

VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL RECURSO AL DERECHO PENAL**OBSTETRIC VIOLENCE AND THE RESOURCE ON CRIMINAL LAW****Arango Durling, Virginia**

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad de Panamá

varangodurling@gmail.com.

<https://orcid.org/0000-0003-2947-025>**Resumen**

En Panamá, mediante la Ley 82 de 2013, se adoptan medidas de prevención y protección contra la violencia contra la mujer, se tipifica el Femicidio, se incluyen diversas formas de violencia, en la que tenemos la violencia obstétrica. Sin embargo, esta última, se advierte que es un hecho normalizado e invisible, que sufren las mujeres durante el embarazo, la etapa del parto y postparto realizada por el personal sanitario, que no cuenta con una regulación penal en Panamá, y en muchos países de Latinoamérica. Por tanto, el objetivo de este trabajo es analizar la violencia obstétrica que también es un fenómeno estructural, a través de un estudio documental, con enfoque doctrinal y normativo de derecho comparado, a fin conocer sobre este tipo de violencia compleja, haciendo hincapié que la medida de criminalizar esta forma de violencia de género, no amerita la intervención del Estado por su reacción excesiva, innecesaria, arbitraria e insuficiente, por lo que la respuesta, está en otras ramas del ordenamiento jurídico que responden de manera directa, inmediata y de manera leve, siendo fundamental que se adopten políticas públicas de prevención, protección, capacitación y sensibilización.

Abstract

In Panama, Law 82 of 2013 adopts measures for the prevention and protection against violence against women, criminalizes femicide, and includes various forms of violence, among them obstetric violence. However, it is noted that obstetric violence is a normalized and invisible phenomenon suffered by women during pregnancy, childbirth, and the postpartum period, perpetrated by healthcare

personnel, and is not subject to criminal regulation in Panama, nor in many other Latin American countries. Therefore, the objective of this work is to analyze obstetric violence, which is also a structural phenomenon, through a documentary study, with a doctrinal and normative approach of comparative law, in order to learn about this type of complex violence, emphasizing that the measure of criminalizing this form of gender violence does not warrant the intervention of the State due to its excessive, unnecessary, arbitrary and insufficient reaction, so the response lies in other branches of the legal system that respond directly, immediately and in a mild way, making it fundamental that public policies of prevention, protection, training and awareness be adopted.

Palabras claves: Violencia Obstétrica, violencia de Género, prevención, derechos humanos, delito

Keywords: Obstetric violence, Gender violence, Women, prevention, human rights, crime

Sumario:1. Introducción 2. Nociones conceptuales 3. Tipos de violencia obstétrica 3.Regulación de la violencia obstétrica en derecho comparado y a nivel internacional.3.1Introducción 3.2 Venezuela 3.3 Argentina 3.4 Mexico 3.5 Reflexiones finales 4. Cuestiones de política criminal sobre la tipificación del delito de violencia obstétrica. 4.1Introducción4.2 Razonamiento doctrinal y jurídico que sustenta el rechazo de la tipificación de la violencia obstétrica en Panamá. 5.Conclusiones

1. Introducción

La violencia obstétrica es una violencia de género que afecta una diversidad de derechos humanos de la mujer, además de la salud, por el trato deshumanizado y denigrante,entre otros, la cual ocurre en instituciones hospitalarias públicas como privadas (Cobo Gutierrez,2016), sin dejar, de señalar las posibles vulneraciones a los derechos del nacido.

La violencia obstétrica tiene causas estructurales e institucionales que influyen en la atención de la mujer que se encuentra vulnerable durante el parto, como son las condiciones y limitaciones de los sistemas de salud, las leyes y prácticas

discriminatorias y los nocivos estereotipos de género y la dinámica del poder en la relación entre el centro de salud y los pacientes que abusan de la doctrina de la necesidad médica para justificar el maltrato y los malos tratos durante la atención del parto (ONU, 2019), y valga señalar, que está invisibilizada y normalizada desde hace mucho tiempo¹.

En el ámbito internacional, no se cuenta con un instrumento normativo sobre violencia obstétrica, pero ha existido preocupación por la Organización Mundial de la Salud desde 2014, sobre el trato irrespetuoso, ofensivo o negligente durante el parto en centros de salud', y por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas (2012), sobre el respeto de los derechos de la mujer a la salud materna que aborda directrices sobre violencia obstétrica.

En cuanto al Comité de Expertas (MESECVI, 2016) de la Organización de Estados Americanos, se ha recomendado a los Estados la adopción de medidas para castigar la Violencia Obstétrica, destacando en su informe que hasta la fecha muy pocos países latinoamericanos la han regulado, entre estos, México, Argentina, y Venezuela, aunque se indica que no hay información "sobre el número de sentencias judiciales o dictámenes al respecto, por lo que sugiere que existe una brecha entre las disposiciones normativas y su efectiva aplicación".

Por su parte, la Relatora de las Naciones Unidas (2019), en un Informe sobre la violencia obstétrica y su relación con los Derechos Humanos (2019), reitera la obligación de los Estados de respetar, proteger y hacer efectivos los derechos

¹ Torrisi, O., Svallfors c, S & Gargiulo, M. Obstetric violence in the context of community violence: The case of Mexico, Social Science & Medicine 360, 2024,p. 2 <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117348>, explican que el obstetra inglés James Blundell (1827) criticaba las prácticas habituales que se ejercían en las embarazadas de la época y defendió el desarrollo natural del trabajo de parto y que se interviniese solo cuando la situación lo ameritara, aunque el término tiene notoriedad a partir del 2000, cuando es asumido por grupos de activistas latinoamericanas que cuestionaban el trato de la mujer en los embarazos.

de la mujer, incluido su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental durante los servicios de salud reproductiva y el parto sin ser objeto de maltrato o violencia de género, así como de aprobar leyes y políticas apropiadas para combatir y prevenir ese tipo de violencia, enjuiciar a los responsables y proporcionar reparación e indemnización a las víctimas.

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos se ha referido a la violencia obstétrica en la Opinión Consultiva /22 que analiza sobre la necesidad de adoptar medidas especiales para hacer efectivos los derechos de las mujeres embarazadas, en período de posparto y lactancia o cuidadoras principales privadas de la libertad, mientras que en el Caso Brítez Arce y otros vs. Argentina (2022), se construye a partir de ahí el concepto de violencia obstétrica que sirve de base para la protección de las víctimas, desde el sistema Interamericano de Derechos Humanos (Ronconi, 2023), al considerarse que los actos realizados en un embarazo de alto riesgo afectaban diversos derechos humanos, por un trato deshumanizado, ataques al derecho a la vida, a la salud e integridad personal.

También, puede mencionarse, que la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (2019), en su Resolución N° 2306, alude a la violencia obstétrica, como una violencia invisibilizada hacia las mujeres, que se produce en la privacidad de la consulta médica o en el parto, e incluye actos inapropiados o no consentidos, además de conductas sexistas (2019, párr. 3), mientras que en fecha reciente, Portugal (L 33/2025) ha previsto una regulación para combatir la violencia obstétrica, promoviendo los derechos de la mujer durante el embarazo y el parto, estableciendo su concepto y promoviendo campañas de información y sensibilización al respecto.

De lo antes expuesto, se determina que existe consenso a nivel internacional, de prevenir, combatir, sancionar y erradicar la violencia obstétrica contra la mujer, y entre estos, también puede mencionarse la Convención de las Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979), la Convención Interamericana de Belem do Para (1994),

el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, de Estambul (2011).

En cuanto a Panamá, la violencia obstétrica aparece dentro de las diversas formas de violencia contra la mujer en la Ley 82 de 2013, y no tiene una tutela penal específica, aunque se cuenta con disposiciones penales que protegen a la mujer en su vida y salud, y existen Normas Técnicas-Administrativas y Protocolos de Atención del Programa de Salud Integral de la Mujer en el parto (2020), que aseguran la privacidad de la mujer, el trato amable, con un lenguaje sencillo y comprensible a la mujer.

Y a propósito de lo anterior, es de suma importancia el modelo de *parto humanizado* que se ha ido fijando en el mundo, el cual se define de acuerdo con la OMS “como un cuidado basado en la evidencia científica que respeta la autonomía, los tiempos fisiológicos, la intimidad y las decisiones de la madre”. Este modelo, es el resultado de un proceso histórico mundial, la preocupación sobre la atención del parto de las mujeres, que ha evolucionado, de la concepción de parto natural (1930), al modelo medicalizado a mediados del siglo XX que no tomaban en cuenta las necesidades, opiniones, sentimientos, intereses y los derechos de la mujer gestante, y “que se convirtió en un proceso tecnificado en el que la mujer deja de ser protagonista para adoptar un rol pasivo” (Colmenares y Ramires, 2024,p.318).

Así pues, el parto humanizado se convierte en una herramienta para enfrentar la violencia contra la mujer, promocionar y hacer efectivo los derechos de la mujer gestante, con una atención adecuada, centrada en sus intereses y sin la aplicación de medidas violentas (Lampert Grassi,2023), y en el caso de nuestro país ha habido intentos legislativos,² de regular al respecto (Crespo,2025).

Como se aprecia de lo antes expuesto, el propósito de este ensayo es analizar la violencia obstétrica desde un criterio político criminal, de derecho comparado y de derecho internacional a efectos de conocer, identificar y valorar la

² Anteproyecto de Ley 168, de 21 de octubre de 2021, persigue establecer un régimen para partos humanizados dentro del territorio de la República de Panamá con la finalidad de garantizar los derechos de la mujer, crear un ambiente donde ella sea protagonista y permitirles confiar en su capacidad natural de dar a luz (at.1º).

necesidad de castigar la violencia obstétrica como un delito en Panamá.

Para efectos de lo anterior, tratándose de un estudio de naturaleza descriptiva, analítica y explicativa, con diseño documental y de tipo cualitativa, se realizó la búsqueda y selección bibliográfica en soportes físico y vituales, a fin de visualizar la situación legislativa nacional e internacional, la importancia y preocupación a nivel mundial por las afectaciones en los derechos humanos de la gestantes, determinando con un criterio político criminal a través del método dogmático jurídico y la interpretación jurídica, sobre la necesidad o no de intervención penal en nuestro país.

2.Nociones fundamentales.

2.1 Concepto de violencia obstétrica.

La violencia obstétrica es el” conjunto de prácticas que degrada, intimida y oprime a las mujeres y a las niñas en el ámbito de la atención en salud reproductiva y, de manera mucho más intensa, en el período del embarazo, parto y postparto”(Arguedas Ramírez (2014,p.1).

También se ha indicado que es aquella” conducta, acción u omisión, realizada por personal de la salud que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, afecte el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales” (Medina, 2012,p.3)

Por su parte, la OMS, si bien no emplea la expresión violencia obstétrica (Ramallo,2024), si lo enmarca como todo tipo de maltrato, falta de respeto y abuso hacia la mujer durante la atención del parto en los centros de salud, que constituyen violación a los derechos humanos, mientras que la Relatora Especial de la ONU (2019), expresa que es la violencia sufrida por las mujeres durante la atención del parto en los centros de salud”

En sentido contrario, la Convención do Belem Para, utiliza el término violencia obstétrica y lo reconoce como una violación de los derechos humanos de la

mujer y la CIDH (2017), indicando que “abarca todas las situaciones de tratamiento irrespetuoso, abusivo, negligente, o de denegación de tratamiento, durante el embarazo y la etapa del parto y postparto en centros de salud públicos o privados, criterio que también lo asumió la ley de parto humanizado en Argentina (L25.929) de 2004.

Por lo que respecta al derecho comparado, la Ley Orgánica sobre el Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (2021) de Venezuela, determina que *Violencia ginecológica*, es como una “ forma de violencia expresada en actos discriminatorios, degradantes y vejatorios de la dignidad de las mujeres practicados y tolerados por el personal de la salud que atente contra su autonomía y sexualidad formas de violencia, la laboral, física (art.11)”.

Por su parte, la Ley 195.80 de Uruguay (2017, determina que violencia obstétrica. Son actos de violencia de comisión u omisión y patrón de conducta realizado por el personal de la salud en los procesos reproductivos de una mujer, que afecte su autonomía para decidir libremente sobre su cuerpo, o abuso de técnicas y procedimientos invasivos (art. 6º,h), mientras que la Ley General del de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato, en México (2010), manifiesta que son actos que dañan, denigran o lastiman a la mujer durante el embarazo y parto.

Respecto a Panamá, el alcance de violencia obstétrica viene determinado en la Ley 82 de 2013 (art.4º), que indica que es “aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato abusivo, deshumanizado, humillante o grosero”.

En conclusión, la violencia obstétrica constituye un problema de salud pública, es un tipo de violencia de género, estructural e institucionalizada que emana de una cultura patriarcal, que se ejerce sobre la mujer en los procesos reproductivos (embarazo, parto y postparto) por parte del profesional sanitario, es un viejo problema, que se hace necesario visibilizar, por sus repercusiones en los derechos humanos de la mujer (Rodríguez Mir/Martínez Gandolfi,2020,Llobera,2019).

2.2 Tipos de Violencia obstétrica

Para conocer e identificar como se manifiesta la violencia obstétrica y que tipos de prácticas usualmente experimentan las gestantes en la violación de sus derechos humanos, partiremos señalando que existen muchas formas de agruparlas, pero que estas no están sistematizadas.

En primer término, tenemos las *clasificaciones doctrinales* que distinguen entre la violencia física y psicológica. La primera se ejerce sobre el cuerpo de la mujer, y puede constituir diversas prácticas invasivas, como por ejemplo, suministrar un medicamento sin justificación o autorización de la mujer, realizar cesárea sin justificación médica, utilizar fórceps sin estricta necesidad o consentimiento, entre otros. (Díaz García y Fernández, 2018). Por su parte, la violencia psíquica afecta la estabilidad emocional de la mujer embarazada mediante humillaciones, insultos verbales, siendo objeto de críticas por el dolor, o inquietudes sobre el parto. Este tipo de violencia obstétrica (Martínez Danti, 2022) se manifiesta verbalmente con las siguientes frases: Tus contracciones son una porquería”, Te tuve que cortar porque era cabezón”.

También encontramos, que la violencia obstétrica respecto a *sus acciones o sus omisiones* puede agruparse, (Medina, 2009) en cuanto a sus *acciones* en violencia física y psíquica, que incluyen las prácticas invasivas y abuso de suministro de medicación o cuando no se respetan los tiempos ni las posibilidades del parto biológico, y Violencia obstétrica psíquica, que comprende todo trato deshumanizado, discriminación, humillación. En segundo término, están las *omisiones* de violencia obstétrica, que incluyen, la falta de anestesia en los legrados, por omisión de informaciones, la omisión de intimidad, y la omisión de consideración de las pautas culturales.

Por su parte, la OMS ha identificado las formas más frecuentes de maltrato y abuso durante el parto (violencia obstétrica), en las siguientes categorías a) maltrato o humillaciones agresión verbal o física) falta de insumos e instalaciones inadecuadas) ejercicios practicantes sin autorización del paciente y discriminación por razones culturales, sociales, económicas, religiosas (Lozano Cruz, 2019).

Adicional a lo anterior, la ONU (2019,p8), ha incluido otros procedimientos quirúrgicos que afectan los derechos de la mujer en la violencia obstétrica, como la

cesárea, las practicadas a las mujeres encarceladas que son inmovilizadas físicamente durante el parto mediante esposas que las atan a la cama, y son amordazadas, asimismo cuando en los centros de salud han actuado sin respeto a su intimidad y a la confidencialidad cuando realizan los exámenes vaginales durante el parto, incluso delante de terceros, la falta de autonomía y capacidad de toma de decisiones, como bien ha anotado la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer de la ONU (2019) p8.),

En lo que respecta al orden legislativo en derecho comparado, los países que la regulan como delito han establecido criterios variados, y en primer término, podemos mencionar a Venezuela (LO/2021), que en el artículo 66 dice lo siguiente:

“Se considerarán actos constitutivos de violencia obstétrica los ejecutados por el personal de salud, consistentes en:

1. No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas.
2. Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical.
3. Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer.
4. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
5. Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
6. Vulnerar los derechos reconocidos en el Decreto Constituyente para la Promoción y Protección del Parto y Nacimiento Humanizado.

Por otro lado, al analizar Mexico, que en varios de sus estados federales castiga la violencia obstétrica, luego de hacer un analisis sobre los Código Penales para el Estado de Chiapas, Veracruz,Guerrero,México, Puebla, Quintana Roo, y Yucatán, podemos resumir y mencionar a continuación, las acciones y omisiones punibles, que se estiman como violencia obstétrica que son realizadas por personal de la salud, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas

Pero antes de referirnos a esto último, es de singular importancia el artículo 183ter del Código Penal para el Estado de Chiapas (2007) que en Capítulo VII ter contempla la violencia obstétrica, que fuera adicionado en 2014, que en su primera parte, determina que se entiende por delito de violencia obstétrica y dice así::

Artículo 183 Ter.- Comete el delito de violencia obstétrica el que se apropie del cuerpo y procesos reproductivos de una mujer, expresado en un trato deshumanizador, abuso en el suministro de medicación o patologización de los procesos naturales, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad. Con independencia de las lesiones causadas, al responsable del delito de violencia obstétrica, se le impondrá la sanción de uno a tres años de prisión y hasta doscientos días de multa, así como suspensión de la profesión, cargo u oficio, por un término igual al de la pena privativa de libertad impuesta, y el pago de la reparación integral del daño.

Respecto a las acciones configurativas de violencia obstétrica comprenden lo siguiente:

- a) Trato deshumanizador, de abuso, irrespeto hacia la mujer gestante. la pérdida de la autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y su sexualidad, la pérdida de la vida de la mujer, o en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido
- b) Abuso en el suministro de medicación o patologización de los procesos naturales, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad

- c) No atender o no brindar atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;
- d) Ingresar, atender o intervenir durante la atención médica sin contar con la acreditación correspondiente, la justificación médica en el proceso, o sin que medie el consentimiento voluntario de la paciente;
- e) Acosar o presionar psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad;
- f) Violentar a la mujer física, sexual o emocionalmente, incluyendo el maltrato verbal, durante el embarazo, parto o puerperio.
- g) Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- h) No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; o aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, obligue a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas;
- i) Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, las obligue a parir en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas, a menos que estas pongan en riesgo la vida del producto o de la madre
- j) Fotografiar o grabar por cualquier medio el procedimiento de atención médica sin que medie el consentimiento voluntario de la paciente;
- k) Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer.

En resumen, la particularidad de todas estas formas de violencia obstétrica reguladas en el derecho comparado y de referencia en instrumentos internacionales, es que todas tienen en común que son violatorias de los derechos humanos de la mujer, que son acciones y omisiones que se manifiestan de manera física, verbal, o por otros medios, y por diferentes personas que integran el personal sanitario, y que en general constituyen un maltrato obstétrico, como por ejemplo, cuando “se realizan intervenciones quirúrgicas

sin anestesia, Exploraciones vaginales repetidas y realizadas por diferentes personas o con Excesiva medicalización (Unobravo,2023).

3.Regulación de la violencia obstétrica en derecho comparado y a nivel internacional.

3.1 Introducción

Sobre la regulación de la violencia obstétrica la tendencia en los países es contemplarla en leyes de contenido integral de violencia contra la mujer, como es el caso de Panamá, otras lo han regulado desde la perspectiva de garantizar especialmente el parto humanizado como en Portugal (2025), Colombia (L224/2022), Costa Rica (Ley 10081/2022), y Argentina (L25.929/2004, y L26.485/ 2009) y aquellas que tienen una regulación penal como México, en algunos estados federales y Venezuela (2021) .

Y a propósito de esto último se ha indicado que las regulaciones de naturaleza civil o administrativa, enmarcadas en los derechos de las pacientes o en el derecho a una vida libre de violencias, permiten otorgar la flexibilidad necesaria para que la legislación no se cierre a un número determinado de conductas que luego puede resultar limitativo de otras situaciones, con consecuencias adversas a lograr reparación integral para las mujeres y mejoras concretas en las formas de atención (CEPAL ,2016).

Dentro del análisis que a continuación presentaremos, sobre el tratamiento legal de la violencia obstétrica en los países de Venezuela, Argentina, y Mexico, se detectará que la mujer embarazada es el sujeto pasivo y víctima de estos hechos por los graves atentados a su dignidad humana, que “son vistas y tratadas como un objeto, como meras encubadoras, en las que se ignora su capacidad de decisión respecto al parto”, según expresa Baggio Flores y otros (2025), mientras que los actores, en general se califica como personal sanitario.

3.2 Venezuela

Venezuela regula la violencia obstétrica desde 2007, en la Ley Orgánica sobre el Derecho de las mujeres a *una* vida libre de violencia, reformada por el

Decreto 16 de diciembre 2021, y explica que violencia ginecológica, es una “ forma de violencia

expresada en actos discriminatorios, degradantes y vejatorios de la dignidad de las mujeres practicados y tolerados por el personal de la salud que atente contra su autonomía y sexualidad formas de violencia, la laboral, física”(art.11, numeral 20),

Lo peculiar en esta ley, es el listado de actos de violencia obstétrica (art.66) que son ejecutados por el personal de salud, y que son de una variedad, desde a) no atender de manera oportuna y, eficazmente las emergencias obstétricas, b). Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, c). Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer, d). Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, e) Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, y,f) Vulnerar los derechos reconocidos en el Decreto Constituyente para la Promoción y Protección del Parto y Nacimiento Humanizado.

También se determina; a) sanciones de multa entre doscientas cincuenta (250) y quinientas (500) veces el tipo de cambio oficial de la moneda de mayor valor, publicado por el Banco Central de Venezuela, b) sanciones disciplinarias del respectivo colegio profesional o institución gremial, la pena de inhabilitación (art.85), y c) circunstancias agravantes cuando se transmitan de manera intencional a la mujer infecciones o enfermedades que pongan en riesgo su salud, se ejecute por motivo discriminatorio, o se cometa en presencia de hijos e hijas, familiares consanguíneos, afines y allegados (art.184), entre otros..

Según estudios se ha demostrado que los tipos de violencia obstétrica, más comunes de trato deshumanizante, está el obstaculizar el apego precoz lo cual reportan en casi 1 de cada 4 usuarias, aunque hay que considerar aquellas situaciones como cesárea o la necesidad de atención inmediata por

neonatología, posterior al parto. Se señala también, las críticas por llorar o gritar durante el parto (21,6 %), o los comentarios irónicos o burlas a las pacientes, reflejan la baja sensibilidad del personal, lo cual debe mejorarse mediante la formación para el parto humanizado entre otros (Teran, González Blanco, 2013,p.177)

Se concluye, que en Venezuela se reconoce la violencia obstétrica como un acto atentatorio contra los derechos humanos, y se promueve su respeto³ hay un procedimiento para responsabilizar a los sujetos responsables, aunque se explica que aún se siguen perpetuando violaciones de derechos humanos (Rodríguez Roque, Rodríguez Rico, Jiménez Malave, 2020), según informes de la Red de Mujeres Constructoras de Paz (2025).

3.3 Argentina

En primer término, está la Ley 25.929, de 2004, sobre parto humanizado, que establece los derechos de la mujer en el embarazo, el parto y el postparto, enumerando sus derechos, y a la vez estableciendo sanciones administrativas para los profesionales de la salud y sus colaboradores que no cumplan con sus obligaciones, considerándola como falta grave, sujeto a responsabilidad civil o penal según el caso (art.6)

La ley establece derechos a la mujer embarazada, entre otros, el derecho a la información sobre las intervenciones médicas, del derecho a ser tratada con respeto, a un parto natural respetuoso, al derecho de autodeterminación y consentimiento, a estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto y a tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales, entre otros.

Por su parte, la Ley 26.485, de 2009, de protección integral contra la mujer, define la violencia obstétrica como “aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un

³ La Dirección General para la Protección de la Familia y la Mujer del Ministerio Público y UNFDPA, ha previsto una Guía sobre la prevención y acciones legales contra el delito de violencia.
https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2025-09/Digital_5GuiaViolenciaObstetrica_V3.pdf

trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la (Ley 25.929), y se imponen sanciones administrativas.

De conformidad con esta ley, se establecen derechos y garantías mínimas en los procedimientos judiciales y administrativos (art.16), la obligación de denunciar estos hechos (art.17), el derecho a reparación (art.35), y consecuencias administrativas por el incumplimiento de las medidas administrativas impuestas (art.32).

Actualmente, son muy pocas las decisiones en las que la ley 26.485 ha sido aplicada en la jurisprudencia de la CFCP. Se destacan varias sentencias en las que se advierte un análisis normativo en casos de violencia sexista, pero todavía falta mucho (Santamaría 2019)

De conformidad al Informe del Observatorio de violencia y desigualdades por razones de género (2024), señala que el principal tipo de violencia identificados en la línea 144 en la modalidad obstétrica, es la psicológica (79%), y que el rango etario, más del 65% de las personas en situación de violencia obstétrica tienen entre 25 y 45 años; mientras que un 25% tienen entre 15 y 24 años.

Por su parte, la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género (CONSAVIG), hace un análisis de sus registros entre 2017 y 2021, en la que se obtuvo información sobre maltratos en el proceso de parto, parto y puerperio o post aborto, destacando que en el año 2021 se presentaron 89 denuncias, y que en los años 2018, 2019, 2020 y 2021, las cifras corresponden a 42, 36, 49, y 52 respectivamente..

Del resultado de ese estudio se observa, que el (75%) de las denuncias recibidas estuvieron vinculadas con el trato deshumanizado, 52% con el no respeto de la decisión de la mujer → 23 (44%) con la negación de acompañante → 23 (44%) se relacionan con la falta de información, p.11

Además de lo anterior, se manifiesta que en ocasiones las decisiones de las mujeres cuando rechazan prácticas o intervenciones, son ignoradas o

manipuladas por el personal médico, mientras que en otras ocasiones se utilizan medidas coercitivas, amenazas, maltrato verbal y físico u otras medidas para que aceten los tratamientos.(Leiva, 2025, Ovo,2025).

En conclusión, se reitera que aunque existe un marco legislativo, se vulneran los derechos de la mujeres con variadas prácticas que incumplen las normativas y recomendaciones nacionales e internacionales, por lo que” es necesario visibilizar que estas constituyen violencia de género que ya están contempladas en la Ley26.485 “(p30

3.4 Mexico

La Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, establece la violencia obstétrica como una forma de violencia contra la mujer (2007), castiga actos contra los derechos reproductivos en el Código Penal Federal, y en algunos estados federados de Mexico se contempla como delito, entre otros, en los estados federales de Chiapas, Veracruz, Guerrero, Estado de México, Puebla, Quintana Roo, y Yucatán.

En principio, podemos señalar, que el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero (art.203) reformado en 2017 expresa que violencia obstétrica, es toda “: Acción u omisión intencional por parte del personal de la salud, que dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado en un abuso de medicación y patología de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad; considerando como tales, la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer”.

Por otro lado, llama la atención la definición legal que ofrece el Código Penal para el Estado de Chiapas del 2007, el Capítulo VII ter contempla la violencia obstétrica, adicionado en 2014, que dice lo siguiente:

Artículo 183 Ter.- Comete el delito de violencia obstétrica el que se apropie del cuerpo y procesos reproductivos de una mujer, expresado en un trato deshumanizador, abuso en el suministro de medicación o patologización de los procesos naturales, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad. Con independencia de las lesiones causadas, al responsable del delito de violencia obstétrica, se le impondrá la sanción de uno a tres años de prisión y hasta doscientos días de multa, así como suspensión de la profesión, cargo u oficio, por un término igual al de la pena privativa de libertad impuesta, y el pago de la reparación integral del daño.

Ahora bien, respecto al tipo de hechos que comprende la violencia obstétrica, valga señalar, que en México, existe una diversidad de actos, que tienen como elemento común, que son hechos atentatorios contra los derechos humanos de la mujer, en su salud, dignidad, en sus derechos reproductivos, atentan contra la igualdad y no discriminación, contra su vida e integridad personal, a su autodeterminación, derecho a la información, a la alimentación, sin dejar de mencionar, los derechos de la niñez.

Dentro de estos actos castigados como delito, en general se visualiza un sinnúmero de hechos frecuentemente enlistado en las legislaciones mencionadas, que tienen una entidad valorativa diversa que no ameritan la intervención penal, de los cual mencionaremos más adelante.

Entre los hechos comunes y similares, que aparecen en el catalogo de hechos considerados como violencia obstétrica tenemos en primer lugar, el castigo al trato deshumanizado contra la mujer, embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas con tutela penal, por ejemplo en el Estado de Veracruz (art.363); tratos crueles, inhumanos o degradantes (Estado de México, art.276), atentado contra la autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y su sexualidad (Estado de Puebla art.356). o acosar o presionar psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad(art. 112 Estado de Quintana Roo y art.243 Estado de Yucatán).

También, puede mencionarse, la omisión de atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas como un

hecho similarmente castigado en los Estados de Veracruz, Guerrero (art.203), en el Estado de México (278), Estado de Chiapas (273) y Estado de Puebla (art. 356bis), entre otros

De igual forma, tenemos el obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer en los Estados de Veracruz (363), de México (art.276), Estado de Puebla (art. 356), entre otros.

En algunas otras legislaciones se observa, un listado extensivo de hechos que se consideran como delito de violencia obstétrica, como por ejemplo, en el Estado de Puebla (art.356B), fotografiar sin consentimiento de la paciente durante el procedimiento, ingresar, atender o intervenir durante la atención médica sin contar con la acreditación correspondiente, la justificación médica en el proceso, o sin que medie el consentimiento voluntario de la paciente o violentar a la mujer; física, sexual o emocionalmente, incluyendo el maltrato verbal, durante el embarazo, parto o puerperio, entre otros.

Del estudio realizado también podemos señalar, que hay una regulación amplia de la violencia obstétrica como delito, y que las sanciones contemplan penas de prisión y multa suspensión de la profesión, cargo u oficio, reparación del daño.

En el caso de la pena de prisión oscila entre uno a ocho años de prisión, y en algunos estados federales se ha previsto una escala diferente según el hecho realizado, como sucede por ejemplo, en el Estado de Veracruz (art. 363), que fija sanciones de tres a seis años de prisión y multa para quienes realicen las infracciones previstas en los numerales I, II, III y IV, y en los casos de las infracciones IV y V será sancionado con prisión de seis meses a tres años se le impondrán de tres años y multa de hasta doscientos días de salario. Si el sujeto activo del delito fuere servidor público, además de las penas señaladas se le impondrá destitución e inhabilitación, hasta por dos años, para ejercer otro empleo, cargo o comisión públicos.

Para los efectos correspondientes el artículo 363 dice lo siguiente:

Artículo 363.- Comete este delito el personal de salud que

I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;

II. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;

III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;

IV. Acose o presione psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad;

V. Sin causa médica justificada, obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, mediante la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer; y

VI. Aun cuando existan los medios necesarios para la realización de parto vertical, obligue a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas.

Del examen de las legislaciones seleccionadas, se aprecia que la violencia obstétrica enlista una variedad de comportamientos que constituyen violaciones de derechos humanos en el marco de la atención médica a la mujer, que se caracterizan por tener una identidad y afectación diversa en el orden de jerarquía valorativo a efectos de bienes jurídicos protegidos en el derecho penal.

Solo basta destacar, que el maltrato verbal y los ataques contra la libertad y autonomía del paciente, no se encuentran en el mismo nivel respecto al riesgo y daño a bienes jurídicos sobre la vida e integridad personal, por la falta de atención oportuna en emergencias obstétricas, o del riesgo en el parto por el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento expreso de la paciente. También se añadiría, los efectos por cesáreas injustificadas “que conlleva una

mayor morbi - mortalidad materna y aumenta el riesgo de complicaciones como placenta previa, acretismo placentario y hemorragia obstétrica”p.72 o el empleo de fórceps para la extracción de la criatura, que genera hemorragias.(Lainez Valiente,2022).

De igual forma, es cuestionable la pena prevista para obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer en los Estados de Chiapas (art.183 Quater) que conlleva penas de uno a tres años de prisión o de prisión y en Estado de Veracruz de seis meses a tres años y multa de hasta doscientos días de salario (art.183 Quater), entre otros.

No está demás señalar, también que esa desproporcionalidad de la pena se aprecia al castigar con pena de seis meses a tres años de prisión, y multa a quienes fotografíen o graben por cualquier medio el procedimiento de atención médica sin que medie el consentimiento voluntario de la paciente; o al que ingrese, atienda o intervenga durante la atención médica sin contar con la acreditación correspondiente, la justificación médica en el proceso, o sin que medie el consentimiento voluntario de la paciente (art. 356B), como así lo define el Estado de Puebla.

Por otro lado, en cuanto a quienes son los sujetos responsables en la violencia obstétrica como delito, en la regulación de México en general, no se concreta el hecho al personal médico ginecológico u obstétrico, como sucede en los Estados de Chiapas (art.183Ter) y de Veracruz (art.363),entre otros, aunque otras han sido más explícitas al configurar que puede ser un hecho realizado por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas (Estado de Mexico, art276), y otras han incluido también al paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, como lo tiene definido el Estado de Puebla (art.356bis).

3.5 Reflexiones finales

Es un elemento común de la legislación comparada estudiada el propósito de proteger y prevenir la violencia obstétrica contra la mujer a fin de garantizar sus

derechos humanos, pues en efecto, la mujer tiene “ derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación” (Trapero Barreales,2024), y a un trato humano y respetuoso durante su embarazo, parto y postparto.

Se aprecia, que los problemas de violencia obstétrica están vinculados a situaciones estructurales institucionales, como por ejemplo, las deficiencias de infraestructuras y equipamiento en los hospitales y centros de salud, que impiden que el personal sanitario realice su trabajo de manera efectiva, pero no por ello, el Estado puede obviar la situación de vulnerabilidad de la mujer.

De igual forma, se concluye que si bien se han adoptado medidas penales y administrativas han resultado insuficientes, se violan en muchas ocasiones principios de derecho penal, de proporcionalidad, de intervención mínima y ultima ratio legis, y que en todo caso, lo que exige es un efectivo programa de políticas públicas por parte del Estado, de mejora de las infraestructuras hospitalarias y de la concientización y educación del personal sanitario, y de la ciudadanía para darle visibilidad a este fenómeno social.

4. Cuestiones de política criminal sobre la tipificación del delito de violencia obstétrica.

4.1 Introducción

La violencia obstétrica es una forma de violencia de género, que no cuenta con una tutela penal actualmente en nuestro país, y en particular, en Mexico se castiga penalmente las acciones u omisiones que son atentatorias contra los derechos humanos.

Al examinar el tema de la tipificación de la violencia obstétrica, nos encontramos con varias posturas a favor y en contra. En el caso de las primeras, consideran necesaria su tutela penal porque permite el acceso a la justicia a las víctimas y le garantiza la reparación (Nuñez,2021), otro simplemente lo justifican porque es una violación de los derechos humanos de la mujer

(Pesantez Villavicencio,2025), mientras que no faltan aquellos que indiquen que solo cumple una función simbólica.

En sentido contrario, explican otros que el derecho penal no es un mecanismo para la justiciabilidad del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica debido a que se carece de una normativa al respecto y se tiene un uso deficiente de la perspectiva de género en la investigación ministerial (Hernández Vázquez, 2004), y sumado a lo anterior, se explica, que la sociedad de obstetras y ginecólogos en el caso de España, por ejemplo, manifiesta que en “nada ayuda la tipificación penal del concepto de violencia obstétrica porque con ello se promueve, la idea de un enfrentamiento entre las mujeres y los profesionales que es contraria a los lazos de confianza y cercanía que preside habitualmente en las relaciones entre ambas partes”..

Por su parte, desde las posturas de las corrientes feministas, estas se muestran críticas a la intervención del derecho penal, porque es deficiente para atender las violencias de género, en concreto del sistema penal y de las personas que imparten justicia, por las conductas discriminatorias hacia la mujer, porque las instituciones promueven la violencia, porque el proceso penal es rígido, lento, burocrático y usa tecnicismos del lenguaje legal que dificultan la comunicación con las mujeres víctimas ente otras (Hernández Vasquez,2004).

Ahora bien, tomando en cuenta lo previamente señalado, es obvio que hay que abordar la cuestión sobre la posibilidad de tipificación del delito de violencia obstétrica en nuestro país, desde un razonamiento doctrinal y jurídico, pues por el momento tenemos que indicar que hay diversas acciones y omisiones de violencia obstétrica de diversa entidad y gravedad, que ya de por sí algunos de esos comportamientos ya cuentan con una tutela penal, por lo que no parece necesario un delito específico para castigar la violencia obstétrica (Trapero Barreales, 2020).

4.2 Razonamiento doctrinal y jurídico que sustenta el rechazo de la tipificación de la violencia obstétrica en Panamá.

Al abordar este tema, es necesario, valorar la necesidad de intervención del derecho penal, pues aunque pareciera en general, que todas son merecedoras de

protección, hay que confrontarlo desde los principios de derecho penal que orientan el ius puniendi, como son el principio de exclusiva protección de bienes jurídicos, de intervención mínima y ultima ratio Legis.

Se estima que los principios limitadores del ius puniendi, intervención mínima y ultima ratio, del Derecho Penal tienen como misión proteger bienes jurídicos, valores esenciales de la sociedad, y el ejercicio punitivo no puede emplearse de manera arbitraria para avasallar la dignidad y seguridad de los ciudadanos (Morillas Cueva/Ruiz Antón, 1996, p.1).

En cuanto al *principio de exclusiva protección de bienes jurídicos*, determina que la misión del Derecho Penal es proteger de manera exclusiva bienes jurídicos relevantes y vitales de la sociedad, de las personas, del Estado, o de la comunidad, incriminando, cuando tales acciones pongan en peligro o lesionen bienes jurídicos protegidos(art.2 C.P.P).

En ese sentido, este principio es una exigencia y funciona como un límite al poder punitivo del Estado, puesto que “no todo lo que nos desagrade es necesario el empleo del Derecho penal, dado que este instrumento de control social formal debe ser la última ratio, y acudir a él cuando ningún otro medio resuelve el conflicto generado por la afectación o grave amenaza al bien jurídico-penal” (González Herrera,2017,p.1).

En lo atinente a la violencia obstétrica, a lo largo de este estudio se ha demostrado que son acciones u omisiones violatorias de derechos humanos, que de por sí afectan diversos bienes jurídicos protegidos, realizados por el personal sanitario, en situaciones concretas por el médico, violentando la *lex artis* a través de un trato desconsiderado o antipático, un problema estructural de violencia de género, “situaciones que no se producen cuando el paciente es varón.” (Fernández Guillen, 2020)

En este contexto, dichas actuaciones cuando provocan afectaciones contra la vida y la integridad personal de la mujer embarazada, no requieren de una tutela penal específica, a través de la figura delictiva de la Violencia obstétrica, porque dichas acciones ya están castigadas en los delitos contra la vida y la integridad

personal. Así tenemos, que en los casos que se provoque la muerte de la mujer embarazada, por no atenderla de manera oportuna y eficazmente en las emergencias obstétricas, o alterar el proceso natural del parto bajo riesgo mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, que concreta la figura delictiva del delito de homicidio culposo (art. 133), que podría concurrir, con la denegación de prestación de servicios sanitarios, en aquellos países que la contemplan, a excepción del nuestro.

En ese sentido, explica Pickles (2015), haciendo referencia a la legislación de Sudáfrica y comparativamente similar en esta materia a nuestro país, que siguiendo principios y la legislación penal, por ejemplo, el tratamiento negligente que resulta en la muerte puede constituir el delito de homicidio culposo, y agrega, que si bien puede argumentarse que los profesionales de la salud no tienen intención directa de asesinar a sus pacientes, aún pueden ser considerados responsables con base en el dolo eventual, por lo que las actuaciones y procedimientos en el ámbito de la violencia obstétrica ya resultan hechos definidos y constitutivos de delito.

También, cuando se trate de afectaciones a integridad personal, si se provocan lesiones a la mujer embarazada que constituyen actos contra la salud física y psicológica, coincide con las lesiones culposas (art.136), físicas o síquicas previstas en el artículo 137 numerales 3,4,5, 6 y 7, como por ejemplo, cuando se da por el apresuramiento del parto, y se agrava en situaciones que el resultado sea la muerte de la persona (art. 138).

Aquí también estarían comprendidos aquellos actos que no se atiende o brinda la atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas y se provocará daños a la salud, o practicar el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer y se provoque una daño grave a la salud de la mujer, o en el abuso de medicación, y prácticas invasivas que puedan causar daño a la salud.

De igual forma, cuando se incurre en supuestos de violencia psicológica (Arango Durling, 2022) ejercida contra la mujer por el personal sanitario, su tutela penal se encuentra en el actual artículo 138A modificado en 2026, que tiene cabida en concreto, cuando por ejemplo, se practican cesáreas sin consentimiento de la mujer porque se ve presionada o acosada psicológicamente .

En ese sentido desde el principio de exclusiva protección de bienes jurídicos, no es necesario acudir a una tutela penal autónoma y específica con la violencia obstétrica en los supuestos que afectan la vida y la integridad personal de la mujer, o su autonomía, puesto que ya tenemos una tutela penal en nuestra legislación, criterio, que ha sido compartido por la doctrina (Trapero Barreales, 2024).

En cuanto, al *principio de intervención mínima, ultima ratio* y subsidiariedad, hay que recordar que el Derecho Penal tiene como función proteger bienes jurídicos, en este caso de la mujer en la violencia obstétrica, no obstante, el Estado al momento de crear normas penales debe valorar si es necesario la intervención del Derecho Penal, tal como lo indica nuestra legislación penal (art.3oCPP)

En esa línea, el Derecho Penal actúa como “ultima ratio o extrema ratio” del Derecho Penal, o el último recurso empleado por parte del Estado, por cuanto solo debe castigar los hechos sumamente graves. Tiene, entonces, el Derecho Penal un carácter subsidiario frente a otras ramas del Derecho, por lo que debe recurrir a estos cuando sean menos gravosos que el Derecho Penal.

En ese sentido, al examinar los diversos comportamientos prohibidos en las legislaciones en concreto, de México y Venezuela, que establecen el tipo penal de la Violencia obstétrica, valga señalar, en primer lugar que hay una multiplicidad de acciones y omisiones violatorias de los derechos humanos, y que estas, son diversa entidad jurídica en el rango de los valores tutelados por el Estado, y que “algunas de ellas, pero no todas debe ser castigadas” (Bernardini y Dal Monico, 2024),

Así pues, tenemos que algunas que no son de suma gravedad que ameriten la intervención del derecho penal, como por ejemplo obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, o en los casos en que se realizan procedimientos que no constituyen un riesgo para la salud de la mujer embarazada, como practicar una cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, o la exigencia del parto natural.

Como se ha indicado en la doctrina, recurrir al Derecho Penal, no solo sería innecesario sino exagerado, por lo que no puede justificarse el recurso al Derecho Penal para su prevención(Trapero Barreales, 2024).Solo pienses, en los supuestos de maltrato verbal, las humillaciones y faltas de respeto hacia la mujer embarazada, que no necesariamente todas tienen la misma gravedad, por lo que perfectamente pueden ser sancionadas a nivel administrativo, cuando sean de carácter leve.

De igual forma, se plantean las actuaciones médicas del personal de salud, respecto a determinados procedimientos) el no aplicar anestesia provocando sufrimiento a la mujer, a lo que se suma los procedimientos realizados sin consentimiento del paciente, con resultado positivo (ejercicio de un derecho), como hechos que deben ser castigados (Trapero Barreales,2020)

En resumen, la intervención penal no puede justificarse para prevenir estos actos de violencia, porque se violentan los principios estudiados, pues hay que seguir manteniendo los mismos, aunque la situación, no sea pacífica (Pesantez Villavicencio,2025).

Y es que su tipificación desde el ámbito penal, su sanción solo visibiliza la gravedad del fenómeno, pero existe el riesgo de que solo sea responsable exclusivamente el personal clínico,” sin atender a las causas estructurales: deficiencia de recursos, escasa formación en derecho humanos o presión institucional por acelerar procesos. Por ello las organizaciones de mujeres y especialistas han insistido en complementar la respuesta penal con reformas sanitarias y políticas públicas de prevención (Corral Manzano,2019.p100)

También, hay que recordar que la violencia obstétrica es una violencia estructural en los servicios de salud, que no necesariamente debe ser la vertiente penal la que le de respuesta a estas situaciones, sino más bien sanitaria, porque es un asunto de salud pública.

En consecuencia, siendo un fenómeno social complejo requiere de mecanismos jurídicos de prevención y reparación, y de alternativas o vías de solución que incluyan medidas administrativas y de política pública. La penal no es una vía idónea para evitar prácticas de violencia obstétrica ya que predispone a los médicos y no promueve un cambio de mentalidad ni de políticas públicas sobre parto humanizado (Gire, 2019).

En ese sentido, afirma Morla González (2025), que la configuración jurídica de la violencia obstétrica en México, ha favorecido la visibilidad pública y política, tiene un marco de prevención y denuncia, aunque tiene enormes desafíos estructurales, y a la vez no ha sido suficiente para garantizar un cambio profundo en la práctica cotidiana.

Y es que en efecto, lo problemático de emplear el recurso del derecho penal para castigar la violencia obstétrica, además de todo lo señalado, es que al criminalizar estos hechos se enfoca en los agresores individuales y no en la violencia estructural que es la que facilita la continua violación de los derechos humanos de las mujeres embarazadas, y se estima que se necesitan más medidas, porque estos comportamientos abusivos son indicadores de un sistema de salud en crisis.

(Pickles, 2015).

No obstante lo anterior otros opinan (Bernardini y Dal Monico, 2024), que le corresponderá al legislador identificar con precisión aquellos comportamientos graves, a efectos de que sean criminalizados, pero hay que tener presente que el problema de este fenómeno, no es únicamente en el ámbito del derecho penal, porque este es insuficiente y .por lo que la” piedra angular de una solución más integral reside en la implementación de iniciativas de capacitación y sensibilización dirigidas a profesionales de la salud y mujeres,

respectivamente, para que los primeros tomen conciencia de sus deberes y las segundas de sus derechos reproductivos”

Por consiguiente, Pickles (2015) estima que “Mejorar la calidad de la atención requiere intervenciones adicionales, como la mejora de la capacitación, campañas de sensibilización y educación sobre los derechos de los pacientes, la mejora de las condiciones laborales y el apoyo al personal, la mejora de los procesos internos de denuncia y la promoción de una mayor igualdad de género. Un delito tipificado será solo una de las respuestas necesarias.

5.Conclusiones

La violencia obstétrica es una forma de violencia de género prevista en la Ley 82 de 2013 sobre violencia contra la mujer, que actualmente no cuenta con una tutela penal específica. Este tipo de violencia afecta los derechos humanos de la mujer, en el período del embarazo, parto y postparto, y se manifiesta de manera física o de tipo verbal, que implica un trato deshumanizado.

A nivel internacional la Convención sobre la eliminación de la discriminación de la mujer, ha recomendado a los Estados la protección integral mediante leyes, y en ese sentido, ha llegado a tipificarse como delito en países, entre otros, como México y Venezuela, con el fin de prevenir, sancionar y erradicar este tipo de violencia contra las mujeres..

Lo anterior, ha permitido que los países hayan delimitado los comportamientos violentos, y que a la vez las victimas tengan acceso a la justicia, pero también ha abierto un debate sobre la intervención del Derecho Penal y por ende su eventual castigo, no solo en nuestro país, sino también en el derecho comparado.

Y del análisis de los principios limitadores del ius puniendi, intervención mínima y, ultima ratio legis, entre otros, queda determinado que el Derecho Penal tiene como misión proteger bienes jurídicos, valores esenciales de la sociedad, pero que en el caso de la violencia obstétrica es necesario respetar esos principios a fin de que no se de un intervencionismo estatal arbitrario, que avasalle la dignidad y seguridad de los ciudadanos.

En ese sentido, como se menciona en este estudio, se observa que las conducta de violencia obstétrica son variadas y algunas ya gozan de tutela penal, porque

no amerita la intervención del Estado, mientras que lo preocupante es que se acuda al Derecho Penal ante determinadas situaciones, que resultarían excesivas y arbitrarias.

En consecuencia, al enfrentar el problema de la violencia obstétrica la respuesta no puede hallarse en el Derecho Penal, sino en otras ramas del ordenamiento jurídico, en concreto a nivel administrativo y civil, porque responde de manera efectiva e inmediata para hechos que son de naturaleza leve, dejando para el derecho penal, los comportamientos y los resultados graves a bienes jurídicos protegidos, como por ejemplo, respecto a la vida y la integridad personal, que ya de por sí tienen tutela.

Concluyendo, la criminalización de la violencia obstétrica no es la respuesta y es una expresión de populismo punitivo, y lo primordial, es la prevención, capacitación de los profesionales de la salud, promoción y sensibilización, sobre los derechos de la mujer, lo que efectivamente puede dar lugar para que se consiga un cambio ante estos fenómenos estructurales, que normalizan el trato deshumanizado contra la mujer.

Bibliografía

Arango Durling, V. (17/2/2024). Violencia obstétrica no es delito. La Estrella de Panamá.
<https://www.laestrella.com.pa/opinion/columnistas/violencia-obstetrica-no-es-delito-AE6134130>

Argueda Ramírez, G. (2014). La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense. *Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y el Caribe*, (11) 1, 145-169.
<https://www.redalyc.org/pdf/4769/476947241008.pdf>

Baggio Flores, C., Penha de Almeida, M., Knopik Ferraz, M. & Souza Gitirana, J. The one that cannot be (named): obstetric violence, *Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały* 2025, nr 1, 218-243.
<https://sp.ka.edu.pl/numery/2025-1/studia-prawnicze-rim-2025-1-baggio.pdf>

Blundell, J. (1827). Theory and practice of Midwifery, delivered at Guy's Hospital. Lecture XI, «Birth and the Management of the Secundines»,

en: *The Lancet*. London, 1927-28(1) 451.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673601752853>

Calvo Aguilar, O. Controversias sobre la justiciabilidad de los derechos reproductivos al nacimiento en México, *Ilemata Revista Internacional de Eticas Aplicadas*, 37, pp.41-51

<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000118/788>

Cobo Gutiérrez, C. (2016). La violencia obstétrica. Trabajo de fin de Grado. Escuela de Enfermería. Universidad de Cantabria.

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8917/Cobo%20Gutierrez%20C.pdf?sequence=4>

Campos Serrano, C. & Páez Díaz de León, L. (2024). La violencia obstétrica y sus implicaciones legales en México, *Cuestiones Constitucionales. Revista Mexicana De Derecho Constitucional*, 25(20), 27-65, <https://doi.org/10.22201/ij.24484881e.2024.50.18802>

CLACSO (2024) Miradas y horizontes feministas: respuestas feministas a esta crisis de reproducción .Coordinación Magdalena León.. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/250557/1/N6-Miradas-y-horizontes.pdf>

Corral-Manzano, G.M. (2019). El derecho penal como medio de prevención de la violencia obstétrica en México., *Musas* (4), 2, 100-118.

<https://doi.org/10.1344/musas2019.vol4.num2.6>

Corral-Manzano, C. (2018). Es necesario tipificar la violencia obstétrica en *El concepto de violencia obstétrica y el debate actual sobre la atención al Nacimiento*, Tecnos..

Corte Interamericana de Derechos Humanos Opinión Consultiva oc-29/22 de 30 de mayo de 2022 solicitada por la comisión interamericana de derechos humanos

https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_29_esp.pdf

Corte interamericana de derechos humanos .Opinión Consultiva OC-29/22 y en el Caso Brítez Arce y otros vs. Argentina,

<https://consejomagistratura.gov.ar/wp-content/uploads/2023/09/Caso-Britez-Arce-y-otros-vs-Argentina.pdf>

Crespo, S. (22/9/2025) Dar a luz con dignidad: la deuda con las mujeres panameñas. La Estrella de Panamá,
<https://www.laestrella.com.pa/panama/dar-a-luz-con-dignidad-la-deuda-con-las-mujeres-panamenas-IP16193092>

Díaz García, L. & Fernández, Y. (2018). Situación legislativa de la Violencia obstétrica en América latina: el caso de Venezuela, Argentina, México y Chile, *Revista de Derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso* 51, 123-143. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-68512018005000301>

González Herrera, A. (2017). El principio de lesividad como límite al jus puniendi, *Sapientia*, 8, 40-54
<https://revistasapientia.organojudicial.gob.pa/index.php/sapientia/article/download/115/83>

Hakimi, S. Allahgoli, L., Alizadeh, M., Ozdemir, M., Soori, H., Ceber Turfan, E., Sogukpinar, N., Alkatout, I. (2025). Global prevalence and risk factors of obstetric violence: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 169, 1012-1024. <https://doi.org/10.1002/ijgo.1614>

Hernández Vasequez, A. (2024). Críticas feministas sobre el acceso a la justicia penal de las mujeres víctimas de violencia obstétrica en la Ciudad de México, *Revista metodhos*, 1(27), 93–130. <https://revista-metodhos.cdhcm.org.mx/index.php/metodhos/article/view/199>

Informe anual 2023. Violencia Obstétrica en la ciudad de México. Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (2023). <https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2024/06/CDHCM-2023-Vol-II.-Violencia-obstetrica.pdf>

Laínez Valiente, N., Martínez Guerra, G., Portillo Najarro, D., Alvarenga, A., Veliez, A. (2023). Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica, *Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, (6)1, 70-77. DOI: 10.5377/alerta.v6i1.15231

- Leiva, M. (2025,14 de mayo) Violencia obstétrica: qué establecen las leyes en la Argentina y cuáles son las principales denuncias por esta problemática <https://chequeado.com/el-explicador/violencia-obstetrica-que-establecen-las-leyes-en-la-argentina-y-cuales-son-las-principales-denuncias-por-esta-problematica/>
- Llobera, C.R.,Ferrer Pérez, V, Álvarez, X. (2019).Violencia obstétrica. La perspectiva de mujeres que la han sufrido. Investigaciones Feministas. *Revista 10* (1),149-18 <http://dx.doi.org/10.5209/INFE.60886>
- Lozano Cruz, E. (2019). Violencia obstétrica: un análisis desde la perspectiva de genero. Universidad Autónoma de Hidalgo <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/bitstream/231104/3901/1/AT23713.pdf>
- Martínez, C. (2022,11 de Marzo). Violencia obstétrica: qué es y ejemplos. https://www.mundodeportivo.com/uncomo/salud/articulo/violencia-obstetrica-quees-y-ejemplos-52004.html#anchor_
- Medina, G. (2009).Violencia obstétrica,*Revista de Derecho de Familia y de las Personas*, 4, <<http://www.gracielamedina.com/violencia-obstetrica>>,
- ONU (2019, 11 de julio).Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias acerca de un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica. Septuagésimo cuarto período de sesiones Tema 26 a) de la lista preliminar* 11 de julio de 2019.
- MESECVI. Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará (2016) <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11051.pdf>
- Ministerio de Salud. Normas Técnicas - Administrativas y Protocolos de Atención del Programa de Salud Integral de la Mujer, (2020) ,https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/normas_ta_ssr_minsa_preview.pdf

- Morla González, M.(2025). La violencia obstétrica ante el derecho contrastes normativos entre Mexico y España. *Revista jurídica de la Universidad de León*, 13,29-41
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10524363>
- Núñez Rebolledo, L., *El género en la ley penal: crítica feminista a la ilusión punitiva* (México: Centro de Investigaciones de Estudios de Género- Universidad Nacional Autónoma de México, 2021), 79;
- ONU (11/7/2019).Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias acerca de un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica. Septuagésimo cuarto período de sesiones https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/SR/ReproductiveHealthCare/Women_Link_Worldwide.pdf
- Pesantez Villavicencio & Zamora Vasquez, A. (2025).Violencia gineco-obstétrica en Ecuador. Tipificación penal y protección de los derechos de las mujeres, Pacha, *Revista de Estudios Contemporáneos del Sur Global*, (6)18, 1-15. <http://doi.org/10.46652/pacha.v6i18.379>
- Pickles, C. Eliminating abusive ‘care’ A criminal law response to obstetric violence in South Africa. *SA.Crime Quaterly No.54*,1-16
<http://dx.doi.org/10.4314/sacq.v54i1.1>
- Ramallo Castilo, R., Lozano Vidal, M., Durán Castellanos, I. y Corrales Gutierrez, I. Violencia obstétrica, una visión actual. Definición, percepción por parte de profesionales y propuestas de mejora. Revisión narrativa, *Ginecol Obstet Mex* 2024; 92,2, 85-96.
<https://doi.org/10.24245/gom.v92i2.9395>
- Red de Mujeres Constructoras de Paz presenta la tercera edición de su informe final, titulado en esta oportunidad como “El alto precio de la desigualdad”,(2024). <https://ipysvenezuela.org/tejiendo-redes/informe/informe-2024-el-alto-precio-de-la-desigualdad/>
- Rodríguez Mir, J. & Martínez Gandolfi, A. (2021). La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. *Gaceta Sanitaria* 35(3),211-212. DOI: 10.1016/j.gaceta.2020.06.019

- Rodríguez Roque, S., Rodríguez Rico, D., Rodríguez Rico, G.. (2020). Estudio multicéntrico, estado Anzoátegui, *Revista Obstet Ginecol*, 80,, 280-291, https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2023/02/2020_vol80_num4_4.pdfRev <https://doi.org/10.51288/00800405>
- Ruiz Ramos, Yazmin (2023, 28 de marzo). La violencia obstétrica como violencia contra la mujer desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. *Idehpucp*, <https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/la-violencia-obstetrica-como-violencia-contra-la-mujer-desde-el-derecho-internacional-de-los-derechos-humanos-27967/>
- Santamarina, C. (2019). A 10 años de la sanción de la ley 26.485: Su aplicación en la jurisprudencia de la Cámara Federal de Casación Penal desde 1/4/2009 al 1/4/2019, *Revista Jurídica* 7, https://amfjn.org.ar/descargas-pdf/revista_juridica/NUMERO07/a10anios.pdf
- Sego (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia de España). Violencia obstétrica| "La tipificación penal condena decisiones médicas, (2021, 25 de marzo). 25/11/2021, <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/violencia-obstetrica-la-tipificacion-penal-condena-decisiones-medicas--7375>
- Terán P, Castellanos, C., González Banco, M & Ramos, D. Violencia obstétrica: percepción de las usuarias (2013). *Revista Obstet Gineco*, 73 (3):171-180 <https://ve.scielo.org/pdf/og/v73n3/art04.pdf>
- Torrissi, O., Svallfors c , S & Gargiulo, M. Obstetric violence in the context of community violence: The case of Mexico, *Social Science & Medicine* 360, 2024,p. 1-12 <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117348>
- Trapero Barreales, M. (2024). La violencia reproductiva y obstétrica: su prevención a través del derecho penal. *Estudios Penales y Criminológicos*, 45, 1-43. <https://doi.org/10.15304/epc.45.9586>
- Unobravo. (2023, 26 de marzo). Violencia obstétrica cuando el parto se convierte en trauma. <https://www.unobravo.com/es/blog/violencia-obstetrica>

Valverde, M. & Perico, M. (2022, 4 de marzo) Criminalizar la violencia obstétrica ¿una forma más de populismo punitivo? <https://fesminismos.fes.de/e/criminalizar-la-violencia-obstetrica-una-forma-mas-de-populismo-punitivo.html>

VIRGINIA ARANGO DURLING

Nació en la ciudad de Panamá. Es Licenciada en Derecho por la Universidad de Panamá, 1980.

Doctora en Derecho, *Apto Cum Laude*, Especialización en Derecho Penal, Universidad Complutense de Madrid, España, 1989. Tiene experiencia en investigación y es autora de numerosas publicaciones, entre las que cuentan más de cincuenta obras en materia de Derecho Penal y Derechos Humanos, e investigaciones publicadas en revistas nacionales y extranjeras, y otros en medios de comunicación social. Entre sus publicaciones se puede mencionar Derecho Penal (Parte General), Introducción a los Derechos Humanos, Manual de Derechos Humanos, Las consecuencias jurídicas del delito, el Iter Criminis, entre otros.

Ha ocupado los cargos de *Investigadora* en el Centro de Investigación Jurídica de la Universidad de Panamá (1983-1993), Decana Encargada. Facultad de Derecho y Ciencias Políticas (1997) Universidad de Panamá, Profesora de Derechos Humanos en Universidad de Panamá, y ULACIT. Actualmente es Catedrática de Derecho Penal y ocupa el cargo de Directora del Departamento de Ciencias Penales y Criminológicas, de la Universidad de Panamá.

Artículo recibido: 15 de enero de 2026 Aprobado: 30 de mayo de 2026.