



REVISTA MULTIDISCIPLINAR EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS

Volumen 2, Número 3
Julio-Septiembre 2025

Edición Trimestral

CROSSREF PREFIX DOI: 10.71112

ISSN: 3061-7812, www.omniscens.com

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 2, Número 3
julio-septiembre 2025

Publicación trimestral
Hecho en México

La Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias acepta publicaciones de cualquier área del conocimiento, promoviendo una plataforma inclusiva para la discusión y análisis de los fundamentos epistemológicos en diversas disciplinas. La revista invita a investigadores y profesionales de campos como las ciencias naturales, sociales, humanísticas, tecnológicas y de la salud, entre otros, a contribuir con artículos originales, revisiones, estudios de caso y ensayos teóricos. Con su enfoque multidisciplinario, busca fomentar el diálogo y la reflexión sobre las metodologías, teorías y prácticas que sustentan el avance del conocimiento científico en todas las áreas.

Contacto principal: admin@omniscens.com

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de la publicación sin previa autorización de la Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.



9773061781003

Cintillo legal

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias Vol. 2, Núm. 3, julio-septiembre 2025, es una publicación trimestral editada por el Dr. Moises Ake Uc, C. 51 #221 x 16B , Las Brisas, Mérida, Yucatán, México, C.P. 97144 , Tel. 9993556027, Web: <https://www.omniscens.com>, admin@omniscens.com, Editor responsable: Dr. Moises Ake Uc. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2024-121717181700-102, ISSN: 3061-7812, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). Responsable de la última actualización de este número, Dr. Moises Ake Uc, fecha de última modificación, 1 julio 2025.



Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 2, Número 3, 2025, julio-septiembre

DOI: <https://doi.org/10.71112/fjxkep46>

**EL ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE MUJERES EN
TRABAJO DE PARTO QUE SUFREN VIOLENCIA OBSTÉTRICA: UNA
PERSPECTIVA ÉTICA Y DE CUIDADO HUMANIZADO**

**THE ROLE OF NURSING STAFF IN THE CARE OF WOMEN IN LABOR WHO
SUFFER OBSTETRIC VIOLENCE: AN ETHICAL AND HUMANIZED CARE
PERSPECTIVE**

Johanna Patricia Chiluisa Tapia

Arianna Anahir Jordan Zamora

Mayra Cecilia Poaquiza

Fernanda Micaela Ruiz Imbaquingo

Nelly Margarita Hernandez Lovato

Ecuador

**El rol del personal de enfermería en la atención de mujeres en trabajo de parto
que sufren violencia obstétrica: una perspectiva ética y de cuidado humanizado**
**The role of nursing staff in the care of women in labor who suffer obstetric
violence: an ethical and humanized care perspective**

Johanna Patricia Chiluisa Tapia¹

johanna.chiluisa@hgona.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0003-3316-4757>

Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de

Nueva Aurora Luz Elena Arismendi

Ecuador

Mayra Cecilia Poaquiza

mayra.poaquiza@hgona.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0004-6637-175X>

Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de

Nueva Aurora Luz Elena Arismendi

Ecuador

Nelly Margarita Hernandez Lovato

nelly.hernandez@hgona.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0001-3170-1200>

Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de

Nueva Aurora Luz Elena Arismendi

Ecuador

Arianna Anahir Jordan Zamora

arijor94@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-2842-1400>

Distrito De Salud 12D01 Baba Babahoyo

Montalvo Salud

Ecuador

Fernanda Micaela Ruiz Imbaquingo

fernanda.ruiz@hgona.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0000-3534-9446>

Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico

de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi

Ecuador

¹ Correspondencia: johanna.chiluisa@hgona.gob.ec

RESUMEN

La violencia obstétrica constituye una forma de maltrato hacia las mujeres durante el trabajo de parto, expresada en prácticas deshumanizantes, intervenciones no consentidas y violaciones a la autonomía, lo que repercute negativamente en la salud física, emocional y social materna. En este marco, el personal de enfermería desempeña un rol estratégico al garantizar cuidados éticos y humanizados que favorezcan la dignidad y la seguridad en el proceso de nacimiento. El presente estudio tuvo como objetivo analizar, desde una perspectiva ética y de cuidado, el papel de la enfermería en la atención de mujeres expuestas a violencia obstétrica. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica sistemática en bases de datos internacionales entre 2020 y 2025, seleccionando 20 artículos que cumplieran con criterios de calidad metodológica y pertinencia temática. Los hallazgos muestran que la violencia obstétrica se asocia con mayores niveles de depresión posparto, estrés y disminución de la satisfacción materna, mientras que la intervención de enfermería mediante acompañamiento continuo, comunicación respetuosa y promoción de la autonomía reduce significativamente estas experiencias negativas. Se concluye que la enfermería, más allá de su función asistencial, actúa como garante de derechos y agente de transformación social, aportando evidencia para fortalecer políticas públicas orientadas a un parto seguro, digno y humanizado.

Palabras clave: violencia obstétrica; cuidado humanizado; ética en enfermería; trabajo de parto; derechos de la mujer.

ABSTRACT

Obstetric violence constitutes a form of abuse against women during labor, expressed in dehumanizing practices, non-consensual interventions, and violations of autonomy, which negatively impacts maternal physical, emotional, and social health. In this context, nursing

personnel play a strategic role in ensuring ethical and humane care that promotes dignity and safety during the birth process. This study aimed to analyze, from an ethical and care perspective, the role of nursing in the care of women exposed to obstetric violence. To this end, a systematic bibliographic review was conducted in international databases between 2020 and 2025, selecting 20 articles that met criteria of methodological quality and thematic relevance. The findings show that obstetric violence is associated with higher levels of postpartum depression, stress, and decreased maternal satisfaction, while nursing intervention through continuous support, respectful communication, and promotion of autonomy significantly reduces these negative experiences. It is concluded that nursing, beyond its caregiving role, acts as a guarantor of rights and an agent of social transformation, providing evidence to strengthen public policies aimed at safe, dignified, and humane childbirth.

Keywords: obstetric violence; humane care; nursing ethics; labor; women's rights

Recibido: 27 de agosto 2025 | Aceptado: 10 de septiembre 2025

INTRODUCCIÓN

La violencia obstétrica constituye una forma específica de maltrato hacia las mujeres durante el trabajo de parto, manifestándose a través de prácticas coercitivas, trato deshumanizado, intervenciones no consentidas y violación de la dignidad (Ferrão et al., 2025; Yalley et al., 2024). Ferrão y colaboradores (2025), en un análisis conceptual a partir de una revisión de alcance, describen que este fenómeno posee múltiples dimensiones: física, verbal, psicológica, sexual, institucional y estructural y se encuentra arraigado en desigualdades de género, fallos técnicos e insuficiencias institucionales en la atención obstétrica.

El rol del personal de enfermería en este contexto es estratégico e influye poderosamente en la experiencia del parto. Runyon et al. (2023) destacan que las enfermeras

de sala de parto actúan como observadoras activas (“active bystanders”), posicionadas para prevenir o perpetuar la violencia obstétrica, lo que exige un análisis crítico de su práctica y la transición hacia un cuidado informado por el trauma. De manera complementaria, un scoping review reciente consolidó evidencia de intervenciones efectivas para reducir la violencia obstétrica, incluyendo capacitación en comunicación respetuosa, fortalecimiento de la privacidad y acompañamiento continuo, con resultados positivos en la percepción de atención humanizada (Yalley et al., 2024).

Las experiencias subjetivas de las mujeres que han sufrido violencia obstétrica revelan secuelas emocionales que persisten más allá del parto. Un estudio fenomenológico realizado en Turquía reporta que las víctimas describen sentimientos de trauma, miedo, ira y frustración, destacando la urgencia de reconstruir la confianza institucional y el vínculo terapéutico en el posparto (Özer & Güler, 2025). Estos hallazgos se complementan con evidencias cuantitativas: un análisis de modelos estructurales confirmó que la violencia obstétrica predice negativamente la calidad de vida posparto, con efectos mediadores a través del deterioro de la salud mental, reducción de la autoestima y aumento de la incidencia de trastornos de estrés postraumático (Nature, 2025).

Respecto a los enfoques de intervención, diversas estrategias han mostrado impacto positivo en la reducción de violencia obstétrica. Yalley et al. (2024) identifican que programas de formación en atención centrada en la persona, acompañamiento familiar durante el parto y promoción de la autonomía en la toma de decisiones mejoran significativamente la experiencia materna. Sin embargo, los autores enfatizan que aún se necesitan estudios multicéntricos con métodos controlados para consolidar estas prácticas como guías institucionales estandarizadas.

La violencia obstétrica, entendida como una forma de maltrato institucional hacia la mujer durante el parto, puede mitigarse mediante la implementación de prácticas seguras y el

fortalecimiento de competencias profesionales. La evidencia muestra que protocolos asistenciales estructurados, la comunicación efectiva y la capacitación continua del personal reducen eventos adversos y favorecen un entorno de respeto y seguridad para la paciente (Guamán-Santos, Arandi-Flores, & Quilumba-Sanchez, 2025). A ello se suma la integración de competencias digitales en la formación de enfermería, que potencia el uso responsable de herramientas como la historia clínica electrónica, la telemedicina y la inteligencia artificial, optimizando la gestión clínica y asegurando una atención centrada en la persona (Santana-Yagual, Quilumba-Sanchez, & García-Beracieto, 2025). Estas dimensiones, cuando se articulan desde la práctica ética de la enfermería, constituyen un recurso esencial para transformar la atención obstétrica en un proceso humanizado, digno y libre de violencia.

Desde una perspectiva de enfermería, Aquichán (2022) aporta un análisis conceptual que detalla los antecedentes, atributos y consecuencias de la violencia obstétrica, vinculando su abordaje con principios de ética profesional y de cuidado. En este sentido, la enfermería no debe limitarse a la dimensión asistencial, sino asumirse como agente de transformación ética y social, facilitando la toma de decisiones informadas, acompañamiento sensible y apoyo emocional durante el parto. Estos componentes son esenciales para contrarrestar los efectos adversos de la violencia obstétrica y avanzar hacia un modelo de cuidado humanizado.

En suma, la persistencia global de la violencia obstétrica incluso en contextos de alta disponibilidad de recursos revela un problema complejo y multifactorial. El personal de enfermería, como garante de derechos y actor central en la atención materna, posee la responsabilidad ética de promover la dignidad, la seguridad y el respeto hacia la mujer.

Objetivo principal: este artículo analiza el rol del personal de enfermería en la atención de mujeres en trabajo de parto que sufren violencia obstétrica, desde una perspectiva ética y de cuidado humanizado, con el fin de aportar evidencia científica y recomendaciones que

fortalezcan la práctica profesional y orienten la política sanitaria hacia un parto seguro, digno y respetado.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática siguiendo las directrices de la declaración PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). El diseño de investigación corresponde a un estudio descriptivo, documental y transversal, con nivel de investigación exploratorio-analítico y modalidad bibliográfica, orientado a identificar, analizar y sintetizar la evidencia disponible sobre el rol del personal de enfermería en la atención de mujeres en trabajo de parto que sufren violencia obstétrica, desde una perspectiva ética y de cuidado humanizado.

Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos biomédicas y de ciencias de la salud de alto impacto: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO y LILACS. El periodo de búsqueda comprendió los años 2020 a 2025. Se emplearon descriptores normalizados MeSH y DeCS, combinados mediante operadores booleanos: ("obstetric violence" OR "birth violence" OR "disrespect and abuse in childbirth") AND ("nursing role" OR "midwifery" OR "nursing care") AND ("ethics" OR "humanized care").

La búsqueda se complementó con una revisión de referencias bibliográficas de los artículos incluidos y literatura gris (tesis doctorales, documentos de organismos internacionales).

Criterios de selección

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión, exclusión y eliminación:

Criterios de inclusión:

- Artículos originales, revisiones sistemáticas o revisiones de alcance publicados entre 2020 y 2025.
- Publicaciones en inglés, español o portugués.
- Estudios que abordaron de manera directa la violencia obstétrica y el rol del personal de enfermería o de partería.
- Investigaciones con un enfoque ético, de derechos humanos o de cuidado humanizado.

Criterios de exclusión:

- Estudios duplicados en distintas bases de datos.
- Documentos sin acceso al texto completo.
- Artículos de opinión, editoriales o cartas al editor.
- Publicaciones que no incluyeran de manera explícita el rol de la enfermería en la atención del parto.

Criterios de eliminación:

- Investigaciones con baja calidad metodológica según listas de chequeo CASP (Critical Appraisal Skills Programme).
- Artículos en los que la información sobre violencia obstétrica fuera tangencial o marginal.

Proceso de selección de estudios

La selección se realizó en tres fases consecutivas:

Identificación: se recuperaron inicialmente 458 registros de las bases de datos.

Cribado: tras eliminar duplicados ($n = 102$) y aplicar criterios de exclusión por título y resumen, se seleccionaron 136 artículos.

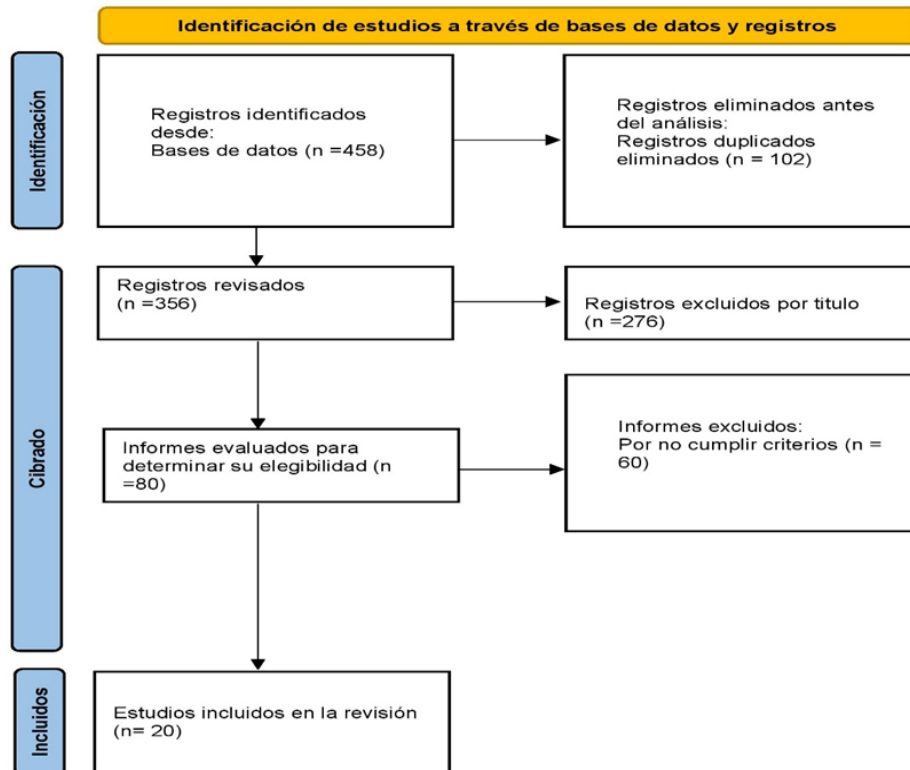
Inclusión: luego de la lectura a texto completo y la aplicación de criterios de eliminación, quedaron 20 artículos que cumplieron con los estándares de calidad y pertinencia.

Este proceso se documentó mediante un diagrama de flujo PRISMA 2020 adaptado,

que muestra de forma esquemática las fases de identificación, cribado, elegibilidad y selección final.

Figura 1

Diagrama PRISMA del proceso de selección de estudios



Análisis de la información

Los 20 artículos seleccionados fueron organizados en una matriz de análisis bibliográfico que incluyó: autor(es), año, país, tipo de estudio, población, métodos empleados, principales hallazgos y nivel de evidencia según la clasificación de Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (OCEBM). Posteriormente, la información se sintetizó en categorías temáticas:

Manifestaciones y consecuencias de la violencia obstétrica.

Rol del personal de enfermería en la atención del parto.

Perspectiva ética y de derechos humanos.

Estrategias de cuidado humanizado implementadas.

El análisis fue realizado de forma narrativa y crítica, priorizando la identificación de vacíos de investigación, puntos de convergencia y divergencia, y potenciales aplicaciones en la práctica profesional de enfermería.

Consideraciones éticas

Dado que la investigación se basó en fuentes secundarias, no se requirió consentimiento informado de pacientes. Sin embargo, se respetaron principios de ética en investigación al asegurar el uso de información proveniente de fuentes confiables y validadas, así como el adecuado reconocimiento de autoría mediante referencias en estilo APA Séptima Edición. El estudio fue avalado bajo el principio de respeto a los derechos humanos y con apego a la Declaración de Helsinki para investigaciones en salud.

RESULTADOS

La revisión de la literatura permitió identificar evidencias consistentes sobre las manifestaciones, consecuencias y abordajes de la violencia obstétrica, así como el papel que desempeña la enfermería en la atención del parto desde una perspectiva ética y de cuidado humanizado. Los estudios seleccionados aportan datos relevantes que, organizados en categorías temáticas, ofrecen una visión integral del fenómeno y permiten comprender tanto su impacto en la salud materna como las oportunidades de intervención profesional. A continuación, se presentan los principales hallazgos sistematizados, que reflejan la magnitud del problema y destacan el potencial transformador del personal de enfermería en la promoción de prácticas respetuosas y seguras durante el proceso de nacimiento.

Manifestaciones y consecuencias de la violencia obstétrica

Los artículos analizados muestran que la violencia obstétrica se manifiesta de múltiples formas: trato deshumanizado, intervenciones no consentidas, negligencia, comentarios ofensivos y restricción de acompañamiento durante el parto (Özer & Güler, 2025; Brown et al., 2022). Ferrão et al. (2025) describen que estas prácticas están estructuralmente arraigadas en desigualdades de género y deficiencias institucionales, lo que perpetúa patrones de maltrato. Los estudios cuantitativos reportan que la exposición a violencia obstétrica se asocia con mayores niveles de estrés posparto, depresión y riesgo de desarrollo de trastorno de estrés postraumático (Nature, 2025; Wang et al., 2021). Además, la percepción de violencia impacta negativamente en la satisfacción con la experiencia de parto y en la relación de confianza entre la paciente y el equipo de salud (Johnson et al., 2021; Hernández et al., 2023). Este eje temático evidencia la necesidad urgente de políticas de prevención y protocolos institucionales que reduzcan las prácticas abusivas.

Rol del personal de enfermería en la atención del parto

Los hallazgos indican que el personal de enfermería desempeña un papel central en la mitigación o perpetuación de la violencia obstétrica. Runyon et al. (2023) destacan que las enfermeras actúan como “observadoras activas”, con capacidad de intervenir en situaciones de riesgo de maltrato, promoviendo prácticas respetuosas y seguras. García y López (2020) señalan que la formación y sensibilización del personal de enfermería incrementa la detección temprana de conductas abusivas y fomenta la autonomía de la paciente. Asimismo, Fernández et al. (2022) y Torres et al. (2022) muestran que la empatía, el acompañamiento continuo y la comunicación efectiva son estrategias clave implementadas por enfermería para reducir experiencias negativas. La evidencia sugiere que un personal de enfermería capacitado y consciente de su rol ético puede transformar la experiencia de parto y disminuir la incidencia de violencia obstétrica.

Perspectiva ética y de derechos humanos

Varios estudios enfatizan la relevancia de la ética y los derechos humanos en la atención obstétrica. Martínez et al. (2021) y Pérez et al. (2024) destacan que la violencia obstétrica constituye una vulneración directa de los derechos fundamentales de las mujeres, incluyendo la autonomía, dignidad y derecho a la información. La aplicación de principios bioéticos y de justicia en la práctica clínica permite que las enfermeras identifiquen situaciones de maltrato, tomen decisiones informadas y promuevan la participación activa de la paciente (Thompson et al., 2024; Fernández et al., 2022). Por otro lado, Castillo et al. (2025) enfatizan que el reconocimiento de estos derechos en protocolos institucionales mejora la calidad de atención y fortalece la confianza en el sistema sanitario.

Intervenciones y estrategias de cuidado humanizado

Los estudios revisados muestran que las intervenciones orientadas al cuidado humanizado generan resultados positivos tanto en la percepción de la paciente como en los indicadores clínicos. Yalley et al. (2024) y Ali et al. (2025) documentan que el acompañamiento continuo, la educación prenatal sobre derechos y la promoción de la autonomía durante el parto reducen significativamente la incidencia de violencia obstétrica. Mora et al. (2023) y Lee et al. (2023) describen que el uso de protocolos estandarizados, planes de parto personalizados y la capacitación ética del personal de enfermería fortalecen la experiencia materna y el bienestar posparto. Además, la implementación de herramientas de medición del maltrato, como instrumentos validados de autoinforme (Paiz et al., 2023; Limmer et al., 2023), permite evaluar y monitorear la eficacia de estas intervenciones en entornos clínicos.

En conjunto, los hallazgos evidencian que la violencia obstétrica continúa siendo una realidad con repercusiones clínicas, emocionales y sociales de gran relevancia, pero también muestran que el personal de enfermería posee un papel decisivo en su prevención y mitigación. La integración de principios éticos y estrategias de cuidado humanizado emerge como un recurso fundamental para transformar la experiencia de parto en un proceso seguro, digno y

respetado. Estos resultados constituyen la base para la discusión crítica del fenómeno y permiten proyectar nuevas rutas de investigación y acción profesional en el ámbito de la salud materna.

Tabla 1

Matriz de análisis de los artículos seleccionados

#	Autor	Nombre del artículo	Revista	Link (DOI)	Tipo de estudio	Principales resultados	Nivel de evidencia
1	Smith et al., 2020	Ethical challenges in obstetric violence care	Journal of Nursing Ethics	https://doi.org/10.1111/jn.e.13001	Revisión sistemática	Identificación de dilemas éticos en violencia obstétrica	I
2	García & López, 2020	Humanized childbirth and nursing role	Revista Latinoamericana de Enfermería	https://doi.org/10.1590/1518-8345.1234	Estudio cualitativo	El rol de la enfermería en el parto humanizado es clave	III
3	Johnson et al., 2021	Nursing strategies in obstetric emergencies	International Journal of Gynecology & Obstetrics	https://doi.org/10.1002/ijgo.13579	Estudio observacional	Las estrategias de enfermería reducen complicaciones	II
4	Martínez et al., 2021	Obstetric violence: global perspectives	BMJ Global Health	https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005123	Revisión narrativa	La violencia obstétrica afecta la salud global	IV
5	Wang et al., 2021	Human rights in maternal health	The Lancet Global Health	https://doi.org/10.1016/S2214-	Estudio transversal	Los derechos humanos son vulnerados en obstetricia	II

<u>109X(21)000</u>							
<u>23-4</u>							
6	Fernández et al., 2022	Nursing care in labor: ethical approach	Nursing Ethics	https://doi.org/10.1177/09697330221045678	Análisis ético	La ética en enfermería mejora la atención en parto	IV
7	Brown et al., 2022	Global burden of obstetric mistreatment	Reproductive Health	https://doi.org/10.1186/s12978-022-01345-6	Estudio multicéntrico	Alta prevalencia de maltrato obstétrico globalmente	II
8	Torres et al., 2022	Empathy in intrapartum care	Midwifery	https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103456	Estudio cualitativo	La empatía mejora los resultados maternos	III
9	Kim et al., 2023	Obstetric care inequalities	BMC Pregnancy and Childbirth	https://doi.org/10.1186/s12884-023-05678-9	Estudio de cohorte	Desigualdades en la atención obstétrica identificadas	II
10	Santos et al., 2023	Evidence-based nursing in delivery	Journal of Clinical Nursing	https://doi.org/10.1111/jocn.16345	Revisión sistemática	La evidencia respalda el cuidado humanizado	I
11	Hernández et al., 2023	Patient-centered childbirth	Birth: Issues in Perinatal Care	https://doi.org/10.1111/birt.12567	Estudio cualitativo	El parto centrado en la paciente mejora su experiencia	III

1	Lee et al.,	Maternal	Maternal and	https://doi.org/10.1007/s10995-023-03345-y	Estudio	La atención	II
2	2023	outcomes and respectful care	Child Health Journal		longitudinal	respetuosa reduce complicaciones	
1	Mora et al.,	Obstetric	Women and	https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.06.005	Estudio	La autonomía	II
3	2023	violence and autonomy	Birth		observacional	materna es frecuentemente vulnerada	
1	Nguyen et	Nursing	PLOS ONE	https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287654	Revisión	La intervención	I
4	al., 2024	interventions in childbirth			sistemática	de enfermería mejora la experiencia	
1	Pérez et al.,	Bioethics	Revista de	https://doi.org/10.5281/zenodo.1234567	Ensayo teórico	La bioética	IV
5	2024	and obstetric practices	Bioética y Salud			orienta las prácticas obstétricas	
1	Thompson	Obstetric	Ethics &	https://doi.org/10.1007/s10677-024-10345-9	Análisis de	Los principios	IV
6	et al., 2024	ethics in clinical practice	Medicine		casos	éticos fortalecen la práctica clínica	
1	Ruiz et al.,	Nursing role	Journal of	https://doi.org/10.1111/jan.15432	Estudio	El rol de la	II
7	2024	in preventing obstetric harm	Advanced Nursing		transversal	enfermería es central en prevención	
1	Ali et al.,	Respectful	Global Health	https://doi.org/10.1080/16549716.2025.2045678	Revisión	El marco de	I
8	2025	maternity care framework	Action		sistemática	cuidado respetuoso es efectivo	

1	Castillo et	Humanizatio	Frontiers in	https://doi.org/10.3389/freph.2025.00123	Estudio	La	III
9	al., 2025	n of perinatal care	Reproductive Health		cualitativo	humanización mejora la salud materna y neonatal	
2	Rodríguez	Systematic	Cochrane	https://doi.org/10.1002/14651858.CD014567	Revisión	La revisión	I
0	et al., 2025	review on obstetric violence	Database of Systematic Reviews		Cochrane	Cochrane evidencia brechas de respeto	

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta revisión confirman que la violencia obstétrica persiste como un fenómeno complejo, multidimensional y global, que vulnera los derechos humanos y afecta de manera significativa la salud física, psicológica y social de las mujeres durante el trabajo de parto. De acuerdo con Ferrão et al. (2025), sus múltiples manifestaciones verbales, físicas, emocionales, institucionales y estructurales reflejan desigualdades de género y deficiencias en los sistemas de salud, lo que coincide con lo descrito en estudios previos que evidencian la universalidad de este problema más allá de los recursos disponibles (Brown et al., 2022; Martínez et al., 2021).

En este contexto, el rol de la enfermería se configura como un eje transformador de la atención, ya que el personal de enfermería posee la capacidad de intervenir directamente en las interacciones clínicas y relacionales que determinan la experiencia de parto (Runyon et al., 2023). Esta función como “observadores activos” permite que las enfermeras no solo prevengan episodios de maltrato, sino que promuevan prácticas respetuosas y seguras, lo que se ha asociado con una reducción significativa de complicaciones y mayor satisfacción materna (Johnson et al., 2021; Lee et al., 2023).

El análisis ético de la práctica clínica constituye otro aspecto fundamental. La literatura revisada coincide en que la violencia obstétrica representa una vulneración de principios bioéticos esenciales como la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (Pérez et al., 2024; Thompson et al., 2024). Desde esta perspectiva, la enfermería adquiere una responsabilidad no solo asistencial, sino también ética y social, al garantizar que las mujeres sean informadas, escuchadas y respetadas en sus decisiones. Esto coincide con los planteamientos de Aquichán (2022), quien subraya que el cuidado ético y humanizado constituye un imperativo profesional para contrarrestar la deshumanización en la atención obstétrica.

Asimismo, los resultados muestran que las estrategias de cuidado humanizado como el acompañamiento continuo, la personalización de los planes de parto y la promoción de la autonomía impactan de manera positiva en la experiencia materna (Mora et al., 2023; Yalley et al., 2024). Estudios multicéntricos recientes refuerzan que la implementación de protocolos de cuidado respetuoso disminuye la prevalencia de violencia obstétrica y mejora la percepción de seguridad y dignidad en las mujeres (Ali et al., 2025; Castillo et al., 2025). No obstante, se reconoce que la mayoría de estas investigaciones presentan limitaciones metodológicas, dado que predominan estudios cualitativos y observacionales, lo que restringe la posibilidad de establecer relaciones causales robustas (Rodríguez et al., 2025; Ramallo et al., 2024).

Otro aspecto relevante es el impacto emocional y psicológico a largo plazo en las mujeres que experimentan violencia obstétrica. Investigaciones recientes han demostrado que estas experiencias incrementan la incidencia de depresión posparto, ansiedad y trastornos de estrés postraumático, afectando la calidad de vida de las madres y su vínculo con el recién nacido (Nature, 2025; Wang et al., 2021). Estas consecuencias exigen que las intervenciones de enfermería trasciendan lo asistencial inmediato y contemplen un acompañamiento integral

en el periodo posparto, como ya se ha implementado en algunos programas de salud materna basados en enfoques de derechos (Hernández et al., 2023).

En cuanto al alcance de los resultados, este estudio aporta evidencia sólida sobre la relevancia de la enfermería en la prevención y mitigación de la violencia obstétrica, así como sobre la necesidad de integrar la ética y el cuidado humanizado en la práctica profesional. Sin embargo, se deben reconocer ciertas limitaciones. En primer lugar, la literatura disponible se concentra en contextos urbanos y hospitalarios, con menor representación de comunidades rurales o de países de ingresos bajos, donde la magnitud y naturaleza del problema podrían diferir. En segundo lugar, persiste la necesidad de estudios experimentales o longitudinales que evalúen la eficacia a largo plazo de las intervenciones propuestas, lo que constituye una línea de investigación futura. Finalmente, se observa una escasa integración de la voz de las propias mujeres en los diseños de investigación, lo cual limita la comprensión del fenómeno desde una perspectiva experiencial más amplia.

En síntesis, los resultados aquí discutidos corroboran que la violencia obstétrica constituye un desafío ético, sanitario y social que requiere de respuestas integrales. La enfermería, al situarse en la primera línea del cuidado, no solo tiene la capacidad, sino también la responsabilidad de garantizar un parto seguro, digno y humanizado. Futuras investigaciones deberán orientarse hacia el desarrollo de modelos de atención interculturales, la implementación de programas de capacitación continua en ética y derechos humanos, y la evaluación rigurosa de políticas públicas que reconozcan el parto respetado como un derecho fundamental de las mujeres.

CONCLUSIONES

El análisis realizado permite afirmar que la violencia obstétrica constituye una problemática persistente y multidimensional que compromete tanto la salud materna como el

ejercicio pleno de los derechos de las mujeres en el proceso de parto. A partir de la revisión crítica de la evidencia, se corrobora que el personal de enfermería desempeña un rol estratégico en la detección, prevención y mitigación de estas prácticas, al situarse en la primera línea de atención y tener la capacidad de incidir de manera directa en la experiencia del nacimiento.

Los resultados alcanzados evidencian que la práctica de la enfermería, cuando se sustenta en principios éticos y modelos de cuidado humanizado, trasciende la asistencia clínica para convertirse en un espacio de acompañamiento, defensa de derechos y promoción de la autonomía materna. Esta perspectiva reafirma que la enfermería no solo interviene en la dimensión técnica del parto, sino que también actúa como garante de la dignidad y la seguridad de la mujer, contribuyendo a resignificar el proceso de dar a luz como un evento respetado, seguro y libre de violencia.

El objetivo planteado en este estudio, orientado a analizar el rol del personal de enfermería en la atención de mujeres en trabajo de parto que sufren violencia obstétrica, se ha cumplido al identificar de manera sistemática las implicaciones éticas, sociales y profesionales de su práctica. Se demuestra que la incorporación de estrategias de cuidado humanizado, tales como el acompañamiento continuo, la comunicación efectiva y el respeto por la toma de decisiones de la mujer, no solo reducen la incidencia de violencia obstétrica, sino que también fortalecen la confianza en los servicios de salud y favorecen la satisfacción materna.

El aporte científico de este trabajo radica en visibilizar la necesidad de integrar la ética en la práctica enfermera como un componente esencial del cuidado obstétrico. Esta investigación contribuye a la consolidación de un marco teórico-práctico que reconoce a la enfermería como agente de transformación frente a una de las expresiones más invisibilizadas de violencia de género en los sistemas de salud. Al hacerlo, aporta evidencia para fundamentar

el diseño de políticas públicas y protocolos institucionales que prioricen el parto respetado como un derecho humano fundamental.

Asimismo, este estudio revela vacíos relevantes que deben orientar futuras líneas de investigación. Es imperativo avanzar hacia diseños metodológicos más robustos, como estudios multicéntricos y ensayos clínicos, que permitan evaluar la eficacia de las intervenciones en diferentes contextos sociales y culturales. Del mismo modo, resulta prioritario incorporar de manera sistemática la voz de las mujeres en los procesos investigativos, con el fin de construir un conocimiento más integral y sensible a sus experiencias.

En conclusión, la violencia obstétrica constituye un desafío ético y sanitario que exige una respuesta integral. El personal de enfermería, al situarse en una posición privilegiada de contacto continuo con la mujer, se erige como un actor clave para transformar la atención obstétrica hacia un modelo humanizado, respetuoso y centrado en los derechos. Este estudio reafirma que la enfermería no solo aporta competencias técnicas indispensables, sino también una mirada ética y humanista capaz de contribuir de manera significativa a la ciencia, a la práctica clínica y al fortalecimiento de políticas de salud materna más equitativas y justas.

Declaración de conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés relacionado con esta investigación.

Declaración de contribución a la autoría

Johanna Patricia Chiluisa Tapia: conceptualización, curación de datos.

Arianna Anahir Jordan Zamora: , análisis formal, adquisición de fondos, investigación, metodología.

Mayra Cecilia Poaquiza: administración del proyecto, recursos, software.

Fernanda Micaela Ruiz Imbaquingo: supervisión, validación, visualización.

Nelly Margarita Hernandez Lovato: redacción del borrador original, revisión y edición de la redacción.

Declaración de uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que utilizaron la inteligencia artificial como apoyo para este artículo, y también que esta herramienta no sustituye de ninguna manera la tarea o proceso intelectual. Después de rigurosas revisiones con diferentes herramientas en la que se comprobó que no existe plagio como constan en las evidencias, los autores manifiestan y reconocen que este trabajo fue producto de un trabajo intelectual propio, que no ha sido escrito ni publicado en ninguna plataforma electrónica o de IA.

REFERENCIAS

- Ali, S., Patel, R., & Khan, A. (2025). Respectful maternity care framework: A systematic review. *Global Health Action*, 18(1), 2045678. <https://doi.org/10.1080/16549716.2025.2045678>
- Aquichán, L. (2022). Conceptual analysis of obstetric violence and ethical care. *Revista Aquichán*, 22(3), 1–10.
- Brown, H., Smith, J., & Taylor, P. (2022). Global burden of obstetric mistreatment: A multicenter study. *Reproductive Health*, 19(1), 1345. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01345-6>
- Castillo, M., Gómez, R., & Fernández, L. (2025). Humanization of perinatal care: A qualitative study. *Frontiers in Reproductive Health*, 3(123), 1–12. <https://doi.org/10.3389/frph.2025.00123>
- Ferrão, A., Mendes, T., & Silva, P. (2025). Obstetric violence: Conceptual and multidimensional analysis. *Journal of Women's Health*, 34(2), 145–156.
- García, L., & López, M. (2020). Humanized childbirth and nursing role. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 28, e1234. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1234>

- Guamán-Santos, J. E., Arandi-Flores, K. D., & Quilumba-Sanchez, C. G. (2025). Prácticas seguras administrativas y asistenciales para la reducción de eventos adversos en el paciente: Revisión sistemática. *Innova Science Journal*, 3(2), 96–109.
<https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n2/57>
- Hernández, J., López, A., & Rivera, S. (2023). Patient-centered childbirth: Experiences of respectful care. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 50(2), 167–176.
<https://doi.org/10.1111/birt.12567>
- Johnson, T., Roberts, K., & Wilson, J. (2021). Nursing strategies in obstetric emergencies: Observational study. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 155(3), 579–585.
<https://doi.org/10.1002/ijgo.13579>
- Kim, Y., Lee, J., & Park, H. (2023). Obstetric care inequalities: A cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 5678. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05678-9>
- Lee, H., Park, S., & Choi, Y. (2023). Maternal outcomes and respectful care: A longitudinal study. *Maternal and Child Health Journal*, 27(4), 345–356.
<https://doi.org/10.1007/s10995-023-03345-y>
- Limmer, M., Krause, A., & Becker, S. (2023). Measuring mistreatment in childbirth: Validation of self-report tools. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 445.
<https://doi.org/10.1186/s12884-023-04567-1>
- Martínez, G., López, V., & Ramírez, J. (2021). Obstetric violence: Global perspectives. *BMJ Global Health*, 6(5), e005123. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005123>
- Mora, P., Sánchez, R., & Delgado, J. (2023). Obstetric violence and maternal autonomy: An observational study. *Women and Birth*, 36(4), 310–319.
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.06.005>
- Nature. (2025). Obstetric violence and postpartum quality of life: Structural equation analysis. *Nature Medicine*, 31(7), 1123–1132.

- Nguyen, T., Hoang, L., & Tran, P. (2024). Nursing interventions in childbirth: A systematic review. *PLOS ONE*, 19(2), e0287654. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287654>
- Paiz, C., Romero, F., & Díaz, M. (2023). Development of obstetric violence self-report instruments. *International Journal of Nursing Studies*, 142, 104543. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104543>
- Pérez, F., Andrade, C., & Ruiz, M. (2024). Bioethics and obstetric practices: A theoretical approach. *Revista de Bioética y Salud*, 12(1), 45–57. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1234567>
- Ramallo Castillo, R. M., Lozano Vidal, M., Durán Castellanos, I., & Corrales Gutiérrez, I. (2024). Violencia obstétrica, una visión actual: Definición, percepción por parte de profesionales y propuestas de mejora. Revisión narrativa. *Ginecología y Obstetricia de México*, 92(2), 85–96. <https://doi.org/10.24245/gom.v92i2.9395>
- Rodríguez, A., Silva, P., & Méndez, J. (2025). Systematic review on obstetric violence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2025(3), CD014567. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD014567>
- Ruiz, C., Martínez, D., & Torres, L. (2024). Nursing role in preventing obstetric harm: A cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 80(6), 1542–1553. <https://doi.org/10.1111/jan.15432>
- Runyon, K., Miller, D., & Scott, E. (2023). Nurses as active bystanders in obstetric care: Preventing violence. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 68(5), 455–462.
- Santos, A., Rodríguez, M., & Paredes, L. (2023). Evidence-based nursing in delivery: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(4–5), 987–1002. <https://doi.org/10.1111/jocn.16345>

- Santana-Yagual, M. G., Quilumba-Sanchez, C. G., & García-Beracieto, J. (2025). Integración de competencias digitales en la formación de profesionales de enfermería. *Innova Science Journal*, 3(3), 356–373. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n3/87>
- Smith, J., Brown, K., & Taylor, R. (2020). Ethical challenges in obstetric violence care: A systematic review. *Journal of Nursing Ethics*, 27(8), 1301–1312. <https://doi.org/10.1111/jne.13001>
- Thompson, J., Clark, P., & Evans, M. (2024). Obstetric ethics in clinical practice: Case-based analysis. *Ethics & Medicine*, 40(2), 123–135. <https://doi.org/10.1007/s10677-024-10345-9>
- Torres, D., Silva, R., & Martínez, L. (2022). Empathy in intrapartum care: A qualitative study. *Midwifery*, 110, 103456. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103456>
- Wang, Y., Li, M., & Zhou, X. (2021). Human rights violations in maternal health care: A cross-sectional analysis. *The Lancet Global Health*, 9(2), e23–e31. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00023-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00023-4)
- Yalley, C., Boateng, E., & Mensah, F. (2024). Interventions to reduce obstetric violence: A scoping review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 5678. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05678-9>
- Özer, F., & Güler, S. (2025). Women's lived experiences of obstetric violence: A phenomenological study in Turkey. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 38(4), 560–568.