



Universidad San Gregorio De Portoviejo Carrera De Derecho

**Trabajo de investigación de Artículo Científico previo a la obtención del título de
Abogado**

Título:

Análisis de la Violencia Obstétrica como Violencia de Género: Implicaciones Legales y
Sociales.

Autor:

Arianna Nohelia Terán Cevallos

Tutor:

Dra. Vielka Marisol Párraga, Mg.

Cantón Portoviejo – Provincia de Manabí - República del Ecuador

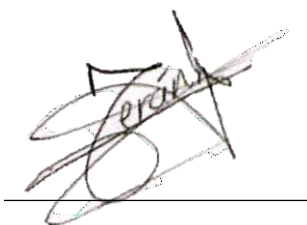
Octubre 2024 – Marzo 2025

Declaración de autoría y cesión de derechos de propiedad intelectual

Yo, Arianna Nohelia Terán Cevallos en forma libre y voluntaria, ser la autora intelectual del presente trabajo de investigación, cuyo contenido es legítimo, único y no infringe derechos de propiedad intelectual de terceros. En este sentido, asumo la responsabilidad correspondiente ante cualquier falsedad, prestidigitación u omisión de la información obtenida en el proceso de investigación. Así como también los contenidos, opiniones, análisis, conclusiones y propuestas son exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor/a.

De manera expresa cedo los derechos de propiedad intelectual del Artículo Científico “Análisis de la Violencia Obstétrica como Violencia de Género: Implicaciones Legales y Sociales.” a la Universidad San Gregorio de Portoviejo, por ser la institución de Educación Superior que nos acogió en todo el proceso de desarrollo del mismo, y autorizamos a su difusión en formato digital, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Portoviejo, 11 de abril de 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Arianna', is written over a horizontal line. The signature is stylized with loops and a long horizontal stroke extending to the right.

**Análisis de la Violencia Obstétrica como Violencia de Género: Implicaciones
Legales y Sociales.**

***"Analysis of Obstetric Violence as Gender-Based Violence: Legal and Social
Implications."***

Arianna Nohelia Terán Cevallos

Universidad San Gregorio de Portoviejo

ariannateran0811@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8068-4926>

Dra. Vielka Marisol Párraga, Mg.

Universidad San Gregorio de Portoviejo

vmparraga@sangregorio.edu.ec

ORCID : <https://orcid.org/0000-0003-1052-4791>

Resumen

Este artículo tuvo por finalidad analizar la violencia obstétrica como una posible forma de violencia de género, examinando su contexto jurídico y social, entre los objetivos específicos se abordó la revisión del marco legal nacional e internacional, la identificación de su aplicación práctica, la incidencia de este fenómeno y su impacto en la salud de las mujeres, así como la formulación de propuestas orientadas a reforzar su protección jurídica. La metodología que se utilizó en el artículo científico es de tipo cualitativa y documental, ya que está sustentada en el análisis de tratados, estadísticas, normas e informes institucionales. Lo que se evidenció que hay una existencia de disposiciones generales contra tratos degradantes o crueles, la ausencia de una tipificación específica de lo que es la violencia obstétrica en el ordenamiento jurídico ecuatoriano limitó la sanción y su visualización. El estudio realizado reveló una frecuencia de prácticas médicas que vulneran los derechos, afectando así principalmente a mujeres en una situación de vulnerabilidad. Se concluyó que el reconocimiento jurídico de violencia resulta imprescindible para garantizar una atención médica respetuosa y con enfoque de derechos humanos. Además, se recomendaron reformas normativas, protocolos de parto humanizado y políticas públicas que erradiquen la violencia.

Palabras clave: Derechos reproductivos, protección de los DDHH, salud de las mujeres, violencia de género, violencia obstétrica.

Abstract

This article aimed to analyze obstetric violence as a possible form of gender-based violence, examining its legal and social context. Among the specific objectives, it addressed the review of national and international legal frameworks, the identification of their practical application, the incidence of this phenomenon and its impact on women's health, as well as the formulation of proposals aimed at strengthening legal protection. The methodology used in this scientific article is qualitative and documentary in nature, as it is based on the analysis of treaties, statistics, laws, and institutional reports. It was found that, although general provisions exist against degrading or cruel treatment, the absence of a specific legal classification of obstetric violence in the Ecuadorian legal system limits its sanction and visibility. The study revealed a frequency of medical practices that violate rights, primarily affecting women in situations of vulnerability. It was concluded that legal recognition of obstetric violence is essential to ensure respectful medical care with a human rights-based approach. Additionally, legal reforms, humanized childbirth protocols, and public policies to eradicate this form of violence were recommended.

Keywords: Reproductive rights, protection of human rights, women's health, gender-based violence, obstetric violence.

Introducción

Se ha constituido como una manifestación de violencia de género a la violencia obstétrica de una manera sistemática de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres. También se ha caracterizado por actitudes deshumanizadas e imposición de prácticas durante la atención del embarazo tanto en el parto y postparto, lo que ha menoscabado su dignidad. Lo que podemos observar es que, en Ecuador, se han registrado avances normativos en la protección de los derechos de las mujeres, se han persistido prácticas discriminatorias que han restringido su autonomía y han obstaculizado el acceso a una atención médica respetuosa, responsable, digna y libre de violencia. Este fenómeno no solo ha afectado la integridad emocional sino también a la salud física de las mujeres y este ha perpetuado desigualdades estructurales en el sistema de salud, evidenciando una brecha entre el reconocimiento normativo de sus derechos y su efectividad con la materialización en la práctica.

Desde un punto de vista social y jurídico, este artículo se ha examinado la violencia obstétrica a través de un análisis del marco normativo ecuatoriano, evaluando así su eficacia en la protección de los derechos de las mujeres. De la misma manera se ha podido identificar algunas barreras que han limitado el acceso a una atención sanitaria de calidad, con especial énfasis en la situación de aquellas mujeres que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad, como lo son las mujeres afro descendientes, indígenas y de sectores de pobreza.

Metodología

En la presente investigación se adoptó un enfoque multidisciplinario y cualitativo, integrando elementos del derecho de la salud pública, derechos humanos y derecho

constitucional para así obtener un análisis integral de la problemática. Para ello, se ha realizado una revisión exhaustiva de la legislación nacional e internacional en materia de violencia obstétrica, además del estudio de doctrinas jurídicas, informes de organismos de derechos humanos y publicaciones académicas especializadas en la materia.

Complementando el análisis normativo, se han llevado a cabo entrevistas semiestructuradas con profesionales del derecho, activistas por los derechos de las mujeres y operadores del sistema de salud. Estas entrevistas han permitido poder obtener una visión más detallada sobre lo que es la aplicación de la normativa en los centros de salud y obstáculos que han enfrentado las víctimas en el acceso a la justicia. Lo que se ha recopilado testimonios de mujeres que han sufrido de violencia obstétrica, lo que ha posibilitado una aproximación empírica al fenómeno, facilitando la identificación de varios patrones de vulneración y sus consecuencias en la salud psicológica y física de las afectadas.

Adicionalmente, se ha efectuado un análisis de casos emblemáticos de violencia obstétrica en Ecuador y se han evaluado las políticas públicas implementadas para la prevención y sanción de esta forma de violencia de género. Con base en los hallazgos obtenidos, se han formulado propuestas para el fortalecimiento del marco jurídico, con el propósito de garantizar el protección y respeto de los derechos de las mujeres en lo que se refiere la parte de la salud reproductiva, promoviendo una atención obstétrica fundamentada en la dignidad humana y la equidad de género.

Fundamentos Teóricos

Teoría De Los Derechos Humanos

La violencia obstétrica dentro de los derechos humanos constituye a una grave violación del derecho a la dignidad y no discriminación, derecho a la salud, este fenómeno es una problemática que representa una falta grave en los sistemas de atención médica, donde prácticas inadecuadas y también actitudes despectivas perpetúan desigualdades de género y despojan a las mujeres de su autonomía en momentos críticos de su vida. La convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) exige que todos los Estados garanticen el acceso a servicios de salud materna de buena calidad, libres de violencia y discriminación. Dentro este marco, resulta indispensable que los Estados no solo puedan adoptar medidas legislativas y políticas públicas, sino también que promuevan una transformación cultural dentro de los sistemas de salud, en áreas que puedan erradicar estas prácticas violatorias.

Desde una perspectiva más centralizada en los derechos humanos, la violencia obstétrica se con como una violación grave a los derechos fundamentales de las mujeres, que esto implica no solo el trato deshumanizado y discriminatorio durante la atención en salud, sino que además vulnera su libertad y la capacidad de decisión en su proceso reproductivo. Además, este tipo de Violencia subestima la opinión que tienen las mujeres respecto a su estado de salud, impidiendo así que estas ejerzan su derecho a decidir sobre el conocimiento del procedimiento médico, obtener información suficiente y consentir las intervenciones con conocimiento previo, lo cual atenta contra su bienestar y dignidad integral. La violencia obstétrica constituye, por tanto, una forma de violencia de género que limita el ejercicio pleno de los derechos reproductivos y de salud, afectando no solo la experiencia clínica sino también el respeto por la condición humana de las mujeres en los sistemas de salud (Ramírez et al., 2021).

Dicho señalamiento pone en relieve de cómo los sistemas de salud, al normalizar estas acciones, contribuyen a la deshumanización de la atención médica. Como podemos observar la violencia obstétrica no solo vulnera los derechos fundamentales, sino que también contribuye a un ciclo de desconfianza y temor hacia los servicios de salud materna. Lo manifestado por Pereira et al., (2015), la violencia obstétrica no solo representa una problemática de violación de los derechos fundamentales de las mujeres, sino que este también a pesar del tiempo se sigue manteniendo un ciclo de temor y desconfianza a los servicios que ofrece la salud materna, lo cual afecta negativamente la calidad de atención y también la experiencia que viven las pacientes antes, durante y después del embarazo.

Consecuentemente la violencia obstétrica se relaciona a las prácticas y actitudes que despojan a las mujeres de su dignidad y la autonomía durante el proceso del parto, lo que se puede apreciar que por falta de conocimiento e información adecuada hasta la realización de procedimientos sin el consentimiento informado. Este tipo de fenómeno no solo afecta la experiencia del parto, sino que también se plantea serias consecuencias legales en relación con los derechos de las mujeres, ya que el respeto a su garantía y autonomía de un trato digno son fundamentales en el contexto de lo que es la atención médica. En la parte del análisis jurídico de esta problemática se debe considerar las normativas que protegen los derechos de las mujeres y la mera necesidad de implementar mecanismos que garanticen y sancionen la violencia obstétrica en el proceso de la salud reproductiva (Vega, 2024). El enfoque jurídico no solamente visibiliza la magnitud del problema, sino que también identifica la responsabilidad que tienen los Estados y las instituciones en garantizar una excelente calidad de atención libre de discriminación y violencia.

La constitución del 2008 de Ecuador, refuerza estos derechos, estableciendo que la salud es un derecho integral que garantiza el respeto por la dignidad y autonomía de las mujeres. No obstante, pese al que el marco normativo vigente indique la garantía de estos derechos, persisten desafíos importantes en su implementación efectiva. Aunque la Constitución de Ecuador de 2008 garantiza que la salud sea un derecho fundamental que incluye el respeto por la dignidad y autonomía de las mujeres, en la práctica aún existen desafíos y obstáculos para que estos derechos sean respetados y efectivos. La existencia de normativas, como lo es la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, evidencia el reconocimiento legal de estos derechos, pero prácticas como la violencia obstétrica y las desigualdades en el acceso a servicios especializados muestran que la implementación de dichas normativas enfrenta serios desafíos, lo que refleja la brecha entre el marco legal y la realidad social en el país. (Ledesma, 2023)

La violencia obstétrica se conceptualiza además como un fenómeno que involucra el trato abusivo y despectivo que tienen hacia las mujeres por parte de los expertos de la salud durante el embarazo, el parto y el posparto. Este tipo de prácticas no solamente constituyen a una violación de los derechos humanos, sino que también perpetúan una cultura de maltrato institucional bajo los contextos de atención, donde estos se deberían centrar en el bienestar y dignidad de la mujer. Lo que conlleva a que este tipo de análisis jurídico destaque la importancia de poder abordar y reconocer estas prácticas como violaciones a los derechos de las mujeres, destacando la necesidad de garantizar un entorno de atención más respetuoso y digno durante los momentos críticos de la mujer (Williams, et al., 2018). Reconocer y confrontar esta realidad es esencial para avanzar hacia sistemas de salud más justos, equitativos y centrados en la persona.

Enfoque De Género

La violencia obstétrica está intrínsecamente relacionada con las desigualdades de género tal cual lo que la autora Hernández (2020) argumenta que la violencia obstétrica en Puerto Rico se evidencia en prácticas y procedimientos realizados en hospitales que, en muchas ocasiones, se llevan a cabo sin el consentimiento informado de las mujeres, promoviendo una medicalización excesiva y negándose al manejo del dolor, en un contexto donde la cultura patriarcal favorece la docilidad y sumisión de las pacientes durante el proceso reproductivo. La investigación muestra que estas prácticas reflejan un ejercicio de poder y control por parte del personal médico, que silencia y despoja a las mujeres de su autonomía y derechos fundamentales en un entorno institucional dominado por desigualdades de género.

Las mujeres a menudo son socializadas para aceptar un rol pasivo en el ámbito médico, lo que normaliza las prácticas abusivas, como el autor Gandolfi (2022), indica que “la violencia obstétrica representa una forma de discriminación de género y violación de derechos humanos, que refleja una cultura patriarcal en la que las mujeres son deshumanizadas y sus derechos sexuales y reproductivos son vulnerados en el ámbito sanitario” (p. 211).

La manifestación de la violación de los derechos humanos se ve reflejada dentro de la violencia obstétrica durante el parto, donde las prácticas y actitudes de los profesionales de la salud pueden despojar a las mujeres de su dignidad y autonomía. Este tipo de fenómeno no solo afecta el bienestar de la mujer de manera emocional sino o que también física y también se plantea serias implicaciones legales, ya que el respeto por los derechos de las mujeres en el ámbito del parto debe ser garantizado por el sistema de salud, promoviendo

así un entorno de atención que priorice la dignidad y respeto hacia las pacientes (Da-Silva, 2017).

Ayala (2020) señala que la legislación en Colombia, como la Ley 1248 de 1995, que aprueba la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, establece que la violencia de género, incluyendo la violencia obstétrica, puede constituir violaciones a los derechos humanos, y quienes cometan estos actos pueden ser sancionados penal y civilmente. También concurre un movimiento hacia la inclusión de sanciones específicas en las normativas de salud y la implementación de políticas públicas que protejan a las mujeres de prácticas violentas en el ámbito hospitalario. El autor indica que, aunque hay muchos avances jurídicos, todavía es necesario fortalecer aún más las acciones y sanciones efectivas para quienes ejerzan con violencia obstétrica, de esta manera se estaría garantizando así la protección efectiva de los derechos de las mujeres y cumpliendo las normas existentes.

Bajo esta perspectiva este tipo de enfoque se permite entender que la violencia obstétrica no solo sucede en el momento de un procedimiento, sino que además se refleja y se reproduce las desigualdades de género arraigadas dentro de la sociedad. La discriminación estructural, que opera a nivel social, político y cultural, permea también en las instituciones sanitarias, perpetuando prácticas que vulneran los derechos de las mujeres en un momento tan vulnerable como el parto. Desde esta mirada, la violencia obstétrica se presenta como una expresión de una violencia más profunda, vinculada a las dinámicas de discriminación y poder que enfrentan las mujeres en todos los ámbitos de su vida.

Teoría Feminista

La teoría feminista consiste en un marco crítico esencial para analizar lo que es la violencia obstétrica, cuestionando así las narrativas dominantes sobre lo que es parto y la atención médica. Por lo tanto, esto hace enfoque a las estructuras patriarcales que han influenciado históricamente en la atención obstétrica, despojando a las mujeres de su libertad sobre sus cuerpos y decisiones reproductivas. La medicalización del parto tiene relevancia ya al tener una imposición de prácticas médicas sin tomar los precedentes de las mujeres atendidas, se puede afirmar que hay una manifestación de control social que se perpetúa como la subordinación femenina (Smart, 200).

Según Giallorenzi (2019), esta dinámica encuentra su base en “la importante necesidad de transformar estructuras monolíticas y monistas de poder, donde la medicalización del parto representa una extensión de normas diseñadas bajo contextos jerárquicos y masculinos” (p. 5). Este marco permitió entender de cómo la violencia obstétrica no solo es una práctica aislada, sino que también es parte de un sistema estructural que invisibiliza los derechos y experiencias de las mujeres.

El autor Ramírez (2014), en su artículo hace mención que “las prácticas en la salud reproductiva refuerzan desigualdades de género, sociales, controlando los cuerpos femeninos y limitando su autonomía. Esto perpetúa la subordinación, la pérdida y la opresión de las mujeres en sus procesos reproductivos” (p. 22). Relacionado con la cita anterior esta perspectiva cuestiona de cómo las instituciones sanitarias a menudo vulneran estas prácticas, reforzando desigualdades de género profundamente arraigadas.

La crítica feminista nos ofrece un marco analítico esencial para comprender lo que es la violencia obstétrica, ya que revela cómo son las relaciones de poder, los estereotipos de

género y las dinámicas culturales y sociales que caracterizan las prácticas médicas que vulneran los derechos reproductivos y autonomía de las mujeres. Se pueden evidenciar las formas de medicalización del cuerpo femenino refuerzan los estereotipos que consideran a las mujeres como sujetos pasivos y subordinadas en lo que es su proceso de parto, facilitando así las prácticas que pueden ser dañinas o irrespetuosas que se consideran formas de violencia. (Sánchez, 2015)

Bedoya, (2020) expresa que el enfoque feminista tiene una importancia en la mejora de la atención durante el parto y el posparto al comprender, cuestionar y contribuir las relaciones de poder, lo que son las prácticas medicalizadas y la violencia obstétrica que enfrentan las mujeres en los sistemas de salud. Lo que promueve la visualización del cuidado y trabajo de las mujeres, desafía los estereotipos, jerarquías y aboga por la integración de una perspectiva respetuosa, humanizada y digna en la atención. Por lo tanto, este fomenta el diálogo del personal de salud y las mujeres, promoviendo así los derechos de las gestantes, autonomía, así como la participación activa en su proceso reproductivo y parto. Bajo este contexto, el feminismo lo que busca es impulsar cambios estructurales en las prácticas de salud y políticas buscando garantizar una atención no violenta, responsable, respetuosa y centrada en las necesidades y saberes de las mujeres.

Esta teoría feminista no solo provee muchas herramientas para poder analizar las necesidades y dinámicas de poder en el ámbito obstétrico, sino que también permite implementar e impulsar el diseño de políticas públicas y prácticas médicas que promuevan la autonomía, bienestar y dignidad de las mujeres. Este concepto reivindica la importancia de escuchar las voces de las mujeres y de cuestionar las estructuras opresoras que perpetúan la violencia en el ámbito de la salud reproductiva.

Teoría De La Salud Pública

El autor Ferrara, (1985) presenta un punto de vista crítico sobre la salud pública, destacando que la salud debe entenderse como un producto social que está muy influenciado por las relaciones de las clases sociales y productivas. Según Ferrara, dichas formas tradicionales de accesibilidad representan solo una parte del problema, ya que la estructura económica y social determina en gran medida quien tiene acceso real de los servicios de salud bajo condiciones. Consecuentemente, señala que el sistema de salud, dentro de su lógica de lucro y mercado, favorece a las clases dominantes la cual perpetúa las desigualdades sociales, ya que las obras sociales y los seguros no logran escapar de una lógica que prioriza las ganancias sobre el bienestar colectivo y justicia social.

La violencia obstétrica tiene muchas implicaciones en la salud pública, ya que esta no solo afecta a las mujeres directamente, sino que además afectan a sus familias y comunidades. Dicho fenómeno de enmarca bajo un contexto más amplio de desigualdades estructurales y de prácticas discriminatorias dentro del sistema de salud que van surgiendo desde ciclos de vulnerabilidad y exclusión. Según Rodríguez (2023), indica que “las falencias estructurales dentro de la salud pública, en conjunto con las relaciones médico-paciente desiguales, contribuyen a una violencia obstétrica, afectando a mujeres indígenas o de bajos recursos que enfrentan prohibición y maltrato de servicios durante el parto” (p. 2346).

Esta afirmación señala como trato deshumanizado que enfrentan los servicios de salud no solo puede derivar en consecuencias físicas, como los son infecciones, hemorragias posparto, sino también en situaciones de daños psicológicos de largo plazo, incluyendo trastornos como la depresión posparto y el estrés postraumático. Este tipo de impacto

acumulativo de estas experiencias genera un tipo de barrera adicional para las mujeres que quieran buscar atención en futuros embarazos, generando así un conflicto en ciclos de riesgos evitables para su salud.

El Plan Nacional en Ecuador, se ha establecido como una prioridad la cual mejora la atención materna, buscando reducir las tasas de mortalidad infantil y materna, que aún representan un desafío significativo. Además, la implementación de dichas políticas enfrenta serios obstáculos. Aunque el marco normativo es sólido, con programas diseñados para promover el acceso universal a los servicios de salud, la persistencia de prácticas deshumanizadas dentro de un sistema médico que socava la confianza de las mujeres en la atención profesional. Muñoz (2023), señala que “a pesar de Ecuador cuente con una legislación que reconoce la violencia obstétrica, persisten prácticas institucionales que bloquean el acceso digno a la salud, normalmente durante el embarazo, parto y posparto, afectando directamente a los recién nacidos y a las madres (p. 40). Esta observación resalta la necesidad de humanizar los servicios de salud, considerando no solo la parte de la infraestructura o los recursos técnicos, sino que también el respeto hacia los derechos de las mujeres y una mejor calidad del trato hacia ellas.

Al analizar la violencia obstétrica de una perspectiva epistemológica, que afecta la capacidad de las mujeres para ser valoradas y escuchadas en un momento tan significativo como lo es el parto. Este tipo de violencia se entiende como una forma de injusticia epistémica en la cual se anulan las experiencias y voces de las mujeres, obteniendo un rol pasivo dentro de una decisión médica. Guijarro (2023), enfatiza que este tipo de fenómeno es especialmente relevante porque el poder médico no reconoce las demandas y los derechos de las mujeres vulneradas. En sus palabras, “la violencia obstétrica se puede definir como

una forma de injusticia epistémica” que deslegitima lo que son las narrativas femeninas a favor de una autoridad médica incuestionable. Se pone en manifiesto este enfoque bajo la necesidad de un cambio cultural dentro de un sistema de salud, donde la atención médica no solamente sea basada en el respeto mutuo, sino que también sea adecuada y la comunicación sea efectiva.

Abordar la violencia obstétrica puede implicar, una transformación cultural y estructural en los sistemas de salud. No obstante, este no solo basta con garantizar el acceso físico de los servicios; es importante asegurar que este tipo de servicios sean espacios donde las mujeres se sientan respetadas, seguras y empoderarlas para así que ellas puedan tomar decisiones informada sobre su salud y su cuerpo. Mediante este enfoque integral será necesario poder erradicar las problemáticas que generan las prácticas deshumanizadas y la justicia en el ámbito de la salud pública.

Marco Normativo Internacional y Nacional

En la parte internacional, lo que es la lucha contra la violencia obstétrica está ha adquirido relevancia como parte de los esfuerzos globales por garantizar los derechos humanos de las mujeres. La violencia de este tipo afecta de forma significativa a las mujeres en el ámbito de salud reproductiva, en la cual ha sido reconocida como una violación grave que requiere atención prioritaria de los Estados. La Convención de Belém do Pará, como instrumento fundamental en América Latina, se encuentra establecido la violencia obstétrica como una forma de violencia contra la mujer.

Este tratado no solo reconoce la existencia de esta problemática, sino que también obliga a los Estados a adoptar medidas concretas para sancionarla, erradicarla y prevenirla. Bajo este marco, la Convención actúa como una importante herramienta normativa esencial

que demanda la creación de políticas públicas efectivas, fortaleciendo así los sistemas de salud y la promoción de una cultura de respeto hacia lo que son los derechos de las mujeres.

En el caso de Ecuador, lo que es la protección de las mujeres frente a la violencia obstétrica se encuentra respaldada por ciertas disposiciones legales específicas en su legislación interna. La Ley Orgánica de Salud, esta establece que las mujeres embarazadas si tienen derecho a recibir una atención especializada respetuosa y libre de violencia en la parte de los servicios de salud. Lo que indica la Constitución de la República del Ecuador del 2008 establece que un marco garantizará de derechos que se debe proteger a las mujeres frente a la violencia obstétrica. En su artículo 11, numeral 2, establece que la igualdad y la no discriminación como principios fundamentales, prohíbe cualquier forma de trato desigual por razones de condición social o género. Esta disposición es crucial para poder erradicar estas prácticas que perpetúan estereotipos desigual género en el ámbito de salud reproductiva (Constitución, 2008).

El derecho a la salud, consagrado en el artículo 32, es definido como un derecho integral que debe garantizarse en condiciones de dignidad, autonomía y respeto por las decisiones de las mujeres en todas las fases de su atención médica. En esta misma línea, el artículo 43, numeral 1, exige al Estado garantizar el cuidado adecuado durante el embarazo, parto y postparto, promoviendo una atención humanizada y libre de violencia (Constitución, 2008).

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 35 señala que los derechos a la salud y la dignidad de las personas, bajo el contexto de la seguridad social. En la cual este artículo establece que el Estado garantizará el acceso a servicios de protección social y salud a todas las personas. Asimismo, este reconoce la importancia de la salud como un valor social y derecho fundamental.

Consecuentemente el artículo 66, numeral 3, refuerza que el derecho de las mujeres a vivir libres de violencia en cualquier ámbito, incluyendo la atención sanitaria. Este tipo de disposiciones constitucionales en su conjunto constituyen en un pilar fundamental en lo que es la lucha contra la violencia obstétrica, en obligando al Estado y a sus instituciones a garantizar una atención sanitaria responsable y respetuosa.

Las disposiciones legales no se aseguran el cumplimiento automático en la práctica. La efectividad de esta implementación de estas garantías enfrenta varios desafíos, como la falta de sensibilización en la parte del personal de salud, las resistencias culturales que normalizan las prácticas deshumanizadas en la atención médica y también hay mucha limitación en la parte de las infraestructuras hospitalarias. El avance normativo ha sido significativo, pero pese a ello persiste una preocupación en la brecha entre el marco legal y su aplicación práctica. Esta diferencia dificulta que las mujeres puedan acceder de una manera más efectiva a mecanismos de rendición de cuentas cuando sus derechos son vulnerados en los servicios de salud.

En este análisis subraya la relevancia de fortalecer normativo ha sido solo las leyes, sino también las instituciones encargadas de hacerlas cumplir. Hay que tomar en cuenta la falta de recursos, el desconocimiento de los derechos por parte de las mujeres en las barreras institucionales que contribuyen a que las violaciones relacionadas con la violencia obstétrica permanezcan impunes, de la misma manera perpetuando un sistema que deja a las víctimas en un estado de vulnerabilidad.

Adicionalmente, la Ley Orgánica de la Salud, en su artículo 6, refuerza la responsabilidad y las obligaciones de los servicios médicos de proporcionar una atención

basada en el respeto a la dignidad humana, garantizando así el consentimiento informado en todos los procedimientos obstétricos ejercidos. La jurisprudencia ecuatoriana se ha consolidado importantes precedentes en la parte de la protección de los derechos de las mujeres frente a la violencia obstétrica. En la sentencia señalada No. 1226-18-JP/21, la Corte Constitucional determinó que la falta de consentimiento informado en los procedimientos obstétricos vulnera gravemente los derechos a la salud, a la dignidad de las mujeres y a su autonomía, exhortando al Estado a implementar políticas públicas que están orientadas a prevenir esta situación de violencia (Corte Constitucional, 2021).

De manera similar, en la Sentencia No. 098-18-SEP-CC, la Corte declaró que las prácticas deshumanizantes en el parto constituyen una forma de violencia de género, ordenando a las instituciones de salud adoptar protocolos de atención con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género (Corte Constitucional, 2018).

A nivel internacional la Opinión Consultiva OC-24/17 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que la violencia obstétrica es incompatible con los principios de igualdad y no discriminación, enfatizando la obligación de los Estados de garantizar la salud materna libre de violencia y trato deshumanizante. El caso de la Sentencia N°. 108-14-EP/20 no se centra específicamente en la violencia obstétrica, sino que aborda la vulneración de derechos relacionados con la protección laboral de Nadia Rosalía Carpio Montesdeoca durante su embarazo y período de lactancia. La Corte Constitucional examina su situación laboral después de haber solicitado licencias de maternidad y lactancia al Banco Nacional de Fomento (BNF), con un enfoque en el derecho al trabajo y la protección especial para mujeres embarazadas y en período de lactancia.

Aunque la sentencia menciona la necesidad de proteger a las mujeres en estas circunstancias y se refiere a situaciones de vulnerabilidad, no se aborda directamente el concepto de violencia obstétrica, que se refiere a la violencia que pueden experimentar las mujeres durante el embarazo, el parto o el posparto en el ámbito de la atención sanitaria. Sentencia de la Corte IDH Brítez Arce contra Argentina: la violencia obstétrica a juicio, el Ecuador ha ratificado instrumentos internacionales que fortalecen su marco normativo contra la violencia obstétrica. La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) obliga a los Estados a garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y sin discriminación, protegiendo la autonomía de las mujeres en el ámbito reproductivo (CEDAW, 1979).

Para superar estas limitaciones, es crucial adoptar un enfoque integral que incluya tanto la formación de los profesionales de la salud en derechos humanos como la sensibilización de las mujeres sobre sus derechos. Además, se requiere establecer mecanismos de monitoreo y evaluación que permitan identificar y sancionar prácticas deshumanizantes, promoviendo al mismo tiempo una cultura de rendición de cuentas dentro del sistema de salud. Solo a través de estos esfuerzos concertados será posible cerrar la brecha entre la normativa y su implementación, asegurando que los derechos garantizados en la ley se traduzcan en realidades tangibles para todas las mujeres.

Perspectiva Sociocultural

La problemática de la violencia obstétrica no solo se circunscribe a un problema de derechos de la salud pública, sino que también refleja profundas raíces socioculturales que pueden perpetuar la desigualdad de género. Este tipo de prácticas están impregnadas por creencias y valores que desvalorizan el rol desigualdad las mujeres, específicamente en el

ámbito de la salud reproductiva, donde sus cuerpos son vulnerados y suelen ser vistos como meros instrumentos para la reproducción, ignorando su dignidad y autonomía. Las creencias culturales sobre la maternidad tienden a romantizar lo que es el sacrificio femenino, justificando las prácticas abusivas como inevitables o incluso necesarias desde un punto de vista cultural que contribuye a la aceptación social de prácticas deshumanizadas, como el trato invasivo o autoritario hacia las mujeres durante el embarazo y el parto, invisibilizando en sus voces y necesidades en los monumentos donde hay más vulnerabilidad. Hay una preocupación grave ya que también la romantización que hacen muchas mujeres no solo refuerzan estas dinámicas, sino que también afectan a que las mujeres no denuncien y reconozcan este fenómeno de violencia.

La violencia obstétrica representa, además, una vulneración recurrente de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Estas violaciones se manifiestan en prácticas como la negligencia médica, el trato deshumanizado y el uso de procedimientos invasivos sin el consentimiento informado de las mujeres. Herrera (2019) subraya que este problema se agrava en países como Ecuador, donde "persisten vacíos legales que perpetúan la inseguridad jurídica en la protección de estos derechos, lo cual contribuye a la invisibilización social de este tipo de violencia y su normalización en el contexto médico". Este análisis destaca cómo la falta de mecanismos legales claros y efectivos para abordar la violencia obstétrica perpetúa un círculo de impunidad que afecta de manera desproporcionada a las mujeres en situación de vulnerabilidad, como aquellas que pertenecen a comunidades rurales o indígenas. La ausencia de respuestas institucionales no solo deja a las víctimas sin reparación, sino que también refuerza la idea de que estas prácticas son inevitables o irrelevantes dentro del sistema de salud.

En el contexto ecuatoriano, la violencia obstétrica adquiere características particulares debido a las dinámicas socioculturales y estructurales que atraviesan el sistema de salud. Estas prácticas están influenciadas por un sistema que aún no ha integrado plenamente la perspectiva intercultural, a pesar de los mandatos constitucionales que reconocen los derechos de las comunidades indígenas. El autor Flores (2017) hace referencia que a “las mujeres indígenas normalizan las prácticas médicas excesivas y tienen poco conocimiento de violencia, afectadas por su contexto cultural, social y la falta de investigación sobre sus derechos en el parto, se obstaculiza identificar acciones violentas durante su intervención obstétrica” (p. 168).

Este ocioso de reconocimiento cultural se traduce en el gravamen de modelos de atención que no respetan las costumbres y creencias tradicionales sobre el parto, generando desconfianza hacia los servicios médicos convencionales y, en muchos casos, forzando a las mujeres indígenas a optar por prácticas riesgosas o clandestinas.

La falta de sensibilidad intercultural no solo limita el acceso a una atención digna y respetuosa, sino que también perpetúa una visión hegemónica de la medicina que deslegitima los conocimientos ancestrales y las prácticas comunitarias. También podemos observar que, “las mujeres indígenas enfrentan violencia obstétrica no solo por prácticas médicas autoritarias, sino también por el desprecio institucional hacia sus saberes ancestrales, lo cual representa una forma de microagresión derivada de la persistente colonialidad del sistema de salud (Gleason et al., 2021, p. 12).

Abordar la violencia obstétrica requiere, por tanto, un enfoque integral que no solo contemple reformas legales para cerrar los vacíos normativos, sino también transformaciones

culturales que cuestionen las creencias y actitudes que la perpetúan. Esto incluye la implementación de políticas públicas que promuevan la sensibilización en derechos humanos, la formación en perspectiva de género para los profesionales de la salud y la inclusión efectiva de las tradiciones y cosmovisiones indígenas en los modelos de atención. Solo a través de estos cambios será posible construir un sistema de salud más justo, equitativo y centrado en las necesidades y derechos de todas las mujeres, sin importar su origen cultural o situación social.

Análisis de los Resultados y Discusión

Dentro del estudio realizado se ha evidenciado que hay una problemática que constituye en la violencia obstétrica sobre todo en la parte estructural del sistema de salud ecuatoriano, afectando de una manera desproporcionada a muchas mujeres en una situación de vulnerabilidad. A raíz de varios testimonios recopilados y el análisis normativo, se ha constatado la existencia de las prácticas médicas que, si vulneran los derechos fundamentales, tales como lo son la dignidad, el consentimiento informado y la integridad personal. Estas prácticas están relacionadas al trato despectivo, la imposición de procedimientos invasivos sin justificación clínica, la negligencia en la atención médica y la falta de acceso a la justicia.

En el ámbito normativo, se ha podido identificar que, si bien la Constitución de la República del Ecuador y varios instrumentos internacionales garantizan el derecho de las mujeres a una protección y atención médica libre de violencia y digna, ya que persisten vacíos legislativos y deficiencias en la implementación de políticas públicas que permiten una adecuada protección de derechos y que sea eficaz. En particular, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) y la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres establecen varios lineamientos generales para así poder sancionar la violencia de

género, pero no contemplan disposiciones específicas que permitan y tipifiquen la violencia obstétrica como un delito autónomo, lo que dificulta su sanción efectiva y su judicialización.

Desde una perspectiva comparada, se pudo analizar que las legislaciones de varios países de la región, identificando que naciones como México y Argentina han incorporado dichas figuras jurídicas específicas para la violencia obstétrica, lo que se ha permitido avances en la identificación, sanción y prevención de estas prácticas realizadas. En consecuencia, se concluye que Ecuador si se requiere una reforma normativa que permita y contemple mecanismos específicos de prevención, reparación y sanación garantizando el acceso efectivo a la justicia para las víctimas de esta forma de género.

Lo que ha permitido el estudio a poder determinar las barreras culturales y la falta de sensibilización del personal de salud en la materia de derechos humanos y perspectiva de género que contribuyen a la perpetuación de la violencia obstétrica. El modelo de persistencia de una atención paternalista y medicalizado refuerza la desigualdad de poder entre el personal de salud y las mujeres gestantes, limitando su capacidad y autonomía sobre sus propios cuerpos. Se puede considerar importante implementar programas de formación y sensibilización en los centros de salud, orientados a poder garantizar y acceder a una atención basada en el respeto a los derechos reproductivos y la dignidad de las mujeres.

Conclusiones

En la presente investigación se ha podido establecer que la violencia obstétrica constituye en una manifestación de violencia de género con graves consecuencias legales y sociales. Si bien el marco normativo ecuatoriano se reconoce los derechos de las mujeres a una atención libre de violencia y digna, su aplicación en la práctica profesional presenta una

serie de limitaciones, evidenciando la persistencia de prácticas discriminatorias dentro del sistema de salud.

Se concluye que en términos jurídicos hay una mayor incidencia de tipificación específica de la violencia obstétrica dentro del ordenamiento ecuatoriano que representa un obstáculo para su sanción efectiva y su prevención. En consecuencia, resulta importante impulsar las reformas legislativas que permitan establecer disposiciones normativas claras y eficaces mecanismos de reparación para las víctimas.

Desde un punto de vista social, se ha podido determinar que la violencia obstétrica no solo afecta e impacta a la salud emocional y física de las mujeres afectadas, sino que también genera un efecto disuasorio en el acceso a los servicios de la salud materna, aumentando los riesgos de complicaciones médicas y morbilidad materno-infantil. Por lo que se considera un diseño de implementación de políticas públicas que contribuyan a una mejor atención obstétrica basada en el respeto de los derechos humanos y equidad de género.

En virtud de lo expuesto dentro de la investigación se ha llegado a concluir que la erradicación de la violencia obstétrica requiere de un enfoque que pueda contemplar con una reforma integral con la participación de organizaciones sociales hasta hacer fuerza en la función legislativa, la capacitación del personal de salud y la sensibilización de la sociedad sobre lo que es la importancia de garantizar un parto adecuado y respetuoso. Solo mediante la adopción de estas medidas estructurales será posible garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las mujeres en el ámbito de la salud reproductiva, contribuyendo a la consolidación de un sistema de salud más respetuoso y equitativo hacia la protección de la dignidad humana.

Referencias

- Annborn A, F. H. (2022). Obstetric violence a qualitative interview study. *Midwifery*, Epub 2021 Nov 27. PMID: 34872035. doi: 10.1016/j.midw.2021.103212.
- Avcı N, K. M. (2023). A qualitative study of women's experiences with obstetric violence during childbirth in Turkey. *Midwifery*, 121:103658. doi: 10.1016/j.midw.2023.103658. Epub 2023 Mar 22. PMID: 37018999.
- Ayala, P. M. (2020). Violencia obstétrica: reproduciendo el dolor. *Via Inveniendi Et Iudicandi*, 16(2). <https://doi.org/10.15332/19090528.6783>.
- Bedoya-Ruiz, L. A.-S.-O. (2020). Mujeres en embarazo, parto, y posparto: una mirada desde el pensamiento feminista. . *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, , 37, 142-147. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4981>.
- Código Orgánico Integral Penal. (2024). *Registro Oficial del Ecuador*. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Montecristi, Ecuador*. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Corte Constitucional del Ecuador. (2018). *Sentencia No. 098-18-SEP-CC*. <https://vlex.ec/vid/aca-extraordinaria-planteada-edison-fabia-sacoto-488186414>
- Corte Constitucional del Ecuador. (2021). *Sentencia No. 1226-18-JP/21*. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBLdGE6J3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOic0OTBkM2JmYi0xMzQ2LTRiNzItYjZlNy0yM2NjNDAxZDQwNWlucGRmJ30%3D

- Da-Silva-Carvalho, I. &.-B. (2017). *Formas de violencia obstétrica experimentada por madres que tuvieron un parto normal*. São Paulo: Enfermería Global, 16(47), 71-78.
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.250481>.
- Ferrara, F. A. (1985). *Teoría social y salud*. Catálogos Editora.
https://www.elagora.org.ar/site/documentos/Centro-Documentacion/Teoria_social_y_salud_Ferrara.pdf.
- Flores, Y. Y. (2017). Ausencia de percepción de violencia obstétrica en mujeres indígenas del centro norte de México. *Revista CONAMED*, ISSN-e 1405-6704, Vol. 22, N°. 4, 2017, págs. 166-169. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6436674>.
- Gandolfi, J. R. (2022). La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. *Gaceta sanitaria*, 35, 211-212.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.019>.
- Garcia, E. M. (2018). La violencia obstétrica como violencia de género: Estudio etnográfico de la violencia asistencial en el embarazo y el parto en España y de la percepción de usuarias y profesionales. *Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Madrid*, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=150511>.
- Giallorenzi, M. L. (2019). La violencia obstétrica como violencia de género. *In II Jornadas de Sociología/UNMDP.*,
<https://fh.mdp.edu.ar/encuentros/index.php/jsoc/jsoc2019/paper/view/6209>.

- Gleason, E. G. (2021). “Parir no es un asunto de etnia, es un asunto de humanidad”: experiencias frente a la violencia obstétrica durante la atención al parto en mujeres indígenas. *Salud colectiva*, 17,e3727. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3727>.
- Guijarro, E. M. (2023). *La violencia obstétrica como injusticia epistémica: el parto en disputa*. *Salud Colectiva*. <https://doi.org/10.18294/sc.2023.4464>.
- Hernández Bello, Z. (2020). La Experiencia de Violencia Obstétrica en Mujeres Adultas Puertorriqueñas: Un Estudio Fenomenológico desde una Perspectiva de Género. *Revista Caribeña De Psicología*, 4(3), 259–271. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i3.4847>.
- Herrera, M. P. (2019). *La violencia obstétrica en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://catalogobiblioteca.puce.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=222557>.
- Ledesma Muñoz, D. B. (2023). Violencia obstétrica en Ecuador: una realidad invisibilizada. *Mundos Plurales - Revista Latinoamericana De Políticas Y Acción Pública*, 10(1), 39–57. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.1.2023.5946>.
- Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. (2018). *Registro Oficial del Ecuador*. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/05/ley_prevenir_y_erradicar_violencia_mujeres.pdf

- Muñoz, D. B. (2023). Violencia obstétrica en Ecuador: una realidad invisibilizada. *Mundos Plurales-Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 10(1), 39-57.
<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/19644/1/RFLACSO-MP10%281%29-03-Ledesma.pdf>.
- Pereira. Carlota J Dras, A. L. (2015). Violencia obstétrica desde la perspectiva de la paciente. *Rev Obstet Ginecol Venez [online]*., vol.75, n.2, pp.081-090. ISSN 0048-7732. https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0048-77322015000200002&script=sci_abstract&tlng=pt.
- Ramírez Saucedo, M. D., Hernández Mier, C., & Ceballos García, G. Y. (2021). La violencia obstétrica en la vulneración de los derechos humanos de las mujeres. *Rev CONAMED*, 26(3):149-155. doi:10.35366/101680.
- Ramírez, G. A. (2014). La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense. *Cuadernos Inter. ca mbio sobre Centroamérica y el Caribe*, 11(1), 145-169. <https://doi.org/10.15517/c.a.v11i1.14238>.
- Rodríguez Robles, A. L. (2023). Análisis de las Perspectivas teóricas sobre la salud y feminismo y su relación con el fenómeno de la violencia obstétrica. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*., 4 (1). pp. 2341-2354. ISSN 2789-3855. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/index>.
- Salazar, V. P.-S. (2024). Obstetric Violence and its Impact on the Mental Well-being of Ecuadorian women: A Quantitative Approach. *Journal of Medical and Health*, <https://doi.org/10.32996/jmhs.2024.5.1.4>.

- Sánchez, S. B. (2015). La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica. *Dilemata*, (18), 93–111. Recuperado a partir de <https://dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/374>.
- Smart, C. (2000). La teoría feminista y el discurso jurídico. *El derecho en el género y el género en el derecho*, 31-71.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38983079/Carol_Smart_-_El_Derecho_en_el_Genero_y_el_Genero_en_el_Derecho_Pg_31_a_72-libre.pdf?1443822399=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCarol_Smart_El_Derecho_en_el_Genero_y_el_Genero_en_el_Derecho_Pg_31_a_72-libre.pdf&Expires=1.
- Vega, K. P. (2024). *El consentimiento informado y autonomía del paciente en la práctica médica: Perspectivas legales y éticas*. Portoviejo, Ecuador: Universidad San Gregorio de Portoviejo.
<http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/3649/1/AC%20%C3%81LVAREZ%20VEGA%20KENIA%20PATRICIA..pdf8>.
- Williams, C. R., Jerez, C., Klein, K., Correa, M., Belizan, J., & Cormick, G. (2018). Obstetric violence: a Latin American legal response to mistreatment during childbirth. *BJOG - An International Journal of Obstetrics and Gynaecology* - Wiley Blackwell Publishing, Inc, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29727059/>.