculturalidad, interseccionalidad y género en los centros de salud. Se debe, asimismo, educar en sus derechos a las mujeres gestantes a través del Poder Ejecutivo (Ministerios de Salud, Educación, etc.) y los Poderes Legislativo y Judicial dar leyes y aplicar la justicia para lo cual se requiere también que los derechos de interculturalidad, interseccionalidad y género sean aplicados en las funciones administrativas, congresales y jurisdiccionales. También la Policía Nacional debe contar con personal capacitado en dichos derechos. Ello contribuirá a que la violencia de género disminuya, por lo que la lucha contra la violencia obstétrica requiere la participación de la sociedad en su conjunto. Asimismo, son necesarios estudios de investigación sobre la materia y visibilizar el problema para la toma de conciencia.

procesar y sancionar a los responsables, así como reparar adecuadamente a las víctimas.

tuviéramos sanciones enérgicas, estos indicadores bajarían, recordemos que no solo atentamos contra la mujer, sino también en contra del niño por nacer.

estamos muy para este grupo de gestantes, en cuanto a la figura jurídica no es parte de nuestra competencia, empero es importante que si existe una sanción penal se requiera de un análisis más crítico mediante una normativa que ante una afectación humana por ser vinculante a la madre gestante se considere emplear correctamente los lineamientos

Tabla 8. Segunda Etapa: Interpretación y análisis de las respuestas

| Entrevistados | Respuestas | | | | | | | |
|---|--|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| | Profesionales en Derecho Penal | | | Profesionales en Derechos Humanos | | Profesionales en Ciencias de la Salud | | |
| | | | | | | Gineco - Obstetra | Enfermera | Obstetra |
| Preguntas | Entrevistado 1 Portocarrero | Entrevistado 2 Romero | Entrevistado 3 Mondaca | Entrevistado 4 Valencia | Entrevistado 5 Sotelo | Entrevistado 6 Mendoza | Entrevistado 7 Ávila | Entrevistado 9 Ormeño |
| <p>1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?</p> | <p>Las discusiones entre los ocho profesionales entrevistados de los cuales separaremos los 5 profesionales del derecho, derecho constitucional, humanos y penal, los cuales coinciden en la necesidad de abordar la violencia obstétrica desde múltiples aspectos: social, económico, institucional, psicológico y legal, reconociendo su relevancia y desnormalizando su presencia en el país, el (D.F.) y las medidas legales para proteger a las mujeres afectadas por esta forma de violencia. Argumentando a continuación:</p> <p>(E-1) indicó que la violencia obstétrica es un subtipo de violencia donde existe un riesgo o peligro en la vida de la madre o el feto.</p> <p>(E-2) mencionó que la violencia obstétrica incide en los derechos fundamentales (D.F) y humanos de las víctimas en su periodo de gestación ante la falta de protocolos y difusión de la información, así como la atención y respuesta a tiempo de estos actos contrarios a la dignidad de la mujer y su desarrollo como madre.</p> <p>(E-3) destacó que la violencia obstétrica incide en el género de las mujeres afectando sus derechos fundamentales (D.F) a través de la falta de cuidados en la salud materna en los servicios ejercidos por los profesionales de la salud.</p> <p>(E-4) abordó la violencia obstétrica incide en la dignidad de las mujeres gestantes, así como el trato digno y la salud pública recaída en los derechos fundamentales y el derecho a la salud de las mujeres que son víctimas de este tipo de violencia lo cual se torna negativamente en sociedad y el sistema de atención de la salud vulnerando los derechos humanos y las culturas plasmadas en el enfoque de interculturalidad.</p> <p>(E-5) enfatizó que la violencia obstétrica incide en los derechos humanos asociados con el trato y calidad de vida, y en los derechos fundamentales (D.F) en la vida, la integridad y dignidad de las mujeres gestantes, ante la ausencia de difusión de los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>Las discusiones entre los ocho profesionales entrevistados 3 profesionales de la salud, Gineco-Obstetra, Enfermera y Obstetra, los cuales coinciden en la necesidad de tocar medicamente la violencia obstétrica desde múltiples aspectos: social, económico, institucional, psicológico y legal, reconociendo su relevancia y desnormalizando su presencia en el país, el (D.F.) y las medidas para el campo de la salud y los servicios médicos para garantizar la salud y el acceso a los servicios de calidad de las mujeres por este tipo de violencia. Argumentando a continuación:</p> <p>(E-6) señaló que la violencia obstétrica afecta la dignidad de la mujer gestante ante la desinformación tanto del profesional de salud como de la mujer o familias al no tener conocimiento de los protocolos adecuados y los servicios necesarios, pero particularmente refiere que la violencia obstétrica no solo es un problemas hay otros más graves como la violencia en el parto eutocico que se convierte en distócico, quiere decir que cuando pasa del primero como un parto natural al segundo como cesarías obligan a la madre a tener un parto complicado por la lentitud de su proceso.</p> <p>(E-7) manifiesta que la violencia obstétrica incide en la dignidad de la madre y el trato poco humanizado por la falta de competencias profesionales de los servidores de la salud pública afectando el proceso de parto de la mujer.</p> <p>(E-8) resaltó que la violencia obstétrica incide de forma directa ya que los profesionales de la salud no solo tienen deberes sino también obligaciones de garantizar el bienestar tanto de la madre como del neonato como responsabilidad administrativa, médica y profesional.</p> | | | | | | | |
| <p>2.-¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?</p> | <p>(E-1) indicó que la sociedad contribuye con valorizar un mejor trato humano a la mujer gestante así como también su cuidado y respeto por su dignidad y salud.</p> <p>(E-2) mencionó que los factores sociales e interculturales impactan en la diversidad de culturas y la atención primaria de los profesionales de la salud (P.S) en el enfoque de interculturalidad la cual afecta los derechos humanos y culturales de las mujeres gestantes.</p> <p>(E-3) destacó que los factores sociales e interculturales impactan en la falta de capacitación de los profesionales de la salud (P.S) para poder comunicarse con las mujeres en estado de gestación ante la falta de recursos y protocolos.</p> <p>(E-4) abordó que estos se trasladan a la dignidad humana y fundamental que tienen las mujeres en la prestación de servicios prestados por los profesionales de la salud (P.S) ante la falta de atención prioritaria y las estructuras sociales y las barreras interculturales establecidas en directivas y directrices para garantizar el acceso a los servicios del salud por parte del Estado y las normas.</p> <p>(E-5) enfatizó que el dominio de la lengua es importante para comunicarse y el profesional de salud (P.S) debe capacitarse continuamente para tener un trato digno hacia este grupo situacional.</p> <p>(E-6) señaló que la falta de atención a capacitar a los profesionales de la salud (P.S) impacta en el desarrollo de la atención y servicio de los profesionales, sumando a ello la falta de recursos y de infraestructuras en el país afectan una calidad de trato en los servicios asistenciales, así como la falta de promoción de los enfoques de interculturalidad y su aplicación en el sistema de salud.</p> <p>(E-7) manifestó que los profesionales de la salud (P.S) no cuentan con mecanismo adecuados para garantizar la salud pública, la poca capacitación e implementación en los recursos del sistema de salud todavía no son suficientes para llegar a contar con un servicio de calidad.</p> <p>(E-8) resaltó que la interculturalidad va de la mano con las estrategias que ha empleado el Estado para capacitar a los profesionales de la salud, (P.S) así como el equipamiento de los centros u hospitales de salud para garantizar servicio y atención de calidad, eficiente y eficaz como el respeto por la costumbre y prácticas culturales todavía requiere de mayor implementación y difusión para mejorar los sistemas de salud en brindar un buen trato ello recae en el profesionalismo y ética del profesional para capacitarse asimismo constantemente ante los factores mencionados con anterioridad los cuales van de la mano con la estructura económica y social para brindar una mejor información.</p> | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| 3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educativos en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria? | <p>(E-1) indicó que la falta de recursos, logística, centralismo factores culturales y económico así como adecuada distribución del presupuesto en reforzar las instituciones y garantizar las políticas públicas requiere ser trabajado.</p> <p>(E-2) mencionó que los factores socioeconómicos son determinantes para que los sistema de salud no sean deficientes e ineficaces, así como la educación en la salud materna es primordial para que pueda cumplirse con la finalidad de brindar una atención de calidad, consentimiento informado (C.I) como responsabilidad obligatoria de los profesionales.</p> <p>(E-3) destacó que los factores socioeconómicos y educativos son importantes para determinar la experiencia de las mujeres en el trato que reciben por parte del profesional o servidor público del sistema de salud en la atención primaria a las mujeres en gestación sobre la poca difusión de los hospitales del consentimiento informado (C.I) a la madre y la responsabilidad de uso.</p> <p>(E-4) abordó que la educación sexual y reproductiva carece de difusión, así como el educar a las madres también a los profesionales para que desarrollen competencias en los sistemas de salud y requieren de supervisión.</p> <p>(E-5) enfatizó que todavía los planes del sistema de salud no son efectivos debido a que las estructuras sociales se ven vulneradas por la falta de protocolos de los hospitales y sumándole la desinformación en el consentimiento informado (C.I) y los cuidados de la atención a las mujeres gestantes es poco eficiente por lo cual atentan contra la salud materna.</p> <p>(E-6) señaló que existe mucha desinformación y educación sexual en los derechos reproductivos de las mujeres gestantes lo cual conlleva a que las mujeres no sepan defender su salud y atención médica y la enseñanza del uso del consentimiento informado (C.I) evidencia la falta difusión de los protocolos en la salud pública.</p> <p>(E-7) manifestó que los factores socioeconómicos son bajos ya que no se cuentan con especialistas e intérpretes bilingües en las lenguas maternas de las mujeres de comunidades campesinas por lo cual no se puede llegar con facilidad a las mujeres originarias de una comunidad por las barreras en la comunicación por la falta de explicación del consentimiento informado (C.I) en los hospitales que no cuentan con estos parámetros médicos para una atención de calidad.</p> <p>(E-8) resaltó que la socioeconómicos impactan directamente debido a que los profesionales no se encuentran capacitados y no manejan el idioma de las mujeres gestantes, tampoco se cuenta con un intérprete para poder comunicar en la lengua originaria, por lo que la comunicación resulta siendo difícil y deficiente.</p> |
|--|---|

Tabla 9. Objetivo específico 1

| Entrevistados | Respuestas | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|--|---|--|
| | Profesionales en Derechos Humanos | | | Profesionales en Derecho Penal | | Profesionales en Ciencias de la Salud | | |
| | (E-1) | (E-2) | (E-3) | (E-4) | (E-5) | Gineco - Obstetra (E-6) | Enfermera (E-7) | Obstetra (E-8) |
| Preguntas | | | | | | | | |
| 4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022? | (E-1) mencionó que existe una relación directa entre el género – especie que parte de la cultura o costumbre de una comunidad. | (E-2) refirió que la violencia institucional o también estructural incide en los servicios y el manejo de las instituciones de salud que ejercen violencia obstétrica en mujeres gestantes, así como la falta de capacitación y competencias profesionales del personal médico a cargo, la falta de equipamiento, infraestructura, recursos y materiales para cumplir con eficacia y efectividad para la atención integral al no cumplirse con asegurar el derecho a salud. | (E-3) estableció que la violencia institucional incide en el desempeño de las instituciones públicas por la falta de atención o criterios poco adecuados, espacios no óptimos para el cuidado de la gestante, falta de protocolos e implementos o presupuesto público. | (E-4) resaltó que la violencia institucional como se ha señalado se da por factores socioeconómicos estructurales que en el Perú se trata de afrontar, lo cierto es que siguen las mujeres gestantes siendo los enfoques de derechos señalados, no solo respecto al personal de salud, sino también en el sistema de justicia (jueces, fiscales) y personal policial, para adoptar medidas. | (E-5) mencionó que la violencia obstétrica es una modalidad de violencia institucional cometida por funcionarios y servidores públicos (esencialmente pertenecientes al sector salud). | (E-6) expresó que la violencia institucional (V.I) impacta directamente en los derechos de los que menos tienen y también quien recibe este trato lo acepta inconscientemente pensados en normalizar dicho trato. | (E-7) esbozó que la violencia institucional (V.I) se traslada a las instituciones de la salud lamentablemente no están preparadas para poder enfrentar esta violencia contra las mujeres y mujeres gestantes, los ministerios no manejan bien el presupuesto y emergencias sanitarias. Las gestiones están mal administradas ya que no hay un buen manejo de los profesionales, los insumos y prevención. | (E-8) explicó que la violencia institucional (V.I) generalmente parte de los profesionales a cargo y además de la falta de implementación intercultural; lo cual atenta de forma directa en la atención básica que necesita una gestante. |
| 5.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes y los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos? | (E-1) señaló que se relaciona con la operatividad de los servicios, así como los recursos y presupuesto destinado para el sector salud. | (E-2) mencionó que se relaciona la violencia obstétrica implica serie de manipulaciones no solo del deber sino de la atención y trato humanizado, ante el deficiente acceso a la salud en la salud integral generados con suma frecuencia en familias de bajos recursos, los desafíos deben presentarse en las competencias, capacitaciones, formación ética y deontológica, así como el trato humano y adecuada información a la mujer, basados en principios y valores que se avoquen al servicio como tal para generar conciencia humana, teniendo en cuenta el enfoque la gestión pública y sus ejes establecidos en políticas de Estado y Nacionales que buscan poner en el centro a la persona humana y establecer valor público en la sociedad. | (E-3) señaló que la violencia obstétrica se relaciona con el acceso a la salud por ser un derecho fundamental legalmente atribuido en la constitución y las normativas vigentes de salud, las cuales promueven una política de salud pública abocado a los servicios de primera necesidad por parte del personal de salud. | (E-4) refirió que la falta de la aplicación de los enfoques de derechos señalados por parte del personal de salud afecta a las mujeres gestantes (grupo vulnerable) que viven particularmente en comunidades campesinas y zonas rurales en el Perú generando violencia física y violencia emocional. Respecto al parto vertical se cuenta con una norma técnica de salud con adecuación intercultural aprobado por el Ministerio de Salud de aplicación en todos los establecimientos públicos de salud, dicho parto es una costumbre presente en diferentes culturas en los enfoques de derechos (interculturalidad, interseccionalidad y género) que sustentan dicha norma. | (E-5) manifestó que la violencia obstétrica pone en evidencia la falta de idoneidad del personal sanitario y esto, a su vez, es violatorio del derecho a la salud de las mujeres. | (E-6) indicó que se relaciona directamente más en las zonas alejadas donde los recursos del estado son mínimas o casi no llega estos recursos. Entonces la gestante se ve limitada en un atención diferente y diferenciada a la una si posee otra gestante donde los recursos del estado son mayores para su atención. | (E-7) argumentó que se relaciona porque no pueden llegar a poder conversar con las mujeres gestantes ya que no hay muchos profesionales que sepan otros dialectos, sus culturas también los frenan ya que tienen otras ideas. El personal que es enviado allá debería estar capacitado y saber el dialecto para que tenga más llegada a los pacientes, y poder tener una cultura preventiva. | (E-8) infirió que presentó gran relación sobre todo en la ciudad de Lima Metropolitana, ya que, en muchos distritos recónditos de nuestro país, si bien deben adoptarse e implementado estas costumbre, todavía estas atenciones de lo que viene a hacer una atención de parto vertical, requiere ser reforzada. |
| 6.-¿Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y | (E-1) destacó que los efectos repercuten considerablemente en la salud de la madre la cual recae en la del feto provocando daños irreparables por la falta de control y seguimiento de los casos. | (E-2) sostuvo que los efectos repercuten en el derecho humano de la mujer, en sus costumbres y prácticas culturales en los tratos humanos, siendo negativo el no respetar la decisión de la mujer en su proceso de parto sobre la voluntad de elegir el parto, por la falta de comunicación y la capacitación del profesional que hace prácticas prácticas mediante la obligatoriedad de un idioma nativo o quechuahablante acorde a las lenguas originarias de una comunidad. | (E-3) indicó que los efectos son negativos ya que repercuten en la decisión de elegir el tipo de parto de la madre gestante durante su proceso de parto al no respetar el deseo de la madre, así como sus costumbres o prácticas culturales por el personal de salud y los problemas de comunicación en la lengua originaria son una barrera en el derecho a la información y correcto tratamiento. | | | | | |

prácticas culturales

para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta (E-4) incidió que de no tomarse en cuenta la elección de la mujer gestante de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales pese a darlo a conocer en su lengua originaria, lo que podría generar hasta la muerte de los recién nacidos, da lugar a la violencia obstétrica, la voluntad de la gestante según su cultura, lo que constituye una vulneración a sus derechos fundamentales y humanos.

respeto a su lengua originaria para comunicarse con la (E-5) argumentó que la violencia ha sido calificada por la OMS como un problema de salud pública, dada su gravedad, por lo que los países deben adoptar medidas administrativas, penales para su erradicación, de lo contrario no se garantiza un trato digno y de respeto cultural afianzándose los problemas que afrontan las mujeres, vulnerando el derecho a la integridad de las mujeres.

paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido? (E-6) explicó que tiene un efecto contraproducente en la vida, salud mental, física al verse sometida a una atención diferente y que va en contra de su cultura, necesidades las cuales causan traumas a futuro, poniendo en riesgo la vida de la madre y nonato.

(E-7) estableció que los efectos vulneran la salud de la gestante generando que no vuelva más al centro de salud, ya que ha tenido una mala experiencia con el personal de salud, por eso se recomienda tener una persona que sepa su lengua originaria para que pueda fluir la conversación con la paciente y pueda elegir el parto adecuado para la paciente.

(E-8) abordó que los efectos principalmente son negativos por la falta de confianza en el personal obstétrico, la negatividad en la colaboración de ciertos tratamientos e información que necesita recaudarse sobre la mujer gestante, y ello conlleva a que muchas veces un parto eutócico con un recién nacido sano tenga complicaciones posteriores debido a que la paciente se muestra en desacuerdo ante lo que ellas consideran una falta de respeto por no adecuarse a sus costumbres y cultura.

Tabla 10. Objetivo específico 2

| Preguntas | Entrevistados | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|--|---|--|
| | Respuestas | | | | | | | | |
| | Profesionales en Derecho Penal | | | Profesionales en Derechos Humanos | | Profesionales en Ciencias de la Salud | | | |
| (E-1) | (E-2) | (E-3) | (E-4) | (E-5) | Gineco-Obstetra | Enfermera | Obstetra | (E-8) | |
| 7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024? | (E-1) incidió que el respeto por la cultura y sus prácticas debe ser garantizado normativamente e institucionalmente para asegurar su ejercicio y disfrute de los mismos. | (E-2) refirió que la violencia cultural incide en el machismo indefinido y el feminismo extremo, esto afectando directamente a las personas de comunidades campesinas por la falta de educación sexual y reproductiva, por ello ante el temor de ir a un hospital recurren a los servicios de comadronas o parteras, como se encuentra establecido muchas veces según sus costumbres y prácticas culturales, estadísticamente los partos en estos casos son más personalizados y humanitarios, a diferencia del trato en los hospitales es denigrante o poco humano, descuidando la atención de calidad. | (E-3) explicó que la violencia cultural incide en las estructuras de una comunidad directamente en el respeto de sus orígenes, la cual puede ser ejercida para legitimar arbitrariamente contra la mujer. | (E-4) resaltó que la violencia psicológica afecta a la madre gestante, en los tratos traumatizados, humillantes, al obligar a dar a luz sin respetar su cultura, la manipulación del cuerpo o dar medicación sin conocimiento y autorización, entre otras conductas, ocasionando un estigma en la comunidad donde vive la madre gestante. | (E-5) enfatizó que la violencia física y psicológica pone en evidencia la falta de idoneidad del personal sanitario y esto, a su vez, es violatorio del derecho a la salud de las mujeres. | (E-6) abordó que la violencia psicológica en la violencia obstétrica afecta a la madre gestante, es generándole secuelas irreparables y daños traumáticos que pueden ocasionar depresión o inclusive afectar en el cuidado del neonato. | (E-7) mencionó que la violencia cultural incide en la falta de respeto a las costumbres o culturas de una mujer relacionadas con su etnia o lugar de origen según sus prácticas culturales esto afecta en las brechas de comunicación e información, así como la convivencia de la mujer gestante con el profesional de salud. | (E-8) indicó que la violencia cultural implica la falta de respeto a las costumbres y cultura de la madre gestante y la desinformación tanto del profesional, así como el problema de la comunicación. | |
| 8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional de la salud en su experiencia en el ámbito de la salud y el campo legal sobre el término violencia obstétrica en afectación de los derechos humanos en adecuación de dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad? | (E-1) manifestó que en esta pregunta los profesionales de la salud podrían brindar un mayor aporte a lo consultado. | (E-2) mencionó que según su experiencia dicha terminación si generaliza a este grupo de profesionales por lo cual requiere un mejor tratamiento legal que incorpore a todos los profesionales de la salud implicados en la intervención de un parto, la terminación violencia sanitaria en la maternidad o violencia en salud materna son términos más adecuados para el profesional de salud. | (E-3) incidió que como profesional de salud la falta de equipos médicos, presupuesto público para sustentar el gasto de recursos e implementos necesarios para una atención de calidad, el término violencia obstétrica es muy específico para un cierto grupo que es estigmatizado como los obstetras por lo cual requiere que este implique de forma general a todos los profesionales de salud. | (E-4) consideró que dicha propuesta sobre violencia sanitaria en la maternidad refleja una mejor apreciación técnica del proceso de parto. | (E-5) recalcó que de un caso se vio sobre violencia obstétrica, ocurrido en el Cusco, se trata el caso de Eulogia Guzmán, el cual constituirá un precedente para otras mujeres que han padecido abusos durante el parto. En dicho caso no se tuvo en cuenta la voluntad de Eulogia de dar a luz en cuclillas, como era la costumbre de su pueblo, en el interín de llevársela a un centro de salud, el bebé cayó y posteriormente murió, por lo cual es un término establecido jurídicamente en el sistema internacional. | (E-6) argumentó que dicha información citando mi experiencia basada en el enfoque de derechos humanos, así como también en el Informe de la Adjuntía de los Derechos de la Mujer de la Defensoría del Pueblo No. 023-2020-DP/ADM. | (E-7) incidió que, según su experiencia, la mayoría de los casos es mala, porque el personal no opta muchas veces por el parto vertical (P.V) dadas las costumbres de muchos pueblos y con esto la experiencia de la gestante es negativa. | (E-8) estableció que, si bien es cierto el manejo de los idiomas autóctonos de nuestro país, el profesional debe adecuarse a la paciente según sea el caso, en un hospital público con todo el equipo multidisciplinario atendiendo partos verticales y en el SERUM atendiendo desde los controles prenatales basándonos en sus creencias y costumbres de la población gestante que se atendía respetando este tipo de parto. | |
| 9.-¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de | (E-1) incidió que deja a consideración de los profesionales de la salud para poder orientar este abordaje. | (E-2) desarrolló que se relaciona con el trato humano y el derecho a la salud, no existe una regulación jurídica en este tipo de casos, debiendo existir la prevención, control y sanción, pero también la promoción y difusión de los protocolos de salud y asesoramiento legal para el ejercicio de los derechos fundamentales de las madres gestantes. | (E-3) albergó que se relaciona estrechamente con la salud pública con los servicios médicos y el derecho a la salud de carácter integral en la calidad de atención por parte del profesional de la salud en el cuidado de la madre desde la etapa de concepción hasta el nacimiento del neonato, se orientan a unificar el derecho penal, derecho a la salud y derechos fundamentales. | (E-4) resaltó que se requiere de prevención es una medida que se debe tener presente en el sistema de salud para evitar o reducir los casos de violencia obstétrica, por lo que, como hemos mencionado el personal de salud debe estar debidamente formado en derechos humanos de las mujeres gestantes. | | | | | |

| | | |
|--|----------|--|
| derechos humanos interculturalidad? | e | <p>(E-5) advirtió que se pone en evidencia la falta de actuación primaria de los operadores de la salud, por la carencia de implementos necesarios para su adecuado desempeño del personal sanitario y para una atención integral, siendo necesario promover los derechos de las mujeres gestantes y el ejercicio de sus derechos fundamentales.</p> <p>(E-6) argumentó que si bien el personal atiende estos casos si fueran reportados o si la puerperio asiste o la gestante lo notifica, en muchos casos no son reportados, existe también un mal manejo del sistema de salud y mayormente en provincia existe mucha desinformación, falta de insumos y personal competente para tratar estos casos.</p> <p>(E-7) consideró que el ministerio de salud debe estar focalizado en estrategias integrales y multisectoriales que pueda unir fuerza con el ministerio, gobiernos regionales y sector privado fortaleciendo la atención primaria en la salud.</p> <p>(E-8) explicó que se requiere trabajar en la formación en las universidades y casas de estudios, y posterior a ello en la adecuación de los mismos establecimientos de salud, porque muchas veces conocemos el trato y atención que se da en estos casos para mejorar la atención del binomio madre-bebe</p> |
|--|----------|--|

Tabla 11. Objetivo específico 3

| Preguntas | Entrevistados | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|--|---|--|---|
| | Respuestas | | | | | | | |
| | Profesionales en Derecho Penal | | | Profesionales en Derechos Humanos | | Profesionales en Ciencias de la Salud | | |
| (E-1) | (E-2) | (E-3) | (E-4) | (E-5) | Gineco-Obstetra (E-6) | Enfermera (E-7) | Obstetra (E-8) | |
| 10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022? | (E-1) esbozó que la violencia física y psicológica como tipos de violencia regulados deben ser garantizados y sancionados amplificándolos a la violencia obstétrica en la atención a la usuaria. | (E-2) manifestó que la violencia física separando primero, incide en la salud de la madre y el neonato que pueden repercutir en la vida de ambos o afectación a alguna parte de su cuerpo, en el ámbito de la psicología repercute en la salud mental de la madre y también en el neonato el cual percibe las emociones o sentimientos interiorizados en la madre. | (E-3) destacó que la violencia física y psicológica inciden en el trato humano que ejerce el profesional de salud sobre la mujer gestante, el cual puede ir en contra de sus costumbres, cultura, prácticas médicas, agresiones verbales denigrantes, discriminación, los cuales pueden repercutir en la salud emocional de la madre, vulnerando sus derechos fundamentales y humanos. | (E-4) explicó que la violencia física deja huellas y al igual que las psicológicas de no poner pare a las mismas se normaliza sobre todo en las comunidades donde viven afectando derechos fundamentales, en la lucha contra la discriminación que afecta más a las mujeres sobre todo de las comunidades indígenas persistiendo la desigualdad, pobreza y otras formas de violencia. Por es necesario la toma de medidas preventivas, fiscalizadoras y sancionatorias efectivas | (E-5) desglosó que la violencia física afecta el cuerpo e integridad de la madre y bebé, mientras que la psicológica la salud mental y emocional de la madre en los traumas generados en la madre y el neonato. | (E-6) esgrimió que la violencia física y psicológica afecta en los derechos humanos de las mujeres en estado gestante debido al trato poco humanizado y falta de capacitación del profesional. | (E-7) enfatizó que el personal médico no capacitado trata de forma deshumanizada, dándole tratos humillantes o negación a información que debería tener con la madre gestante. | (E-8) mencionó que la manera en la que incide es realmente negativa; pero también entender que en su gran mayoría el factor logística e implementación de los establecimientos de salud afecta el contar con un mejor tratamiento profesional. |
| 11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto? | (E-1) infirió que la experiencia puede manifestarse en la declaración de las víctimas sobre la presencia de este tipo de violencia. | (E-2) indicó experiencia he podido identificar que el Estado a través del Ministerio de Salud y sus demás instituciones no cumple con la difusión de sus estrategias de planificación familiar en su totalidad, tampoco brinda un apoyo psicológico y jurídico a la madre gestante, lo cual debe ir dejándose de normalizar y empezar a sensibilizar según los enfoques de derechos humanos e interculturalidad, así como el respeto a la dignidad e integridad de la madre gestante y el neonato. | (E-3) informó de derecho he llevado casos de denuncias presentadas contra ambas entidades tanto públicas como privadas, otro punto resaltar es que las eps muchas veces afectan el derecho a la atención médico frente al sistema de ESSALUD debido a que la normativa vulnera el derecho a la salud, a ello sumado la atención de los profesionales de salud, el trato y la falta de comunicación en los procesos hacia la madre al momento de concebir. | (E-4) ha señalado, la afectación a la calidad de vida por el trato deshumanizador que reciben las mujeres gestantes por parte del personal de salud, lo cual afecta su calidad de vida, son aspectos presentes en la definición de violencia obstétrica establecida en el Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP, que aprobó el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021, adecuarlo a “violencia sanitaria en la maternidad”, quizás será un poco más comprensible para las mujeres gestantes que tienen una percepción de la maternidad propia y de cómo debe llevarse la misma, lo cual se aprecia cuando sufren violencia de género al asistir a un centro hospitalario. Un análisis de la conveniencia de dicha adecuación deberá tener en cuenta la opinión de los especialistas en salud aparte de la legal, las diferencias entre obstetricia y maternidad, entre otros aspectos. En algunos países se ha tipificado penalmente la violencia obstétrica. | (E-5) respondió que existen jurisprudencia internacionales como el Caso de Argentina que ya sanciona este tipo de violencia, asimismo sin irnos muy lejos en Perú tenemos el precedente vinculante del Caso de la Sra. Eulogia Guzmán, la cual demostró haber sufrido violencia obstétrica en su proceso de embarazo llevando a su hijo nacido bajo el parto horizontal causándole daño cerebral de por vida, por lo cual este tema surgió en una comunidad campesina de un hospital médico de Cusco que queda como referencia para análisis el reforzar el trato humanizado en los procesos de parto y el respeto por las culturas. | (E-6) indicó que tengo no es la mejor, sin embargo, cuando me toco evidenciar supe cómo tratarlo con la orientación y educación por ambas partes, primero para no permitirlo y segundo para no realizarlo. Se que el estado realiza técnicas, campañas, pero insisto esto debe darse también desde las aulas. | (E-7) resaltó que algunas enfermeras en el proceso de parto les gritan y las maltratan psicológicamente, porque no les dan charlas ni preparación a las gestantes para que sepan como accionar en ese momento. | (E-8) manifestó que puede ser pregunta subjetiva, pero según lo que he podido advertir y percibir de mi experiencia, es que la experiencia de muchas madres gestantes es totalmente negativa y hasta en ocasiones traumáticas por el trato que reciben de algunos profesionales que requieren de capacitación y servicio. |

| | |
|--|---|
| <p>12.-¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?</p> | <p>(E-1) mencionó que es principalmente el rol del Estado garantizar el derecho a la salud y los servicios asistenciales para la sociedad y para la mujer gestante mediante las políticas públicas.</p> <p>(E-2) señaló que el rol principal de las instituciones es garantizar el derecho a la salud en su acceso a los servicios de forma integral y eficiente, la sociedad contribuir con informarse y educarse respetar sus derechos y no abusar de su ejercicio, el derecho sancionar este tipo de violencia y los profesionales de la salud contar con ética, servicio e inteligencia emocional para dar un trato digno a las mujeres y no ejercer ningún tipo de violencia para una atención de calidad.</p> <p>(E-3) mencionó que el rol de las instituciones es garantizar el derecho a la salud a través de las políticas de Estado y políticas públicas tal como lo señala las directivas, normas técnicas de salud y normativa legal peruana así como el plan de asistencia familiar y planificación familiar para asegurar un trato igualitario en la salud, las medidas deben ser acorde al tratamiento legal penal para mejorar el sistema y atención integral a las madres en estado gestación, siendo un reto para este mismo ya que se requiere de capacitación y preparación del profesional de salud.</p> <p>(E-4) resaltó que el Estado debe garantizar los derechos fundamentales de las mujeres gestantes, aplicar sanciones drásticas y tomar medidas de prevención como la capacitación obligatoria respecto a los enfoques de derechos: interculturalidad, interseccionalidad y género en los centros de salud. Se debe, asimismo, educar en sus derechos a las mujeres gestantes a través del Poder Ejecutivo (Ministerios de Salud, Educación, etc.; y los Poderes Legislativo y Judicial dar leyes y aplicar la justicia para lo cual se requiere también que los derechos de interculturalidad, interseccionalidad y género sean aplicados en las funciones administrativas, congresales y jurisdiccionales.</p> <p>(E-5) indicó que el respeto y garantía de derechos humanos, de manera específica, obligación de procesar y sancionar a los responsables, así como reparar adecuadamente a las víctimas por lo que resulta necesario que existan mejores tratamientos legales para sancionar la violencia obstétrica como un tipo de violencia más en sociedad.</p> <p>(E-6) refirió que el rol de las diferentes entidades supervisoras y fiscalizadoras están correctamente asociadas con la verificación de casos, seguimiento y sanción oportuna, como también el seguimiento de quién fue maltratado.</p> <p>(E-7) evidenció que es necesario contar con sanciones más rigurosas enfocadas en la prevención de la violencia hacia la mujer gestante, ya que si logra controlarse a tiempo estos indicadores bajarían, por lo que no solo atentamos contra la mujer, sino también en contra del niño por nacer. En este caso lo trata otra área de procesos judiciales al personal de salud, del cual no estamos muy capacitados.</p> <p>(E-8) sostuvo que el rol del profesional obstétrico es la capacitación, información, adecuación y apoyo constante para este grupo de gestantes, en cuanto a la figura jurídica no es parte de nuestra competencia, empero es importante que si existe una sanción penal se requiera de un análisis más crítico mediante una normativa que ante una afectación humana por ser vinculante a la madre gestante se considere emplear correctamente los lineamientos</p> |
|--|---|

4.2. Discusión de los resultados

Objetivo general: Analizar como la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022.

En la posición del autor Cruz (2024) sus resultados demostraron que la violencia obstétrica afecta la salud física y psicológica de muchas madres gestantes en el sistema de atención pública en los servicios de salud, por la falta de prevención para reducir estos casos, partiendo desde la conducta de los profesionales de salud hasta la defensa de los derechos humanos de mujeres en estado de gestación, siendo necesario promover una atención primaria en los hospitales por medio de protocolos de calidad en el servicio del sistema de salud para garantizar el acceso a los servicios públicos. Por el contrario, el autor Eraso (2024) contrastó en sus resultados que la violencia obstétrica debe ser tratada en el ordenamiento internacional más a fondo en las prácticas y guías médicas realizadas por los profesionales de la salud, garantizando los derechos humanos de mujeres gestantes, requiriendo establecer criterios más rigurosos para sancionar la conducta del profesional que incurre en vulnerar la salud pública en los hospitales públicos, siendo necesario de la preparación y competencias en los profesionales de salud en la atención brindada a las mujeres en estado de gestación, mejorando brindándoles un trato y parto humanizado a este grupo. Por lo expuesto, si bien ambos autores citados enmarcaron sus posturas sobre la violencia obstétrica y su tratamiento legal en los derechos humanos, es necesario que el ordenamiento de cada país sancione la violencia obstétrica tipificándola en la norma sustantiva penal para garantizar los derechos fundamentales de cada mujer gestante, así como también reforzar las políticas públicas en el sistema de salud en el plan de reducir la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar ocasionado en los servicios de salud, siendo prioridad la salud de la madre y el neonato, respetando su decisión de elegir el tipo de parto durante el proceso de gestación por intermedio del consentimiento informado y adecuado tratamiento en el control y empleo de medicalización por parte de los profesionales.

Objetivo específico 1: Analizar cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el en el distrito de Lima Metropolitana, 2022.

Desde la postura de los autores Valiente et al. (2023) en sus resultados destacaron que la violencia institucional es un tipo de violencia que se manifiesta en los centros de salud pública con tratos inhumanos hacia la población más vulnerable como son las mujeres gestantes en afectación de la salud materna, siendo necesario de la implementación de protocolos de atención e información del trato adecuado que deben recibir las mujeres antes de dar a luz en la labor del profesional en el proceso de parto, activando los protocolos de atención y calidad por intermedio de la gestión pública e instituciones responsables. Por el contrario, los autores Campos y Condori (2022) en sus resultados indicaron que existen vacíos jurídicos en el tratamiento legal de la violencia institucional ante la falta de un cuidado de la salud integral en las mujeres gestantes es violentada a diario en los hospitales o postas médica debido a la falta de recursos o trato inhumano hacia la madre y el bebé recién nacido por el personal médico, siendo necesario capacitar al profesional de salud para brindar un trata digno a las mujeres en su experiencia de parto y este se humanizado en garantía de sus derechos sustantivos en el ordenamiento jurídico peruano en el marco legal para garantizar los derechos fundamentales y humanos de las mujeres en los procedimientos médicos en el parto. No obstante, si bien cada autor resaltó la violencia institucional desde la atención y protocolos de cuidados en la salud materna, es necesario que las entidades públicas a cargo de la salud puedan ser dirigidas por profesionales preparados para atender adecuadamente las necesidades de las mujeres en estado de gestación informándoles de los riesgos y cuidados que deben de tener, haciendo uso adecuado de las directivas del Ministerio de Salud, así como la correcta distribución de los medicamentos y recursos para el servicio de atención a las usuarias por medio de la vinculación y compromiso para con las pacientes por parte del sistema de salud brindando una atención eficaz y eficiente.

Objetivo específico 2: Conocer cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el en el distrito de Lima Metropolitana, 2022.

Desde otra idea, los autores Muñoz et al. (2023) debatieron en sus resultados que la violencia cultural carece de documentación informativa respecto a mujeres, siendo una práctica normalizada y no denunciada por temor de las víctimas, resaltando que afecta su integridad y salud, ante la necesidad de contar con un plan para que las mujeres identifiquen cuando se encuentren sometidas a este tipo de violencia por falta de información o desconocimiento de sus derechos, siendo necesario que el médico encargado de su atención cuente con un plan de prevención y difusión a las madres gestantes para denunciar estos casos para que otras mujeres puedan romper barreras de estereotipos sociales y culturales. Por otro lado, la autora Mori (2023) desarrolló en sus resultados la importancia de garantizar la salud integral y calidad de atención en el derecho a la salud pública como derecho fundamental hacia las mujeres gestantes respetando su lengua materna, cultura y costumbres, ante la violencia generada hacia la madre gestante al no respetar su decisión de elegir el tipo de parto que espera se le realice vulnerando sus derechos humanos, siendo necesario que se pueda tutelar y garantizar los procedimientos médicos en los centros hospitalarios en las mujeres gestantes por intermedio de un parto humanizado, consentimiento informado acorde a las costumbres y tradiciones de las mujeres para su libre desarrollo y dignidad como mujer y persona en la atención médica en los servicios médicos de calidad. Por consiguiente, si bien ambas posiciones abordaron el aspecto cultural en la mujer gestante, es necesario resaltar los enfoques de interculturalidad, intersectorialidad para poder llegar a disminuir estos casos y prevenir un maltrato hacia la madre gestante, es de gran prioridad poder promover campañas de integración y educación recogiendo el sistema cultural de cada mujer en sus procedimientos maternos basándonos en un esquema de enfoque de derechos humanos para las mujeres gestantes.

Objetivo específico 3: Identificar cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022.

Desde la opinión del autor Barandela (2023) evidenció en sus resultados que las mujeres manifiestan constante violencia durante el proceso de parto por el personal médico en la salud pública y atención prioritaria en los derechos de mujeres gestantes, ante la falta de medidas para informar estos actos violentos que afecta la salud física y psicológica de las mujeres, por la poca difusión y colaboración, siendo necesario contar con un mecanismo de prevención en la salud mental de carácter más protector y concientizado hacia la maternidad y la violencia ejercida en los hospitales o centros médicos por el sistema de salud para garantizar el goce de los derechos humanos de la violencia obstétrica sobre las víctimas en beneficio de las madres. Desde otra posición, la autora Baca (2019) mostró en sus resultados que en zonas urbanas y rurales existe una desinformación referente a la violencia obstétrica en el enfoque estructural y psicológico afectando la salud mental de las mujeres induciéndolas inclusive a un posible suicidio, siendo necesario garantizar los derechos intangibles e inalienables de las mujeres gestantes desde el ámbito socioeconómico y educativo para sensibilizar la relevancia de esta problemática generando canales de atención de calidad que respondan a las necesidades de las madres y difundiendo la información respectiva de este tipo de violencia para hacer visible su procedencia. Al respecto, si bien cada autor evidencia la presencia de violencia psicológica y física en madres gestantes, es necesario no solo promover la atención de calidad, sino también garantizar el derecho a la salud enfatizando la salud materna y salud mental de las mujeres que han sufrido violencia obstétrica para que sean modelo para otras madres de superación de estas consecuencias traumática e inhumanas que padecen muchas veces en los centros hospitalarios, capacitando al profesional de salud y desnormalizando este tipo de violencia para un mejor tratamiento del embarazo por intermedio de programas de salud primaria, Políticas de Estado más eficientes y Políticas Públicas que sean efectivas.

Figura 1: Primera Categoría Violencia Obstétrica y subcategorías / autores en la discusión de los resultados

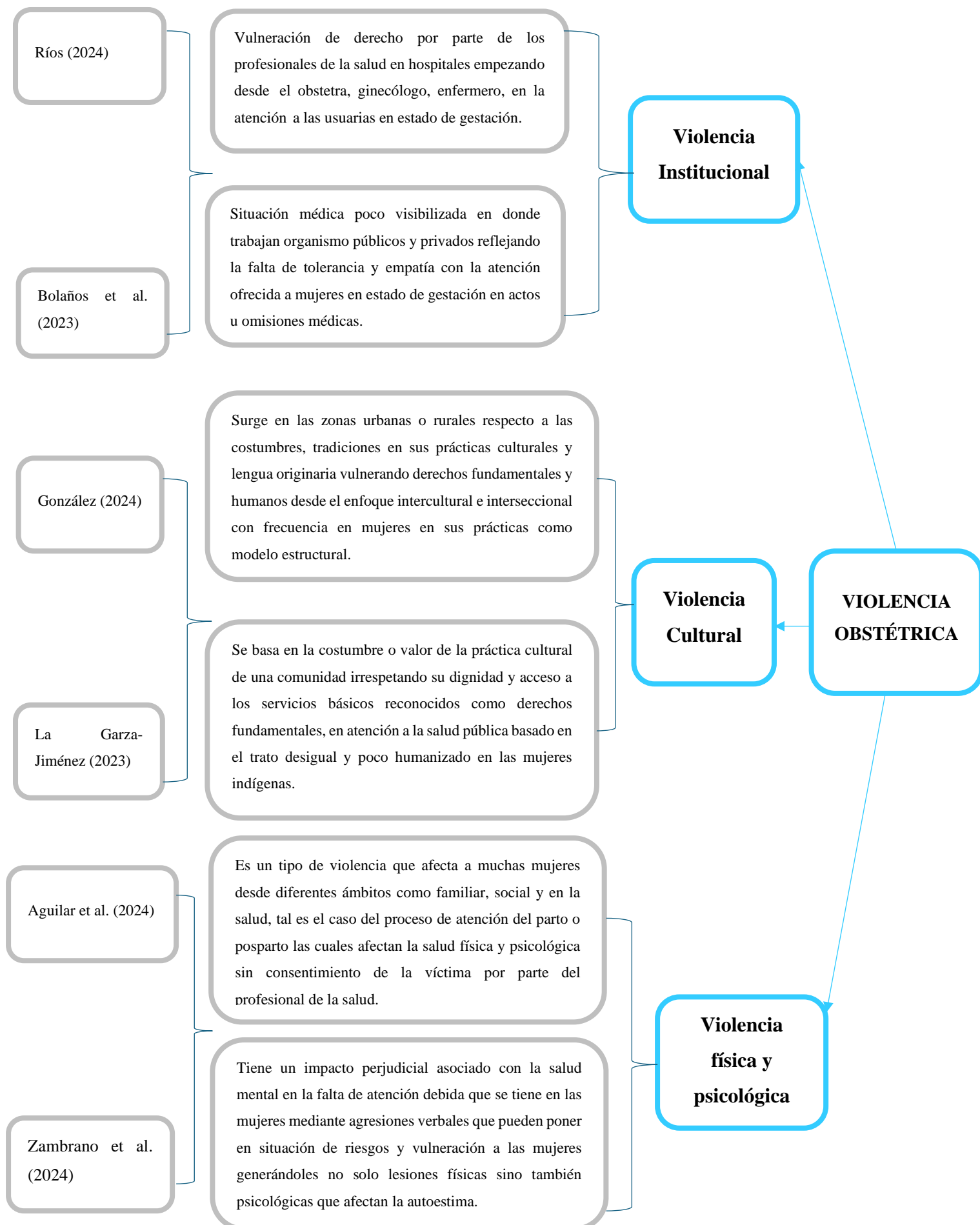
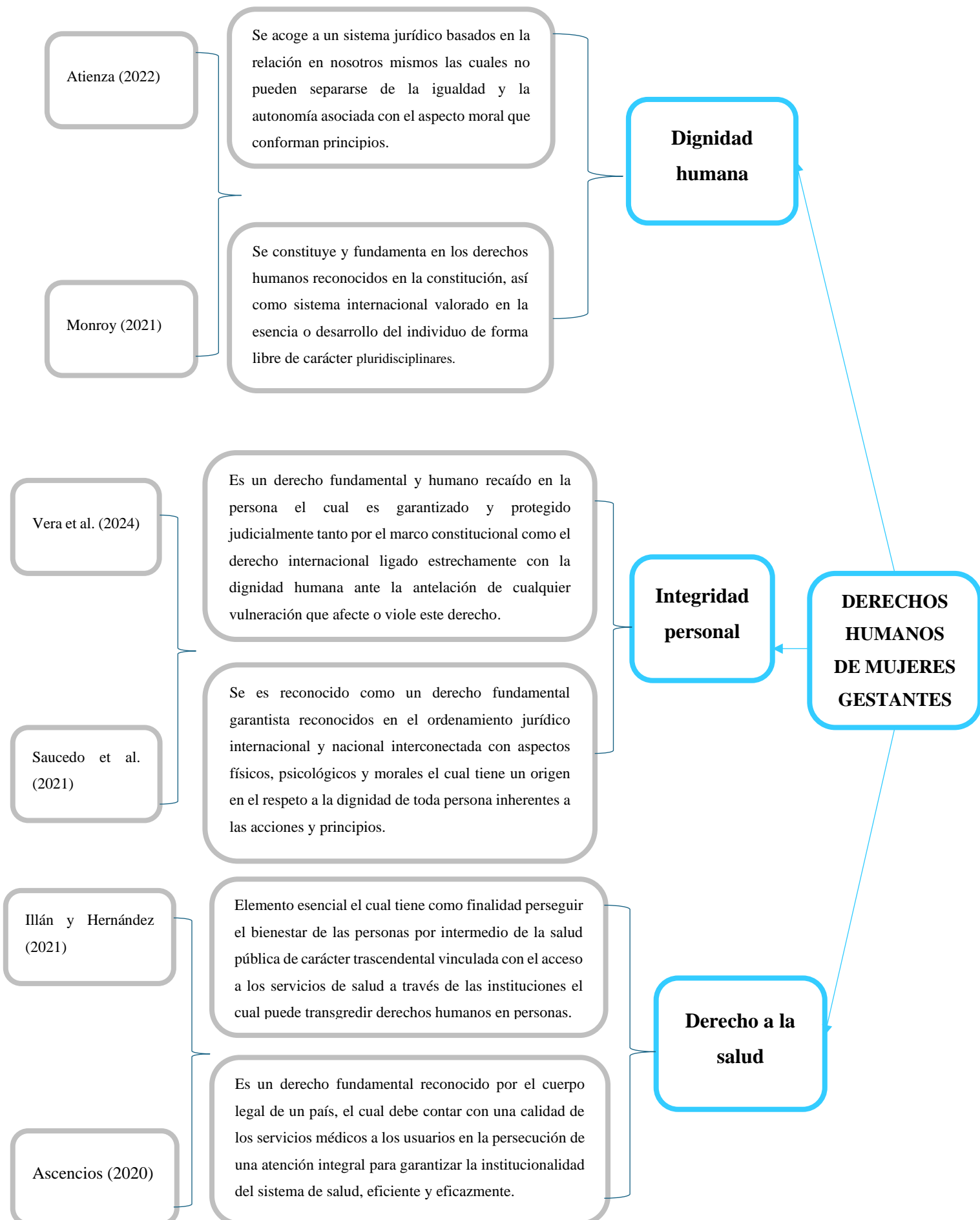


Figura 2: Segunda Categoría Derechos Humanos y subcategorías / autores en la discusión de los resultados



5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: En conclusión, se analizó como incide la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana. Este tipo de violencia incide negativamente en la mujer gestante y el neonato, si bien nuestra normativa ha reconocido taxativamente la violencia obstétrica en el reglamento de la Ley N° 30364, así como directivas, directrices y protocolos para la atención integral de la salud pública, todavía presenta deficiencias legales viéndose limitada por la carencia no solo de recursos sino también de sanciones más claras y rigurosas para tratar legalmente este nuevo tipo de violencia en el proceso de gestación y parto de mujeres en relación al trato humano de los profesionales de la salud. Lo que más ayudó fue identificar en las distintas normativas la presencia de la violencia obstétrica, así como las teorías y autores para poder comprender este objeto de estudio brindando un acceso integral al derecho a la salud como garantía de los derechos fundamentales y humanos de las mujeres gestantes, para responder a este objetivo, siendo necesario proponer la incorporación de la violencia obstétrica como un tipo de violencia más a los articulados 121 B numeral 2 y 122 B numeral 3, a fin de que delimite y contextualice una definición y sanción más específica para de esta manera asegurar el derecho a un parto y trato humanizado, tratamiento legal y salud integral para el bienestar de la mujer en estado de gestación y el neonato, su integridad y seguridad a través de las Políticas de Estado, Políticas públicas y demás instituciones. Lo más difícil fue la falta de difusión de este problema, el cual incide negativamente en los derechos humanos y fundamentales de las mujeres gestantes, afectando su dignidad y elección del tipo de parto para concebir en los hospitales públicos o privados, siendo un desafío garantizar el acceso a servicios de salud de calidad.

Segunda: En conclusión, se analizó cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el en el distrito de Lima Metropolitana. Este tipo de violencia incide negativamente en el derecho a la salud de la madre gestante por parte del Estado y las instituciones responsables de asegurar una salud integral de calidad para las embarazadas en la atención de los hospitales debido a la poca logística, equipos tecnológicos y recursos propuestos en la gestión pública para garantizar el acceso a los servicios de calidad y el ejercicio de los derechos fundamentales y a la salud pública a cargo del Ministerio de Salud, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de la Mujer y Poblaciones

Vulnerables, así como el poder ejecutivo y legislativo para promover las leyes específicas en derecho a la salud para asegurar el goce de este derecho, lo que más colaboró con este estudio fue la participación de los profesionales de la salud y las directrices abordadas en el campo de salud, lo más difícil fue encontrar que los profesionales de la salud coinciden en se requiere un mejor tratamiento legal y presupuestal para mejorar la calidad de atención en la salud pública, es necesario que las entidades públicas a cargo de la salud puedan ser dirigidas por profesionales preparados para atender adecuadamente las necesidades de las mujeres en estado de gestación informándoles de los riesgos y cuidados que deben de tener, haciendo uso adecuado de las directivas del Ministerio de Salud, así como la correcta distribución de los medicamentos y recursos para el servicio de atención a las usuarias por medio de la vinculación y compromiso para con las pacientes por parte del sistema de salud brindando una atención eficaz y eficiente.

Tercera: En conclusión, se conoció cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Este tipo de violencia viola los convenios y tratados interculturales por lo que las instituciones deben contar con mayor difusión del enfoque de derechos humanos en la salud, basándose en la garantía de los derechos fundamentales reconocidos en la constitución y el derechos consuetudinario, lo que más contribuyó fueron los casos jurídicos y normativas abocadas al reconocimiento de este tipo de violencia, lo más difícil fue el poder identificar la presencia de todos los casos de violencia obstétrica en las regiones más alejadas del Perú, por lo que se utilizó un caso vinculante a la mala praxis médica en afectación de derechos humanos, siendo necesario resaltar los enfoques de derechos humanos en el ámbito de la interculturalidad e intersectorialidad para poder llegar a disminuir estos casos y prevenir un maltrato hacia la mujer gestante, es de gran prioridad poder promover el respeto por la dignidad humana y la decisión de elegir el tipo de parto para concebir al neonato relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, campañas de integración y educación recogiendo el sistema cultural de cada mujer en sus procedimientos maternos basándonos en un esquema de enfoque de derechos humanos para las mujeres gestantes

Cuarta: En conclusión, se identificó cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Este tipo de violencia se manifestó desde el primer momento inclusive se encontró regulado legalmente en la normativa de violencia contra la mujer como 2 tipos de violencia sancionables, sin embargo para el tratamiento legal de estos casos todavía no se normatiza, lo que más apoyó fueron el estudio de los casos encontrados en la literatura y el informe técnico de la defensoría del pueblo para evidenciarlo juntamente con el objetivo propuesto, lo más difícil fue encontrar expertos en psicología que hayan abordado este problema para un mejor tratamiento jurídico, siendo necesario no solo promover la atención de calidad, sino también garantizar el derecho a la salud enfatizando la salud materna y salud mental de las mujeres que han sufrido violencia obstétrica para que sean modelo para otras madres de superación de estas consecuencias traumática e inhumanas que padecen muchas veces en los centros hospitalarios, capacitando al profesional de salud y desnormalizando este tipo de violencia para un mejor tratamiento del embarazo por intermedio de programas de salud primaria, Políticas de Estado más eficientes y Políticas Públicas que sean efectivas.

5.2. Recomendaciones

Primera: Se recomendó la difusión de la violencia obstétrica en todos los hospitales o clínicas tanto públicas como privadas para poder garantizar el goce y ejercicio de los derechos humanos, así como también fortalecer el sistema de salud en colaboración con el Ministerio de Salud, MINJUS y poder ejecutivo para asegurar la defensa de la persona humana y el derecho a la salud, por medio de un marco legal penal que sancione estos casos ante posibles lesiones a las madres con su neonatos o individualmente a cada uno. Esto podrá asegurar el derecho a un parto humanizado y un tratamiento legal y médico integralmente en beneficio de la salud, integridad y seguridad para las mujeres gestantes a través de los planes y políticas de gobierno.

Segunda: Se recomendó mejorar las directivas del Ministerio de Salud, así como la correcta distribución de los medicamentos y recursos para el servicio de atención a las usuarias por medio de la vinculación y compromiso para con las pacientes por parte del sistema de salud brindando una atención eficaz y eficiente.

Tercera: Se recomendó fortalecer y promover mediante campañas de integración y educación recogiendo el sistema cultural de cada mujer en sus procedimientos maternos basándonos en un esquema de enfoque de derechos humanos para las mujeres gestantes, así como reforzar el enfoque de interculturalidad de los derechos humanos por medio de las instituciones y ministerios a cargo, así como también reforzar las directrices de las mujeres gestantes que migran al país y las inmigrantes que se encuentran ilegalmente constituidas en nuestro territorio por intermedio del derecho migratorio y las normativas vigentes.

Cuarta: Se recomendó capacitar al profesional de salud y desnormalizando este tipo de violencia para un mejor tratamiento del embarazo por intermedio de programas de salud primaria, Políticas de Estado más eficientes y Políticas Públicas que sean efectivas, proponiendo un canal de atención a las usuarias denunciantes de tratos inhumanos por intermedio del MINSa, promoviendo el derechos a la salud así como la sensibilización de los profesionales de salud que atentan contra la integridad o dignidad de la mujer gestante.

6. Referencias Bibliográficas

- Abreu, L. (2014). El método de la investigación Research Method. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 9(3), 195–204. [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
- Aguilar, G., Reyes, R., y Tandazo, C. (2024). Una Mirada a la Violencia Obstétrica en las Madres Gestantes y No Gestantes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 8800–8817. <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12037>
- Alban, G., Arguello, V., y Molina, C. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163–173. <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
- Alegre, Á. (2022). Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. *Población y Desarrollo*, 28(54), 93–100. <https://n9.cl/w3h19>
- Alexy, R., y Pulido, B. (2007). *Teoría de los derechos fundamentales*. <https://acortar.link/erTYgi>
- Álvarez-Risco, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818?locale-attribute=es>
- Ascencios, G. (2020). La protección del Derecho a la Salud: el caso peruano. *Revista Derecho y Salud*, 4(5), 79–93. <https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/223>
- Atienza, M. (1982). Marx y los derechos humanos. *Cuadernos de La Facultad de Derecho*, 15–33. <https://n9.cl/wevye>
- Atienza, M. (2022). *Sobre la dignidad humana*. Trotta. <https://n9.cl/9vdqk>
- Baca, L. (2019). *Regulación Jurídica de la Violencia Obstétrica como Violencia de Género hacia la mujer embarazada, parturienta y postparto en el ordenamiento jurídico peruano* [Tesis para obtener el título profesional de Abogado, Universidad San Pedro]. <https://n9.cl/q6070g>
- Barandela, C. (2023). Producción socio-legal de la violencia obstétrica: apuntes sobre sus condiciones de posibilidad en la Argentina del siglo XXI. *Revista Uruguaya de Antropología y Etnografía*, 8(1). <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ruae/v8n1/2393-6886-ruae-8-01-e789.pdf>

- Bedoya, F. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*, 4(3), 65–76. <http://espirituemprendedortes.com/index.php/revista/article/view/207>
- Blanco, G., y Merlo, T. (2024). Atención de parto respetado en Venezuela: fundamentos legales. *Obstetricia y Ginecología*, 84(3), 329–334. <https://n9.cl/typsii>
- Bolaños, P., Rincón, B., Alcántara, R., y Moreno, D. (2023). Violencia obstétrica en mujeres embarazadas que acuden a la atención del parto al Hospital General de Zona No. 2, Tuxtla Gutiérrez; Chiapas. *Revista Anales de Medicina Universitaria*, 2(01), 25–31. <http://revistas.unach.mx/index.php/revanales/article/view/66>
- Bonet, O., Mazot, A., Casanova, M., y Cruz, R. (2023). Proyecto de investigación y tesis. Guía para su elaboración. *MediSur*, 21(1), 274–288. <https://n9.cl/a5swu>
- Butler, J. (2004). *Lenguaje, poder e identidad*. Editorial Síntesis. <https://www.repositorio.ciem.ucr.ac.cr/handle/123456789/246>
- Camán, V., y Aguilar, E. (2021). La violencia obstétrica en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Lumen*, 17(2), 360–371. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/lumen/article/view/2478>
- Campos, A., y Condori, L. (2023). *Violencia obstétrica y la transgresión de los derechos fundamentales de la mujer embarazada, Perú, 2021* [Tesis de Abogada, Universidad Autónoma del Perú]. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2787>
- Carlessi, S., y Meza, R. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Business Support Aneth. <https://n9.cl/9qw7h>
- Carvajal, C., González, M., y Morales, I. (2023). Triangulación de métodos en ciencias sociales como fundamento en la investigación universitaria en Latinoamérica. *Mayéutica Revista Científica de Humanidades y Artes*, 11(2), 43–58. <https://revistas.uclave.org/index.php/mayeutica/article/view/4480>
- CEDAW. (1981). In *ONU: Asamblea General, Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. 3 de setiembre de 1981. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
- Chala, L. (2024). *Violencia obstétrica como expresión oculta de divergencia cultural en las mujeres gestantes en el sector salud de Ica-2022* [Tesis de Abogacía, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/147321>

- CHIRAPAQ PERÚ. (2019). In *Informe sobre maltrato y violencia contra las mujeres indígenas durante la atención de salud reproductiva, con enfoque en parto*. 16 de mayo de 2019. <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/SR/ReproductiveHealthCare/Chirapaq%20Peru.pdf>
- CIDH. (2022). In *Opinión Consultiva OC-29/22* (p. 63). 30 de mayo de 2022.
- Código Penal Peruano, Presidencia de la República del Perú. Decreto Legislativo 635 de 1991. Diario Oficial el Peruano del 8 de abril de 1991 (1991). https://spijweb.minjus.gob.pe/sdm_downloads/codigo-penal-decimo-segunda-edicion-oficial/
- Constitución Política Del Perú, Congreso Constituyente Democrático. Diario Oficial El Peruano del 29 de diciembre de 2023 (1993). <https://www.congreso.gob.pe/Docs/constitucion/constitucion/index.html#p=1>
- Contreras, M., Páramo, D., y Rojano, N. (2019). La teoría fundamentada como metodología de construcción teórica. *Pensamiento & Gestión*, 47, 283–306. <https://n9.cl/9uswh>
- Convención Americana sobre Derechos Humanos. (1978). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*. https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf
- Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. (1994). In *Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belém Do Pará*. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Folleto-Convencion-Belem-Para.pdf>
- Cruz, G. (2024). *La normalización de la violencia obstétrica y necesidad de tipificarla en el estado de Hidalgo*. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo]. <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/handle/231104/4966>
- Cuenca, A., y Schettini, P. (2020). Los efectos de la pandemia sobre la metodología de las ciencias sociales. *Escenarios*, 32. <https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/article/view/10844>
- De Franco, F., y Solórzano, V. (2020). Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico. *Mundo Recursivo*, 3(1), 1–24. <https://atlantic.edu.ec/ojs/index.php/mundor/article/view/38>

- Declaración Universal de los Derechos Humanos. (1948). *Naciones Unidas*.
<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Decreto Supremo N° 08-2016-MIMP. (2015). In *Diario Oficial El Peruano*. Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021.
- Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP. (2019). In *Diario Oficial El Peruano*.
- Defensoría del Pueblo. (2020). In *Informe de Adjuntía N.º 023-2020-DP/ADM* (pp. 27–64).
<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/12/Violencia-obst%C3%A9trica.pdf>
- Díaz, G., Duque, A., Gómez, G., y Ayala, C. (2021). Ruta de Investigación Cualitativa–Naturalista: Una alternativa para estudios gerenciales. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(4), 334–350. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8145525>
- Eraso, I. (2024). *Inexistencia de protocolo médico unificado para la prevención y eliminación de la violencia obstétrica en la etapa del parto en Colombia: análisis en el marco internacional de DDHH* [Tesis de Maestría, Universidad Cooperativa de Colombia Pasto]. <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/c4f73bbd-1b21-458d-b386-9cfb41e38b19>
- Espinoza, A. (2021). *Violencia Obstétrica: Análisis Jurídico del caso Eulogia Guzmán vs. Perú ante el Sistema Interamericano de Derechos Humano* [Tesis para optar el Título de Abogada, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas].
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/657532>
- Espinoza, M., Morales, P., Sánchez, G., Caviedes, B., Trujillo, M., y Naranjo, V. (2023). La violencia obstétrica durante la atención médica desde una revisión de la literatura científica. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 48(2).
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=117170>
- Espinoza, E., Samaniego, R., Guamán, V., y Vélez, E. (2020). La metodología cooperativa para el aprendizaje. Universidad técnica de Machala. *Publicaciones: Facultad de Educación y Humanidades Del Campus de Melilla*, 50(2), 41–58.
<https://core.ac.uk/download/pdf/322561848.pdf>
- Estrada, G., Gallegos, A., y Huaypar, H. (2022). Calidad metodológica de las tesis de pregrado de una universidad pública peruana. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(3), 22–29. <https://acortar.link/UVjTsZ>
- Ferrajoli, L., Prados, P., De la Vega, y Baccelli, L. (2001). *Los fundamentos de los derechos fundamentales*. Trotta.
<https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5d39995c29995206844432dd>

- Flick, S., Marek, F., y Hesse, M. (2022). Cultures of birthing in transition. *Österreichische Zeitschrift Für Soziologie*, 47(1), 1–8. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11614-022-00476-1>
- Fraga, G. (1966). *Derecho administrativo*. Editorial Porrúa.
- García, M. (2023). Obstetric violence in the United States and other high-income countries: an integrative review. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 31(1), 2322194. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2024.2322194>
- Gerbardo, V. (2023). Violencia obstétrica y derechos humanos: reflexiones en torno a la sentencia Brítez Arce y otros Vs. Argentina, de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Revista Derecho y Salud*, 7(8), 229–237. <https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/427>
- Gómez, G. (2023). La violencia obstétrica en la ciudad de Trujillo, Perú. *Ley y Gobierno*, 1(1). <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facderccpp/article/view/5302>
- González, G. (2024). Las brujas y sus herederas: mujeres de vida, de tierra y de muerte. *Eikasía Revista de Filosofía*, 121, 79–102. <https://www.revistadefilosofia.org/index.php/ERF/article/view/889>
- Hernández, E. (2023). La violencia institucional, análisis desde una perspectiva jurisprudencial. *Revista Doctrina Distrital*, 3(01), 137–153. <https://doctrinadistrital.com/ojs2/index.php/RevistaDoctrinaDistrital/article/view/77>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-hill México. <https://n9.cl/xei1z>
- Illán, M., y Hernández, C. (2021). El derecho a la salud es un derecho humano. *Revista Conamed*, 26(2), 89–94. <https://n9.cl/u6acx>
- Instituto Nacional Materno Perinatal. (2022). *Guías de Práctica Clínica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatología*. <https://n9.cl/8zlsz>
- Iparraquirre-Meza, M., Mendoza-Vilcahuaman, J., Córdor-Privat, M. H., y Muñoz-De la Torre, R. J. (2023). La violencia obstétrica como biopoder: a propósito de la dignidad de la mujer. *Encuentros. Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico.*, 17, 411–423. <https://www.encuentros.unermb.web.ve/index.php/encuentros/article/view/407>

- Jakobs, G. (2001). *La competencia por organización en el delito omisivo*. Universidad Externado. <https://n9.cl/o9knpr>
- La Garza-Jiménez, D., y Lorena, A. (2023). Hallazgos de violencia obstétrica en los centros de salud de Costa Rica: investigación basada en un análisis de percepciones de mujeres usuarias de la CCSS. *Revista Espiga*, 22(45), 241–256. <https://n9.cl/0jgy9>
- Lafferriere, N., y Lell, H. (2020). Hacia una sistematización de los usos semánticos del concepto de dignidad humana en la protección internacional de derechos humanos: una revisión doctrinaria. *Cuestiones Constitucionales*, 43, 129–167. <https://n9.cl/j8gc7>
- Landa, C. (2020). *Derechos fundamentales: Actas de las V Jornadas Nacionales de Derechos Fundamentales*. Palestra Editores. <https://n9.cl/j8ryf>
- Lares, T. (1852). *Lecciones de derecho administrativo, dadas en el Alteneo mexicano*. I. Cumplido. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vwYwAQAAAMAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=lares+derecho+administrativo&ots=Onh3vHvu7Z&sig=wEKvY9UQj65gKoli70D61xnrFWw#v=onepage&q=lares%20derecho%20administrativo&f=false>
- Ley N° 29414. (2015). In *Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de Salud*. 13 de agosto de 2015.
- Ley N° 30364, art. 5. (2015). 23 de noviembre de 2015.
- Lombroso, C. (2020). *El delito. Sus causas y remedios*. INACIPE. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=0qMkEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR4&dq=Lombroso+libro+DELITO&ots=3uLFk7kJyK&sig=MS_WyzvdIhCCIILbPEf8d3NU1xs#v=onepage&q=Lombroso%20libro%20DELITO&f=false
- Di Beccaria, C. (1828). *Tratado de los delitos y de las penas*. En casa de Rosa, librero. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=yf1fIOO6MO4C&oi=fnd&pg=PR22&dq=beccaria+libro&ots=tyEzXEklf&sig=koMi_uV2rGzZDe5bxfFa1ZVYDDk#v=onepage&q=beccaria%20libro&f=false
- Martínez, E. (2021). Aprendizaje cooperativo como técnica de conocimiento y experiencia socioeducativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(2), 1795–1805. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/383>
- Méndez, G., y Monguí, G. (2020). *Delitos contra la vida y la integridad personal*. U. Externado de Colombia. <https://n9.cl/905vp>

- Monroy, S. (2021). Dignidad humana: una mirada desde un enfoque filosófico. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*, 32(1).
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/15093>
- Mori, T. (2023). *Garantía del derecho a la salud integral y el tratamiento de los pacientes en obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto 2022* [Tesis de Abogacía, Universidad César Vallejo]. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9244409>
- Moya, S., y Velasco, S. (2023). Violencia obstétrica de las mujeres embarazadas en estado de gestación frente a la salud pública. *Código Científico Revista de Investigación*, 4(E2), 434–452.
<http://revistacodigocientifico.itslosandes.net/index.php/1/article/view/169>
- Muñoz, L., Martens, C., y Brandão, T. (2023). Violencia obstétrica en Ecuador: una realidad invisibilizada. *Mundos Plurales-Revista Latinoamericana De Políticas Y Acción Pública*, 10(1), 39–57.
<https://revistas.flacsoandes.edu.ec/mundosplurales/article/view/5946>
- ONU. (2019).
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (1988). Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador.”
<https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). In *Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf
- Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. (1966). In *Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI)*. 16 de diciembre de 1966.
<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- Piedra, M., y Manqueros, C. (2021). El muestreo y su relación con el diseño metodológico de la investigación. *Manual de Temas Nodales de La Investigación Cuantitativa. Un Abordaje Didáctico*, 81.
<https://revistas.upn.edu.co/index.php/TED/article/view/21039>

- Ramirez, M. (2022). El valor de la investigación cualitativa y la comprensión: un examen crítico. *Educare*, 26(1), 410–426. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8656220>
- Rebollo, A., y Ábalos, M. (2022). *Metodología de la investigación/recopilación*. Editorial Autores de Argentina. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vbWHEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=poblacion+y+muestra+en+metodologia&ots=9ZHRoWdd4H&sig=x_05aOX8D9AmSQZuQqKnXJ7_HFk#v=onepage&q=poblacion%20y%20muestra%20en%20metodologia&f=false
- Rice, K. (2023). Re-centering Relationships: Obstetric Violence, Health Care Rationalities, and Pandemic Childbirth in Canada. *Medical Anthropology Quarterly*, 37(1), 59–75. <https://anthrosource.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/maq.12739>
- Ríos, G. (2024). Estrategias para la prevención de la violencia institucional contra la mujer en la atención obstétrica. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 70(2), 11. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9784219>
- Roosevelt, E. (1983). *You learn by living*. Westminster John Knox Press. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=-6qA0bGjja8C&oi=fnd&pg=PP11&dq=eleanor+roosevelt&ots=sCCUIY3hi&sig=RQbj81Qs9cfamttC6LN0kqwu3jQ#v=onepage&q=eleanor%20roosevelt&f=false>
- Salles, C. (2021). Le rôle des représentations visuelles et audiovisuelles dans la reconnaissance de la notion de «violences obstétricales» en France et en Belgique. *Sante Publique*, 33(5), 655–662. https://shs.cairn.info/revue-sante-publique-2021-5-page-655?lang=fr&wt.mc_id=crn-mel-a686825&u=&wt.tsrc=email&contenu=resume
- Saucedo, R., Mier, H., y García, C. (2021). La violencia obstétrica en la vulneración de los derechos humanos de las mujeres. *Revista CONAMED*, 26(3), 149–155. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101680>
- Tracy, S. (2021). Calidad cualitativa: ocho pilares para una investigación cualitativa de calidad. *Márgenes Revista De Educación De La Universidad De Málaga*, 2(2), 173–201. <https://revistas.uma.es/index.php/mgn/article/view/12937>

- Valiente, L., Guerra, G., Najarro, P., Menéndez, A., y Flores, V. (2023). Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica. *Alerta, Revista Científica Del Instituto Nacional de Salud*, 6(1), 70–77. <https://camjol.info/index.php/alerta/article/view/15231>
- Varela, V., y Sutton, H. (2021). La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos. *Investigación En Educación Médica*, 10(40), 97–104. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102345>
- Vázquez, D., Sánchez, J., Delgado, C., Luzanía, S., y Mota, M. (2020). La educación médica desde el enfoque de la salud basado en derechos humanos. *Investigación En Educación Médica*, 9(36), 30–40. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572020000400030&script=sci_arttext
- Vera, L., Quishpe, D., Pinos, C., Velez, A., y Rodríguez, I. (2024). Violación de los derechos de integridad personal, dignidad, vida privada, garantías judiciales ya la protección judicial: Análisis de la sentencia Serie C No. 216/CIDH. *Sinergia Académica*, 7(3). <https://openurl.ebsco.com/openurl?sid=ebsco:plink:scholar&id=ebsco:gcd:180639034&crl=c>
- Weber, M. (2011). *La política como vocación* (Vol. 622). Nobooks editorial. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=c8jGCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=la+violencia+max+weber&ots=Y5cPOb0VfC&sig=HOAiZLhFTeCEDwlqp6w55m0vziM#v=onepage&q=la%20violencia%20max%20weber&f=false>
- Yosa, L., y Diaz, J. (2023). Cuidado de enfermería con enfoque intercultural a las gestantes en los centros de salud de atención primaria. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 10(2), 97–104. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/1037>
- Zambrano, C., Herrera, S., y Villacis, C. (2024). Enfoque holístico de la violencia obstétrica en Ecuador: una problemática ética y sanitaria no visible. *Polo Del Conocimiento*, 9(3), 223–241. <https://mail.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6639>
- Zapata, S. (2023). Técnicas e instrumentos de investigación en la actividad investigativa. *Revista Educación*, 21(21), 8–9. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9141207>

Zúñiga, V., Cedeño, C., y Palacios, M. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9762.
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>

7. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Categorización apriorística

Título de investigación: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024.

| Problema de investigación | Pregunta de investigación | Objetivo general | Objetivos específicos | Categorías | Subcategorías/dominios | Metodología |
|--|--|--|--|---|---|--|
| Título de investigación: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024. | Problema general: -¿Cómo la violencia obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024? | -Analizar cómo la violencia obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024. | Analizar como impacta la violencia institucional en la Violencia Obstétrica frente a los derechos humanos de mujeres gestantes en el Perú, 2024. | Violencia obstétrica | -Violencia institucional -Violencia cultural -Violencia física y psicológica | Enfoque de la investigación: Cualitativo Método: Inductivo Nivel de la investigación: Descriptivo Tipo de investigación: Básica Diseño de la investigación: No experimental de corte transversal /Teoría fundamentada |
| | Problemas específicos: -¿Como la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024? -¿Cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024? -¿Cómo la violencia física y psicológica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024? | - Analizar cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024. -Analizar cómo la violencia física y psicológica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024. | Derechos Humanos | -Dignidad humana -Integridad personal -Derecho a la salud | Población participante: Profesionales del derecho: Abogados especialistas en derecho penal y derechos humanos. Profesionales de la salud: Obstetras, Enfermeros y médicos. Muestra: 4 Abogados 2 especialistas en derecho penal y 2 en derechos humanos. Técnica: Entrevista Instrumento: Guía de entrevista semiestructurada Escenario de estudio: Lima Metropolitana | |

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

| GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS | |
|---|----------------------------|
| TESIS: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022 | |
| Fecha de entrevista: | 27-10-24 |
| Grupo / Sector: | Abogado / Derechos Humanos |
| Entrevistado / Cal | Valencia |
| Cargo: | Docente Universitario |

Introducción:

La presente entrevista tiene como fin, indagar sobre el “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022”, la cual tiene como objetivo: Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Para ello, se pide su participación con las respuestas más precisas conforme a cada pregunta planteada a través del siguiente cuestionario:

Primero: Se iniciará con entrevistar de manera personal a cada uno de los participantes que han sido invitados en esta investigación, deberán responder de forma crítica y concisa a cada interrogante planteada, así como también brindar su conclusión respecto al problema tratado.

Segundo: Se procederá a confrontar cada una de las participaciones y posturas descritas por cada experto entrevistado, posteriormente para analizar sus respuestas como profesionales del derecho y la salud.

Tercero: Se finalizará la entrevista, a través de la tabulación de las respuestas analizadas por cada entrevistado y alcanzará a los hallazgos obtenidos mediante la interpretación de la investigadora de este estudio propuesto para concluir con los retos y desafíos que presenta este trabajo investigativo.

Problema general:

1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

2.-¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?

3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?

Problemas específicos:

4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

5.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes y que desafíos enfrentan los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?

6.-¿Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?

7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024?

8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional de la salud en su experiencia en el ámbito de la salud y el campo legal sobre el término violencia obstétrica en afectación de los derechos humanos en adecuación de dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad?

9.-¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad?

10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto?

12.-¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

Al final deberán firmar los intervinientes:

Apellidos y nombres:

DNI:

Colegiatura:

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

TESIS: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el Cusco, 2024.

| | |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Fecha de entrevista: | 15/12/2024 |
| Grupo / Sector: | MG / Abogada Penalista |
| Entrevistado / Cal | María Elena Portocarrero Zamora |
| Cargo: | Docente Universitaria |

Introducción:

La presente entrevista tiene como fin, indagar sobre el “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022”, la cual tiene como objetivo: Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Para ello, se pide su participación con las respuestas más precisas conforme a cada pregunta planteada a través del siguiente cuestionario: |

Primero: Se iniciará con entrevistar de manera personal a cada uno de los participantes que han sido invitados en esta investigación, deberán responder de forma crítica y concisa a cada interrogante planteada, así como también brindar su conclusión respecto al problema tratado.

Segundo: Se procederá a confrontar cada una de las participaciones y posturas descritas por cada experto entrevistado, posteriormente para analizar sus respuestas como profesionales del derecho y la salud.

Tercero: Se finalizará la entrevista, a través de la tabulación de las respuestas analizadas por cada entrevistado y alcanzará a los hallazgos obtenidos mediante la interpretación de la investigadora de este estudio propuesto para concluir con los retos y desafíos que presenta este trabajo investigativo.

1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia obstétrica es un subtipo de violencia, sumado al hecho de que es este caso se trata de una mujer que se encuentra altamente vulnerable por el estado de gravidez en que se encuentra y se involucran dos bienes jurídicos, la salud y vida de la madre y el feto.

2.-¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?

Lamentablemente nuestra sociedad aún no ha reivindicado los derechos de la mujer y los factores culturales hacen que algunas veces sean considerados ciudadanos de segundo nivel percibiendo en muchos casos remuneración inferior por ejecutar la misma función que el varón y en este caso específico no resguardando el trato adecuado durante la etapa de gestación de la mujer.

3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes de diferentes comunidades regionales y locales sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?

Estos casos se pueden apreciar con mayor frecuencia en las comunidades campesinas o aquellas que se regulan por la costumbre. También se presentan estos casos cuando debido al centralismo vemos que muchas normas se cumplen en la capital, pero al interior del país no es así, ya sea por falta de recursos, logística, centralismo factores culturales y económicos. Con respecto al consentimiento informado creo que se deben analizar diversos factores, no solo por un tema de violencia, también debe tenerse en consideración la capacitación del personal y las políticas de implementación y control por parte del Estado.

4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

Bajo el concepto de género-especie, teniendo en cuenta violencia Obstétrica un subtipo de violencia, debemos entender que sí existe una vinculación directa entre ambas.

5.-¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes de comunidades campesinas y zonas rurales en el Perú y que desafíos enfrentan los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?

Se relaciona con factores presupuestales como la falta de logística, equipamiento, materiales, infraestructura que afectan directamente al derecho a la salud y la calidad de atención mediante los servicios hospitalarios

6.-¿Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?

La aplicación de la ley debe realizarse en todo el territorio nacional, además la Constitución Política del Estado reconoce no sólo el trato igualitario sino también al uso de la lengua de origen así como el deber del Estado a brindar la debida información a g gestante, lamentablemente esto no sucede y con ello se violentas los derechos de la madre y el concebido

7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2024?

La violencia cultural se vincula con las costumbres y el derecho consuetudinario de las comunidades, así como el respeto por sus prácticas culturales y lenguas originarias.

8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional respecto al derecho a la salud sobre el término violencia obstétrica en generalizar dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad o violencia en la salud materna?, Mencione su aporte para poder mejorar este problema.

Con respecto a esta pregunta dejo la injerencia a los profesionales de la salud para que puedan brindar su argumento.

9.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad?

Con respecto a esta interrogante puedo advertir la relación directa entre el derecho a la salud y el acceso a los servicios por medio de las políticas públicas.

10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica inciden en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia física y psicológica inciden directamente como 2 tipos de violencia recogidas en el ordenamiento legal cuando exista un riesgo en la mujer, por lo cual en estos casos existe la presencia de ambos tipos, afectando la vida, el cuerpo, la salud y la integridad de la madre y el neonato.

11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en comunidades campesinas y zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto?

Las experiencias se encuentran identificadas en estadísticas o entrevistas a comunidades o zonas alejadas que hayan manifestado este tipo de violencia.

12.-¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

El rol es competencial tanto de las instituciones. Ministerios, poderes del Estado, sociedad, profesionales de la salud y del derecho para poder garantizar el ejercicio de estos derechos a través de las políticas y planes gubernamentales.

Al final deberán firmar los intervinientes:



Apellidos y nombres: Portocarrero Zamora María Elena

DNI: 09378589

Colegiatura: CAL 20103

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

TESIS: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022

| | |
|-----------------------------|--|
| Fecha de entrevista: | 13/10/2024 |
| Grupo / Sector: | MG / Constitucionalista - Penalista |
| Entrevistado / Cal | Gino Raúl Romero Curioso / 22604 |
| Cargo: | Jefe del Área Legal del Estudio Jurídico |

Introducción:

La presente entrevista tiene como fin, indagar sobre el “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022”, la cual tiene como objetivo: Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Para ello, se pide su participación con las respuestas más precisas conforme a cada pregunta planteada a través del siguiente cuestionario:

Primero: Se iniciará con entrevistar de manera personal a cada uno de los participantes que han sido invitados en esta investigación, deberán responder de forma crítica y concisa a cada interrogante planteada, así como también brindar su conclusión respecto al problema tratado.

Segundo: Se procederá a confrontar cada una de las participaciones y posturas descritas por cada experto entrevistado, posteriormente para analizar sus respuestas como profesionales del derecho y la salud.

Tercero: Se finalizará la entrevista, a través de la tabulación de las respuestas analizadas por cada entrevistado y alcanzará a los hallazgos obtenidos mediante la interpretación de la investigadora de este estudio propuesto para concluir con los retos y desafíos que presenta este trabajo investigativo.

Problema general:

1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia obstétrica incide grandemente en casos consuetudinarios, regionales, locales, rurales y urbanos por la falta de información, pero en su mayoría la gente más afectada es la gente de condiciones económicas sin mucha educación o tiene un desconocimiento ya que esto no solo pasa directamente a una negligencia médica del deber sino a una afectación a los derechos fundamentales de las mujeres en estado de gestación y que adquiere un carácter supranacional desde el enfoque de derechos humanos porque contraviene el trato digno hacia la mujer.

2.- ¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?

El impacto que se genera repercute en salud de la madre, los profesionales de la salud que son quienes manejan la circunstancias las cuales tienen las disposiciones e intervenciones en el manejo de la salud y muchos de ellos a veces obligan indirectamente a la madre a firmar el consentimiento informado para eximirse de toda responsabilidad o negligencia tanto en sus deberes como en su trato humanitario en función al derecho a la salud y culpar a las presuntas víctimas del daño generado como una mala praxis, en los hospitales, así como también la falta de recursos que el Ministerio de Salud otorga a estos es insuficiente para poder brindar un servicio de calidad en los sistemas integrales de salud como el Seguro de Salud ESSALUD o el SIS, lo tipifican como negligencia médica recaída en el deber, sin embargo esta no solo implica una falta a los deberes del profesional de salud sino también al trato humano hacia la madre y el neonato durante control prenatal y postnatal, la cual vulnera los derechos fundamentales como el derecho a la salud y derechos humanos como la dignidad de la mujer, ante las consecuencias físicas, psicológico, psiquiátrico o la vida de ambos.

3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes de diferentes comunidades regionales y locales sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?

Esto impacta directamente, ya que está comprobado que la información brindada a las madres sobre el consentimiento informado muchas veces es mínima en zonas alejadas y más aun en provincias o comunidades campesinas, citando como ejemplo el caso internacional de las esterilizaciones forzadas, en donde muchas mujeres sin tener previo conocimiento del contenido

del documento por no estar en su lengua materna u originaria o si lo estaba no se le explicaba adecuadamente lo que estaban firmando a las mujeres, vulnerando su derecho a la salud y a ser informadas, la falta de información, desconocimiento o factor económico y la educación sexual y reproductiva carece de difusión, así como la falta de equipos y recursos tecnológicos, así como hospitales afectan la salud de la madre en el alumbramiento de su neonato, ante la mala praxis e intervención del profesional de la salud, incidiendo en generar consecuencias jurídicas, debiendo haber una supervisión médica en los casos de procesos de partos para evitar afectaciones irreparables en la mujer gestante y su bebé.

Problemas específicos:

4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia institucional o también estructural denominada, incide en los servicios y el manejo de las instituciones de salud que ejercen violencia obstétrica en mujeres gestantes, así como la falta de capacitación y competencias profesionales del personal médico a cargo de brindar estos servicios que muchas veces también recae en el sistema de salud ejecutado en los planes políticos y ministerios para garantizar su ejercicio y goce pleno, la falta de equipamiento, infraestructura, recursos y materiales para cumplir con eficacia y efectividad una atención integral a las mujeres gestantes, por lo cual se genera como una violencia por parte de las entidades al no cumplirse con asegurar el derecho a salud regulado normativamente en la constitución peruana.

5.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes de comunidades campesinas y zonas rurales en el Perú y que desafíos enfrentan los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?

Se relaciona la violencia obstétrica implica serie de manipulaciones no solo del deber sino de la atención y trato humanizado, ante el deficiente acceso a la salud en la salud integral generados con suma frecuencia en familias de bajos recursos, los desafíos deben presentarse en las competencias, capacitaciones, formación ética y deontológica, así como el trato humano y adecuada información a la mujer, basados en principios y valores que se avoquen al servicio como tal para generar conciencia humana, teniendo en cuenta el enfoque la gestión pública y sus ejes establecidos en políticas de Estado y Nacionales que buscan poner en el centro a la persona humana y establecer valor público en la sociedad, lineamientos que requiere ser trabajados en las estructuras sociales, gubernamentales, regionales y locales, ya que no todas las personas cuentan con una economía elevada para acudir a clínicas ante la falta de atención primaria de los

hospitales, el derecho requiere de una tipificación legal de la violencia obstétrica para concientizar y sensibilizar al profesional de salud, pero también las instituciones deben responder a las necesidades de los servicios de salud asistiéndole con recursos y equipos necesarios para contar con un mejor trato a las mujeres gestantes y atención humanizada, regulado en el artículo 2 de la carta magna, más que obligaciones el derecho de las personas, para contar con las capacidades instrumentales para llevar a cabo partos exitosos, contando con la presencia de profesionales legales para ver directamente estos casos así como SUSALUD y otras instituciones a cargos.

6.- Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?

Los efectos repercuten en el derecho humano de la mujer, en sus costumbres y prácticas culturales en los tratos humanos, siendo negativo el no respetar la decisión de la mujer en su proceso de parto sobre la voluntad de elegir el parto, un ejemplo citado es el parto vertical reconocido a nivel mundial, a ello sumado la falta de comunicación y la capacitación del profesional que hace prácticas prácticas mediante la obligatoriedad de un idioma nativo o quechuahablante acorde a las lenguas originarias de una comunidad, así como traductores e interpretes sino fuera el caso del que profesional no comprenda la lengua materna, mayormente en zonas o comunidades alejadas en los SERUMS y profesionales de la salud desde las escuelas médicas.

7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia cultura incide en el machismo indefinido y el feminismo extremo, esto afectando directamente a las personas de comunidades campesinas por la falta de educación sexual y reproductiva, por ello ante el temor de ir a un hospital recurren a los servicios de comadronas o parteras, como se encuentra establecido muchas veces según sus costumbres y prácticas culturales, estadísticamente los partos en estos casos son más personalizados y humanitarios, a diferencia del trato en los hospitales es denigrante o poco humano, descuidando la atención de calidad a la madre, ante la falta de preparación para el parto a la madre, perdiéndose la sensibilidad así como principios y valores de los profesionales normalizando este tipo de tratos, la penalización debe ser más radical, estableciendo reglas y normas específicas para un tratamiento legal más apropiado de estos casos que ocurren con frecuencia en el día a día.

8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional respecto al derecho a la salud sobre el término violencia obstétrica en generalizar dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad o violencia en la salud materna?, Mencione su aporte para poder mejorar este problema.

En mi experiencia dicha terminación si generaliza a este grupo de profesionales por lo cual requiere un mejor tratamiento legal que incorpore a todos los profesionales de la salud implicados en la intervención de un parto, la terminación violencia sanitaria en la maternidad o violencia en salud materna son términos más adecuados para el profesional de salud, el aporte sería poder mejorar los servicios de salud asistencial e integralmente para brindar una atención de calidad a las madres gestantes reforzando las políticas de Estado Públicas, capacitando al personal, contando con traductores e intérpretes, así como difusión de los planes, directrices y estrategias de salud y legales en favor de las víctimas o madres gestantes y el neonato.

9.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad?

Se relaciona con el trato humano y el derecho a la salud, no existe una regulación jurídica en este tipo de casos, debiendo existir la prevención, control y sanción, pero también la promoción y difusión de los protocolos de salud y asesoramiento legal para el ejercicio de los derechos fundamentales de las madres gestantes, los desafíos se trasladan en contar con una ley que permita regular este tipo de violencia para reducir estos casos.

10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia física separando primero, incide en la salud de la madre y el neonato que pueden repercutir en la vida de ambos o afectación a alguna parte de su cuerpo, en el ámbito de la psicología repercute en la salud mental de la madre y también en el neonato el cual percibe las emociones o sentimientos interiorizados en la madre transmitidos a este, así como dependiendo de cada caso podría conllevar a traumas o secuelas que repercutirán en su desarrollo personal, con secuelas hasta psiquiátricas, por lo cual se requiere una mayor capacitación personalizada, siendo necesario una asesoría psicológica para las madres que han sufrido este tipo de violencia, así como asesoría legal si se generaron daños físicos o la pérdida de la vida.

11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en comunidades campesinas y zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto?

En mi experiencia he podido identificar que el Estado a través del Ministerio de Salud y sus demás instituciones no cumple con la difusión de sus estrategias de planificación familiar en su totalidad, tampoco brinda un apoyo psicológico y jurídico a la madre gestante, lo cual debe ir dejándose de normalizar y empezar a sensibilizar según los enfoques de derechos humanos e interculturalidad, así como el respeto a la dignidad e integridad de la madre gestante y el neonato.

12.- ¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

El rol principal de las instituciones es garantizar el derecho a la salud en su acceso a los servicios de forma integral y eficiente, la sociedad contribuir con informarse y educarse respetar sus derechos y no abusar de su ejercicio, el derecho sancionar este tipo de violencia y los profesionales de la salud contar con ética, servicio e inteligencia emocional para dar un trato digno a las mujeres y no ejercer ningún tipo de violencia, las medidas deben ser direccionadas al grado de afectación a la salud física y emocional así como el daño ocasionado en el bienestar de la madre, el neonato y la familia, el sistema de salud debe ser reforzado con equipos y recursos para una atención de calidad.

Al final deberán firmar los intervinientes:



Apellidos y nombres: Gino Raúl Romero Curioso

DNI: 07425522

Colegiatura: CAL 22604

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

TESIS: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022

| | |
|-----------------------------|---|
| Fecha de entrevista: | 27-10-24 |
| Grupo / Sector: | Abogado / Derechos Humanos |
| Entrevistado / Cal | Edgard Alcides Mondaca Béjar / CAL. 96257 |
| Cargo: | Abogado Litigante |

Introducción:

La presente entrevista tiene como fin, indagar sobre el “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022”, la cual tiene como objetivo: Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Para ello, se pide su participación con las respuestas más precisas conforme a cada pregunta planteada a través del siguiente cuestionario:

Primero: Se iniciará con entrevistar de manera personal a cada uno de los participantes que han sido invitados en esta investigación, deberán responder de forma crítica y concisa a cada interrogante planteada, así como también brindar su conclusión respecto al problema tratado.

Segundo: Se procederá a confrontar cada una de las participaciones y posturas descritas por cada experto entrevistado, posteriormente para analizar sus respuestas como profesionales del derecho y la salud.

Tercero: Se finalizará la entrevista, a través de la tabulación de las respuestas analizadas por cada entrevistado y alcanzará a los hallazgos obtenidos mediante la interpretación de la investigadora de este estudio propuesto para concluir con los retos y desafíos que presenta este trabajo investigativo.

Problema general:

1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia obstétrica incide como un tipo de violencia más en el género más vulnerable como son las mujeres y más aun las que se encuentran gestando, el marco legal peruano todavía no cuenta con una tipificación penal por lo que se vulneran derechos humanos y fundamentales en las mujeres.

2.-¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?

Los factores sociales e interculturales impactan en la salud física y emocional de la madre gestante, siendo una barrera en la comunicación e interpretación de los médicos para con las mujeres en dicho estado, por lo cual esto afecta a la calidad de atención de las madres gestantes en los hospitales estatales debido a la falta de sanciones más rigurosas para concientizar a los profesionales de la salud dividiendo al derecho del sistema de salud.

3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?

Los factores socioeconómicos y educacionales impactan significativamente en el desarrollo de las mujeres gestantes en su proceso de parto, sin embargo esto incide en un porcentaje intermedio entre el presupuesto público destinado a los hospitales el cual muchas veces el Estado vulnera el derecho fundamental a la salud de las mujeres gestantes, otro problema recae en la falta de difusión del consentimiento informado que muchas veces no se le explica adecuadamente a las mujeres al momento de alumbrar.

Problemas específicos:

4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia institucional incide en el desempeño de las instituciones públicas al momento de vulnerar los derechos de las mujeres en estado de gestación por la falta de atención o criterios poco adecuados, espacios no óptimos para el cuidado de la gestante, falta de protocolos e implementos o presupuesto público.

5.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes y que desafíos enfrentan los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?

La violencia obstétrica se relaciona con el acceso a la salud por ser un derecho fundamental legalmente atribuido en la constitución y las normativas vigentes de salud, las cuales promueven una política de salud pública abocado a los servicios de primera necesidad por parte del personal de salud. Ahora bien, con lo que respecta al parto vertical existe una directiva que hasta el momento no se difunde y promueve en su totalidad en la mayoría de los hospitales vulnerando el derecho a elegir el tipo de parto de las mujeres a nivel local, regional o mundial.

6.- ¿Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?

La violencia obstétrica tiene efectos negativos en la decisión de elegir el tipo de parto de la madre gestante durante su proceso de parto al no respetar el deseo de la madre, así como sus costumbres o prácticas culturales por el personal de salud y los problemas de comunicación en la lengua originaria son una barrera en el derecho a la información y correcto tratamiento a la mujer al dar luz, pudiendo vulnerar la vida de la madre como del neonato.

7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia cultural incide en las estructuras de una comunidad directamente en el respeto de sus orígenes, la cual puede ser ejercida para legitimar arbitrariamente contra la mujer en estado de gestación vulnerando sus derechos fundamentales como la dignidad personal.

8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional de la salud en su experiencia en el ámbito de la salud y el campo legal sobre el término violencia obstétrica en afectación de los derechos humanos en adecuación de dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad?

Como profesional de salud la falta de equipos médicos, presupuesto público para sustentar el gasto de recursos e implementos necesarios para una atención de calidad generan una afectación al derecho a la salud y su efectividad. Por otro lado, considero que el término violencia obstétrica es muy específico para un cierto grupo que es estigmatizado como los obstetras por lo cual requiere que este implique de forma general a todos los profesionales de salud encargados de la supervisión y tratamiento de un periodo de gestación desde la fecundación hasta el parto para de esta forma no afectar los derechos de las mujeres gestante. Considerando dicha propuesta sobre violencia sanitaria en la maternidad, creo que refleja una mejor apreciación técnica del proceso de parto.

9.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad?

La violencia obstétrica se relaciona estrechamente con la salud pública con los servicios médicos y el derecho a la salud de carácter integral en la calidad de atención por parte del profesional de la salud en el cuidado de la madre desde la etapa de concepción hasta el nacimiento del neonato, los desafíos que se presentan se orientan a unificar el derecho penal, derecho a la salud y derechos fundamentales con el tratamiento médico y legal así como las brechas en el sistema de salud y el enfoque de interculturalidad en la difusión del consentimiento informado, certificados de nacidos y lengua originaria de las madres gestantes.

emocional de la madre generándoles depresión durante el proceso de parto, vulnerando sus derechos fundamentales y humanos.

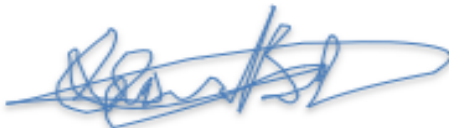
11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto?

Como profesional de derecho he llevado casos de denuncias presentadas contra ambas entidades tanto públicas como privadas, otro punto resaltar es que las ~~eps~~ muchas veces afectan el derecho a la atención médico frente al sistema de ~~exsalud~~ debido a que la normativa vulnera el derecho a la salud, a ello sumado la atención de los profesionales de salud, el trato y la falta de comunicación en los procesos hacia la madre al momento de concebir.

12.- ¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

El rol de las instituciones es garantizar el derecho a la salud a través de las políticas de Estado y políticas públicas tal como lo señala las directivas, normas técnicas de salud y normativa legal peruana así como el plan de asistencia familiar y planificación familiar para asegurar un trato igualitario en la salud, la falta de reforzamiento del cuerpo legal penal ante la falta de sanciones más radicales para sensibilizar a los profesionales de la salud, las medidas deben ser acorde al tratamiento legal penal para mejorar el sistema y atención integral a las madres en estado gestación, siendo un reto para este mismo ya que se requiere de capacitación y preparación del profesional de salud para responder a las necesidades de las mujeres que evidencian este tipo de violencia por el cual han pasado.

Al final deberán firmar los intervinientes:



—
Apellidos y nombres: Mondaca Béjar' Edgard Alcides

DNI: 43715666

Colegiatura: CAL 96257

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

TESIS: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022

| | |
|-----------------------------|--|
| Fecha de entrevista: | 27-10-24 |
| Grupo / Sector: | MG. Abogado / Derechos Humanos |
| Entrevistado / Cal | Valencia Catunta Ana María Cecilia / CAL 12851 |
| Cargo: | Docente Universitario |

Introducción:

La presente entrevista tiene como fin, indagar sobre el “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022”, la cual tiene como objetivo: Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Para ello, se pide su participación con las respuestas más precisas conforme a cada pregunta planteada a través del siguiente cuestionario:

Primero: Se iniciará con entrevistar de manera personal a cada uno de los participantes que han sido invitados en esta investigación, deberán responder de forma crítica y concisa a cada interrogante planteada, así como también brindar su conclusión respecto al problema tratado.

Segundo: Se procederá a confrontar cada una de las participaciones y posturas descritas por cada experto entrevistado, posteriormente para analizar sus respuestas como profesionales del derecho y la salud.

Tercero: Se finalizará la entrevista, a través de la tabulación de las respuestas analizadas por cada entrevistado y alcanzará a los hallazgos obtenidos mediante la interpretación de la investigadora de este estudio propuesto para concluir con los retos y desafíos que presenta este trabajo investigativo.

1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

Impacta indudablemente de manera negativa en los derechos de las mujeres gestantes, ya que se afectada su calidad de vida por el trato deshumanizador que reciben por parte del personal de salud, lo cual afecta su calidad de vida, aspectos presentes en la definición de violencia obstétrica establecida en el Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP, que aprobó el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021. Las consecuencias se aprecian físicamente y puede ser fatal con el fallecimiento de las mujeres gestantes, a ello se suma los problemas psicológicos que presentan dicho grupo de personas y el no tomar medidas para enfrentar dicha situación constituye una afectación continua de sus derechos fundamentales al no tomarse en cuenta su cultura por ejemplo que tiene implicancia no solo en sus valores sino también en su puntos de vista, en sus costumbres y en las decisiones que adopta, las cuales deben darse de manera libre y previamente informada en el centro de salud estatal cuando acuda.

2.- ¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?

Impacta de manera negativa, existe estructuras socioeconómicas discriminantes en nuestro país conformada por muchas sociedades. Así es un problema social la discriminación que sufre la mujer, por ello la preocupación del estado en haber dado la política de igualdad de género al haber identificado a la discriminación como un problema estructural que es necesario erradicar, vivimos en una sociedad machista donde impera roles que desempeñan las mujeres las que deben cumplir para no sufrir sanciones sociales en sus comunidades por ejemplo afectándolas negativamente y a los cuales se han sometido y aceptado.

3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?

Los factores socioeconómicos y educaciones impactan negativamente en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes provenientes de diferentes comunidades respecto a la violencia obstétrica, son problemas que persisten en nuestra sociedad y al que no son ajenos los hospitales estatales que brindan atención a la salud reproductiva. El personal de salud no está debidamente formado en lo que respecta a los derechos humanos de las mujeres gestantes, no

toman en cuenta los enfoques de derechos: interculturalidad, interseccionalidad y género, no toman en cuenta la realidad de cada mujer gestante. Muchas mujeres gestantes perciben como natural el trato que reciben por parte del personal de salud o bien no aprecian equidad e igualdad de derechos como señala el Estado que se dice democrático. El problema se agudiza cuando no hay sanción de las denuncias sobre violencia obstétrica, no hay seguimiento de *las mismas*, percibiéndose injusticia, impunidad al existir daño y no haber pena ni reparación pese a conocerse a los responsables, lo que aleja a las víctimas del Estado.

Problemas específicos:

4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia institucional abarca toda la territorialidad donde las instituciones como tal presentan deficiencias o falencias que repercuten en la salud de la mujer, así también deviene de la falta de implementación de infraestructura y el presupuesto otorgado que no satisface el interés social ni institucional generando afectaciones al derecho a la salud y calidad del servicio.

5.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes y que desafíos enfrentan los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?

Como se ha señalado la falta de la aplicación de los enfoques de derechos señalados por parte del personal de salud afecta a las mujeres gestantes (grupo vulnerable) que viven particularmente en comunidades campesinas y zonas rurales en el Perú generando violencia física y violencia emocional. Los hospitales, hay que investigar, si siguen brindando servicios libres de prácticas sociales, costumbres que privan a las mujeres gestantes de una atención adecuada en todo el proceso del embarazo y parto, atención de las cuales deben estar debidamente informadas para brindar un real consentimiento, es un derecho humano. Respecto al parto vertical se cuenta con una norma técnica de salud con adecuación intercultural aprobado por el Ministerio de Salud de aplicación en todos los establecimientos públicos de salud, dicho parto es una costumbre presente en diferentes culturas y contribuye a reducir el número de fallecimientos tanto de las mujeres gestantes como de los recién nacidos, por ello el desafío es que más mujeres gestantes conozcan sus derechos para tomar decisiones informadas y que los médicos se encuentren capacitados en la norma que regula el parto vertical y en los enfoques de derechos (interculturalidad, interseccionalidad y género) que sustentan dicha norma.

6.- Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta de respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?

De no tomarse en cuenta la elección de la mujer gestante de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales pese a darle a conocer en su lengua originaria, lo que podría generar hasta la muerte de los recién nacidos, da lugar a la violencia obstétrica, no se toma en cuenta la voluntad de la gestante de dar a luz considerando su cultura, lo que constituye una vulneración a sus derechos fundamentales. Dicha violencia ha sido calificada por la OMS como un problema de salud pública, dada su gravedad, por lo que los países deben adoptar medidas administrativas, penales para su erradicación, de lo contrario no se garantiza un trato digno y de respeto cultural afianzándose los problemas que afrontan las mujeres.

7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia cultural y económica impacta negativamente en la violencia obstétrica frente a los derechos humanos de mujeres gestantes en el Perú, como se ha señalado, dichas violencias se da por factores socioeconómicos estructurales que en el Perú se trata de afrontar, lo cierto es que siguen las mujeres gestantes siendo afectadas por dichos factores cuyo origen se conoce, la dependencia, el temor, la falta de un real consentimiento informado, la desigualdad de género hacen que continúe la violencia, situación que hace necesario realizar investigaciones al respecto para conocer hasta donde se ha avanzado en los enfoques de derechos señalados, no solo respecto al personal de salud, sino también en el sistema de justicia (jueces, fiscales) y personal policial, para adoptar medidas.

8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional de la salud en su experiencia en el ámbito de la salud y el campo legal sobre el término violencia obstétrica en afectación de los derechos humanos en adecuación de dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad?

La violencia obstétrica afecta a la madre gestante, es traumatizador, humillante, el no poder preguntar o expresar miedos peor aún si su único idioma es el quechua u otra lengua originaria, el obligar a dar a luz sin respetar su cultura, la manipulación del cuerpo o dar medicación sin conocimiento y autorización, entre otras conductas, constituye afectación a los derechos fundamentales. También ocasiona estigma en la comunidad

donde vive la madre gestante, en el que la cultura está fuertemente arraigada y se sanciona otras prácticas ajenas a la comunidad.


9.-¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad?

La prevención es una medida que se debe tener presente en el sistema de salud para evitar o reducir los casos de violencia obstétrica, por lo que, como hemos mencionado el personal de salud debe estar debidamente formado en derechos humanos de las mujeres gestantes, y en esa formación se debe tomar en cuenta los enfoques de derechos mencionados de interculturalidad, interseccionalidad y género, deben tomar en cuenta la realidad de cada mujer gestante, de su cultura y asimismo se debe revisar las normas administrativas y penales para que haya efectivas sanciones que sirvan de ejemplo, para evitar que sigan ocurriendo afectaciones fundamentales tan graves como las descritas. Se debe educar a la población sobre los derechos de las madres gestantes y sobre qué conductas constituyen violencia obstétrica, asimismo, deben conocer cómo proceder en caso fuesen víctimas de dicha violencia.

10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia física deja huellas y al igual que las psicológicas de no poner pare a las mismas se normaliza y las mujeres gestantes seguirán sufriendo discriminación y maltrato sobre todo en las comunidades donde viven afectando derechos fundamentales y no se avanzará en la lucha contra la discriminación que afecta más a las mujeres sobre todo de las comunidades indígenas persistiendo la desigualdad, pobreza y otras formas de violencia. Por es necesario la toma de medidas preventivas, fiscalizadoras y sancionatorias efectivas.

11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto?

Como se ha señalado, la afectación a la calidad de vida por el trato deshumanizador que reciben las mujeres gestantes por parte del personal de salud, lo cual afecta su calidad de vida, son aspectos presentes en la definición de violencia obstétrica establecida en el Decreto Supremo  008-2016-MIMP, que aprobó el “Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021,

adecuarlo a “violencia sanitaria en la maternidad”, quizás será un poco más comprensible para las mujeres gestantes que tienen una percepción de la maternidad propia y de cómo debe llevarse la misma, lo cual se aprecia cuando sufren violencia de género al asistir a un centro hospitalario. Un análisis de la conveniencia de dicha adecuación deberá tener en cuenta la opinión de los especialistas en salud aparte de la legal, las diferencias entre obstetricia y maternidad, entre otros aspectos. En algunos países se ha tipificado penalmente la violencia obstétrica.

12. ¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

El Estado debe garantizar los derechos fundamentales de las mujeres gestantes, aplicar sanciones drásticas y tomar medidas de prevención como la capacitación obligatoria respecto a los enfoques de derechos: interculturalidad, interseccionalidad y género en los centros de salud. Se debe, asimismo, educar en sus derechos a las mujeres gestantes a través del Poder Ejecutivo (Ministerios de Salud, Educación, etc.) y los Poderes Legislativo y Judicial dar leyes y aplicar la justicia para lo cual se requiere también que los derechos de interculturalidad, interseccionalidad y género sean aplicados en las funciones administrativas, congresales y jurisdiccionales. También la Policía Nacional debe contar con personal capacitado en dichos derechos. Ello contribuirá a que la violencia de género disminuya, por lo que la lucha contra la violencia obstétrica requiere la participación de la sociedad en su conjunto. Asimismo, son necesarios estudios de investigación sobre la materia y visibilizar el problema para la toma de conciencia.

Al final deberán firmar los intervinientes:



Apellidos y nombres: Valencia Catunta Ana María Cecilia

DNI: 07813282

Colegiatura: CAL 12851

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

TESIS: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022

| | |
|-----------------------------|---|
| Fecha de entrevista: | 5-11-24 |
| Grupo / Sector: | MG. Abogado / Derechos Humanos |
| Entrevistado / Cal | Claudio Renato A. Sotelo Torres / CAL 60982 |
| Cargo: | Docente Universitario |

Introducción:

La presente entrevista tiene como fin, indagar sobre el “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022”, la cual tiene como objetivo: Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Para ello, se pide su participación con las respuestas más precisas conforme a cada pregunta planteada a través del siguiente cuestionario:

Primero: Se iniciará con entrevistar de manera personal a cada uno de los participantes que han sido invitados en esta investigación, deberán responder de forma crítica y concisa a cada interrogante planteada, así como también brindar su conclusión respecto al problema tratado.

Segundo: Se procederá a confrontar cada una de las participaciones y posturas descritas por cada experto entrevistado, posteriormente para analizar sus respuestas como profesionales del derecho y la salud.

Tercero: Se finalizará la entrevista, a través de la tabulación de las respuestas analizadas por cada entrevistado y alcanzará a los hallazgos obtenidos mediante la interpretación de la investigadora de este estudio propuesto para concluir con los retos y desafíos que presenta este trabajo investigativo.

Problema general:**1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?**

La violencia obstétrica incide en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, así como en el desarrollo de su personalidad y proyecto de vida.

2.- ¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?

Considero que podría incidir en la falta de conocimiento de los alcances de los derechos sexuales y reproductivos.

3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?

La protección de los derechos sexuales y reproductivos abarca el acceso a información amplia y completa, en la lengua originaria, respecto de los procedimientos a los cuales son sometidos las mujeres pertenecientes a pueblos originarios.

Problemas específicos:**4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?**

La violencia obstétrica es una modalidad de violencia institucional cometida por funcionarios y servidores públicos (esencialmente pertenecientes al sector salud).

5.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes y que desafíos enfrentan los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?

La violencia obstétrica pone en evidencia la falta de idoneidad del personal sanitario y esto, a su vez, es violatorio del derecho a la salud de las mujeres.

6.- ¿Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?

Una violación de la integridad cultural, entendido este derecho en los términos de la Corte IDH en el caso Masacre de Río Negro vs Guatemala.

7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia obstétrica pone en evidencia la falta de idoneidad del personal sanitario y esto, a su vez, es violatorio del derecho a la salud de las mujeres

8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional de la salud en su experiencia en el ámbito de la salud y el campo legal sobre el término violencia obstétrica en afectación de los derechos humanos en adecuación de dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad?

Me limito a la información citando mi experiencia basada en el enfoque de derechos humanos, así como también en el Informe de la Adjunta de los Derechos de la Mujer de la Defensoría del Pueblo No. 023-2020-DP/ADM.

9.-¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad?

La violencia obstétrica pone en evidencia la falta de actuación primaria de los operadores de la salud, ante la falta de recursos e implementos necesarios para su adecuado desempeño del personal sanitario y esto, a su vez, es viola el derecho a la salud de las mujeres y una atención integral. Los desafíos se proyectan a promover los derechos de las mujeres gestantes y el ejercicio de sus derechos fundamentales en las zonas rurales, locales y urbanas, para prevenir mediante la Política de Estado un mejor y directrices en la salud un mejor tratamiento para la mujer gestante.

10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia física en la afectación del cuerpo y la integridad de la madre y bebé, mientras que desde el ámbito psicológico la salud mental y emocional de la madre en los traumas generados por el maltrato o trato inhumano, lo cual pone en evidencia la falta de idoneidad del personal sanitario y esto, atenta al derecho a la salud de las mujeres gestantes.

11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto?

En el campo jurídico existen jurisprudencia internacionales como el Caso de Argentina que ya sanciona este tipo de violencia, asimismo sin irnos muy lejos en Perú tenemos el precedente vinculante del Caso de la Sra. Eulogia Guzmán, la cual demostró haber sufrido violencia obstétrica en su proceso de embarazo llevando a su hijo nacido bajo el parto horizontal causándole daño cerebral de por vida, por lo cual este tema surgió en una comunidad campesina de un hospital médico de Cusco que queda como referencia para análisis el reforzar el trato humanizado en los procesos de parto y el respeto por las culturas.

12.- ¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

Deber de respeto y garantía de derechos humanos. Y de manera específica, obligación de procesar y sancionar a los responsables, así como reparar adecuadamente a las víctimas.

Al final deberán firmar los intervinientes:



Apellidos y nombres: Sotelo Torres Claudio Renato A.

DNI: 45658547

Colegiatura: CAL 60982

Entrevistas de los Profesionales de la Salud

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

TESIS: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el Cusco, 2022

| | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Fecha de entrevista: | 27-10-24 |
| Grupo / Sector: | Gineco - Obstetra / Salud |
| Entrevistado / Cal | Mendoza Cama Janet Giovanna CAL 18691 |
| Cargo: | Docente Universitario |

Introducción:

La presente entrevista tiene como fin, indagar sobre el “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022”, la cual tiene como objetivo: Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Para ello, se pide su participación con las respuestas más precisas conforme a cada pregunta planteada a través del siguiente cuestionario:

Primero: Se iniciará con entrevistar de manera personal a cada uno de los participantes que han sido invitados en esta investigación, deberán responder de forma crítica y concisa a cada interrogante planteada, así como también brindar su conclusión respecto al problema tratado.

Segundo: Se procederá a confrontar cada una de las participaciones y posturas descritas por cada experto entrevistado, posteriormente para analizar sus respuestas como profesionales del derecho y la salud.

Tercero: Se finalizará la entrevista, a través de la tabulación de las respuestas analizadas por cada entrevistado y alcanzará a los hallazgos obtenidos mediante la interpretación de la investigadora de este estudio propuesto para concluir con los retos y desafíos que presenta este trabajo investigativo.

Problema general:

1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

El impacto es directo, no solo nos estamos refiriendo a la mujer sino también al nonato. Esta implicancia puede dar lugar a un parto prematuro, entre otros. Sin embargo, desde mi punto de vista también existen otros tipos de violencia como paciente con condiciones para parto eutócico y termina en distócico. Desde una Atención Prenatal inadecuada ya estamos frente a violencia obstétrica.

2.- ¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?

El Impacto es desfavorable, recordemos que vivimos en un País con diferentes culturas y la migración entre los ciudadanos a diferentes partes de nuestro País se olvida el factor respeto frente a la población de diferente región, ya que cada pueblo posee una cultura propia de su ciudad. Por otro lado, está el factor educativo desde las universidades, donde el personal debe estar capacitado para poder atender a cada paciente preservando el valor cultural.

3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes de diferentes comunidades regionales y locales sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?

Los factores socioeconómicos y educacionales impactan negativamente, dada la percepción de la mujer y del personal de salud al pensar que si estamos atendiendo y la mujer es de estrato social bajo lo relaciona con mala atención por deficiencia de recursos.

Problemas específicos:

4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia institucional incide en la parte económica impacta negativamente y son directamente proporcionales. Ya que vivimos en una sociedad donde con facilidad se vulnera los derechos de los que menos tienen y también quien recibe este trato lo acepta inconscientemente pensando que es normal este trato.

5.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes de comunidades campesinas y zonas rurales en el Perú y que desafíos enfrentan los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?

Se relaciona directamente más en las zonas alejadas donde los recursos del estado son mínimas o casi no llega estos recursos. Entonces la gestante se ve limitada en un atención diferente y diferenciada a la que si posee otra gestante donde los recursos del estado son mayores para su atención.

6.- ¿Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta de respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?

Tiene un efecto contraproducente en la vida, salud mental, física al verse sometida a una atención diferente y que va en contra de su cultura, necesidades las cuales causan traumas a futuro, dando lugar al rechazo de la atención por el personal de salud en muchos de los casos poniendo en riesgo la vida de la madre y nonato al no atender por personal capacitado.

7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia psicológica en la violencia obstétrica afecta a la madre gestante, es generándole secuelas irreparables y daños traumáticos que pueden ocasionar depresión o inclusive afectar en el cuidado del neonato.

8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional respecto al derecho a la salud sobre el término violencia obstétrica en generalizar dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad o violencia en la salud materna?, Mencione su aporte para poder mejorar este problema.

La experiencia en la mayoría de los casos es mala, porque el personal no opta muchas veces por el cargo vertical dadas las costumbres de muchos pueblos y con esto la experiencia de la gestante es negativa.

9.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad?

Si bien el personal atiende estos casos si fueran reportados o si la puerperio asiste o la gestante lo notifica, en muchos casos no son reportados. La salud pública por el contrario debería ser enérgico en poner sanciones frente a violencia obstétrica.

10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia física y psicológica afecta en los derechos humanos de las mujeres en estado gestante debido al trato poco humanizado y falta de capacitación del profesional de salud para atender oportunamente cada caso, así como pudiendo ocasionar daños irreparables en la salud mental de la madre antes y después del parto.

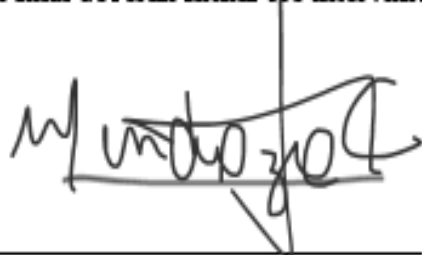
11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en comunidades campesinas y zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto?

La experiencia que tengo no es la mejor, sin embargo, cuando me toco evidenciar supe cómo tratarlo con la orientación y educación por ambas partes, primero para no permitirlo y segundo para no realizarlo. Se que el Estado realiza técnicas, campañas, pero insisto esto debe darse también desde las aulas.

12.3: Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

El rol de las diferentes entidades supervisoras y fiscalizadoras están, es más siempre estuvieron presentes. Pero nos preguntamos realizan correctamente la verificación de casos, seguimiento y sanción oportuna, como también el seguimiento de quién fue maltratado. Si tuviéramos sanciones enérgicas, estos indicadores bajarían, recordemos que no solo atentamos contra la mujer, sino también en contra del niño por nacer.

Al final deberán firmar los intervinientes:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Janet Giovanna Mendoza Cama', written over a horizontal line.

Apellidos y nombres: Mendoza Cama Janet Giovanna

DNI: 40554250

Colegiatura: 18691

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

TESIS: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el Cusco, 2022

| | |
|-----------------------------|---|
| Fecha de entrevista: | 27-10-24 |
| Grupo / Sector: | MG / Enfermera |
| Entrevistado / Cal | Eleana Brigida Ávila Llerena / CAL 5553 |
| Cargo: | Docente Universitario |

Introducción:

La presente entrevista tiene como fin, indagar sobre el “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022”, la cual tiene como objetivo: Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Para ello, se pide su participación con las respuestas más precisas conforme a cada pregunta planteada a través del siguiente cuestionario:

Primero: Se iniciará con entrevistar de manera personal a cada uno de los participantes que han sido invitados en esta investigación, deberán responder de forma crítica y concisa a cada interrogante planteada, así como también brindar su conclusión respecto al problema tratado.

Segundo: Se procederá a confrontar cada una de las participaciones y posturas descritas por cada experto entrevistado, posteriormente para analizar sus respuestas como profesionales del derecho y la salud.

Tercero: Se finalizará la entrevista, a través de la tabulación de las respuestas analizadas por cada entrevistado y alcanzará a los hallazgos obtenidos mediante la interpretación de la investigadora de este estudio propuesto para concluir con los retos y desafíos que presenta este trabajo investigativo.

Problema general:**1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?**

Vulnera la dignidad de las mujeres al tratarlas de forma deshumanizada o discriminatoria violando los derechos humanos, porque no hay cultura y educación al tratarlas.

2.- ¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?

En los hospitales precarios no hay buena atención, ya que no hay materiales o falta de insumos, además de no contar con las especialidades adecuadas para tratar a la paciente. Por otra parte las cultura de las provincias algunas prefieren ver a brujo y comadrones antes de ir al hospital ya que su cultura no les enseña esa confianza en el personal de salud.

3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes de diferentes comunidades regionales y locales sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?

Los factores económicos bajos no cuentan con los especialistas y encima no saben los dialectos de las comunidades regionales, por ende, no se puede capacitar ni educar esas pacientes, no se llega con facilidad a ellas.

Problemas específicos:**4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?**

Las instituciones de la salud lamentablemente no están preparadas para poder enfrentar esta violencia contra las mujeres y mujeres gestantes, los ministerios no manejan bien el presupuesto y emergencias sanitarias. Las gestiones están mal administradas ya que no hay un buen manejo de los profesionales, los insumos y prevención.

5.- **Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes de comunidades campesinas y zonas rurales en el Perú y que desafíos enfrentan los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?**

No pueden llegar a poder conversar con ellas ya que no hay mucho profesional que sepan otros dialectos, sus culturas también los frenan ya que tienen otras ideas. El personal que es enviado allá debería estar capacitado y saber el dialecto para que tenga más llegada a los pacientes, y poder tener una cultura preventiva. Tener los insumos adecuados para poder atender a los pacientes.

6.- **Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta de respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?**

Los efectos es que la paciente no vuelva más al centro de salud, ya que ha tenido una mala experiencia con el personal de salud. Y ese temor lo pasa a sus familiares. Por eso se recomienda tener una persona que sepa su lengua originaria para que pueda fluir la conversación con la paciente y pueda elegir el parto adecuado para la paciente.

7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

La violencia cultural incide en la falta de respeto a las costumbres o culturas de una mujer relacionadas con su etnia o lugar de origen según sus prácticas culturales esto afecta en las brechas de comunicación e información, así como la convivencia de la mujer gestante con el profesional de salud.

8.- **¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional respecto al derecho a la salud sobre el término violencia obstétrica en generalizar dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad o violencia en la salud materna?, Mencione su aporte para poder mejorar este problema.**

La experiencia en la mayoría de los casos es mala, porque el personal no opta muchas veces por el parto vertical dadas las costumbres de muchos pueblos y con esto la experiencia de la gestante es negativa.

9.- **Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad?**

Si bien el personal atiende estos casos si fueran reportados o si la puerperio asiste o la gestante lo notifica, en muchos casos no son reportados. La salud pública por el contrario debería ser enérgico en poner sanciones frente a violencia obstétrica.

10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

A veces el personal médico no capacitado trata de forma deshumanizada, dándole tratos humillantes o negación a información que debería tener el paciente, se debería sensibilizar al personal para que haya una mejor llegada a las pacientes y ellas tengan confianza en su médico tratante.

11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en comunidades campesinas y zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto?

Lamentablemente algunas enfermeras en el proceso de parto les gritan y las maltratan psicológicamente, porque no les dan charlas ni preparación a las gestantes para que sepan como accionar en ese momento.

12.- ¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

En este caso lo trata otra área de procesos judiciales al personal de salud, del cual no estamos muy capacitados.

Al final deberán firmar los intervinientes:



Apellidos y nombres: Ávila Llerena Eleana Brígida

DNI: 072024226

Colegiatura: 5553

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

| GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS | |
|---|------------------------------|
| TESIS: La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022 | |
| Fecha de entrevista: | 27-10-24 |
| Grupo / Sector: | MG / Obstetra |
| Entrevistado / Cal | Peña Ormeño Reyna/ CAL 34963 |
| Cargo: | Docente Universitario |

Introducción:

La presente entrevista tiene como fin, indagar sobre el “La Violencia Obstétrica y su incidencia en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022”, la cual tiene como objetivo: Analizar cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022. Para ello, se pide su participación con las respuestas más precisas conforme a cada pregunta planteada a través del siguiente cuestionario:

Primero: Se iniciará con entrevistar de manera personal a cada uno de los participantes que han sido invitados en esta investigación, deberán responder de forma crítica y concisa a cada interrogante planteada, así como también brindar su conclusión respecto al problema tratado.

Segundo: Se procederá a confrontar cada una de las participaciones y posturas descritas por cada experto entrevistado, posteriormente para analizar sus respuestas como profesionales del derecho y la salud.

Tercero: Se finalizará la entrevista, a través de la tabulación de las respuestas analizadas por cada entrevistado y alcanzará a los hallazgos obtenidos mediante la interpretación de la investigadora de este estudio propuesto para concluir con los retos y desafíos que presenta este trabajo investigativo.

Problema general:**1.- ¿Cómo la Violencia Obstétrica incide en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?**

Incide de manera directa, ya que como eje principal nuestra carrera se basa en velar por el bienestar de un grupo humano no sólo de la mujer en estado de gestación; sino también del niño por nacer.

2.- ¿Cómo impactan los factores sociales e interculturales en la percepción de las mujeres gestantes en el Perú sobre la violencia obstétrica en afectación de sus derechos humanos en la calidad de atención en los hospitales estatales?

Impacta de manera desfavorable ya que en la gran mayoría de hospitales no cuentan con la capacidad de poder atender a un grupo poblacional que tiene distintas creencias, culturas, etc. y no se pone en práctica la interculturalidad porque aún falta implementación y capacitación para ello.

3.- ¿Cómo impactan los factores socioeconómicos y educacionales en la percepción y experiencia que tienen las mujeres gestantes de diferentes comunidades regionales y locales sobre la violencia obstétrica en los hospitales nacionales y la difusión del consentimiento informado realizado en función a su lengua originaria?

Impactan de manera directa ya que muchas profesionales no se encuentran capacitadas ni manejan el idioma de las gestantes con sus lenguas originarias y por lo tanto la comunicación en esos casos se torna difícil y deficiente.

Problemas específicos:**4.- ¿Cómo la violencia institucional incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?**

Incide generalmente en los temas de falta de acompañamiento por parte de los profesionales a cargo y además de la falta de implementación intercultural; lo cual atenta de forma directa en la atención básica que necesita una gestante.

5.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios asistenciales en la atención médica del personal de salud a mujeres gestantes de comunidades campesinas y zonas rurales en el Perú y que desafíos enfrentan los futuros profesionales de la salud respecto al parto vertical, el derecho y las instituciones para reducir estos casos?

Tiene gran relación sobre todo en la ciudad de Lima Metropolitana, ya que en muchos distritos recónditos de nuestro país, si bien deben adoptarse e implementado estas costumbre, todavía estas atenciones de lo que viene a hacer una atención de parto vertical, requiere ser reforzada, ya que los profesionales están tratando de adecuarse a todos los requerimientos de las gestantes con el fin de respetar sus pensamientos, costumbres e idiomas, pero todavía falta reforzar estas directrices.

6.- ¿Cuáles son los efectos que tiene la violencia obstétrica en relación a la mujer gestante en la decisión de elegir su proceso de parto de acuerdo a sus costumbres y prácticas culturales para con el personal de salud en situaciones de violencia ante la falta respeto a su lengua originaria para comunicarse con la paciente e informarle de su estado de salud y la del concebido?

Los efectos principalmente negativos serían la falta de confianza en el personal obstétrico, la negatividad en la colaboración de ciertos tratamientos e información que necesita recaudar la obstetra, y lo que conlleva a que muchas veces un parto eutócico con un recién nacido sano tenga complicaciones posteriores debido a que la paciente se muestra en desacuerdo ante lo que ellas consideran una falta de respeto por no adecuarse a sus costumbres y cultura.

7.- ¿Cómo la violencia cultural incide en la Violencia Obstétrica en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

Como ya lo había citado antes la violencia cultural implica la falta de respeto a las costumbres y cultura de la madre gestante y la desinformación tanto del profesional, así como el problema de la comunicación para comprender lo que desea la madre para su parto.

8.- ¿Cuáles son las percepciones y experiencias que presenta usted como profesional respecto al derecho a la salud sobre el término violencia obstétrica en generalizar dicha terminación como violencia sanitaria en la maternidad o violencia en la salud materna?, Mencione su aporte para poder mejorar este problema.

Personalmente si bien es cierto no manejo los idiomas autóctonos de nuestro país, me adecuo a la paciente según sea el caso, en un hospital público con todo el equipo multidisciplinario hemos tenido experiencias atendiendo partos verticales y en el SERUM atendiendo desde los controles prenatales basándonos en sus creencias y costumbres de la población gestante que se atendía.

9.- ¿Cómo se relaciona la violencia obstétrica con el acceso a la salud pública en los servicios prestados por profesionales de la salud en la asistencia integral a mujeres gestantes por parte del personal de salud y cuáles son los desafíos preventivos para contar con un mejor sistema de salud y atención partiendo desde el plan de enfoque de derechos humanos e interculturalidad?

Hay mucho en lo que aún trabajar y parte de ello empieza desde la formación en las universidades y casas de estudios, y posterior a ello en la adecuación de los mismos establecimientos de salud, porque muchas conocemos el trato y atención que se da en estos casos pero el sistema lamentablemente no nos permite hacer más allá de lo que con mucho esfuerzo el personal obstétrico trata de hacer para mejorar la atención del binomio madre-bebe.

10.- ¿Cómo la violencia física y psicológica inciden en los derechos humanos de mujeres gestantes en el distrito de Lima Metropolitana, 2022?

Como ya se a mencionado en las interrogantes anteriormente formuladas la manera en la que incide es real y comúnmente de manera negativa; pero no olvidar que esto no parte solamente del recurso humano sino en su gran mayoría de la logística e implementación de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana.

11.- ¿Cuál es la experiencia de mujeres gestantes en comunidades campesinas y zonas rurales que han sido atendidas en postas médicas, centros de salud, hospitales públicos y privados con relación a la violencia psicológica ejercida por el personal de salud y el trato humano durante el proceso de parto?

Si bien la pregunta puede ser pregunta subjetiva, pero según lo que he podido advertir y percibir de mi experiencia, es que la experiencia de muchas madres gestantes es totalmente negativa y hasta en ocasiones traumáticas por el trato que reciben de algunos profesionales que requieren de capacitación y servicio.

12.- ¿Cuál es el rol de las instituciones, sociedad, profesionales de la salud, el derecho, la familia y los organismos internacionales en el proceso penal para el juzgamiento de la figura jurídica de la violencia obstétrica en los profesionales de salud que atentan la salud e integridad física y psicológica de las mujeres gestantes durante el proceso de parto y que medidas se deben tomar para sancionar dicha conducta para contar con un mejor sistema de salud y atención pública?

El rol como profesional obstétrico es la capacitación, información, adecuación y apoyo constante para este grupo de gestantes, en cuanto a la figura jurídica no es parte de nuestra competencia, empero es importante que si existe una sanción penal se requiera de un análisis más crítico mediante una normativa que ante una afectación humana por ser vinculante a la madre gestante se considere emplear correctamente los lineamientos

Al final deberán firmar los intervinientes:

Apellidos y nombres: Peña Ormeño Reyna'

DNI: 70278647

Colegiatura: 34963

Anexo 3: Informe de Turnitin

Similarity Report

PAPER NAME

**Informe de Tesis Yosseling Yahaira Mora
les Higinio .pdf**

AUTHOR

Yosseling Morales

WORD COUNT

35002 Words

CHARACTER COUNT

193419 Characters

PAGE COUNT

141 Pages

FILE SIZE

2.8MB

SUBMISSION DATE

Dec 18, 2024 3:11 PM GMT-5

REPORT DATE

Dec 18, 2024 3:12 PM GMT-5

● 10% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 7% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 7% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Small Matches (Less than 10 words)

● 10% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 7% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 7% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | hdl.handle.net Internet | <1% |
| 2 | defensoria.gob.pe Internet | <1% |
| 3 | Universidad Wiener on 2022-11-09 Submitted works | <1% |
| 4 | issuu.com Internet | <1% |
| 5 | repositorio.ucv.edu.pe Internet | <1% |
| 6 | Universidad Wiener on 2024-05-25 Submitted works | <1% |
| 7 | repositorioacademico.upc.edu.pe Internet | <1% |
| 8 | Universidad Wiener on 2024-04-13 Submitted works | <1% |