

## **Dolor silenciado: las mujeres ecuatorianas y su lucha contra la violencia obstétrica**

### **Silenced pain: Ecuadorian women and their struggle against obstetric violence**

Mentor Sebastian Acurio Iza<sup>1</sup> ([mentor\\_acurio@hotmail.com](mailto:mentor_acurio@hotmail.com)) (<https://orcid.org/0009-0003-0297-5864>)

Amelia Estefania Ortega Vega<sup>2</sup> [ameliavega0321@gmail.com](mailto:ameliavega0321@gmail.com) (<https://orcid.org/0009-0003-8062-9895>)

Michael David Yagual Cucalón<sup>3</sup> [michaelyagual17@gmail.com](mailto:michaelyagual17@gmail.com) (<https://orcid.org/0009-0007-9352-459X>)

Diana Belen Zambrano Antón<sup>4</sup> [diana2002zambrano04@hotmail.com](mailto:diana2002zambrano04@hotmail.com) (<https://orcid.org/0009-0007-3463-2750>)

Sandy Elisa Játiva Aguirre<sup>5</sup> ([sandyjativa@hotmail.com](mailto:sandyjativa@hotmail.com)) (<https://orcid.org/0009-0001-9825-9154>)

### **Resumen**

Este artículo presenta un análisis exhaustivo de la violencia gineco-obstétrica en Ecuador desde una perspectiva penal. Se revisa la normativa vigente, como el Código Orgánico Integral Penal (COIP), y se analizan sentencias judiciales relevantes para identificar patrones en la aplicación de la ley. A pesar de que el COIP abarca diversas formas de violencia de género, no aborda explícitamente la violencia gineco-obstétrica, lo que permite la perpetuación de prácticas abusivas en entornos médicos. Este vacío legal deja a las víctimas sin una protección adecuada, aunque algunos artículos relacionados con la violencia psicológica y física pueden aplicarse de manera general, no contemplan las particularidades de la violencia en contextos obstétricos.

**Palabras claves:** violencia obstétrica, perspectiva penal, violencia de género

### **Abstract**

This article presents a comprehensive analysis of gynecological-obstetric violence in Ecuador from a criminal perspective. Current regulations, such as the Comprehensive Organic Penal Code

---

<sup>1</sup> Estudiante de la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Ecuador.

<sup>2</sup> Estudiante de la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Ecuador.

<sup>3</sup> Estudiante de la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Ecuador.

<sup>4</sup> Estudiante de la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Ecuador.

<sup>5</sup> Docente de la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Ecuador.

(COIP), are reviewed and relevant court rulings are analyzed to identify patterns in the application of the law. Although the COIP covers various forms of gender-based violence, it does not explicitly address gynecological-obstetric violence, which allows the perpetuation of abusive practices in medical settings. This legal vacuum leaves victims without adequate protection, although some articles related to psychological and physical violence may apply generally, they do not contemplate the particularities of violence in obstetric contexts.

**Keywords:** obstetric violence, penal perspective, gender violence, medical abuse

## Introducción

La violencia gineco-obstétrica se define como una forma particular de coacción en la prestación de tratamientos y servicios médicos que incluye actos u omisiones como la apropiación del cuerpo y funciones reproductivas de la mujer, tratos denigrantes, uso indebido de medicalización, y la eliminación de la libertad de elección y autonomía sobre su cuerpo. En Ecuador, la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (LOIPEVM) de 2018 contempla la violencia gineco-obstétrica en su artículo 10, literal g), describiendo diversas formas de maltrato y abuso en el contexto obstétrico. Sin embargo, la implementación práctica de esta ley enfrenta desafíos significativos, y se necesita una tipificación específica en el COIP y un fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo y sanción.

La metodología del estudio incluye el análisis de datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), específicamente de la Encuesta Nacional sobre Violencia de Género hacia las Mujeres (ENVIGMU) de 2019, que por primera vez incluye la violencia gineco-obstétrica. Según los datos del INEC, en 2019, el 48% de las mujeres que dieron a luz en hospitales públicos y privados reportaron haber experimentado violencia gineco-obstétrica. Este dato subraya la urgencia de intervenciones legales y educativas para abordar esta forma de violencia de género. La formación continua en derechos humanos y trato digno para el personal de salud es crucial para asegurar que los derechos de las mujeres sean respetados en todo momento y para erradicar la violencia gineco-obstétrica de manera efectiva.

Para comprender el alcance de la violencia gineco-obstétrica, en Ecuador, desde una perspectiva penal, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de la normativa vigente, jurisprudencia, encuestas y casos relevantes. Se examinaron leyes específicas, como el Código Orgánico Integral Penal (COIP), a su vez se analizaron sentencias judiciales para identificar patrones en la aplicación de la ley. Además, se revisaron doctrinas legales y estudios previos para contextualizar los hallazgos dentro del contexto jurídico nacional e internacional.

El Código Orgánico Integral Penal (COIP) estandariza diversas formas de violencia de género, pero no aborda explícitamente la violencia gineco-obstétrica. Esta laguna legal permite la perpetuación de prácticas abusivas en entornos médicos, dejando a las víctimas sin una protección adecuada. Bajo artículos como el 155, que define la violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. Sin embargo, no cita específicamente la violencia gineco-obstétrica. Secuencialmente podemos observar artículos como el 151, que tipifica la violencia psicológica, y el 152, que aborda la violencia física, pueden ser aplicables de manera general, pero no contemplan las particularidades de la violencia en contextos obstétricos.

Hay varios modos en que se proclama la violencia contra la mujer, y una de ellas tiene que ver con la prestación de tratamientos y servicios médicos. La violencia gineco-obstétrica es una clase particular de coacción en este ámbito que implica uno o más de los próximos componentes, actos u omisiones (Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, 2007)

- Cuando los profesionales médicos se apropian o ignoran el cuerpo y las funciones reproductivas de la mujer.
- Uso de tratos denigrantes, crueles o humillantes hacia la mujer.
- Hacer un mal uso de lo medicalizado.
- Hacer patológicos procesos normales.
- Reducir o eliminar la libertad de elección y autonomía de las mujeres sobre su cuerpo y orientación sexual.
- No prestar una atención rápida y eficaz en caso de urgencia relacionada con el embarazo.
- No mostrar a las mujeres embarazadas el respeto y la decencia que merecen.
- Maltrato a nivel físico, psicológico o sexual; estigmatización o prejuicio.
- Comportarse de forma descuidada, abandonar a alguien o posponer el tratamiento.
- Aumentar innecesariamente su miseria o actuar insensiblemente ante sus necesidades y sufrimiento.
- No informar a la futura madre de las opciones, los peligros y las ventajas de los procedimientos médicos que se realizaran.
- Impedirle la compañía de alguien que ella elija y en quien confíe.
- Obligarla a dar a luz en circunstancias peligrosas e insalubres, sin el apoyo médico adecuado ni el equipo necesario.

- Impedir que la madre coja y amamante a su hijo sin una razón médica válida, impidiendo así su vinculación voluntaria.

En Ecuador, el literal g) del artículo 10 de la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (LOIPEVM) de 2018 contempla la violencia gineco-obstétrica como:

Toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos. Se expresa a través del maltrato, de la imposición de prácticas culturales y científicas no consentidas o la violación del secreto profesional, el abuso de medicalización, y la no establecida en protocolos, guías o normas; las acciones que consideren los procesos naturales de embarazo, parto y posparto como patologías, la esterilización forzada, la pérdida de autonomía y capacidad para decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida y salud sexual y reproductiva de mujeres en toda su diversidad y a lo largo de su vida, cuando esta se realiza con prácticas invasivas o maltrato físico o psicológico (Asamblea Nacional República del Ecuador, 2018) .

Esto ha sido un avance significativo en la tutela de las mujeres en Ecuador. Esta ley define diversas formas de violencia, incluida la violencia obstétrica pero su implementación práctica enfrenta desafíos.

La Sentencia No. 904-12-JP/19, que se centra en el concepto de la «violencia obstétrica» o «violencia gineco-obstétrica», aborda un tema importante y moderno relativo al derecho de las mujeres a la salud demostrando que la definición restringida de violencia se extrae de la definición más general de «violencia contra la mujer» (Vulneración de la salud y seguridad social de una mujer embarazada por violencia obstétrica, 2019), reconocida en varios acuerdos internacionales.

Considerando lo antes mencionado, la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de las Naciones Unidas (1993) define la «violencia contra la mujer» como cualquier tipo de violencia de género, tanto si tiene lugar en público como en privado, que amenace, coaccione o niegue arbitrariamente a la mujer su libertad o le cause lesiones o sufrimientos corporales, sexuales o psicológicos.

La Convención de Belém do Pará (1994) amplía la definición de violencia hacia la mujer en el ámbito internacional al incluir en su Art. 1.- ...Cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.

La Convención dispone obligaciones claras para los Estados, incluyendo el y la garantía de los derechos de las mujeres y la implementación de acciones concretas para preservar estos derechos, especialmente en situaciones de vulnerabilidad, como la de las mujeres embarazadas en instituciones de la salud. Aún con los avances legislativos, en la protección de los derechos de las mujeres, la violencia gineco-obstétrica sigue siendo un área desatendida en el ámbito penal.

La tipificación específica en el COIP y la implementación efectiva de las leyes existentes son pasos cruciales para abordar este aspecto de la violencia de género de manera adecuada y efectiva. Es imperativo que se realicen reformas legales y se fortalezcan los mecanismos de monitoreo y sanción para respaldar la protección de las mujeres y la erradicación de la violencia gineco-obstétrica. A su vez se podría realizar capacitaciones obligatorias y continuas para el personal de salud, para asegurar que los derechos de las mujeres sean apoyados en todo momento, es fundamental que el personal de salud reciba una formación adecuada y constante en derechos humanos y trato digno.

### **Materiales y métodos**

Para comprender la magnitud y el impacto de la violencia gineco-obstétrica en Ecuador, es fundamental analizar los datos estadísticos disponibles del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Estos datos no solo revelan la prevalencia de esta forma de violencia, sino que también destacan las áreas que requieren intervenciones urgentes.

La Encuesta Nacional sobre Violencia de Género hacia las Mujeres (ENVIGMU) de 2019, introduce un fragmento dedicado a la violencia gineco-obstétrica como una categoría adicional de violencia contra las mujeres. Esta temática no se había abordado en la encuesta de 2011, en virtud de la naturalización e invisibilización de este aspecto de la coacción en la sociedad. La inclusión de la violencia gineco-obstétrica en la encuesta se presenta un desafío significativo para el país, así como una gran mejora en el reconocimiento y la visibilización de esta problemática. (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2019)

El cálculo para determinar la frecuencia de la violencia gineco-obstétrica se realiza mediante la siguiente fórmula (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2019):

$$VGO = \frac{[(MRAGDV_{=1}) IF (MRAG_{=1})] + [(MAP_{=2} + MCPN_{=2} + MRBPC_{=2} + MCRC_{=2}) IF (MTE_{=1})]}{[(MCP_{=1}) IF (MTE_{=1})] + [(MRAG_{=1}) + (MTE_{=1})]}$$

Dónde (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2019) :

VGO= Porcentaje de mujeres que han vivido violencia Gineco - Obstétrica a lo largo de su vida.

MRAGDV= Número de mujeres que recibieron atención ginecológica durante toda su vida.

MRAG= Número de mujeres que recibieron a lo largo de su vida alguna atención ginecológica.

MAP= Número de mujeres que fueron asesoradas para la realización del parto normal o cesárea.

MCPN= Número de mujeres que conocen los riesgos o beneficios del parto normal.

MRBPC= Número de mujeres que conocen los riesgos o beneficios del parto por cesárea.

MCRC= Número de mujeres que conocen del por qué es necesario la realización de la cesárea.

MTE= Número de mujeres que a lo largo de la vida tuvieron algún embarazo.

MCP= Número de mujeres con partos.

El cálculo se realiza de la siguiente manera.

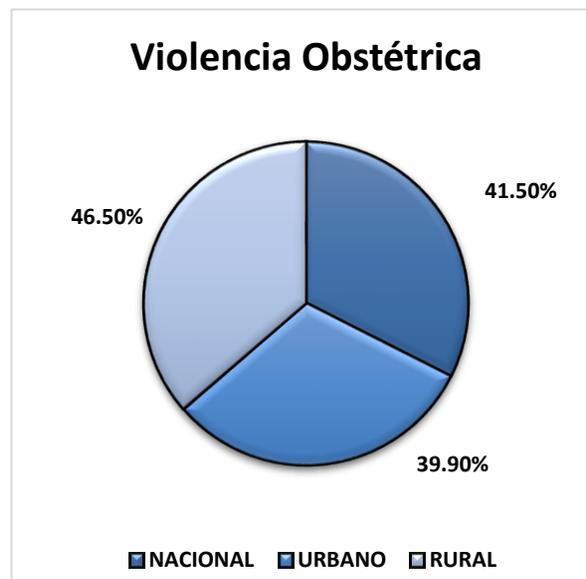
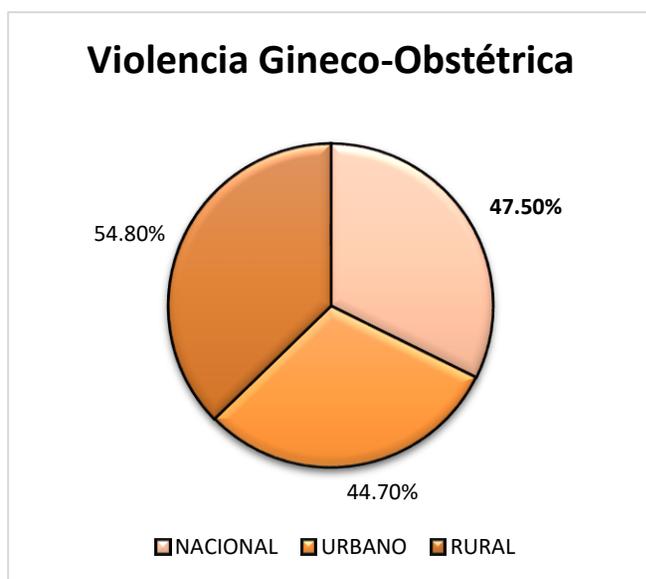
En el numerador, se incluyen las mujeres que han vivido violencia gineco-obstétrica a lo largo de su vida, tomando en cuenta las categorías de mujeres casadas (2), separadas/divorciadas/viudas (3), y solteras (4), según se investigaron en los formularios. En el denominador, se suman todas las mujeres que recibieron alguna asistencia gineco-obstétrica a lo largo de su vida y aquellas que han tenido algún embarazo.

Según datos del INEC, en el año 2019, se reportaron 48 casos de cada 100 mujeres de violencia gineco-obstétrica en los hospitales públicos y privados del país. Esta cifra representa un 48% de las mujeres que dieron a luz en ese período.

Tabla 1. Datos a presentar en el gráfico: un enfoque detallado

Proporción de	Categorías	Población objetivo	Lectura
mujeres que en algún momento de su vida han sido víctimas de malos tratos obstétricos o ginecológicos.	- Nacional - Urbano - Rural	Mujeres de 15 años y más	Proporción de mujeres del grupo de edad de referencia de 15 años o más que han sido alguna vez víctimas de violencia gineco-obstétrica.

Nota: Todos estos puntos objetivos se representarán en la gráfica a continuación. Esto nos permitirá observar el porcentaje de mujeres afectadas por este tipo de violencia según cada categoría.



Nota: Adaptado de Prevalencia total de violencia Gineco-Obstétrica, Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 2019 [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Violencia\\_de\\_genero\\_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

Estos datos subrayan la variación significativa en la prevalencia de la violencia gineco-obstétrica según la región y el grupo demográfico. En las áreas rurales, el 54,80% de las mujeres reportaron experiencias de violencia, en comparación con el 44,70% en las áreas urbanas. Los datos estadísticos presentados revelan una realidad alarmante sobre la violencia gineco-obstétrica en Ecuador. La alta prevalencia de este tipo de violencia, sus diversas manifestaciones y su impacto negativo en la salud materna y neonatal subrayan la necesidad urgente de intervenciones efectivas. Las políticas públicas y las reformas legales deben basarse en estos datos para garantizar la protección de los derechos de las mujeres y mejorar la calidad de la atención obstétrica en el país.

## Discusión

En este apartado los datos analizados afirman la existencia de violencia gineco-obstétrica en el Ecuador, se demuestra que 4 de cada 10 mujeres que habitan en zonas urbanas del país afirman haber sufrido este tipo de violencia, mientras que en zonas rurales 5 de cada de 10 mujeres han experimentado este tipo de violencia. Con respecto a la violencia obstétrica se observa que 3 de cada 10 mujeres en zonas urbanas han percibido violencia obstétrica mientras que en zonas rurales 5 de cada 10 mujeres han sufrido este tipo de violencia.

Aunque el COIP tipifica una variedad de formas de violencia de género, no aborda directamente la violencia gineco-obstétrica como delito. Por lo cual esta laguna del derecho permite que los abusos continúen en entornos médicos, dejando a las víctimas sin protección adecuada. Si el Poder Legislativo incluye esta violencia en la legislación penal y la considera un delito, las mujeres pueden denunciar este tipo de abuso.

En artículos de la norma infraconstitucional en mención, define la violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. Sin embargo, no cita específicamente la violencia que se está estudiando. En artículos como el 151 y el 152, que tipifican la violencia psicológica y a la violencia física respectivamente, pueden ser aplicables de manera general, pero no contemplan las particularidades de la violencia en contextos obstétricos.

El Poder Legislativo en conjunto con el Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos deben implementar estrategias y políticas públicas integrales que permitan erradicar este tipo de violencia contra las mujeres, por lo que es imprescindible que se cuente con la participación de profesionales en esta rama y con mujeres embarazadas con la finalidad de brindar conocimientos sobre este tipo de violencia.

El área ginecológica y obstétrica deben de asegurar que las pacientes se sientan en un lugar cómodo para sus atenciones médicas, no permitir la discriminación ni ningún acto que atente contra la integridad emocional y física de las mujeres, por lo cual se exhorta que ambas áreas trabajen para el bienestar de las mujeres. De lo anterior se desprende que es importante que cuando este delito se lo tipifique en el cuerpo penal se divulgue por todos los medios posibles, así como también dar a conocer los lugares en donde se puede presentar la denuncia. De esta manera las mujeres se sentirían protegidas al saber que la ley las ampara y del mismo modo los casos de esta violencia invisibilizada disminuirían en el país.

En este tipo de violencia repercute diferentes factores como, por ejemplo, la etnia, raza, percepción cultural, nivel socioeconómico, religión, etc. son factores que tiene un rol fundamental para que las mujeres consideren violencia gineco-obstétrica o simplemente consideren que es un mal trato del profesional que las atienden.

En la publicación de Morales (2020) menciona que la falta atención médica integral puede impedir que las madres realicen sus controles médicos y cuiden el desarrollo del feto durante su embarazo. Al ser un servicio de primera línea, este tipo de acciones violentas se consideran una violación de los derechos humanos en lugar de simplemente una "mala atención".

Ledesma (2023) en su investigación indica que la normalización de los comentarios indeseables hechos por el personal médico refleja violencia verbal o psicológica, lo que genera vergüenza en las mujeres y las desprestigia por el acto sexual, ya sea por tabú, religión o cultura, lo que es una forma de discriminación que impide el acceso a un tratamiento médico digno y humanitario.

La violencia gineco-obstétrica sigue siendo invisibilizada en el ámbito penal, a pesar de los avances legislativos en la protección de los derechos de las mujeres. La tipificación específica en el COIP y la implementación efectiva de las leyes existentes son pasos cruciales para abordar de manera adecuada y efectiva este aspecto de violencia de género. Es necesario modificar las leyes y fortalecer los sistemas de vigilancia y sanción para proteger a las mujeres y acabar con la violencia gineco-obstétrica.

De acuerdo con la investigación de Lara (2023) aunque no todas las mujeres han experimentado violencia obstétrica debido a que no todas las mujeres tienen embarazos, todas han experimentado algún tipo de violencia ginecológica a lo largo de su vida, ya sea por comentarios inapropiados o juicios de valor, que son las formas más evidentes de violencia en estos espacios. En la información recabada por Jojoa *et al* (2019) mencionan que el 69,5% de mujeres han sufrido violencia obstétrica haciendo entrever que esta violencia es frecuente lo cual desencadena vulneración de los derechos de las mujeres como el derecho reproductivo y sexual.

Este tipo de violencia es invisibilizada dado que no tiene espacios de opinión pública o no es de interés de los gobernantes, por lo cual es imprescindible que sea de interés común para poder radicar esta violencia que enfrentan las mujeres ecuatorianas. Para ahondar más en la investigación se encuentran limitaciones de que no todas las mujeres respondieron a la pregunta sobre la violencia gineco-obstétrica ya sea por timidez o porque su religión o cultura le prohíben hablar de cosas como el tema que se investiga, así como también la falta de diferenciación distorsiona la encuesta ya que las mujeres no distinguen entre si están siendo abusadas o simplemente es procedimiento profesional. Asimismo, al ser un tema nuevo que incluye el INEC en la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres, no existe tanta información relacionada con el tema, por lo que es importante levantar más información que permita conocer la realidad que se enfrentan las mujeres de zonas urbanas y rurales del país en el sistema de salud.

## **Conclusión**

La violencia gineco-obstétrica en Ecuador revela una dolorosa realidad en la que las mujeres son víctimas de abusos sistemáticos dentro del sistema de salud, una forma insidiosa de violencia de género que permanece invisibilizada en gran medida. A través de un análisis que considera la normativa legal vigente, la jurisprudencia, encuestas y casos relevantes, se evidencia una alarmante laguna en la protección legal destinada a estas situaciones específicas.

Los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y la Encuesta Nacional sobre Violencia de Género hacia las Mujeres (ENVIGMU) ofrecen una perspectiva cuantitativa sobre la prevalencia de la violencia gineco-obstétrica en Ecuador. Según datos de 2019, se reportó que el 48% de las mujeres que dieron a luz en hospitales públicos y privados experimentaron algún tipo de violencia gineco-obstétrica.

Estos números subrayan la urgencia de abordar esta problemática mediante políticas públicas efectivas, reformas legales que tipifiquen específicamente esta forma de violencia, y una cultura organizacional en los servicios de salud que promueva la ética y el respeto a los derechos humanos

En el marco legal ecuatoriano, representado principalmente por el Código Orgánico Integral Penal (COIP), aunque establece categorías generales de violencia de género, no aborda de manera explícita la violencia gineco-obstétrica. Esta omisión permite que prácticas abusivas perduren en entornos médicos, donde las mujeres embarazadas o en situaciones obstétricas son vulnerables a la falta de consentimiento informado, trato degradante, y hasta intervenciones innecesarias o coercitivas.

El artículo 155 del COIP, que define la violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, no incluye específicamente la violencia gineco-obstétrica, dejando a las víctimas desprotegidas frente a estas formas particularmente íntimas y sensibles de abuso. Aunque los artículos 151 y 152 pueden aplicarse de manera general para abordar aspectos de violencia psicológica y física, respectivamente, no capturan las complejidades y especificidades de la violencia experimentada durante el parto, el embarazo o en consultas ginecológicas.

Este vacío legal no solo afecta la justicia y la reparación para las víctimas, sino que también perpetúa un ciclo de impunidad y normalización de conductas dañinas dentro del sistema de salud. Es imperativo que se reconozca y se legisle explícitamente contra la violencia gineco-obstétrica, adaptando el marco legal para incluir definiciones claras, protocolos de actuación y sanciones adecuadas. Además, es esencial sensibilizar a los profesionales de la salud y a la sociedad en general sobre estos abusos, promoviendo un entorno donde se respeten los derechos reproductivos y la dignidad de todas las personas, especialmente en sus momentos más vulnerables.

En última instancia, abordar la violencia gineco-obstétrica no solo requiere reformas legales y judiciales, sino también un cambio cultural profundo que reconozca y valore la autonomía y el bienestar de las mujeres en todos los aspectos de su atención médica. La lucha por erradicar esta forma de violencia de género en Ecuador no puede esperar más, exige acción coordinada y urgente para proteger los derechos fundamentales de todas las mujeres, asegurando que sus experiencias de salud sean libres de coerción, discriminación y violencia.

Pese a los avances legislativos, en Ecuador sigue siendo una realidad preocupante en los entornos de atención médica. Este tipo de violencia se define por una serie de prácticas coercitivas que van desde el maltrato físico y psicológico hasta la imposición de procedimientos médicos sin consentimiento, limitando la autonomía y el derecho de las mujeres a decidir sobre su salud y su cuerpo.

La Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (LOIPEVM) en Ecuador, específicamente en su artículo 10 literal g, reconoce la violencia gineco-obstétrica como cualquier acción u omisión que restrinja el acceso de las mujeres a servicios de salud gineco-obstétricos mediante maltrato, imposición de prácticas culturales o científicas no consentidas, abuso de medicalización, entre otros actos que deshumanizan el proceso reproductivo y de cuidado de la salud de las mujeres.

A pesar de esta definición legal, la implementación efectiva de las leyes sigue siendo un desafío. Existe una brecha significativa entre la legislación y la realidad en los hospitales y centros de salud, donde muchas mujeres continúan enfrentando condiciones degradantes, falta de respeto a su dignidad, y decisiones médicas tomadas sin su consentimiento informado. Esta situación impacta negativamente en la calidad de vida y salud sexual y reproductiva de las mujeres, perpetuando un ciclo de vulnerabilidad y violencia estructural.

La Sentencia No. 904-12-JP/19 es un paso importante en el reconocimiento del derecho de las mujeres a una atención médica libre de violencia obstétrica, subrayando la importancia de alinear las prácticas médicas con los estándares internacionales de derechos humanos y equidad de género. Sin embargo, para que estas normativas se traduzcan en cambios reales, es crucial fortalecer los mecanismos de monitoreo y sanción, así como capacitar de manera continua al personal de salud en derechos humanos y en un enfoque de atención que respete la autonomía y la dignidad de las pacientes.

En conclusión, mientras que Ecuador ha avanzado en la legislación para proteger a las mujeres contra la violencia gineco-obstétrica, aún queda mucho por hacer en términos de aplicación efectiva y cambio cultural dentro del sistema de salud. Es esencial un compromiso continuo para eliminar

esta forma de violencia, asegurando que todas las mujeres puedan acceder a servicios de salud sin temor a ser victimizadas o despojadas de su autonomía y dignidad.

Es fundamental promover cambios en las leyes para que se incluya una definición clara de violencia gineco-obstétrica en el Código Orgánico Integral Penal (COIP). Esto garantizará que las prácticas médicas abusivas sean castigadas de manera efectiva. Además, es crucial implementar programas obligatorios de capacitación para todos los profesionales de la salud. Estos programas deben incluir protocolos claros y respetuosos para la atención gineco-obstétrica.

Igual es importante ofrecer formación continua en derechos humanos y enfoques de atención que pongan énfasis en la dignidad y autonomía de las pacientes, dirigida a todo el personal de salud. Este enfoque tiene como objetivo transformar la cultura organizacional en los servicios de salud y fomentar un ambiente de respeto hacia los derechos reproductivos de las mujeres.

Además, se deben establecer sistemas sólidos de monitoreo y evaluación para medir el avance en la reducción de la violencia gineco-obstétrica. Estos sistemas permitirán ajustar las estrategias según sea necesario, asegurando así que las políticas y prácticas implementadas sean efectivas y cumplan con el objetivo de proteger los derechos de las mujeres en el ámbito de la salud reproductiva.

## Referencia

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1993, Diciembre 20). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>

Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2007, Abril 23). *Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia*. Caracas. <https://www.refworld.org/es/leg/legis/acnur/2007/es/130600>

Asamblea Nacional República del Ecuador. (2018, Febrero 5). *Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres*. Quito, Ecuador. [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/05/ley\\_prevenir\\_y\\_erradicar\\_violencia\\_mujeres.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/05/ley_prevenir_y_erradicar_violencia_mujeres.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) . (2019). *Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres - ENVIGMU*. Quito-Ecuador. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Estadisticas\_Sociales/Violencia\_de\_genero\_2019/Principales%20resultados%20E  
NVIGMU%202019.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2019). *Encuesta Nacional Sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género Contra las Mujeres (ENVIGMU) - Metodología*. Quito- Ecuador.

[https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/919/related\\_materials](https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/919/related_materials)

Jojoa, E., Cuchumbe, Y. D., Ledesma, J. B., Muñoz, M. C., Paja, Campo, A. M., & Suarez, J. P. (2019). Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible. *SCIELO*, 51(2). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072019000200135&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072019000200135&script=sci_arttext)

Lara, R. P. (2023). *Violencia Ginecobstétrica: Percepción de mujeres usuarias de servicios ginecológicos y/u obstétricos de la ciudad de Quito, Ecuador*. Departamento de Sociología y Estudios de Género. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/19097/2/TFLACSO-2023PALR.pdf>

Ledesma, M. D., Martens, C., & Brandão, T. (2023). Violencia obstétrica en Ecuador: una realidad invisibilizada. *Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 10(1), 51-52. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/19644/1/RFLACSO-MP10%281%29-03-Ledesma.pdf>

Morales, C. (2020). *Nivel de conocimiento del personal de salud del servicio de patología obstétrica sobre violencia obstétrica en el hospital gineco-obstétrico "Isidro Ayora" de Quito*. Universidad Regional Autónoma de los Andes. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/11076/1/TUAEXCOMMGH001-2019.pdf>

Organización de los Estados Americanos, OEA. (1994, Junio). *Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Convención de Belém do Pará* [Versión Adobe Reader]. <https://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/609>

*Vulneración de la salud y seguridad social de una mujer embarazada por violencia obstétrica, No.904-12-JP* (Corte Constitucional del Ecuador 13 de diciembre de 2019). <http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/40103449-f8e8-43cc-a22e-ac8fd226f937/904-12-JP-19-SENTENCIA.pdf>



**Dolor silenciado: las mujeres ecuatorianas y su lucha contra la violencia obstétrica**

Mentor Sebastian Acurio Iza  
Amelia Estefania Ortega Vega  
Michael David Yagual Cucalón  
Diana Belen Zambrano Antón  
Sandv Elisa Játiva Aguirre



Recepción: 19-04-2024 / Revisión: 22-05-2024 / Aprobación: 14-06-2024 / Publicación: 27-07-2024

Volumen: 7.  
Nº. 3  
Año: 2024