

**THE CONSTITUTIONAL COURT'S JURISPRUDENTIAL LINE ON GYNECOLOGICAL-OBSTETRIC VIOLENCE IN ECUADOR**Estefania Cristina Vivanco-Granda<sup>1</sup>**E-mail:** [stefaniavivanco@hotmail.es](mailto:stefaniavivanco@hotmail.es)**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6637-1176>Estefanny Yomaira Guzmán-Veliz<sup>1</sup>**E-mail:** [estefanny\\_17gv@hotmail.com](mailto:estefanny_17gv@hotmail.com)**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-0884-8869><sup>1</sup> Universidad Metropolitana. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Vivanco-Granda, E. C., & Guzmán-Veliz, E. Y. (2025). La línea jurisprudencial de la Corte Constitucional en materia de violencia gineco-obstétrica en el Ecuador. *Revista UGC*, 3(3), 167-174.**Fecha de presentación:** 18/05/2025**Fecha de aceptación:** 24/07/2025**Fecha de publicación:** 01/09/2025**RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo general analizar el reconocimiento de la violencia Gineco Obstétrica en Ecuador a través de lo establecido por la Corte Constitucional para determinar la línea jurisprudencial actual en torno a este tipo de violencia. Entre los principales resultados obtenidos se destaca que en Ecuador se encuentra reconocida la violencia contra las mujeres en diferentes cuerpos normativos, incluso en el Código Orgánico Integral Penal, sin embargo, al investigar específicamente sobre la violencia de tipo gineco obstétrica se pudo evidenciar que no está establecida dentro del COIP. De allí la importancia de la sentencia No. 904-12-JP/19 emitida por la Corte Constitucional mediante la cual se fijaron parámetros para identificar este tipo de violencia e incluso medidas de reparación integral tendientes no sólo a reparar el daño causado a las víctimas sino a prevenir que el sistema de salud tanto público como privado continúe perpetrando prácticas vulnerarias a los derechos de las mujeres en necesidad de atención gineco obstetra. Los métodos empleados desde el punto de vista teórico fueron: el dialéctico, el analítico-sintético, el inductivo-deductivo, además del exegético jurídico, y el método de Derecho comparado.

**Palabras clave:**

Violencia gineco obstétrica, reparación integral, violencia contra las mujeres.

**ABSTRACT**

The general objective of this research was to analyze the recognition of gynecological-obstetric violence in Ecuador through the provisions of the Constitutional Court in order to determine the current jurisprudential line surrounding this type of violence. Among the main results obtained, it is highlighted that in Ecuador, violence against women is recognized in different normative bodies, including the Comprehensive Organic Criminal Code; however, when specifically investigating gynecological-obstetric violence, it was evident that it is not established within the COIP. Hence the importance of Sentence No. 904-12-JP/19 issued by the Constitutional Court, through which parameters were established to identify this type of violence and even comprehensive repair measures aimed not only at repairing the harm caused to the victims but also at preventing the public and private health systems from continuing to perpetrate practices that violate the rights of women in need of gynecological-obstetric care. The methods used from a theoretical point of view were: dialectical, analytical-synthetic, inductive-deductive, as well as legal exegetic, and the comparative law method.

**Keywords:**

Gynecological obstetrics violence, integral repair, violence against women.

## INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se ha podido determinar que la violencia de tipo gineco-obstétrica constituye una problemática grave que impacta profundamente la salud física y mental, la integridad y el bienestar tanto de las mujeres como de sus hijos recién nacidos. Este tipo de violencia, caracterizada por tratos deshumanizados, intervenciones médicas innecesarias, falta de consentimiento informado, prácticas invasivas sin justificación clínica y negligencia en la atención, se ha convertido en un problema de salud pública de creciente preocupación. Su impacto trasciende el ámbito clínico, ya que pone en entredicho principios fundamentales de los derechos humanos, especialmente el derecho a la dignidad, a la autonomía corporal y a una atención médica respetuosa y segura.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2014), cada año se registran aproximadamente 140 millones de partos sin complicaciones, durante los cuales se ha evidenciado un aumento preocupante de intervenciones médicas innecesarias. Estas incluyen la inducción o aceleración artificial del trabajo de parto, la administración rutinaria de oxitocina sin indicación precisa, el uso sistemático de episiotomías, la realización de cesáreas sin criterios clínicos sólidos y otras formas de control excesivo sobre el proceso fisiológico del parto. Estas prácticas, lejos de proteger la salud materna y neonatal, terminan vulnerando derechos reproductivos esenciales y perpetuando una cultura institucional de control sobre los cuerpos femeninos, en lugar de promover una atención centrada en la mujer, basada en la evidencia científica y el respeto a la autonomía.

La normalización de estas conductas dentro de los sistemas de salud refleja una deuda estructural con la equidad de género y el enfoque de derechos humanos en la atención obstétrica. Por ello, visibilizar y erradicar la violencia gineco-obstétrica no solo es un imperativo ético y médico, sino también una exigencia urgente para los sistemas de salud comprometidos con la justicia, la igualdad y el bienestar integral de las mujeres.

En Ecuador, la violencia gineco-obstétrica ha permanecido en gran medida invisibilizada dentro del sistema de salud, en parte debido a la falta de sensibilización y formación de los profesionales sobre las implicaciones éticas, legales y humanas que este tipo de violencia conlleva en la atención sanitaria. Muchos profesionales de la salud son testigos, e incluso partícipes, de prácticas que, conforme a la doctrina jurídica y normativa vigente, constituyen formas de violencia obstétrica. Sin embargo, existe una preocupante pasividad frente a la normalización de dichas conductas en la práctica clínica cotidiana.

Esta actitud no solo perpetúa la violencia, sino que refleja una desconexión entre el marco normativo y la praxis médica. Si bien el principio jurídico establece que el desconocimiento de la ley no exime de responsabilidad,

también es cierto que la ausencia de procesos de concientización, capacitación institucional y divulgación de los marcos legales específicos contribuye a una perpetuación silenciosa y sistemática de estas vulneraciones. La omisión de acciones preventivas, el trato deshumanizado y la intervención innecesaria en los procesos reproductivos siguen reproduciéndose bajo una aparente neutralidad profesional que, lejos de ser inocua, actúa como un mecanismo que facilita la continuidad de la violencia estructural hacia las mujeres en el ámbito gineco-obstétrico.

Por lo antes expuesto, la presente investigación titulada “La línea jurisprudencial de la Corte Constitucional en materia de violencia Gineco- Obstétrica en el Ecuador” tiene como objetivo analizar el reconocimiento de la violencia Gineco Obstétrica en Ecuador a través de lo establecido por la Corte Constitucional para determinar la línea jurisprudencial actual en torno a este tipo de violencia.

Los métodos empleados desde el punto de vista teórico fueron: el dialéctico, el analítico-sintético, el inductivo-deductivo, además del exegético jurídico, y el método de Derecho comparado.

## DESARROLLO

La violencia contra la mujer es una de las más graves problemáticas que atraviesa Ecuador desde tiempos inmemoriales hasta la actualidad, de tal forma que de acuerdo con el (Ecuador. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2019) a nivel nacional en Ecuador el 47.5% de las mujeres ha sido víctima de violencia gineco obstétrica.

### Doctrina y normativa de Ecuador respecto a la violencia gineco obstétrica

En Ecuador la violencia de género contra las mujeres era considerada como un asunto de índole privado en el que el Estado no tenía competencia para intervenir, de tal forma que de acuerdo con las autoras (Guzmán et al., 2019), no fue sino hasta los años ochenta que se empezó a visibilizar esta grave problemática como un asunto que debía ser atendido por el Estado. Desencadenándose desde aquella fecha una serie de sucesos históricamente relevantes orientados tanto a su prevención como erradicación, e incluso la reparación de las víctimas.

Así, es posible destacar que en el ámbito normativo, actualmente de acuerdo con el artículo 33 de la Constitución de la República del Ecuador (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008) las mujeres embarazadas y víctimas de violencia doméstica y sexual forman parte del grupo de atención prioritaria por lo cual el Estado está obligado a prestar especial atención y protección, más aún si su condición de vulnerabilidad es doble.

La violencia gineco obstétrica según el artículo 10 literal g) de la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Ecuador. Asamblea Nacional, 2018) es toda aquella conducta sea de acción

o de omisión orientada a limitar los derechos de las mujeres sin distinción de que se encuentren en estado de embarazo o no, restringiendo el acceso a servicios de salud en el área de la gineco obstetricia.

Desde el punto de vista de la doctrina de los autores Brigidí et al. (2023), la violencia de género gineco – obstétrica constituye un problema de salud pública que impacta negativamente el bienestar biopsicosocial tanto de madres como de bebés e incluso de los profesionales. Sin embargo, destacan que la traspelación de este fenómeno desde lo privado a lo público y de lo social a lo político es un factor positivo para su prevención y erradicación (Machado López, 2023ab; Medina-Peña & Torres-Espinoza, 2024; Machado López & Castillo, 2025)

Por lo antes expuesto, se puede evidenciar que a la presente fecha en Ecuador desde el ámbito normativo se encuentra regulada la violencia gineco obstétrica en los cuerpos citados en párrafos precedentes, sin embargo, no se puede desconocer que el Código Orgánico Integral Penal (Ecuador. Asamblea Nacional, 2014) aunque aborda diversas formas de violencia, no tipifica explícitamente la violencia de tipo gineco obstétrica, lo que coadyuva a que continúen perpetrándose prácticas abusivas en entornos médicos. Es decir, esta situación refleja un vacío legal que deja a las mujeres víctimas sin protección adecuada y eficaz porque si bien es cierto, la violencia de tipo psicológica y física que sí reconoce directamente el COIP pudieran aplicarse de forma general, no es menos cierto que no contemplan las particularidades de la violencia contra la mujer en el contexto de la gineco obstetricia donde encontramos incluso mujeres en estado de gestación.

De acuerdo con la investigación de la autora (Lara, 2023), efectivamente no todas las mujeres han experimentado violencia de tipo obstétrica debido a que no todas han tenido embarazos, sin embargo todas han experimentado algún tipo de violencia ginecológica a lo largo de su vida, bien sea por comentarios inapropiados o la expresión de juicios de valor, que son las formas más contundentes de violencia dentro de estos espacios.

Al respecto, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha elaborado un Manual de Buenas Prácticas para la Prevención de la Violencia gineco – obstétrica en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud (Ecuador. Ministerio de Salud Pública, 2023) que se enmarca en los avances tanto a nivel internacional como nacional con respecto a los derechos humanos, sexuales, reproductivos, integridad personal, entre otros.

Alineándose además con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en torno al parto respetuoso, a efectos de que el personal de salud brinde atención integral segura, respetuosa y de calidad durante la atención ginecológica y obstétrica en el marco del

reconocimiento y garantía de los derechos de las y los usuarios.

### Violencia gineco obstétrica: instrumentos internacionales

Dentro de los principales instrumentos internacionales que reconocen y definen la violencia de tipo gineco obstétrica se destacan la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer (Organización de las Naciones Unidas, 1979), en su artículo 12 establece que todos los Estados Partes están en la obligación de adoptar las medidas que resulten apropiadas con el objetivo de eliminar la discriminación contra la mujer en escenarios de atención médica, asegurando así condiciones de igualdad entre ambos sexos, además del acceso a servicios de salud incluyendo la planificación familiar.

Bajo la misma línea de argumentos se cita el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Organización de las Naciones Unidas, 2000), misma que precisa que se debe adoptar las medidas pertinentes orientadas a mejorar la salud tanto infantil como materna, además de los servicios de salud sexual, incluyendo la planificación familiar y la atención previa y posterior al parto. De forma complementaria la Recomendación General N° 22 ha ampliado sus consideraciones estableciendo que el acceso a la salud de tipo sexual y reproductiva debe garantizarse sin discriminación ni violencia.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Organización de los Estados Americanos, 2010), ha sido enfática en destacar que se debe asegurar que los profesionales de la salud informen a las mujeres su estado a efecto de que éstas puedan adoptar decisiones libres, fundamentadas y responsables con respecto a su derecho a la reproducción. Para efectivizar lo antes mencionado, la Comisión refiere que se debe fortalecer la capacidad a nivel institucional con financiamiento adecuado que permita una atención profesional antes y después del parto, lo que incluye servicios obstétricos de emergencia respetando las necesidades específicas de cada mujer y sus preferencias culturales.

El Pleno de la Corte Constitucional del Ecuador de acuerdo con el artículo 436 (6) de la Constitución de la República en concordancia con los artículos 2 (3) y 25 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, tiene competencia para expedir sentencias que constituyan jurisprudencia de carácter vinculante o precedente de carácter erga omnes, en todos los procesos constitucionales que llegan a su conocimiento a través del proceso de selección.

### Hechos del caso: atención embarazo en IESS

Se considera relevante empezar por destacar que los hechos del caso que dieron lugar a la sentencia No. 904-12-JP/19 emitida por la (Corte Constitucional del Ecuador,

2019), versan sobre lo acontecido a la ciudadana Jessika del Rosario Nole Ochoa, quien para aquel entonces se encontraba en calidad de afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por la empresa Mariscos del Ecuador. La señora Nole se encontraba en estado de gestación de su cuarto hijo por lo que acudió a controles al Hospital Provincial del IESS Regional 9, en la ciudad de Machala, provincia de El Oro. Cabe destacar que la empresa antes mencionada, al momento de los hechos, estaba al día con los pagos patronales al IESS.

Con fecha 21 de mayo del año 2011, a las 18h00 aproximadamente, la señora Nole, de 27 años de edad, ingresó con dolores leves de parto al Hospital del Seguro de la ciudad de Machala y a las 23h00 aproximadamente los dolores de parto se intensificaron, transcurrió el tiempo y la señora se encontraba gritando dentro del referido Hospital sin que nadie le prestara la correspondiente ayuda. La señora Nole mencionó que a pesar del dolor que sentía pudo visualizar a una enfermera a quien incluso identificó con nombres y apellidos, misma que se encontraba en la camilla siguiente con un celular en la mano, desde el que chateaba sin preocuparle lo que acontecía a la paciente, quien con gritos comunicaba que sentía que el bebé ya estaba saliendo.

La situación continuó de forma similar hasta las 12h50 del día siguiente, esto es el 22 de mayo de 2011, momento en que se produjo el parto bajo las condiciones descritas en el párrafo precedente, es decir, sin asistencia médica, conforme consta en el párrafo número de la sentencia antes citada, la madre expresada haber sujetado al bebé por los brazos para evitar que cayera al piso.

Posterior a que fuera atendida de emergencia debido a un desgarro y hemorragia, le informaron existía disposición de traslado debido a que su derecho como afiliada al IESS no se encontraba vigente, es decir sus aportes no estaban completos y además no se encontraba al día en los pagos de aportaciones al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en consecuencia le solicitaron que se traslade de hospital, esto se pudo verificar a través de la historia clínica donde se especificó que se tenía que derivar a la paciente Nole al hospital Teófilo Dávila porque no se encontraba vigente su derecho.

Efectivamente, la paciente Nole fue trasladada en ambulancia desde el hospital del IESS hasta el hospital Teófilo Dávila donde se suscitaron varios incidentes debido a que no la querían recibir por temor a tener que enfrentar consecuencias legales, debido al estado de gravidez de la paciente.

Es relevante mencionar que con fecha 23 de mayo del año 2011 el IESS registró los aportes patronales de la empresa donde trabajaba la señora Nole y en estos se pudo constatar que el último aporte realizado fue el 13 de mayo de 2011. Unos días después, el 01 de junio de 2011 la señora Nole solicitó la historia clínica de su persona y una

explicación sobre la negativa de atención hospitalaria en el IESS, solicitud que fue atendida el día 14 de junio del 2011 por el director del Hospital IESS Machala, quien afirmó que el bebé hijo de la señora Nole fue trasladada a neonatología y que debido a que se presentaron complicaciones durante el expulsivo fue imprescindible realizar el traslado de la paciente al Hospital Teófilo Dávila, es decir el traslado fue una acción oportuna orientada a atender su complicación de salud derivada del parto.

Posterior, el 22 de septiembre del 2011, la presunta víctima, presentó una acción de protección en contra del IESS solicitando se declare la vulneración de sus derechos constitucionales a la salud (artículo 32), a la seguridad social (artículo 34), de las mujeres embarazadas (artículo 43), de libertad (artículos 66.2, 66.3.a., 66.25), a las responsabilidades del Estado (artículos 363.3, 363.5, 363.6), y a la atención de emergencia (artículo 365), además de requerir se ordene compensación económica y disculpas públicas.

El proceso legal continuó su curso, hasta que en octubre de 2011, la Jueza del Juzgado Segundo de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de El Oro dictó sentencia mediante la cual se declaró que no se proporcionó atención médica preferente y especializada a la presunta víctima y que tampoco se atendió al niño recién nacido. Por lo cual, dispuso que el IESS repare económicamente a la accionante, compense los gastos realizados hasta su recuperación después del parto, presente públicas disculpas por el error cometido y se comprometa el Hospital para que estos casos no vuelvan a ocurrir. Y se delegó a la Defensoría del Pueblo para que informe sobre el cumplimiento de lo dispuesto.

Los accionados apelaron, por tal motivo en abril del 2012, la Corte Provincial de El Oro resolvió confirmar parcialmente la sentencia venida en grado, con la única variación de dejar sin efecto las disculpas públicas. Acto seguido la Corte Provincial de Justicia de El Oro remitió la acción de protección N. 07111-2011-1609 a la Corte Constitucional, donde fue seleccionada para el desarrollo de jurisprudencia.

Para mejor análisis de las consideraciones expuestas por la Corte Constitucional se ha determinado analizar por separado cada derecho constitucional que se declaró vulnerado:

### **El derecho de las mujeres embarazadas y de las niñas y niños a recibir atención prioritaria**

Dentro del presente apartado se analizará como la vulneración de los derechos de las mujeres embarazadas y de las niñas y niños a recibir atención prioritaria se configura como violencia de tipo gineco obstétrica. No sin antes, hacer énfasis en que como se ha venido mencionando las mujeres embarazadas pertenecen a un grupo de atención prioritaria que merece una protección personalizada

y especializada por parte del Estado para atender sus necesidades específicas.

Bajo la misma línea de argumentos, resulta necesario establecer que de acuerdo con la Corte Constitucional en la sentencia objeto de análisis, específicamente en el párrafo 40 define que atención prioritaria es aquella que surge entre varios individuos que requieren al mismo tiempo de servicios, es decir teniendo de esta manera precedencia entre otros, tanto las mujeres embarazadas como los recién nacidos.

Con respecto a la atención especializada, la Corte establece que ésta tiene lugar cuando la prestación de servicios es adecuada y específica a la necesidad de cada individuo, es decir, en el caso de una mujer embarazada durante la labor de parto se le debe otorgar la asistencia de profesionales de la salud en el área de la ginecología y pediatría, además de personal médico de apoyo como medida preventiva ante posibles complicaciones.

#### **Derecho comparado: atención de salud a la mujer embarazada**

La Constitución de la República del Ecuador (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008) en su artículo 32 establece que la salud es un derecho y que la prestación de este servicio deberá regirse por los siguientes principios: calidad, eficiencia, eficacia y precaución. Además, se destaca que el derecho a la salud está reconocido en numerosos instrumentos de derecho internacional, que resultan vinculantes para el Ecuador, entre los que se destaca la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12) y la Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 24).

De acuerdo con lo establecido en el párrafo 51 de la sentencia objeto de análisis de la presente investigación, el derecho a la salud tiene dos componentes fundamentales, esto es la atención oportuna y apropiada más el acceso igualitario a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación tanto para el niño como para su familia, en los momentos previos como posteriores al trabajo de parto de la madre.

Para reafirmar lo manifestado en líneas precedentes, se ha considerado relevante hacer uso del derecho comparado y analizar lo establecido en los cuerpos normativos de Argentina como la Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales (Argentina. Congreso Nacional, 2009); en el caso de Venezuela la Ley Orgánica Sobre El Derecho De Las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (Venezuela. Asamblea Nacional, 2007); mismos que coinciden en que la violencia contra la mujer puede manifestarse en múltiples escenarios, siendo uno de ellos el que ocurre en relación a la prestación de servicios y atención de salud que

se define como violencia gineco obstétrica cuando se incurre en las siguientes acciones u omisiones: apropiarse o despreocuparse del cuerpo y procesos reproductivos de la mujer por parte del personal de salud; tratar a la mujer de forma deshumanizada, inhumana o degradante; abusar de medicalización; patologizar procesos naturales; disminuir o anular la autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad.

No brindar atención oportuna y eficaz ante una emergencia obstétrica; no brindar a la mujer embarazada trato digno y respeto; practicar abuso de tipo físico, psicológico o sexual, discriminarla o estigmatizarla; actuar negligentemente, abandonar o demorar la atención; causar dolor o sufrimiento que resulte innecesario o actuar de manera indolente ante su dolor, sufrimiento y necesidades; no informar acerca de los riesgos, beneficios y alternativas de toda intervención médica a la mujer embarazada.

Además, impedir que sea acompañada por una persona de su confianza y elección; obligarle a dar a luz en condiciones inseguras, insalubres, sin el acompañamiento médico adecuado o los instrumentos necesarios; obstaculizar el apego voluntario entre la madre y el recién nacido sin una causa médica justificada, impidiéndole la posibilidad de cargar y amamantar sin considerar factores que la imposibilitan.

#### **Medidas de reparación integral**

La Corte Constitucional en sentencia N° 904-12-JP/19 (Corte Constitucional del Ecuador, 2019) en irrestricto respeto a lo determinado en el artículo 86 de la Constitución de la República del Ecuador (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008) y el artículo 18 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (Ecuador. Asamblea Nacional, 2009) dictó medidas de reparación integral y ratificó la declaración de vulneración de derechos que ya había sido reconocida en las sentencias de fecha 19 de octubre del año 2011 por el Juzgado Segundo de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de la provincia de El Oro y del 20 de abril del año 2012 expedida en este caso conforme correspondía por la Corte Provincial.

La Corte Constitucional declaró la violación del derecho a recibir atención prioritaria de conformidad con los artículos 35 y 43 de la Constitución, el derecho a acceder a los servicios de salud según el artículo 32 de la Constitución y el derecho a la seguridad social de acuerdo con los artículos 34 y 367 de la Constitución, es decir, se ratificó que la señora Jessika del Rosario Nole Ochoa fue víctima de violencia obstétrica.

Por lo tanto, se dictaron las siguientes medidas de reparación integral:

- a. Compensación económica por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que cubra los gastos de salud en los que incurrió la víctima al no ser

atendida en el IESS. Debiendo considerarse que será la justicia contencioso administrativa quién fijará dicho monto económico con base en la documentación presentada por las partes.

- b. Adicionalmente, el IESS deberá entregar a la víctima en mención un total de \$5000,00, (cinco mil dólares americanos) por concepto del daño inmaterial que se produjo por la violencia obstétrica recibida. Esta suma de dinero debió serle depositada en la cuenta que ella haya designado en el plazo no mayor a seis meses.
- c. Establecer, como medida de satisfacción, que en el término de un mes desde notificada la sentencia, el IESS por una única vez, publique en un periódico de amplia circulación a nivel nacional las disculpas a la señora Nole Ochoa por causa de la violación a sus derechos, debiendo agregarse a la publicación la parte decisoria de la sentencia.
- d. Establecer, como medida de satisfacción, que durante los seis meses posteriores a la notificación de la sentencia, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como obligado principal y el Ministerio de Salud Pública como cartera de Estado encargada de la gobernanza del Sistema Nacional de Salud difundan el contenido de la sentencia en su página web principal, además de otros medios de difusión, con el objetivo de que el personal médico público, privado y de la ciudadanía en general tengan conocimiento de los dispuesto por la Corte Constitucional.
- e. Como medida de no repetición, se dispuso que en el plazo máximo de un año desde notificada la sentencia, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como obligado principal y el Ministerio de Salud Pública como cartera de Estado encargada de la gobernanza del Sistema Nacional de Salud elaboren de manera conjunta una guía integral que permita el acceso a atención adecuada a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica.
- f. Se ordenaron también medidas de no repetición, que durante los doce meses siguientes a la notificación de la sentencia, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como obligado principal y el Ministerio de Salud Pública como cartera de Estado encargada de la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, dentro del ejercicio de sus competencias ejecuten un plan de revisión técnica a nivel nacional orientado a verificar que los establecimientos de salud públicos y privados dispongan de todas las condiciones necesarias para atender a mujeres embarazadas, antes, durante y después del parto en condiciones adecuadas y para afrontar casos de emergencias obstétricas, como por ejemplo la hemorragia uterina postparto.
- g. Finalmente, se estableció que en el plazo de un mes desde notificada la sentencia, el IESS haga un llamado de atención a los servidores públicos de esta institución, quienes con sus acciones y omisiones provocaron la violación de los derechos de la señora Nole Ochoa.

### 3. Cumplimiento de las medidas de reparación: Auto No. 904-12-JP/22

El Pleno de la Corte Constitucional en ejercicio de su competencia para conocer y sancionar el incumplimiento de las sentencias y dictámenes de índole constitucional, conforme con el contenido de los artículos 436 numeral 9 de la Constitución de la República del Ecuador (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008) y artículo 163 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (Ecuador. Asamblea Nacional, 2009) procedió a verificar si se ha dado cumplimiento a las medidas de reparación integral dictadas en la sentencia de revisión No. 904-12-JP/19.

Obteniendo como información preliminar que se encontraban pendientes de cumplir las siguientes medidas: reparación económica del daño inmaterial; publicación y difusión de la sentencia por parte del IESS y del MSP; llamado de atención a las y los servidores públicos responsables por parte del IESS; elaboración de la guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica por parte del IESS y MSP; ejecución del plan de revisión técnica en establecimientos de salud a nivel nacional para atención a mujeres embarazadas por parte del IESS y MSP; y disposición de informar periódicamente.

Posterior al proceso de verificación de cumplimiento de las medidas de reparación que aún estaban pendientes, la Corte Constitucional determinó que, en el caso de la medida económica de reparación del daño inmaterial, la información presentada por el IESS resultó suficiente para comprobar que el monto ordenado en la sentencia 904-12-JP/19 fue pagado.

En torno a la medida reparatoria de publicación y difusión de la sentencia, la Corte constató que existió cumplimiento parcial, por lo tanto, ordenó al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que, en el término de 20 días contados a partir de la notificación del auto, remita información sobre la difusión de la sentencia a todo el personal que consta en su nómina a nivel nacional.

Con respecto al llamado de atención a las y los servidores públicos responsables, se declaró la imposibilidad de cumplimiento de la medida en razón de que las personas correspondientes ya no mantienen una relación laboral con el IESS.

Además, no fue posible determinar el cumplimiento de las garantías de no repetición orientadas a la elaboración de la guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica y sobre el plan de revisión técnica en establecimientos de salud a nivel nacional para atención a mujeres embarazadas.

En consecuencia, la Corte ordenó al Ministerio de Salud Pública, pronunciarse sobre la designación de la o el delegado quien además de la coordinación interinstitucional

deberá emitir los informes de cumplimiento, y presentar en conjunto con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el informe semestral de cumplimiento de la elaboración de la guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica.

## CONCLUSIONES

En Ecuador la violencia de género ha sido un problema histórico que ha acontecido a través de la historia, sin embargo, su tratamiento como un problema de índole público apenas surge a partir de los años ochenta.

A la fecha actual en Ecuador se encuentra reconocida la violencia contra las mujeres en diferentes cuerpos normativos, incluso en el Código Orgánico Integral Penal, sin embargo, al investigar específicamente sobre la violencia de tipo gineco obstétrica se ha podido evidenciar que no está establecida dentro del COIP por lo tanto es sinónimo de una barrera para su judicialización en la práctica diaria de casos de violencia contra las mujeres.

Conforme se conoce que las fuentes del Derecho no constituyen únicamente la ley, sino que también se reconoce como tal a la jurisprudencia emitida por la Corte Constitucional, en ese sentido, de acuerdo con el análisis de la sentencia No. 904-12-JP/19 se ha podido determinar que la violencia gineco obstétrica tiene lugar cuando se ejercen tratos denigrantes o acciones humillantes que opriman o intimiden a las mujeres embarazadas o en trabajo de parto, afectándolas de manera física por la deficiente atención en el servicio de salud del personal médico hospitalario del Estado o Clínica privada.

Un factor relevante y positivo que se ha podido evidenciar en la presente investigación refiere a los parámetros que la Corte Constitucional del Ecuador ha establecido para identificar que no se vulneren los derechos de las mujeres embarazadas y de las niñas y niños a recibir atención prioritaria y especializada, en tal sentido la Corte establece que este tipo de atenciones tiene lugar cuando la prestación de servicios es adecuada y específica a la necesidad de cada individuo, es decir, en el caso de una mujer embarazada durante la labor de parto se le debe otorgar la asistencia de profesionales de la salud tanto en el área de la ginecología como de pediatría, además de personal médico de apoyo como medida preventiva ante posibles complicaciones.

La sentencia Constitucional establece además que el derecho a la salud tiene dos componentes fundamentales, esto es la atención oportuna y apropiada más el acceso igualitario a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación tanto para el niño como para su familia, en los momentos previos como posteriores al trabajo de parto de la madre.

Otro factor relevante a considerar dentro de la presente investigación, es la figura de reparación integral, misma

que ha sido empleada por la Corte Constitucional de forma amplia estableciendo así un precedente constitucional de suma importancia, debido a que se dictaron medidas de reparación tales como compensación económica por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que cubra los gastos de salud en los que incurrió la víctima al no ser atendida en el IESS y un total de \$5000,00, (cinco mil dólares americanos) por concepto del daño inmaterial que se produjo por la violencia obstétrica recibida.

Como medida de satisfacción, que en el término de un mes desde notificada la sentencia, el IESS por una única vez publique en un periódico de amplia circulación a nivel nacional las disculpas a la señora Nole Ochoa y que difundan el contenido de la sentencia en su página web principal, además de otros medios de difusión, con el objetivo de que el personal médico público, privado y de la ciudadanía en general tengan conocimiento de los dispuesto por la Corte Constitucional.

Se dictaron como medida de no repetición, la elaboración de una guía integral que permita el acceso a atención adecuada a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica y que durante los doce meses siguientes a la notificación de la sentencia, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como obligado principal y el Ministerio de Salud Pública como cartera de Estado encargada de la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, dentro del ejercicio de sus competencias ejecuten un plan de revisión técnica a nivel nacional orientado a verificar que los establecimientos de salud públicos y privados dispongan de todas las condiciones necesarias para atender a mujeres embarazadas, antes, durante y después del parto en condiciones adecuadas y para afrontar casos de emergencias obstétricas, como por ejemplo la hemorragia uterina postparto.

Y la obligatoriedad de hacer un llamado de atención a los servidores públicos de esta institución, quienes con sus acciones y omisiones provocaron la violación de los derechos de la señora Nole Ochoa.

Finalmente, se hace énfasis en que la sentencia objeto de análisis de la presente investigación constituye un emblemático referencial en cuanto a prevención y sanción de la violencia gineco obstétrica, sin embargo, no se puede desconocer que esta sentencia data del año 2019 y que a la presente fecha no existen estadísticas que demuestren disminución de este tipo de violencia en Ecuador, lo cual pudiera tener asidero en que de acuerdo con el Auto de verificación de sentencia No. 904-12-JP/22, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y el Ministerio de Salud Pública no dieron cumplimiento a la elaboración de la guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica y sobre el plan de revisión técnica en establecimientos de salud a nivel nacional para atención a mujeres embarazadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Argentina. Congreso Nacional. (2009). *Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales Ley No. 26.485*. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26485-152155/texto>
- Brigidi, S., Polo, A., Mena-Tudela, D., & Medina-Pradas, C. (2023). Violencia ginecológica-obstétrica. *Psicosomática y Psiquiatría*, (27). <https://doi.org/10.60940/PsicosomPsiquiatnum2708>
- Corte Constitucional del Ecuador. (2019). Sentencia 904 - 12 - JP/19. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/11/904-12-jp-19-sentencia.pdf>
- Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial 449. [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- Ecuador. Asamblea Nacional. (2009). *Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional*. [https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4\\_ecu\\_org2.pdf](https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_org2.pdf)
- Ecuador. Asamblea Nacional. (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Registro Oficial Suplemento 180. [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/07/COIP\\_act\\_jun-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/07/COIP_act_jun-2021.pdf)
- Ecuador. Asamblea Nacional. (2018). *Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres*. Registro Oficial Suplemento 175. [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)
- Ecuador. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2019). Encuesta nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>
- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2023). *Buenas prácticas para la prevención de la violencia gineco-obstétrica en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud*. [https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2024-09/MANUAL%20VIOLENCIA%203\\_compressed%20%281%29.pdf](https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2024-09/MANUAL%20VIOLENCIA%203_compressed%20%281%29.pdf)
- Guzmán, E., Vaca, J., Goyas, L., & Machado, L. (2019). Aprobación y aplicación de la Ley Orgánica Integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 2(2), 44-52. <https://doi.org/10.62452/xjwmp24>
- Lara, P. (2023). Violencia Ginecobstétrica: Percepción de mujeres usuarias de servicios ginecológicos y/u obstétricos de la ciudad de Quito, Ecuador. (Tesis de especialización). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Machado López, L. (2023a). Protección de la mujer contra la violencia en la jurisprudencia de Ecuador. Segunda parte. Editorial Exced.
- Machado López, L. (2023b). Análisis del régimen jurídico de protección de la violencia contra la mujer en el derecho ecuatoriano: algunas causas de su ineficiencia. Editorial Exced.
- Machado-López, L., & Castillo-Moreno, J. L. (2025). Tutela judicial efectiva, garantía constitucional en la judicialización de la violencia contra la mujer. *Revista Metropolitana De Ciencias Aplicadas*, 8(3), 164-175. <https://doi.org/10.62452/pa9ba219>
- Medina-Peña, R., & Torres-Espinoza, J. J. (Coord.) (2024). El neoconstitucionalismo en la protección de los nuevos derechos. Sophia Editions.
- Organización de las Naciones Unidas. (1979). *Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
- Organización de las Naciones Unidas. (2000). *Recomendación General N° 14*. Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cescr/monitoring-economic-social-and-cultural-rights>
- Organización de los Estados Americanos. (2010). *Informe sobre acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2011/7512.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención y Erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante el parto en centros de salud*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-14.23>
- Venezuela. Asamblea Nacional. (2007). *Ley Orgánica Sobre El Derecho De Las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*. <https://www.asambleanacional.gob.ve/storage/documentos/leyes/ley-organi-20220115184220.pdf>