



CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY N°
12910/2025-CR RU 2093321

21 OCTUBRE 2025 11:18 a. m.

FIRMADO DIGITALMENTE: EBOHORQUEZ

PROYECTO DE LEY QUE PROTEGE A LAS MUJERES GESTANTES FRENTE AL MALTRATO Y VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA, CON ESPECIAL HINCAPIÉ EN LA ATENCIÓN GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA

El Grupo Parlamentario **PODEMOS PERÚ**, a iniciativa del congresista **GUIDO BELLIDO UGARTE**, en ejercicio de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 22 literal c), 67, 75 y 76 numeral 2 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente proyecto de Ley.

FÓRMULA LEGAL

**El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley:**

LEY QUE PROTEGE A LAS MUJERES GESTANTES FRENTE AL MALTRATO Y VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA, CON ESPECIAL HINCAPIÉ EN LA ATENCIÓN GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto establecer medidas de protección integral frente al maltrato y la violencia que puedan sufrir las mujeres gestantes y parturientas en los procesos ginecológicos y obstétricos, garantizando un trato digno, respetuoso, humano y libre de discriminación en los servicios de salud públicos y privados.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La Ley tiene como finalidad:

- Prevenir, sancionar y erradicar todo acto de violencia ginecológica y obstétrica.
- Garantizar el respeto de los derechos humanos, la autonomía, la dignidad y la integridad física y emocional de las mujeres gestantes en los procesos reproductivos.
- Asegurar que la atención ginecológica y obstétrica se realice bajo principios de consentimiento informado, respeto a la intimidad y enfoque de derechos humanos y de género.
- Promover la capacitación permanente del personal de salud en la prevención y atención libre de violencia.

Artículo 3. Definiciones

Para efectos de la presente Ley se entiende por:

- a) Violencia ginecológica: Cualquier acción u omisión ejercida por el personal de salud en los procesos ginecológicos que atente contra la dignidad, integridad, autonomía o derechos reproductivos de las mujeres.
- b) Violencia obstétrica: Toda conducta, acción u omisión ejercida por el personal de salud que directa o indirectamente cause daño físico, psicológico, verbal o simbólico a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, así como durante la atención del recién nacido y que se expresa en un trato deshumanizador, abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, que impacta negativamente en la calidad de vida de las mujeres.
- c) Consentimiento informado: Aceptación libre, voluntaria y consciente de la mujer gestante respecto de los procedimientos médicos a los que será sometida, previa información clara, completa y comprensible sobre los riesgos, beneficios y alternativas.
- d) Trato digno: Relación respetuosa, humanizada y libre de discriminación en la atención de salud, garantizando la privacidad y el acompañamiento de la mujer gestante si así lo desea.

Artículo 4. Modificación del artículo 5°, literal b) de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar

Modifícase el del artículo 5°, literal b) de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, de acuerdo al siguiente texto:

Artículo 5. Definición de violencia contra las mujeres

La violencia contra las mujeres es cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado.

Se entiende por violencia contra las mujeres:

(...)

b. La que tenga lugar en la comunidad, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud, especialmente en los servicios ginecológicos y obstétricos, o cualquier otro lugar.

Artículo 5. Modificación del artículo 23° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud

Modifícase el del artículo 23° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, de acuerdo al siguiente texto:

Artículo 23.- Las incompatibilidades, limitaciones, prohibiciones y vulneración de derechos en los servicios de salud, tales como los previstos en los artículos 11° y 15° de la presente Ley, así como el régimen de sanciones aplicables a los profesionales a los que se refiere el presente capítulo, se rige

por las normas laborales, administrativas, civiles y penales, los códigos de ética y deontología y las normas estatutarias de los colegios profesionales correspondientes

Artículo 6. Incorporación del artículo 15°, numeral 5) de la Ley N° 26842, Ley General de Salud

Incorporase el artículo 15°, numeral 5) de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, de acuerdo al siguiente texto:

Artículo 15.- *Toda persona tiene derecho a lo siguiente:*

15.5 *A un servicio ginecológico y obstétrico digno durante el proceso de gestación, parto y puerperio.*

Constituyen actos de violencia ginecológica y obstétrica, entre otros:

- a) Realizar procedimientos médicos durante el proceso de gestación, parto y puerperio, sin consentimiento informado de la paciente.*
- b) Impedir o limitar el acompañamiento de la mujer gestante durante el trabajo de parto y el posparto, salvo justificación médica debidamente sustentada.*
- c) Negar, retrasar o brindar de manera negligente la atención médica durante el embarazo, parto o puerperio, sobre todo emergencias médicas.*
- d) Ejercer tratos humillantes, discriminatorios, intimidatorios, burlas, insultos o cualquier forma de violencia verbal.*
- e) Realizar prácticas no autorizadas por la comunidad médica como la maniobra Kristeller.*
- f) Obligar a la mujer a asumir posiciones o prácticas médicas innecesarias o dolorosas, sin justificación clínica.*
- g) Negar el acceso a información clara, oportuna y comprensible sobre los procedimientos médicos.*
- h) Permitir la presencia de terceros no autorizados al espacio de atención a la madre gestante.*
- i) Practicar cesáreas, episiotomías, histerectomías u otros procedimientos invasivos sin justificación médica o sin consentimiento informado.*
- j) Cualquier forma de coerción, manipulación o amenaza que limite la autonomía de la mujer en decisiones relacionadas con su embarazo, parto o puerperio.*
- k) Las que regule el Reglamento*

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente Ley en un plazo no mayor de ciento veinte (120) días hábiles contados desde su entrada en vigencia.



Segunda. Inclusión en políticas públicas

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en coordinación con el Ministerio de Salud, incorpora la prevención de la violencia ginecológica y obstétrica en las políticas nacionales de igualdad de género y de lucha contra la violencia hacia la mujer, así como las capacitaciones al personal de salud en la prevención y atención de la violencia ginecológica y obstétrica y campañas de información a la ciudadanía.



Congreso de la República

José Alberto Ariola Tóeros
Congresista

Lima, 02 de octubre del 2025

GUIDO BELLIDO UGARTE
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Francisco J. Porcel

Heidy Suarez Calle

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. ANTECEDENTES

En los últimos años, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han reconocido la violencia ginecológica y obstétrica como una forma de violencia de género que afecta gravemente los derechos humanos de las mujeres.

Diversos estudios en América Latina evidencian prácticas sistemáticas de maltrato en los servicios de salud en los procedimientos ginecológicos y obstétricos a las madres gestantes: procedimientos sin consentimiento informado, negación de atención oportuna, tratos humillantes y la realización innecesaria de intervenciones quirúrgicas.

Casos como el de Eulogia¹, quien sufrió de negligencia por personal de un Centro Hospitalario de Cusco, en el 2004, al permitir que su hijo cayera al suelo, generándole secuelas irreversibles que conllevaron a su muerte a los 13 años o el caso de Claudia, quien tuvo una gestación sin complicación alguna y acudió a una posta medica de Loreto, para dar a luz, pero por la indiferencia del personal de salud, su menor hija falleció.

En el Perú, instituciones como la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) y la Defensoría del Pueblo han recogido testimonios de mujeres que reportan haber sido víctimas de violencia en el embarazo, parto o puerperio, identificando la falta de protocolos claros y de mecanismos efectivos de sanción como factores que perpetúan estas prácticas.

En tal sentido, la presente iniciativa legislativa pretende regular lineamientos que fortalezcan la protección a las madres gestantes de cualquier tipo de maltrato o violencia por personal de la salud en los servicios ginecológicos y obstétricos.

En la presente legislatura 2021-2026, existen los siguientes antecedentes de iniciativas legislativas en la presente materia:

NRO. DE PROYECTO DE LEY	SUMILLA DE PROYECTO DE LEY
11982/2024-CR	PROYECTO DE LEY PARA PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA INSTITUCIONAL CONTRA LA MUJER DURANTE LA ATENCIÓN GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA

¹ Recuperado de: <https://saludconlupa.com/genero/eulogia-guzman-y-las-mujeres-indigenas-cuando-parir-se-convierte-en-una-lucha-por-justicia/>

1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo a la legislación internacional se tiene:

1. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la violencia obstétrica es ***"una forma de violencia hacia la mujer, convirtiéndose en un problema de salud pública y una violación grave de los derechos humanos de las mujeres"***.
2. La Relatora Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencia² en su Informe ***"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"***, de fecha 11 de julio de 2019, ha señalado que la violencia obstétrica corresponde a ***"la violencia sufrida por las mujeres durante la atención del parto en los establecimientos de salud"***.
3. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC)³ señala que ***"las obligaciones de proteger de los Estados parte comprenden, entre otras, la obligación de velar por que las prácticas sociales o tradicionales nocivas no afecten al acceso a la atención anterior y posterior al parto ni a la planificación de la familia; impedir que terceros induzcan a la mujer a someterse a prácticas tradicionales, (...) y de adoptar medidas para proteger a todos los grupos vulnerables o marginados de la sociedad"***.
4. De acuerdo al Informe "Las mujeres indígenas y sus derechos humanos en las Américas" (2017) de la CIDH⁴ indica que la violencia obstétrica comprende: ***"todas las situaciones de tratamiento irrespetuoso, abusivo, negligente, o de denegación de tratamiento, durante el embarazo y la etapa previa, y durante el parto o postparto, en centros de salud públicos o privados. Esta violencia se puede manifestar en cualquier momento durante la prestación de servicios de salud materna de una mujer, mediante acciones como la denegación de información completa sobre su salud y los tratamientos aplicables; la indiferencia al dolor; humillaciones verbales; intervenciones médicas forzadas o coaccionadas; formas de violencia física, psicológica y sexual;***

² Recuperado de: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/12/Violencia-obst%C3%A9trica.pdf

³ Recuperado de: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/12/Violencia-obst%C3%A9trica.pdf

⁴ Recuperado de: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/12/Violencia-obst%C3%A9trica.pdf

prácticas invasivas; y el uso innecesario de medicamentos, entre otras manifestaciones".

5. Asimismo, De acuerdo al Informe "Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe", del año 2019 de la CIDH ejemplifica las manifestaciones de violencia y discriminación contra las mujeres mediante algunos ejemplos:

- ***Trato deshumanizado:*** dejar a mujeres parturientas esperando por largas horas, inmovilización del cuerpo, partos sin anestesia.
- ***Abuso de medicalización y patologización de los procesos fisiológicos:*** prácticas invasivas, medicalización injustificada.
 - ***Maltrato psicológico:*** burlas, humillaciones, omisión de información, infantilización.
 - ***Procedimientos no urgentes realizados sin el consentimiento de las mujeres:*** esterilizaciones, el llamado "punto del marido", entre otros.

Dentro de la legislación nacional, la Constitución Política del Perú regula algunos principios y derechos que se encuentran directamente vinculados con la protección frente al maltrato y violencia, dentro de ellos, la dignidad de las personas como fin supremo de la sociedad y del Estado que se describe en el artículo 1°, los derechos fundamentales a la vida y la integridad previsto en el artículo 2°, numeral 1), a la intimidad en el artículo 2°, numerales 5), 6) y 7), a no ser discriminado previsto en el artículo 2, numeral 2) y el derecho a la salud previsto en los artículos 6° y 7°.

Pese a ello, la violencia obstétrica no está reconocida de manera expresa en el marco legal peruano. Si bien la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, reconoce la violencia contra la mujer en el ámbito de salud, no desarrolla de manera específica las prácticas de violencia ginecológica y obstétrica. Por su parte, el Código Penal tipifica lesiones y omisión de auxilio, pero no regula actos que, sin causar lesiones físicas directas, implican violaciones a la dignidad, autonomía y derechos reproductivos de las mujeres.

En la casuística, se tienen caso como el de Mayra⁵, una niña de 13 años, que quedó embarazada y quien fue víctima de agresión verbal por el personal del puesto de Salud de Miraflores, Loreto, por lo joven que era, durante sus controles. Ya en la etapa de parto el personal no tomó en cuenta la fragilidad de

⁵ Recuperado de: <https://saludconlupa.com/genero/eulogia-guzman-y-las-mujeres-indigenas-cuando-parir-se-convierte-en-una-lucha-por-justicia/>

la niña, ni el miedo que tenía por ser primeriza y no fue atendida como correspondía. Finalmente, ante la ausencia de un doctor, tuvo que viajar varias horas en bote para llegar a otro puesto de salud. Como este son innumerables los casos de negligencias y malos tratos que reciben las mujeres gestantes durante el proceso de embarazo, parto y post parto.

De acuerdo a un estudio realizado, en el Instituto Nacional Materno Perinatal⁶ que analizó la percepción de las pacientes sobre la atención del parto humanizado, donde el 35 % de las pacientes percibió que la atención del parto se realizó de forma adecuada, sin embargo, el 53 % percibió que su atención fue a nivel regular y el 12 % que fue inadecuado. Por otro lado, en el Hospital Nacional Dos de Mayo, el 75,4 % manifestó la realización de procedimientos médicos sin consentimiento informado, 69,4 % percibió trato deshumanizante, y solo el 10,5 % percibió trato no violento. De esta manera; la percepción de violencia obstétrica en esta institución es elevada y se relaciona a la realización de procedimientos sin consentimiento, falta de privacidad, maltrato del personal, realización de docencia. Asimismo, algunos estudios en las regiones de nuestro país reportan que existe violencia obstétrica en sus establecimientos de salud desde un 81,4 % hasta el 100 %.

En ese sentido, se puede advertir que, las mujeres gestantes en el Perú enfrentan situaciones de vulnerabilidad en los servicios de salud debido a:

1. La ausencia de un marco normativo específico que sancione la violencia ginecológica y obstétrica.
2. La práctica de procedimientos invasivos sin consentimiento informado.
3. La negación del derecho a un parto humanizado y a la compañía durante el proceso.
4. El déficit de capacitación del personal de salud en derechos humanos, enfoque de género e interculturalidad.

Estos factores generan desconfianza hacia los servicios de salud, incrementan los riesgos físicos y psicológicos para las mujeres y afectan negativamente la salud materno infantil.

Por lo tanto, existe un vacío normativo que limita la capacidad del Estado para prevenir y sancionar estas prácticas. La intención del presente Proyecto de Ley es fortalecer las leyes en esta materia a fin de proteger a las mujeres gestantes durante el proceso de embarazo, parto y puerperio.

⁶ Recuperado de: <https://revistas.unjbg.edu.pe>

1.3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

La propuesta legislativa establece un marco legal específico para prevenir, sancionar y erradicar la violencia ginecológica y obstétrica de mujeres gestantes, en los servicios de salud públicos y privados. Para ello:

1. Define con claridad la violencia ginecológica y obstétrica
2. Enumera las causales que configuran dichas conductas
3. Establece medidas de prevención, como la capacitación obligatoria del personal de salud y la creación de protocolos humanizados de atención
4. Regula responsabilidades y sanciones de tipo administrativo, civil y penal

1.4. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú
- Reglamento del Congreso
- Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar
- Ley N° 26842, Ley General de Salud

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no colisiona con ninguna norma constitucional, no contraviene ninguna disposición legal del ordenamiento jurídico peruano. Por el contrario, refuerza la regulación en pro de las mujeres gestantes y la erradicación de todo tipo de violencia, incorporando de manera específica, la violencia ginecológica y obstétrica que sufren en los centros de salud, durante los procesos de embarazo, parto o puerperio.

De esta manera, con su vigencia se promoverá la generación de protocolos obligatorios de atención humanizada en los servicios de salud, así como mayor control y fiscalización por parte del Ministerio de Salud, a través de sus órganos correspondientes.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Esta propuesta legislativa, no irroga gastos adicionales en el presupuesto del sector público, ajustándose a lo dispuesto en literal a) del inciso 2 del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, de igual manera su aplicación se plantea en el marco de lo establecido, que se financia con cargo a los presupuestos institucionales de los sectores involucrados para el cumplimiento de sus funciones, en el marco de sus competencias y sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Dentro de los beneficios que advierte la presente Ley, son los siguientes:

ACTORES INVOLUCRADOS	ANÁLISIS	
	BENEFICIO	COSTO
ESTADO	• Mejorará la calidad de los servicios de salud y reducirá los indicadores de mortalidad materna e infantil. • Fortalecerá la legitimidad de las instituciones públicas al garantizar derechos humanos y protegerá a poblaciones vulnerables. • Permitirá alinear el sistema de salud con compromisos internacionales asumidos por el Perú.	Aprobación e implementación de la Ley
SOCIEDAD	• Generará confianza en el sistema de salud al garantizar un parto seguro, respetuoso y humanizado. • Reducirá la violencia de género en el ámbito institucional. • Contribuirá a la salud física y psicológica de las mujeres y recién nacidos.	Ninguno
MUJER GESTANTE	• Asegurará el derecho a la dignidad, autonomía y consentimiento informado de la madre gestante. • Brindará mecanismos efectivos de denuncia y reparación frente a actos de violencia. • Garantizará una experiencia de parto respetado, con acompañamiento y atención humanizada.	Ninguno

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa tiene relación directa con las políticas de Estado en función a la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2024-2025, contenida en RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO N° 006-2024-2025-CR, según se detalla:

OBJETIVO: I. DEMOCRACIA Y ESTADO DE DERECHO

Política de Estado: 7. ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA Y FORTALECIMIENTO DEL CIVISMO Y DE LA SEGURIDAD CIUDADANA, respecto al siguiente tema:

- 24.ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER Y LA FAMILIA.

OBJETIVO: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

Política de Estado: 11. PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SIN DISCRIMINACIÓN, respecto al siguiente tema:

- 31.ACCIONES DEL ESTADO CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA INEQUIDAD SOCIAL

Política de Estado: 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, respecto al siguiente tema:

- 47.MEDIDAS DE SALUD REFERIDAS A LA MATERNIDAD.
- 52.SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD Y ACCESO A MEDICAMENTOS.

OBJETIVO: IV. ESTADO EFICIENTE, TRANSPARENTE Y DESCENTRALIZADO

Política de Estado: 24. AFIRMACIÓN DE UN ESTADO EFICIENTE Y TRANSPARENTE, respecto al siguiente tema:

- 92.MODERNIZACIÓN Y EFICIENCIA DE LA GESTIÓN DEL ESTADO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
- 93.TRANSPARENCIA EN EL ESTADO