



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR, MODALIDAD  
ARTÍCULO CIENTÍFICO.**

**TEMA:**

**“VIOLENCIA OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO; ANÁLISIS Y  
PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN  
VICENTE DE PAUL, 2023”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título en Medicina

**Línea de investigación:** Salud y Bienestar Integral.

**AUTOR:**

**MATEO ISRAEL BAQUE MIÑO**

**DIRECTOR:**

**DRA. CARMEN CECILIA PACHECO QUINTANA**

**Ibarra – Ecuador 2025**

# CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Ibarra, 30 de mayo de 2025.

Dra. Carmen Cecilia Pacheco Quintana  
DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



(f) .....

Dra. Carmen Cecilia Pacheco Quintana  
C.C. 1758355158



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

### AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1003738224		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	BAQUE MIÑO MATEO ISRAEL		
<b>DIRECCIÓN:</b>	URB. EL VERGEL CALLE PADRE RAYMUNDO SANTACRUZ 3-33 Y VICTOR HUGO JAUREGUI		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:mibaquem@utn.edu.ec">mibaquem@utn.edu.ec</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	062610217	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0985525489

DATOS DE LA OBRA	
<b>TÍTULO:</b>	Violencia Obstétrica durante el parto; análisis y propuestas de intervención en el hospital San Vicente de Paul, 2023
<b>AUTOR (ES):</b>	MATEO ISRAEL BAQUE MIÑO
<b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>	30/05/2025
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	MEDICO GENERAL
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	Dra. Carmen Cecilia Pacheco Quintana

#### 2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 30 días del mes de mayo de 2025

#### EL AUTOR:

(Firma).....

Nombre: MATEO ISRAEL BAQUE MIÑO

## **Violencia Obstétrica durante el parto; análisis y propuestas de intervención en el Hospital San Vicente de Paul, 2023**

(Obstetric Violence during childbirth; analysis and intervention proposals at San Vicente de Paul Hospital, 2023)

Mateo Baque Miño <sup>1</sup>, Carmen Pacheco Quintana<sup>2</sup>

1, Estudiante de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, 100112, Ecuador,  
<https://orcid.org/0009-0007-4869-1356>  
mibaquem@utn.edu.ec

2, Docente de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, 100112, Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-0859-956X>  
ccpacheco@utn.edu.ec

**Autor de correspondencia:** Mateo Israel Baque Miño, Afiliación, Urb. El vergel 3-33, Ibarra, Ecuador, 100110, [mat301.bm@gmail.com](mailto:mat301.bm@gmail.com), +593 985525489.

**Declaración de conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

**Resumen:**

La Violencia Obstétrica se define como la vulneración de los derechos de las mujeres embarazadas, la apropiación del cuerpo de estas por parte de personal de salud, mediante determinadas prácticas que derivan de la medicalización del cuerpo y la patologización de procesos reproductivos. Esta investigación, se centra en el análisis de este tipo de violencia, partiendo desde la caracterización, la identificación de las manifestaciones, la clasificación de la violencia obstétrica de y posterior a este el planteamiento de algunas propuestas de intervención dirigidas a estudiantes de medicina realizado en el Hospital San Vicente de Paul de Ibarra, en el periodo octubre-diciembre del 2023. El estudio fue de tipo cuantitativo no experimental y observacional y contó con la participación 60 puérperas. Mediante la encuesta aplicada se pudo llegar a la conclusión predominaron las mujeres entre 19-35 años, mestizas, de zona urbana, solteras con niveles de educación secundarios completos; la totalidad percibió violencia obstétrica en algún momento de la atención con superioridad a la distinción de derecho a la información; la violencia de derechos de información fue más frecuente durante la realización de los procedimientos necesarios alrededor del parto, sin embargo, en cuanto a derechos de presencia esta se relacionó con el momento de la decisión compartida de la posición de ocurrencia del nacimiento siendo positivo que la totalidad de las madres tuvieron la oportunidad del contacto con su hijo en los primeros minutos del nacimiento.

**Palabras clave:** Violencia Obstétrica, puérperas, derecho a la información, derecho a la presencia y cuidados de apoyo, Ecuador.

**Abstract:**

Obstetric violence is defined as the violation of the rights of pregnant women, the appropriation of their bodies by health personnel, through certain practices that derive from the medicalization of the body and the pathologization of reproductive processes. This research focuses on the analysis of this type of violence, starting from the characterization, identification of manifestations, classification of obstetric violence, and after this, the proposal of some intervention proposals aimed at medical students carried out at the San Vicente de Paul Hospital in Ibarra, during the period October-December 2023. The study was of a non-experimental and observational quantitative type and involved the participation of 60 postpartum women. Through the applied survey, it was concluded that women between 19-35 years old, mestizas, from urban areas, single with complete secondary education levels predominated; all of them perceived obstetric violence at some point in the care, with a superiority to the distinction of the right to information; the violence of information rights was more frequent during the procedures necessary around childbirth, however, in terms of presence rights, this was related to the moment of the shared decision of the position of occurrence of birth, being positive that all mothers had the opportunity of contact with their child in the first minutes of birth.

**Keywords:** Obstetric Violence, Postpartum women, Right to information, Right to presence and supportive care, Ecuador.

**1. Introducción**

La Violencia obstétrica es un problema mundial que ha existido desde los inicios de los tiempos, quizá desde el momento en el que se despojó a las comadronas y parteras de su capacidad de acompañar a las madres en su etapa de parto o tal vez desde el momento que el personal de salud empezó a patologizar el parto y todas sus etapas, privando a las mismas de su derecho a elegir libre y voluntariamente como llevar esta etapa de su vida; en los últimos años la violencia obstétrica ha tomado impulso gracias a grupos feministas que tratan de erradicar toda practica relacionada a esta, a las leyes impuestas por gobiernos como es el caso de Ecuador donde en el 2018 entró en vigencia la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra Las Mujeres. En donde el, artículo 10, literal g, define este tipo de violencia como “toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos” (1).

En Ecuador en el 2019 según la Encuesta Nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres (ENVIGMU) incorporó por primera vez una sección para medir la violencia ginecológica y obstétrica a lo largo de la vida en mujeres de 15 años en adelante, donde se pudo

constatar que 48 de cada 100 experimentó algún hecho de violencia gineco-obstétrica y 42 de cada 100 violencia obstétrica, otro dato revelador fue que en las zonas rurales y más específico en mujeres sin ningún tipo de educación 55 de cada 100 mujeres habían sido víctimas de violencia gineco-obstétrica; la provincia de Imbabura se posicionó en segundo lugar con más índice de violencia obstétrica con un 58,1%(2)

## 2. Metodología

El enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo no experimental y observacional, porque se empleó la recolección de datos y el posterior análisis estadístico para poder establecer la presencia de violencia obstétrica; el estudio no tuvo ningún tipo de manipulación de las variables bajo dos modalidades: bibliográfica y encuestas. En la primera se empleó recursos bibliográficos como textos, revistas científicas e información recopilada de múltiples bases de datos digitales para elaborar la fundamentación teórica de la investigación. La revisión bibliográfica se enfocó en recopilar información sobre la violencia obstétrica durante el parto. Se revisó la normativa nacional e internacional en relación con la violencia gineco-obstétrica. En el trabajo de campo se realizaron encuestas con el modelo EPREVO un instrumento español para medir la violencia obstétrica que se enfoca en 2 parámetros, el primero el derecho a la información, que se basa en que todas las mujeres tienen derecho a ser informadas sobre los procedimientos que se les va a realizar y a dar su consentimiento sobre los mismos y, el segundo el derecho a la presencia, el cual consiste en que las madres tienen derecho a estar acompañadas durante todo el proceso por una persona que sea de su confianza.

## 3. Resultados

a) Grupo de Edad	N°	%*
Menor de 18 años	6	10
19-35	44	73,3
36-43	10	16,7
b) Nivel de Estudio		
Sin Educación	1	1,7
Básica Completa	9	15
Básica Incompleta	4	6,7
Bachillerato Completo	21	35
Bachillerato Incompleto	15	25
Superior Completo	6	10
Superior Incompleto	4	6,7

\*Calculado sobre la base n=60

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de puérperas; Hospital San Vicente de Paul; 2023.

Se evidencia las características sociodemográficas de las puérperas estudiadas, el grupo de 19-35 años predominó con 44 casos (73,3%), seguido del rango de edad 36-43 años con (16,7%). El nivel de estudio fue otra variable a considerar, predominando aquellas que cursaron el bachillerato con 36 casos (60%), seguidas del nivel de estudio superior con 10 casos (16,7%). Es importante referir que la mayor frecuencia de las encuestadas corresponde a la etnia mestiza y a la zona urbana.

a) Grupo de Edad	Si		No		Total	
	N°	%*	N°	%*	N°	%*
<b>Menor de 18 años</b>	6	10	0	0	6	10
<b>19-35</b>	44	73,3	0	0	44	73,3
<b>36-43</b>	10	16,7	0	0	10	16,7
<b>Total</b>	60	100	0	0	60	100

\*Calculado sobre la base n=60

Tabla 2. *Violencia obstétrica percibida según grupos de edad.*

Muestra que todas las púerperas que participaron en el estudio percibieron violencia obstétrica, siendo así las de entre 19-35 años el grupo predominante con un (73%), seguidas por el grupo de 36-43 años con (16,7%) y en menor escala el grupo de madres menores de 18 años con un (10%), demostrando que todo el grupo encuestado fue víctima de violencia obstétrica.

Nivel de Estudio	Si		No		Total	
	N°	%*	N°	%*	N°	%*
<b>Sin Educación</b>	1	1,7	0	0	1	1,7
<b>Básica Completa</b>	9	15	0	0	9	15
<b>Básica Incompleta</b>	4	6,7	0	0	4	6,7
<b>Bachillerato Completo</b>	21	35	0	0	21	35
<b>Bachillerato Incompleto</b>	15	25	0	0	15	25
<b>Superior Completo</b>	6	10	0	0	6	10
<b>Superior Incompleto</b>	4	6,7	0	0	4	6,7
<b>Total</b>	60	100	0	0	60	100

\*Calculado sobre la base n=60

Tabla 3. *Violencia Obstétrica según el nivel de estudio.*

Expone que en base al nivel de estudio las púerperas que percibieron más violencia obstétrica fueron aquellas que cursaron el Bachillerato con 60%, seguidas de aquellas que cursaron estudios superiores con un (16,7%), aquellas que solo contaban con educación básica fueron (21,7%) y (1,7%) fue correspondiente a aquella que no contaba con educación, evidenciando así que todas las mujeres pueden ser víctimas de violencia sin importar si cuentan con estudios o no, algo que en estudios previos varió sustancialmente como es el caso de ENVIGMU en 2019 donde se evidenció que las mujeres que más sufrían violencia obstétrica eran aquella que carecían de estudios(1).

Derecho a la Información	Si		No		Total	
	N°	%*	N°	%*	N°	%*
<b>Información sobre medicación en trabajo de parto.</b>	25	42%	35	52%	60	100%
<b>Información sobre ruta de administración de medicamentos</b>	39	65%	21	35%	60	100%
<b>Información del procedimiento de Kristeller</b>	15	25%	45	75%	60	100%

<b>Información sobre ruptura artificial de membranas</b>	24	40%	36	60%	60	100%
<b>Información sobre procedimientos (enema)</b>	4	7%	56	93%	60	100%
<b>Información sobre procedimientos de preparación de zona genital</b>	21	35%	39	65%	60	100%
<b>Información sobre procedimientos (Episiotomía)</b>	7	12%	53	88%	60	100%

\*Calculado sobre la base n=60

*Tabla 4. Clasificación de Violencia obstétrica en puérperas estudiadas en base al Derecho a la información.*

Con respecto a lo referente al derecho a la información se puede observar que las participantes del estudio obtuvieron una respuesta positiva sobre la información sobre las rutas de administración de los medicamentos con un 65%, por otro lado se expresó una respuesta negativa con lo referente a la información sobre procedimientos a realizarse, siendo la información de cómo usar un enema la pregunta que presentó mayor respuesta negativa con un (93%) seguido de la información sobre la maniobra de Kristeller con un (75%) y con un (65%) la información sobre la preparación de zona genital, además cabe recalcar que (88%) no recibió información sobre la episiotomía, pero al 100% de las pacientes en las que se practicó una episiotomía refirió que se empleó anestesia previa realización de este procedimiento, extrapolando esta información con la obtenida en el estudio de Llobera en 2019 donde se puede observar resultados similares con lo que concierne al derecho a la información, la mayoría de las mujeres expresaron que el personal médico carece de tacto hacia sus pacientes como se puede evidenciar en explicaciones poco informativas o poco adaptadas al nivel formativo de las mujeres siendo la principal causa de pérdida de control y de la intimidad de las pacientes(17).

	Si		No		Total	
	N°	%*	N°	%*	N°	%*
<b>Derecho a la Presencia y cuidados de Apoyo</b>						
<b>Información sobre decisión de acompañamiento durante el parto</b>	34	57%	26	43%	60	100%
<b>Información compartida sobre la selección de posición de parto.</b>	14	23%	46	77%	60	100%
<b>Alivio del dolor durante el parto.</b>	32	53%	28	47%	60	100%
<b>Contacto inmediato madre hijo</b>	60	100%	0	0%	60	100%
<b>Información a la madre de conducta a seguir con su hijo</b>	35	65%	19	35%	60	100%

\*Calculado sobre la base n=60

*Tabla 5. Clasificación de Violencia obstétrica en puérperas estudiadas en base al Derecho a la presencia y cuidados de Apoyo.*

En esta tabla podemos observar los datos obtenidos con respecto al derecho a la presencia y los cuidados de apoyo, donde se expresa que la totalidad de las encuestadas tuvieron un contacto inmediato con sus hijos, por otro lado cuando se tuvo que separar al bebé de su madre se informó cual fue la razón para llevar a cabo esta, con un (65%) algo que se repite en constantes estudios como es el caso de Llobera donde se hace un énfasis en la infantilización sufrida por medio del lenguaje (niña, bonita, etc.) siendo esta la causa para que el personal de salud desprestigie la opinión y las facultades de respuesta por falta de la madre generando consecuentemente la desinformación de la separación madre hijo(17), además del (57%) de las madres estudiadas afirmaron que se les comunicó que podían acompañarse de una persona de su confianza con (57%) asimismo al (53%) de las encuestadas se les informó que podían hacer para obtener alivio del dolor

durante el parto, cabe señalar que de forma negativa el 77% de las puérperas recalcó que no se les impartió información compartida sobre la selección de posición de parto, señal que según el estudio Chávez en 2020 forma parte de las acciones medicas que desencadenan morbilidad materna y están relacionadas con el patriarcado institucional (18).

#### **4. Conclusiones y recomendaciones**

Predominaron las mujeres entre 19-35 años, mestizas, de zona urbana, solteras con niveles de educación secundarios completos; la totalidad percibió violencia obstétrica en algún momento de la atención con predominio a la distinción de derecho a la información. La violencia de derechos de información fue más frecuente durante la realización de los procedimientos necesarios alrededor del parto, sin embargo, en cuanto a derechos de presencia esta se relacionó con el momento de la decisión compartida de la posición de ocurrencia del nacimiento siendo positivo que la totalidad de las madres tuvieron la oportunidad del contacto con su hijo en los primeros minutos del nacimiento.

Se propone un plan de acción de prevención para violencia obstétrica en unidades asistenciales desde la formación académica del futuro medico egresado de la Universidad Técnica del Norte.

#### **5. Reconocimientos**

Quiero agradecer a la Universidad Técnica del Norte, a mi directora de proyecto la Doctora Carmen Pacheco por guiarme en esta investigación, al hospital San Vicente de Paúl por permitirme llevar a cabo este proyecto y a todas las mujeres que colaboraron en este estudio y por último, pero no menos importante a mis padres porque sin ellos nada de lo que tengo sería posible.

#### **6. Conflictos de intereses**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

#### **Bibliografía**

##### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Oficial Suplemento R. LEY PARA PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Estado: Vigente LEY ORGANICA INTEGRAL PARA PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR. [citado el 12 de abril de 2023]; Disponible en: [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
2. Gob.ec. [citado el 12 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Estadisticas\_Sociales/Violencia\_de\_genero\_2019/Boletin\_Tecnico\_ENVIG MU.pdf

3. Alcocer Ortega IM. Violencia obstétrica en el Hospital San José de Taisha [Internet]. 2021 [citado el 4 de mayo de 2023]. p. 1–71.  
Disponible en:  
<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/17387/2/TFLACS O-2021IMAO.pdf>
4. Jaramillo Guapas FA. La atención de embarazo, parto y puerperio en el Ecuador y su relación con la violencia gineco-obstétrica. 2018;94.  
Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/10238/1/UDLA-EC-TMC-2018-12.pdf>
5. OMS. Violencia contra la mujer - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 24 de abril de 2023].  
Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>
6. Carlota D, Pereira J, Domínguez AL, Merlo JT. Violencia obstétrica desde la perspectiva de la paciente. Rev Obs Ginecol Venez. 2015;75(2):81–90.
7. OMS. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen Publicado en español por la Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud. 2002;
8. Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer | OHCHR [Internet]. 2003 [citado el 24 de abril de 2023].  
Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>

9. Núñez Pérez DF. La violencia Obstétrica y el Derecho a la Salud reproductiva. 2016;85. Disponible en:  
<http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/23152>
10. OMS. Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud [Internet]. 2014 [citado el 24 de abril de 2023]. Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO\\_RHR\\_14.2\\_3\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.2_3_spa.pdf)
11. Cárdenas Castro M, Salinero Rates S. Violencia obstétrica en Chile: percepción de las mujeres y diferencias entre centros de salud. Rev. Panamericana Salud Publica [Internet]. 2022; 46:1. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55886/v46e242022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Vergara M. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. 2017;
13. Fors M, Falcon K, Brandão T, Vaca A, Cañadas S, González CEV. Reliability and Dimensionality of EPREVO (“Experiencias de Parto Relacionadas a Violencia Obstétrica”): Development of a New Instrument, Ecuador. Int J Womens Health [Internet]. 2021 [citado el 4 de mayo de 2023];13:569–77. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34163255/>
14. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. [citado el 30 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

15. Constitución de la República del Ecuador | Descargar PDF Constitución de la República del Ecuador | Actualizado 2023 [Internet]. [citado el 30 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.lexis.com.ec/biblioteca/constitucion-republica-ecuador>
16. Orgánica L, Salud DE. Ley Orgánica de Salud (Última Reforma 29-04-2022). el 29 de abril de 2022 [citado el 30 de junio de 2023]; Disponible en: <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>
17. Vista de Violencia obstétrica. La perspectiva de mujeres que la han sufrido [Internet]. Ucm.es. [citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/60886/4564456551436>
18. Chávez Courtois, Mayra Lilia, Sánchez Maya, Norma Angélica. (2018). Violencia obstétrica y morbilidad materna: sucesos de violencia de género. *Revista de El Colegio de San Luis*, 8(16), 103-119. Epub 14 de agosto de 2020. [citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.21696/rcsl9162018769>