



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**  
**CARRERA DERECHO**

**TITULO:**

**“NECESIDAD DE TIPIFICAR COMO DELITO LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR  
VULNERAR AL DERECHO DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA MUJER  
EMBARAZADA, PREVIO A PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA  
LA MUJER”**

Tesis previa a la obtención del Grado de  
Licenciada en Jurisprudencia y Título de  
Abogada

**Autora:**

María Salomé Jaramillo Carchi.

**Director:**

Dr. Rolando Johnatan Macas Saritama. Mg. Sc.

**Loja-Ecuador**

**2021**

**1859**

## **CERTIFICACIÓN**

Dr. Rolando Johnatan Macas Saritama. Mg. Sc.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE DERECHO DE LA FACULTAD JURÍDICA  
SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

### **CERTIFICO**

Que el presente trabajo de investigación jurídica, elaborado por el señorita María Salomé Jaramillo Carchi, titulado: **“NECESIDAD DE TIPIFICAR COMO DELITO LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR VULNERAR AL DERECHO DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA MUJER EMBARAZADA, PREVIO A PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER”**, ha sido dirigido, corregido y revisado cuidadosamente en su forma y contenido de acuerdo a las normas de graduación vigentes en el Reglamento del Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, y de conformidad al plazo establecido en el cronograma del proyecto de tesis legalmente aprobado, su ejecución se encuentra en un 100 %, por lo que autorizo su presentación ante el respectivo Tribunal de Grado.

Loja, 29 de abril de 2021



Firmado electrónicamente por:  
**ROLANDO JOHNATAN MACAS SARITAMA**

**Dr. Rolando Johnatan Macas Saritama. Mg. Sc.**

**DIRECTOR DE TESIS**

## **AUTORÍA**

Yo, María Salomé Jaramillo Carchi, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

**Autora:** María Salomé Jaramillo Carchi

**Firma:**

**Cédula:** 1900457308

**Fecha:** Loja, 29 de junio del 2021

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.**

Yo, MARÍA SALOMÉ JARAMILLO CARCHI declaro ser autora de la tesis titulada: **“NECESIDAD DE TIPIFICAR COMO DELITO LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR VULNERAR AL DERECHO DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA MUJER EMBARAZADA, PREVIO A PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER”**, como requisito para optar al Grado de Abogada; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 29 días del mes de junio del dos mil veintiuno, firma la autora.

**Firma:**

**Autora:** María Salomé Jaramillo Carchi

**Cédula N°:** 1900457308

**Dirección:** La Tebaida alta, calle, España y Bolivia; Cantón Loja.

**Correo Electrónico:** maria.s.jaramillo@unl.edu.ec,

jkmsalome@hotmail.com

**Teléfono Celular:** 0987524130 **Convencional:** 2563559-2102531

**DATOS COMPLEMENTARIOS.**

**Director de Tesis:** Dr. Rolando Johnatan Macas Saritama. Mg. Sc.

**Tribunal de Grado:**

**Presidente:** Dr. Miguel Ángel Brito Aguirre. Mg. Sc.

**Vocal:** Dra. Janeth Verónica Castro Solórzano. Mg. Sc.

**Vocal:** Dr. Freddy Yamunaqué Vite. Mg. Sc.

## DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico en primer lugar a Dios, por darme la vida, guiar cada uno de mis pasos con su sabiduría, a fin de concluir una meta en mi vida.

A mis amados padres Shuberth Jaramillo y Salomé Carchi, quienes a través de sus consejos, ejemplo, sacrificio y trabajo diario han hecho posible la culminación de mi carrera profesional.

A mis adoradas hermanas Daniela y Lucia Jaramillo por ser quienes me apoyan y me alentaron a seguir a delante con ánimo para culminar esta etapa de mis estudios.

A mis queridos abuelitos Angélica Gálvez, Elvia Cabrera, César Cachi (†), David Jaramillo (†), por ser un gran apoyo, ejemplo de perseverancia y trabajo para mí.

A mis grandes e inolvidables amigos de Universidad, Emily, Karen, Sulmy. Montserrath, Thalía, Andrés, en especial a mis amigos Fernando y Alan, por hacer la vida universitaria más agradable y Genesis.E por su apoyo y ánimo.

A mi estimado tío Franco Jaramillo (†), por ser un gran maestro del derecho y ejemplo de ser humano, enseñarme mucho sobre esta bella carrera.

A mis compañeros de clase que de una u otra forma me ayudaron cada ciclo.

**La Autora**

## **AGRADECIMIENTO**

Al haber culminado satisfactoriamente la presente Tesis, dejo constancia de mi inmensa gratitud a la Universidad Nacional de Loja, y a cada uno de los docentes universitarios que nos impartieron sus conocimientos en nuestra formación académica. De manera especial agradezco al Dr. Rolando Johnatan Macas Saritama. Mg. Sc., ilustre maestro universitario, quien con su sabiduría, abnegación y profesionalismo dirigió la investigación social y jurídica de esta tesis, aportando en todo momento para la mejor realización del mismo.

Al despacho de abogados Jaramillo Ochoa por abrirme sus puertas para el aprendizaje de la práctica de la carrera, Dr. Franco Jaramillo, Dr. David Ochoa, Dra. Karina Ochoa, Dr. Alex Muñoz, Dr. Freddy Yamunaqué, grandes profesionales.

A todas las personas que de una u otra forma han brindado su aporte para la realización de este trabajo.

**La Autora**

## **ESQUEMA DE CONTENIDOS**

- i. Portada.
- ii. Certificación.
- iii. Autoría.
- iv. Carta de Autorización.
- v. Dedicatoria.
- vi. Agradecimiento.
- vii. Esquema de Contenidos.

### **1 TÍTULO**

### **2 RESUMEN**

#### 2.1 Abstract

### **3 INTRODUCCIÓN**

### **4 REVISIÓN DE LITERATURA**

#### 4.1 Marco Conceptual

##### 4.1.1 Derecho a la Integridad Personal

##### 4.1.2 Derecho a la Salud

##### 4.1.3 Salud Reproductiva

##### 4.1.4 Centros de Salud

##### 4.1.5 Profesionales de la Salud

##### 4.1.6 Embarazo

##### 4.1.7 Parto y Postparto

##### 4.1.8 Violencia Gineco-obstétrica

##### 4.1.9 Violencia contra la Mujer

##### 4.1.10 Tipo penal

##### 4.1.11 Delito

## **4.2 Marco Doctrinario**

4.2.1 Derecho a la Integridad Personal de las mujeres en Derechos Humanos

4.2.2 Reseña Histórica de la Violencia Obstétrica

4.2.3 Características de la Violencia Obstétrica

4.2.4 Acciones u omisiones de la Violencia Obstétrica

4.2.5 Mala praxis medica

4.2.6 Responsabilidad de los profesionales de la salud

4.2.7 Procesos de criminalización y penalización

4.2.8 Elementos del tipo penal

4.2.9 Elementos del delito

4.2.10 Deontología Jurídica del Médico

## **4.3 Marco Jurídico.**

4.3.2 Constitución de la República del Ecuador

4.3.3 Instrumentos Internacionales

4.3.4 Código Orgánico Integral Penal

4.3.5 Ley Orgánica de la Salud

4.3.6 Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres

## **4.4. Derecho Comparado.**

4.4.1. Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio  
de la Llave

4.4.2. Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de  
Violencia

4.4.3. Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero

## **5 MATERIALES Y MÉTODOS.**

5.1 Materiales utilizados

5.2 Métodos

5.3 Técnicas y Procedimientos

## **6 RESULTADOS**

6.1 Resultados de las Encuestas

6.2 Resultados de las Entrevistas

6.3 Estudio de Casos

6.4 Análisis de Datos Estadísticos

## **7 DISCUSIÓN.**

7.1 Verificación de Objetivos.

7.2 Contrastación de Hipótesis.

7.3 Fundamentación de la Propuesta de Reforma Legal

## **8 CONCLUSIONES**

## **9 RECOMENDACIONES**

9.1 Proyecto de Reforma Legal

## **10. BIBLIOGRAFÍA**

## **11. ANEXOS**

11.1 Encuestas y entrevista,

11.2 Proyecto Aprobado

## **ÍNDICE.**

## **1. TITULO**

**“NECESIDAD DE TIPIFICAR COMO DELITO LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR VULNERAR AL DERECHO DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA MUJER EMBARAZADA, PREVIO A PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER”.**

## 2. RESUMEN

La presente investigación de grado lleva por título: **“Necesidad de tipificar como delito la violencia obstétrica por vulnerar al derecho de la salud reproductiva en la mujer embarazada, previo a prevenir y erradicar la violencia contra la mujer”**, ya que merece estudiarse para solucionar y superar la problemática socio jurídica que se identifica en el Código Orgánico Integral Penal la falta de tipificación de violencia obstétrica dentro de los delitos de violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar.

En cuanto La violencia obstétrica se causa cuando se suman la violencia contra la mujer y el abuso de poder del profesional de la salud sobre la mujer embarazada.

Se trata del tipo de violencia ejercida por parte del personal salud o profesional de la salud, sobre los cuerpos de las mujeres y su salud reproductiva, embarazo, parto y postparto, mediante un trato deshumanizado, abuso de los medicamentos, por lo que puede ser tanto física con prácticas invasivas y medicalización injustificadas, como psicológica, con tratos humillantes, irrespetuosos, omisión de información. La violencia obstétrica se halla totalmente invisibilizada, por causas generales en materias, penales, sociales, por el machismo, prejuicios, desconocimiento y falta de información por las mujeres y población en general.

La violencia obstétrica ha sido naturalizada, e invisibilizada, tanto por los profesionales de salud como por las mujeres embarazadas. La mayoría de las mujeres se identifican con facilidad situaciones de violencia obstétrica durante la realización de prácticas de atención durante el parto y posparto, sin embargo, los profesionales de la salud no consideran estas prácticas como violentas.

También se aplicaron materiales y métodos para desarrollar la presente investigación y de igual forma se realizó las entrevistas y encuestas las cuales sirvieron para plantear un proyecto de reforma legal en el Código Orgánico Integral Penal, para garantizar los derechos de las mujeres embarazadas en su etapa de embarazo, parto, postparto que son víctimas de violencia obstétrica en los centros de salud.

## **2.2 Abstract**

This research is entitled: "The need to criminalize obstetric violence for violating the right to reproductive health in pregnant women, prior to prevent and eradicate violence against women", since it deserves to be studied to solve and overcome the socio-legal problems identified in the Organic Integral Penal Code the lack of classification of obstetric violence within the crimes of violence against women and members of the family. Obstetric violence is caused when violence against women and abuse of power by the health professional over the pregnant woman are combined.

This is the type of violence exercised by health personnel or health professionals on women's bodies and their reproductive health, pregnancy, childbirth and postpartum, through dehumanizing treatment, abuse of medications, which can be both physical with invasive practices and unjustified medicalization, and psychological, with humiliating and disrespectful treatment and omission of information. Obstetric violence is totally invisible, due to general, criminal, social, machismo, prejudice, lack of knowledge and lack of information for women and the general population.

Obstetric violence has been naturalized and made invisible by both health professionals and pregnant women. Most women easily identify situations of obstetric violence during childbirth and postpartum care practices; however, health professionals do not consider these practices as violent.

Materials and methods were also applied to develop the present research, as well as interviews and surveys, which were used to propose a legal reform

project in the Organic Integral Penal Code, to guarantee the rights of pregnant women during pregnancy, childbirth and postpartum who are victims of obstetric violence in health centers.

### 3. Introducción

La presente investigación jurídica denominado sobre el título de **“Necesidad de tipificar como delito la violencia obstétrica por vulnerar al derecho de la salud reproductiva en la mujer embarazada, previo a prevenir y erradicar la violencia contra la mujer”**, observando que a través de los inconvenientes que hace varios años y en la actualidad están atravesando las mujeres, que son víctimas de diferentes tipos de violencia, en sus distintos entornos y personas, siendo así una de ellas, la violencia obstétrica, que es aquella violencia que sufren las mujeres embarazadas en sus etapas de embarazo, parto, postparto por parte del personal o profesional de la salud en los centros de salud, que tiene como consecuencia una afectación física como la manipulación excesiva, la indiferencia al dolor, abuso de la medicación, falta de atención prioritaria, de igual modo en lo psicológico cuando la mujer embarazada recibe humillaciones, un trato grosero, poco humanizado, no darle el control e información sobre su cuerpo y estado de su embarazo.

Por tanto, sufre una vulneración de derechos que están reconocidos y garantizados por la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 32 el derecho a la salud que es fundamental para todas las personas para su desarrollo diario, el artículo 35 a darle una atención prioritaria a la mujer embarazada, artículo 66 numeral 3 literal a sobre la integridad física y psicológica, artículo 362 de prestar servicios de salud de calidad y calidez entre otros derechos. Siendo un problema que concierne a una sociedad, sobre todo a las mujeres en el ámbito de salud, queda en abandono todo estos derechos y principios, el cual debería darse una tipificación como delito, en el

Código Orgánico Integral Penal dentro de los delitos contra la mujer y miembros del núcleo familiar, para sancionar a los responsables, en este caso el personal o profesional de la salud.

En la presente tesis se verificación objetivos propuestos, un objetivo general que consiste en: Desarrollar un estudio conceptual, doctrinario, jurídico y comparado, respecto de la violencia obstétrica como otro tipo de violencia contra la mujer.

Además se verificaron tres objetivos específicos detallados a continuación: Establecer la necesidad de garantizar los derechos de las mujeres y los centros médicos donde son víctimas de violencia obstétrica; segundo objetivo: conocer y analizar experiencias de violencia obstétrica vividas por mujeres atendidas durante su embarazo, parto y postparto ; tercer objetivo: Elaborar un proyecto de reforma al Código Orgánico Integral Penal, para garantizar los derechos de las mujeres embarazadas y como forma de prevención y erradicación a la violencia obstétrica contra la mujer.

La hipótesis contrastada es la siguiente: El vacío legal existente en el Código Orgánico Integral Penal al no tipificar como delito y sancionar a los responsables de la violencia obstétrica a las mujeres embarazadas, vulnera el derecho a la salud reproductiva, sexual, atención prioritaria y la integridad personal.

La presente tesis se encuentra estructurada de la siguiente manera: la Revisión de Literatura, que está conformada por un marco conceptual, donde

se desarrolla categorías sobre: derecho a la salud, salud reproductiva, centros de salud, profesional de salud, embarazo, violencia obstétrica, violencia contra la mujer, tipo penal, delito; en el marco doctrinario se analizan temáticas acerca de: reseña histórica de la violencia obstétrica, características de la violencia obstétrica, acciones u omisiones de la violencia obstétrica, mala praxis, procesos de criminalización y penalización, elementos del tipo penal, elementos del delito, principio de proporcionalidad de la pena; en el marco jurídico se procedió a interpretar y analizar normas jurídicas relacionadas a la problemática entre ellas Constitución de la República del Ecuador, La Convención sobre Eliminación de toda Discriminación contra la Mujer, Declaración Universal de los Derechos Humanos, Código Orgánico Integral Penal, Ley Orgánica de la Salud, Código de ética médica, Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres; en el derecho comparado se procede a establecer semejanzas y diferencias de las normas jurídicas extranjeras como son: del país de Venezuela la Ley Orgánica sobre el derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Códigos penales de diferentes Estados de México, Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero y Código Penal Para el Estado de Chiapas.

Además, conforman la presente tesis los materiales y métodos utilizados que sirvieron para la obtención de información, así mismo las entrevistas, encuestas y estudios de casos que contribuyeron con información veraz y oportuna para fundamentar la presente tesis, por otra parte, se ha logrado verificar los objetivos, uno general y tres específicos, así mismo se ha

contrastado la hipótesis cuyos resultados ayudaron a fundamentar la propuesta de reforma legal. La parte final del trabajo de investigación se expone las conclusiones y recomendaciones a las cuales se llega a determinar durante todo el desarrollo del trabajo de investigación presentado así el proyecto de reforma al Código Orgánico Integral Penal para garantizar los derechos de la mujer embarazada.

De esta manera queda presentada el trabajo de investigación jurídica que se relaciona acerca de la Necesidad de tipificar como delito la violencia obstétrica por vulnerar al derecho de la salud reproductiva en la mujer embarazada, previo a prevenir y erradicar la violencia contra la mujer, esperando que el documento sirva de guía a los estudiantes y profesionales del Derecho como fuente de consulta y conocimiento, quedando ante el Tribunal de Grado para su corrección y aprobación.

## **4. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **4.1 Marco conceptual**

#### **4.1.1 Derecho a la Integridad Personal.**

“La integridad física hace referencia a la plenitud corporal del individuo; de allí que toda persona tiene derecho a ser protegida contra agresiones que puedan afectar su cuerpo, sea destruyéndola o causándole dolor físico o daño a su salud” (Afanador, 2002, p.93). La integridad personal es un derecho que es otorgada por la norma suprema a todas las personas, la mayoría de los derechos están ligados unos con otros, como lo es en este caso, derecho a la integridad personal con el derecho a la salud, la vida, vida libre de violencia, así evitando a toda costa cualquier mal trato degradante, inhumano o violaciones.

Es aquel derecho humano fundamental que tiene su origen en el respeto a la vida y sano desarrollo de ésta. El ser humano por el hecho de ser tal tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica. La integridad física implica la preservación y cuidado de todas las partes del cuerpo, lo que conlleva al estado de salud de las personas. La integridad psíquica es la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales, psicológicas e intelectuales (Guzmán, 2008, p.1).

La integridad personal conlleva varios aspectos a tratar para que pueda desarrollar su vida de manera sana y segura, una de las más importantes son la integridad física, engloba a todo lo que es el cuerpo, órganos, que permite a una persona a desarrollarse en su exterior siendo como vehículo que permite hacer varias actividades diarias, por otro lado la

integridad psicológica, sobrelleva lo que es todo de la mente, emociones, es decir lo que siente, piensa, la toma de decisiones de una persona.

“Derecho humano fundamental que se origina en el respeto a la vida y sano desarrollo de ésta” (Duque, 2014, pág. 28). La integridad personal, es un bien jurídico que el Estado tiene la obligación de protegerlo y garantizarlo, para que las personas se desenvuelvan su actuar físico y psicológico de manera positiva.

Uno de los principales derechos relacionados con el derecho a la vida es el derecho a la integridad personal, ya sea esta física o psíquica, lo cual supone la garantía de una vida libre de violencia y, además, la prohibición de la tortura y los tratos crueles inhumanos o degradantes. Por lo tanto, es deber del Estado adoptar todas las medidas que garanticen el derecho a la integridad personal (Anónimo, 2014, p.1).

Unos de las formas de afectar este derecho a la integridad personal es la tortura, tratos crueles, en que muchas veces son personas que transgreden este derecho, teniendo la obligación de protegerlo y cuidarlo de manera meticulosa, teniendo como consecuencias afectaciones a la salud y vida de las personas.

#### **4.1.2 Derecho a la Salud.**

Según tratadistas, el derecho a la salud significa que el individuo y la colectividad, tienen el derecho de que el Estado se abstenga de

todo acto que ponga en riesgo la salud de la persona o de la comunidad. Incluye el derecho a la vida, a la integridad física y mental, a la prohibición de la tortura. Ello requiere de una legislación adecuada que debe estar orientada por los principios del derecho internacional (Yamin, Ríos, & Hurtado, 2002, p.27).

En esta definición nos indica que el derecho a la salud es aquella facultad que tenemos nosotros como sujetos de derechos, en que el Estado tiene la responsabilidad de garantizarlo mediante sus instituciones y su personal. Mas aun, el mismo Estado o su personal no puede ir en contra de este derecho fundamental, en que ponga en riesgo o peligro nuestra salud, bienestar físico, psicológico, social, ya sea en los entornos públicos o privados, incluyendo que debe informar de que riesgos, peligros podemos estar expuestos para tener un mejor cuidado y salvaguardarnos.

Por otro lado, se puede decir que el derecho a la salud tiene una historia similar al de otros derechos humanos. Nace como una demanda social de trabajadores a la vista de sus precarias viviendas, condiciones de trabajo y asistencia sanitaria y, más tarde, después de las dos guerras mundiales, surge como una necesidad para todos los ciudadanos a ser aportada por el Estado, capaz de proporcionar la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y, desde luego, la recuperación y rehabilitación de la salud (Dallari,1988, p.327-334).

Esta referencia brinda un antecedente del derecho a la salud que es importantísimo saber, porque antes este derecho no era otorgado de una manera segura, eficaz, eficiente y de manera prioritaria a quienes necesitaran, sino que era precario y jugaban con la atención a la salud, no era fundamentalmente necesario. Tuvo que pasar una gran revolución para tomarlo en serio y como una necesidad las vidas de las personas y cuidados en su sanidad, de la misma manera tratando de prevenir ciertos riesgos que fueran peligrosos para la ciudadanía o población.

El derecho a la salud exige para su plena realización una obligación positiva, de hacer o proporcionar, las condiciones bienes y servicios que hacen posible no solo la recuperación, si no también, la conservación de la salud. Dicha obligación está a la cabeza del Estado que deberá definir, de acuerdo con cada contexto particular, como realizarla (Paredes, 2005, p.287-302).

El derecho a la salud es una obligación y responsabilidad, tanto del Estado de otorgarla y como la sociedad de exigirla que debe ser índole de calidad con el mejor de los servicios tecnológicos y médicos para poder conservar la salud de todas las personas principalmente de aquellas personas que son reconocidas en la Constitución de la República del Ecuador como personas de atención prioritaria.

“El derecho a la salud tiene su materialización en la exigencia de medios

que garanticen y/o restablezcan unas condiciones adecuadas de la naturaleza biológica de la persona, pero no toda su naturaleza sino de aquella alterada, que llamamos enfermedad, y para la cual la ciencia nos ofrece posibilidades” (Currea, 2005, p.38). El derecho a la salud es aquella facultad que tienen todas las personas para desarrollarse en un entorno social, natural, laboral y poder mejorarse apenas sienta algún malestar en su persona, en que el Estado deberá ayudar a proteger ese derecho invirtiendo en todo como personal médico, instrumentos, infraestructura, ciencia avanzada para dar la atención debida conjuntamente las instituciones para tomar varios tipos de planificaciones que pueda satisfacer la necesidad de recuperar la salud, tanto así como la atención en momentos de parto de mujeres embarazadas.

#### **4.1.3 Salud Reproductiva.**

La salud reproductiva en el contexto de la atención primaria de la salud debería abarcar, entre otras cosas: asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación de la familia; educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgos, y atención después del parto, en particular para la lactancia materna y la atención de la salud materno infantil, prevención y tratamiento adecuado de la infertilidad (Dador, 2007, p.55).

La salud reproductiva no solo el querer tener hijos porque engloba varias características que permiten desarrollarse de manera integral y adecuada con ayuda de información, asesoramiento brindada con una mejor

organización familiar para poder reproducirse, primeramente, es tener el bien estar de su aparato reproductivo y funciones, en que progresivamente se despliega otros servicios como atención prenatal, partos sin riesgos, y atención después del parto, atención de salud materno e infantil, para permitir un embarazo y nacimiento en plenitud de sanidad y sin riesgos.

La salud reproductiva se define como “La capacidad de reproducirse voluntariamente, el derecho de tener hijos sanos, la seguridad de que el embarazo y el parto no suponga riesgos” (Castelo,2005, p.21).Si bien es importante la salud reproductiva porque son reconocidos como un derecho dentro de nuestro marco legal y leyes internacionales, ya que no solo se basa en la decisión de cuantos hijos vas a tener o no, también se extiende a la salud materna caso de embarazo, la del niño y madre en el parto y postparto, brindando, seguridad, información, atención prioritaria hacia estas personas, así mismo evitando la mortalidad de estas personas que muchas de las veces por discriminación o falta de información las afectadas son mujeres y en su mayoría menores de edad.

Sin embargo se le puede dar un sentido diferente a la salud reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Entraña además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir

hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia (Mazarrasa y Gil, 2015, p.4).

Esta definición desarrolla lo que es la salud reproductiva dando la alusión de que existe la capacidad y voluntad de personas a tener una vida sexual activa de manera responsable y segura, así mismo poder reproducirse, es decir tener hijos o negarse a ello con información respecto a los métodos de protección y de igual manera de tener información y servicios adecuados a la salud materna para cada etapa de su embarazo, parto y postparto.

La salud reproductiva es un estado general de confort físico, mental y social y no solamente la falta de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva comprende la capacidad de procrear; y la libertad para decidir si hacerlo o no, cuando y con qué continuidad (Gutiérrez, 1996, p.57).

La salud reproductiva sino también deberíamos hacer referencia a la salud sexual, ya que van de la mano ,la sexualidad se la entiende como las relaciones sexuales que pueden tener entre individuos, forma de cuidarse para tener hijos o no, la reproductiva trata de que estos individuos tienen todo el derecho de procrear y decidir cuantos hijos tener, al mismo tiempo tener la información adecuada por parte de las distintas organizaciones e instituciones para su cuidado, tanto para el hombre, mujer y del niño o niña antes, durante,

y después del embarazo y evitar las infecciones de transmisión sexual, de igual manera se concurre en que los médicos no ayudan a la mujer a mantener esa salud reproductiva ejerciendo técnicas y procedimientos que afectan a la mujer y la futura vida, o de tal manera que quedando humilladas que afecten de manera psicológica y postraumática perjudicando una relación tanto madre e hijo .

#### **4.1.4 Centros de Salud**

Para Elisabet Silvestre los centros de salud son edificios como promotores del bienestar y confort de las personas, y nos explica como un «edificio enfermo» puede comprometer el equilibrio del organismo, especialmente en el paciente o convaleciente. También subraya la importancia de una arquitectura que respete los ritmos circadianos con la iluminación, que utilice materiales saludables y que tenga en cuenta la higiene energética y todo lo que rodea al usuario externo como paciente e interno como trabajador (Silvestre,2014, p.3).

Los centros de salud son aquellos bienes inmuebles que están debidamente autorizados por la ley y el Estado para dar atención, cuidados del derecho fundamental otorgado que es la salud que deben cumplir con cada de uno de los requisitos, tecnologías, recursos que se necesitan para funcionar para poder tratar de sanar, curar, ayudar en la recuperación de la salud de las personas.

Es necesario conocer la definición, planificación y tipología que prestan los Centros de Salud, que son la base y el eje sobre el cual gira la presente investigación. Conceptualmente se puede definir al Centro de Salud; es un proyecto integral, constituido básicamente por consultorios, gabinetes, áreas administrativas, áreas de espera, etc., comunicados entre sí, para brindar la atención requerida al paciente; donde se proporcionarán servicios de consulta externa, medicina preventiva y curativa, control prenatal y postnatal, primeros auxilios, odontología, etc., dependiendo de su tipología dispondrá de ciertas especialidades básicas, farmacia, ambulancia entre otros servicios. (Plazola, 1998, p.77).

El centro de salud como un todo, siendo bien planificado para su estructuración, en el que está distribuida y conectadas en diferentes áreas y especialistas para dar una atención integral a los pacientes o personas que lo necesiten conjuntamente con los recursos que impliquen para su control, revisión o medicina preventiva y curativa, siendo que estos centros deben ser también supervisados, controlados por las autoridades competentes para su debida acción de atención de cuidados. Pero en el ámbito público muchas veces los centros de salud no son muy bien planificados, teniendo muy poca infraestructura o pocas herramientas para ayudar a las personas que necesiten del mismo.

El centro de salud es un establecimiento público que se encuentra más directamente en contacto con la comunidad cuyas principales funciones

son la accesibilidad, la resolución de problemas de salud de la población a la que sirven, bajo un modelo de atención integral que contempla acciones preventivas, terapéuticas y rehabilitadoras (Blacio, 2017, p.11).

Los centros de salud son establecimientos públicos, pero también puede ser privado que pueda prestar servicios principales de salud y sea accesible a todas las personas con toda la responsabilidad de atención de formas preventivas como dando información para evitar cierto tipo de enfermedades en caso de las embarazadas comentándoles los respectivos lineamientos que deben seguir en cada etapa de su embarazo como la alimentación, terapéuticas como la fisioterapia, se pueden aprender técnicas que ayudarán a aliviar dolores y rehabilitadoras.

Un centro de salud es “un edificio destinado a la atención sanitaria de la población, el tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región” (Pérez & Merino, 2014, p.1). Es importante saber que los centros de salud deben estar en óptimas condiciones tanto la estructura física y funcional para poder ejercer responsablemente las actividades de atención sanitaria permanente y continua, juntamente con los profesionales de la salud y otro personal que ayudan con el funcionamiento para el cuidado de las personas.

#### **4.1.5 Profesionales de la Salud.**

“Un profesional de la salud es una persona capacitada para atender los problemas de salud de los pacientes según las diferentes áreas de las ciencias de la salud. Se involucran en la atención primaria, la atención con especialistas y los cuidados de enfermería” (Vorvick, 2014, p.2-4).

Según esta definición los profesionales de la salud son aquellas personas que estudiaron, prepararon en el ámbito de la medicina y salud. El cual el Estado mediante sus instituciones educativas se les otorga autorización certificada o denominado título, después de culminar todos sus estudios y requisitos permiten ejercer su profesión, cada una de estas profesiones de la salud pueden variar dependiendo de los que estudien o vayan especializando para poder tener la responsabilidad de actuar con cautela y principios aquellos que necesiten de cuidados y atención para su salud.

Las profesiones de la salud tienen un papel social dual. Por un lado, velan por el mantenimiento de la salud de la población protegiendo el bien común. Por el otro, dictaminan las formas saludables, y por lo tanto socialmente apropiadas, de ser, actuar y pensar (Rivera y Varas, 2006, p.61-96).

Los autores indican que los profesionales de la salud son primordiales para todas las personas, ya que cumplen o tienen un papel importante ante una sociedad. Así mismo que están se les confiere el cargo del bienestar

físico, mental, emocional, siendo la base de la vida, para poder desarrollarse en las actividades con normalidad y satisfacción.

“En un sentido amplio, el profesionalismo médico incluye tres dimensiones clave: el conocimiento experto, la autorregulación de la profesión y la obligación de subordinar el interés propio a las necesidades, intereses y autonomía del paciente” (Boracci, y Mauro, 2015, p.241). El médico nunca debe ver por su comodidad o propia satisfacción, sino que debe ser experto en lo que ha estudiado y velar por el bien del paciente sin olvidar que está ayudando a otra persona a recuperar su satisfacción plena de salud. No debe infringir o atacar al paciente porque aparte de estar enferma, sea agredida por parte del profesional de salud sin ética profesional puede aumentar su riesgo a su salud y la vida.

(..)Las obligaciones, en el ámbito de responsabilidad médica, generalmente el interés último da sentido a la obligación es el alivio o mejoría del usuario-paciente, mientras que el interés primario consiste en realizar la actividad profesional técnica sujeta a medicina basada en evidencia y científicamente diligente, en relación a esta última el sujeto activo de responsabilidad, la que será posible exigir únicamente cuando la ley no disponga lo contrario (Vásquez, 2002, p.171).

Los profesionales de la salud deben dar cuidados, a sus pacientes cuando estos mismos lo necesiten siempre con estudios de la salud previos

para no perjudicar más al paciente, en que el profesional de la salud deber desempeñar con responsabilidad y diligencia todo lo aprendido en sus estudios sin afectar a ninguna persona en su salud.

#### **4.1.6 Derechos de la mujer embarazada**

En el Ecuador el derecho que tiene las mujeres a recibir atención durante el embarazo ha estado reconocido no solo en la actual Constitución, sino también en otras Leyes Supremas, como es el caso de la Constitución anterior del año 1998, sin embargo la diferencia es que el Estado se dio cuenta de la necesidad primordial que tiene las mujeres en estado de gestación y se las incluyo dentro de los grupos de atención prioritaria, que son grupos sociales que por su condición necesitan mayor cuidado ,y beneficios de parte del Gobierno por cuanto el derecho a una atención durante el embarazo es una garantía y un derecho constitucional que deber ser respetado (Torres, 2009, p.55).

Este autor hace referencia que la mujer embarazada tiene casi los mismos derechos que fueron otorgados por la misma Constitución anterior al igual que a la Constitución que tenemos vigente. Ya que en la actual hace una diferencia, de que las incorporan en los grupos de atención prioritaria, siendo importante, porque las mujeres embarazadas traen consigo una vida dentro de ella, por tanto, necesita más protección, atención, debido al cual puede

verse en muchas ocasiones afectada social, física, psicológicamente ella y su bebé.

Orbe Héctor manifiesta en su libro titulado Derecho de Menores: "La mujer grávida tienen derecho a la asistencia médica durante la gestación, el parto y el puerperio, y la de escasos recursos tiene derecho, además, a la asistencia económica que será determinada por los tribunales de menores" (Orbe, 1995, p.29).

Para el autor habla sobre uno de los derechos más importantes para la mujer embarazada que debe ser asistida y atendida de manera integral, de calidad y calidez sin olvidar un parte elemental, que es de atenderla de manera prioritaria, durante cada una de sus etapas y semanas de embarazo, de igual modo al momento del parto y el puerperio sin discriminación alguna.

Para Díaz Ruy ostenta que "Es un derecho al que tiene la madre embarazada, a recibir atención prioritaria para proteger al niño que lleva en su vientre" (Díaz, Rombolá, Reboiras, 2007, p.754). Este concepto es muy concreto y acertado, pero en este caso las facultades no solo le pertenecen al niño o niña que lleva en su vientre, si no que la vida y salud de la madre también importa, debido a que estos derechos pertenecen a los dos individuos y de igual manera ser atendidos de manera cálida, respetuosa, informada y de calidad.

La mujer embarazada tiene derecho, ante la administración de cualquier medicación, o procedimiento, a ser informada por el o la profesional de salud que la esté atendiendo. Anticipar preventivamente sobre cualquier efecto secundario, directo o indirecto, que pueda de alguna forma significar un riesgo para ella o para su no nato, o su recién nacido/a. Explicar el riesgo del uso de determinadas drogas que se suelen indicar durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto o la lactancia. (Lutz, 2003, p.1).

Solo por el simple hecho de ser una persona se otorga derechos y más aún cuando las personas pertenecen al grupo de atención prioritaria, ya que son más propensos a que sean vulnerados sus derechos, cual muchas ocasiones son desconocidos por las personas sobre todo por las mujeres embarazadas como derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, derecho a la igualdad, no ser discriminado, derecho a al bienestar y a un sano desarrollo integral.

#### **4.1.7 Embarazo**

El embarazo es el periodo comprendido entre la fecundación de un óvulo y el nacimiento del recién nacido. En la raza humana este periodo es de unos nueve meses. Los embarazos se datan del primer día de la última regla y se calcula la fecha probable del parto 40 semanas más tarde. Según estas cuentas se incluye en este cálculo un periodo inicial, que en mujeres con ciclos regulares es de dos semanas, en el que la

mujer todavía no está embarazada, pero habitualmente la fecha de la última menstruación es el único dato del que se dispone para datar la gestación. En los casos en que conocemos la fecha de concepción se trataría de sumar 38 semanas a esa fecha (García, 2019, s/p).

El embarazo es aquel resultado de aquellas relaciones sexuales dadas entre hombre y mujer cual no tomaron o no quisieron tomar alguna protección para evitar la fecundación de un óvulo, ejerciendo su derecho reproductivo, en que cada semana desde la fecundación va creciendo cual primeramente va siendo blastocito, embrión, finalmente un feto cumpliendo un total de 40 semanas en su mayoría para nacer y conocer a su nueva familia.

Embarazo es el lapso que transcurre desde el momento de la concepción hasta el del nacimiento o del aborto. Estado en que se encuentra la mujer que ha concebido, hasta que da a luz. Interesa especialmente en Derecho, por cuanto afecta jurídicamente a la filiación, a la adquisición de derechos y al nacimiento de la personalidad jurídica. La simulación de preñez puede constituir un delito contra el estado civil (Ossorio, s. f, p.362)

Se detalla con un poco más de claridad el embarazo en ámbito jurídico en que da fe, desde de la concepción ya se le debe otorgar derechos a esa nueva vida, cual derechos deben ser progresivos de manera que vaya avanzando, porque existen ocasiones que diferentes motivos que puedan

perder el bebé que lleva en su vientre antes de la fecha de su nacimiento, además dando como delito aquel embarazo que no sea cierta. Por tanto, la mujer embarazada debe hacer valer sus derechos en todas sus semanas de embarazo, parto y postparto, del cuidado de su cuerpo, mente, sexualidad, alimentación para que ambas vidas como madre y bebe lleven un desarrollo integro.

El jurista expresa de un modo diferente la definición sobre embarazo: “Embarazo Dificultad, obstáculo, impedimento o estorbo, estado de la mujer que se encuentra encinta, lapso entre la concepción y el parto o el aborto” (Cabanellas, s.f, p.174). Aunque lo denomina como dificultad, obstáculo para la madre, puede ser que haga referencia aquel cambio que tiene la mujer en su cuerpo en que le imposibilita hacer algunas actividades diarias por el crecimiento de su hijo o hija tal manera debe los médicos ir ayudando a la futura madre a llevar de manera sana su gestación de forma física y psicológica, en si el embarazo es cuando el espermatozoide llegó a ser fértil y entrar al ovulo y toda esa etapa en que la mujer debe pasar por mucho cambio fisiológico hasta estar preparada para la llegada del nuevo ser humano, normalmente son nueve meses.

Respecto al lapso de tiempo que debe durar la mujer en cinta “el embarazo dura aproximadamente 10 meses lunares, 9 meses calendario, 40 semanas o 280 días. La duración del embarazo se calcula desde el primer día de la última menstruación hasta el día de nacimiento” (Lowdermilk & Perry,

2004, p. 330). Como saber otra forma de denominar el embarazo es el estado de gravidez, gestación en que es la etapa desde la concepción hasta el parto que debe pasar cierto tiempo para que pueda dar a luz en óptimas condiciones para un nacimiento sano del niño o niña al igual que la salud de la madre siempre y cuando el personal de salud la asesore, la informe y asista o apoye a la mujer embarazada o futura madre de modo que sienta la calidez y calidad cada etapa de su embarazo como algo prodigioso.

#### **4.1.8 Parto y Postparto.**

Cada vez somos más conscientes de que el parto es un acontecimiento trascendental en la vida de las mujeres y de que el tipo de atención que se les preste tiene importantes efectos en ellas y en sus hijos e hijas, tanto físicas como emocionales, a corto y a largo plazo. Además, se puede realizar de dos formas diferentes, natural y cesárea. La primera se da cuando la mujer finaliza su gestación, alumbrando a su hijo de manera vaginal propio de una mujer sin tener complicaciones y la segunda, el alumbramiento de su bebé se da a través de la incisión quirúrgica que se hace en el abdomen y el útero de la madre.

(Redondo, 2013, sp).

Parto es aquel momento que una mujer trae al mundo un nuevo ser con ayuda de un profesional médico y personal de salud, en que la mujer y su nueva familia siente muchas emociones y cambios en su vida, estas pueden ser positivas o negativas según sea su trato y de igual manera se puede dar el nacimiento del bebé de dos maneras diferentes el natural y cesárea.

“Parto es un proceso individual y vivencia muy importante en la vida de las mujeres y de cada pareja ya que tienen costumbres, información, preocupaciones y preferencias diferentes a veces en función de edad, raza, profesión, religión, entre otros” (García, 2010, p.9). El parto es algo que solo una mujer puede sentir porque da vida a un ser que llevó durante varios meses en su cuerpo y el parto debe darse conforme a la decisión y autorización de la futura madre acordes a su religión, costumbres, información recibida entre otras.

“El posparto es el periodo que se inicia después del nacimiento del recién nacido. Dura alrededor de 40 días” (Hernández, Benito y Martínez, 2018, p.1). Postparto es aquella etapa después del parto en que la mujer empieza la recuperación de su cuerpo para acoplarse al cuidado del bebé recién nacido.

“Durante el postparto, los órganos y sistemas maternos que sufrieron transformaciones durante el embarazo y parto presentan modificaciones que los retornan o involucionan en gran medida a las condiciones pregestacionales” (Peralta, 2016, p.1). Es un proceso en que la mujer que dio a luz trata de recomponer su salud y cuerpo por los cambios que tuvo en el embarazo.

#### **4.1.9 La Violencia Gineco- Obstétrica.**

La violencia Gineco obstétrica, se reconoce como un tipo de violencia contra la mujer, gineco hace referencia a que en si es que la mujer sufre de violencia al momento de hacerse atender con un médico en área de ginecología.

La violencia obstétrica hace referencia a un conjunto de prácticas que degrada, oprime e intimida a las mujeres de distintas maneras dentro de la atención a la salud reproductiva, fundamentalmente en el período del embarazo, parto y postparto. Se trata de una violación de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, y puede ser tanto física uso de procedimientos innecesarios en el embarazo y el parto, falta de respeto en los ritmos naturales del parto, como psicológica, infantilización de las mujeres, trato despectivo y humillante, insultos y vejaciones. La violencia obstétrica no es sólo consecuencia de protocolos obsoletos y mala praxis médica, sino que se trata de una forma más de violencia de género: se infantiliza a las mujeres, tratándolas de un modo paternalista y vejatorio, pero está tan normalizada a nivel social que resulta difícil la visibilizarían del problema. Y la violencia de género más peligrosa es precisamente aquella que está invisibilizada. Hay hospitales en los que se chantajea a las mujeres con la obligación de ponerse un DIU tras el parto o si no la incisión de la cesárea será vertical (y por ello, menos estética) en vez de horizontal (Reza, 2013, sp).

La violencia obstétrica es aquella forma de violencia que sufre la mujer en su estado de gravidez, parto o postparto que muchas de las veces son desconocidas por jueces y por las mismas mujeres que por falta de información pueden ser víctimas de esta figura de violencia contra la mujer en su integridad física, psicológica, reproductiva, sexual y atención. Como bien explica dicho autor este tipo de violencia se puede presentar como alguna negación de tratamiento, decisiones médicas sobre el parto sin dar su consentimiento, no darle la información suficiente, ignorarlas, burlas, humillaciones, hasta esterilizaciones coaccionadas por parte de los profesionales de la salud que muchas veces puede ser dañino para su sistema reproductivo. Cabe agregar que una de las maneras de violencia obstétrica también es, no darle la atención que necesita la mujer embarazada que puede causar hasta la muerte del bebé que lleva en su seno o en postparto no realizarle los debidos chequeos a la madre como al hijo para velar por su bienestar de su salud.

La violencia obstétrica se la define como, el maltrato que sufre la mujer embarazada cuando sus decisiones no son tomadas en cuenta o son irrespetadas, cuando es maltratada, juzgada, humillada o lastimada física y emocionalmente. En un periódico electrónico mexicano relacionado a los temas de género, definen la violencia obstétrica como “Un tipo de violencia institucional expresadas en las relaciones de poder que legitiman y naturalizan una serie de procedimientos en la que se da una apropiación del cuerpo de las mujeres y de los procesos

fisiológicos presentes durante el embarazo (Márquez, 2013, s.p).

La violencia obstétrica aún no se lo ha tomado muy en cuenta por la falta de información, porque ha sido muy ignorado o no es tomado como importante en el que se debe estudiarlo, debido a la cantidad de mujeres que han sido o son víctimas de estas agresiones, en que dicho autor, si bien dice que da una apropiación del cuerpo de las mujeres dando como a entender que los médicos profesionales tienen el poder sobre el cuerpo de la mujer porque tiene los conocimientos para tratarlo pero no tiene derecho atentados, ataques hacia el cuerpo de la mujer o maltratarla psicológicamente, en que muchas mujeres no denuncia por vergüenza o es un tema ignorado.

Se señala a la violencia obstétrica como una forma de violencia de género, violación a los derechos humanos y derechos sexuales reproductivos, muchas veces ignorada por las mujeres y todos los involucrados en la asistencia obstétrica. Belli, manifiesta que el respeto por los derechos humanos dentro del sistema de atención biomédico implica eliminar los malos tratos propiciados en algunos casos de manera sistemática hacia las mujeres que hacen uso de los servicios, tanto como aquellos en que la violencia institucional cae sobre las/los trabajadores de la salud (Belli y Medina, 2013, p. 28).

Este tipo de violencia contra la mujer es ignorado durante muchos años por que se ha vuelto una costumbre por parte del personal de salud al no dar

una atención a la mujer embarazada conforme a la ética profesional y muchas cuando son derechos de las personas a tener un cuidado con estas personas con toda integralidad, eficiencia, respeto, calidad para que se sienta segura dentro de su atención en cada etapa de embarazo, parto, puerperio.

Violencia obstétrica como una categoría más de violencia hacia la mujer. Debemos darnos cuenta de su gravedad y repercusión para la salud y la psicología de la persona que la sufre y la sociedad en su conjunto. Sólo investigando sus características particulares y los intereses y motivaciones que la sostienen podremos acabar con ella. (Fernández, 2015, p.125).

Toda forma de violencia contra cualquier persona es sancionada, pero esta es muy poco reconocida por el mismo hecho que no existe muchas investigaciones o interés para poder distinguir este modo de violentar a la mujer en todas formas, física, psicológica, a su salud, a la salud del recién nacido, que puede traer repercusiones posteriores o afectar a toda una familia.

#### **4.1.10. Violencia Contra la Mujer.**

La violencia contra la mujer está imbricada en las normas sociales y culturales que perpetúan la desigualdad entre las mujeres y los hombres y que perdonan e incluso favorecen la discriminación contra la mujer, incluyendo el castigo por parte de los hombres y otras personas (García, 2000, p.4).

Todas las mujeres en algún momento de su vida han sufrido violencia solo por el simple hecho de ser mujer, por parte de gente extraña, familia, en el trabajo, centros de salud, tanto en la esfera públicas y privadas que se pueden ver afectadas de muchas maneras como el miedo, temor, inseguridad, afectación a su salud física y psicológica, hasta la muerte, así mismo muchas veces por miedo o desconocimiento como sociedad no ve la gravedad de estos actos, haciendo que sea algo muy común en la vida diaria porque no sabemos cómo actuar, en que se vulneran muchos derechos fundamentales.

En cambio, para estos autores como Plazaola y Ruiz nos mencionan que importancia es tener “el interés por abordar el maltrato físico, emocional y sexual radica en que hay indicios de que los diversos tipos de maltrato pueden tener diferentes repercusiones en la salud de la mujer” (Plazaola y Ruiz,2004, p.461). A veces muchas personas solo piensan que la violencia contra la mujer es solo física, cuando esa violencia engloba muchas repercusiones más hacia la mujer como es la parte psicológica, siendo así que puede verse afectada en su autoestima, llegar a la depresión, siendo abusadas sexualmente, todo esto engloba a la salud de una persona, y aunque la mujer sea violentada en un solo tipo afecta su salud y su desarrollo en la vida diaria, ya que la misma es base fundamental de una persona en tener bienestar.

Illescas, Tapia y Flores afirman: “Una de las causas frecuentes por las que las mujeres son víctimas de violencia son los patrones culturales que se han transmitido a lo largo de su vida en el que se minimiza el papel de la mujer y prevalece la subordinación ante los hombres” (Illescas, Tapia y Flores, 2018, p.189). Conforme a estos autores es de vital importancia saber que la violencia contra la mujer, ha estado presente desde hace muchos años en que las mujeres no tenían ni voz, ni voto, de la misma manera los tiempos cambian y cada vez las mujeres alzan su voz y saben sus derechos, siendo más independientes, pero cabe recalcar que esto dependerá de la mujer, existiendo ocasiones que por su cultura o forma de educación sigue siendo un tabú.

Para Ayala Marín, “el factor de riesgo es ser mujer, de allí que se la denomine violencia de género. Esta violencia, además no diferencia formas ni lugares, la mujer es violentada en todas partes, de palabra y obra, en sus derechos como persona y ciudadana, en sus actividades simples como trabajadora o profesional y ama de casa” (Ayala, 1989, pág. 10). Es muy correcto que solo ser mujer aumenta el riesgo o peligrosidad hacia ella como ser violentadas desde las más conocidas como la violencia doméstica hasta las menos reconocidas como la violencia obstétrica, afectando su vida.

#### **4.1.11 Tipo Penal.**

El tipo penal es el supuesto de hecho típico del delito, en general. Que una acción es típica o adecuada a un tipo penal quiere decir que esta acción es la acción prohibida por la norma. La teoría del tipo

penal es, consecuentemente, un instrumento conceptual para la identificación del comportamiento prohibido. La acción ejecutada por el autor es la acción prohibida por la norma cuando se subsume bajo un tipo penal (Bacigalupo, 1994, p.220).

Como bien conocemos para que una acción que vulnere derechos o principios y sea penado o castigado deben estar estipulados en el marco de la ley que lo dispongan como una infracción penal identificando el comportamiento prohibido.

Para el jurista reconocido Zaffaroni denomina que el tipo penal es en Derecho Penal, la descripción precisa de las acciones u omisiones que son considerados como delito y a los que se les asigna una pena o sanción. La obligación de Estado de tipificar los delitos deriva del principio de legalidad («todo lo que no está prohibido está permitido»), una de las reglas fundamentales del Estado de derecho. De este modo, en cada legislación nacional o internacional, cada uno de los delitos que se pretenden castigar debe ser «tipificado», o lo que es lo mismo, descrito con precisión. Si una conducta humana no se ajusta exactamente al tipo penal vigente, no puede considerarse delito por un juez. De este modo una norma penal está integrada por dos partes: el tipo y la pena (Zaffaroni, p.35, 2006).

Conforme a lo que nos menciona este tratadista del derecho hace alusión a que el conjunto de elementos subjetivos y objetivos, son la exteriorización de la conducta, actos u omisiones mismo está compuesto por un orden normativo legal para reprimir una sanción penal, participando como sujeto activo el que realice el acto contra la ley causando peligro o daño social, sujeto pasivo la persona que se ve afectada o vulnerada sus derechos, bien jurídico lesionado.

Por otro lado, se le añade que “el tipo penal es la estrategia legal para el poder punitivo dando validez a su función formal y el derecho penal es el establecimiento de programas conflictivos para analizar la limitación penal en acciones sujetas a decisiones que merecen una valoración jurídica” (Llor, 2011, p.68-69). El tipo penal no es solo una estrategia, sino una adecuada función para mantener el orden social, en que cada vez acciones u omisiones sujetas a decisiones que merecen una valoración jurídica para ser castigados, se especifique cada conducta delictiva.

Alfonso Zambrano, señala “el tipo penal es la abstracción descripción que el legislador hace de una conducta humana reprochable y punible”(Zambrano, 2008, p.33). Este autor hace una simple explicación que el tipo penal que todo lo que está tipificado en la ley como aquel comportamiento o proceder sea reprendido y se sancionado conforme lo hayan establecido los legisladores en la ley.

#### **4.1.12 Delito.**

“En derecho penal, acción u omisión ilícita y culpable expresamente descrita por la ley bajo la amenaza de una pena o sanción criminal” (Carpizo, 1982, p.62). El autor Carpizo señala en la definición que el delito es la acción u omisión cometido por una persona en contra de un bien jurídico protegido y se encuentra legalmente determinado y sancionado al encontrarse la culpabilidad.

El diccionario elemental jurídico del Dr. Guillermo Cabanellas, explica que el delito se lo denomina de manera “Etimológicamente la palabra delito proviene del latín delictum, expresión también de un hecho antijurídico y doloso castigado con una pena. En general culpa, crimen, quebrantamiento de una ley imperativa”(Cabanellas,1984, p.115).El delito debe tener elementos para ser considerado como el mismo, como bien hace referencia este autor es un hecho antijuridico, es decir que esta contra la ley o normas del derecho afectándolos bienes jurídico protegidos de otra persona y deben ser castigados, pero no todas las ocasiones se dan de manera dolosa, que es hacer el acto delictivo con voluntad, conciencia, también puede darse de manera culposa que incurre una persona al acto delictivo sin intención, sin voluntad.

Análogamente para el profesor Ossorio, en su Diccionario Jurídico establece que delito es; “(...) una acción típica, antijurídica, culpable y adecuada a una figura legal conforme a las condiciones objetivas de ésta”

(Ossorio, 2002, p.292). Se dice que es aquella acción que esta opuesto a las leyes jurídicas debe hacerse responsable aquella persona que ha causado el daño y debe estar adecuado al tipo penal. También es una acción típica, antijurídica, culpable; típica porque debe encontrarse expresamente en la ley penal, antijurídica porque es aquel acto u omisión contraria a derecho que vulnera derechos y bienes protegidos y culpable porque se encuentra la responsabilidad penal a la persona que cometió el delito.

Según la doctrina del tratadista Francisco Carrara define al delito de la siguiente manera "es la infracción a la ley del Estado, promulgada para proteger la seguridad de los ciudadanos, resultante de un acto externo del hombre, positivo o negativo, moralmente imputable y políticamente dañoso" (Carrara, 1983, p.202). El delito es una infracción penal, en que una persona que exterioriza el quebrantamiento de una de la ley o norma, que tiene como resultado una sanción, debe estar legalmente estipulada en el marco legal penal, de igual manera es una forma que el Estado protege y asegura a la población sus bienes jurídicos y que dicho infractor no vuelva a incurrir al acto delictivo cumpliendo su sanción.

#### **4.1 Marco Doctrinario.**

##### **4.2.1 Derecho a la Integridad Personal de las mujeres en Derechos Humanos.**

La infracción del derecho a la integridad física y psíquica de las personas es una clase de violación que tiene diversas connotaciones

de grado y que abarca desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos o degradantes cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada situación concreta. El carácter degradante se expresa en un sentimiento de miedo, ansia e inferioridad con el fin de humillar, degradar y de romper la resistencia física y moral de la víctima. El respeto a este derecho implica que nadie debe ser lesionado o agredido físicamente, ni ser víctima de daños mentales o morales que le impidan conservar su estabilidad psicológica o emocional. Dentro del marco de la violencia obstétrica, este derecho se ve violentado a través de prácticas invasivas muchas veces innecesarias como las episiotomías, las cesáreas que no están médicamente indicadas y las ligaduras de trompas sin contar con el consentimiento de la mujer (Belli,2013, p.31).

Unas de lo que se caracteriza la violencia obstétrica es que existe una violación de derechos humanos hacia la mujer embarazada que afectan a su integridad física, psicológica que puede darse de diversas o diferentes maneras, en que quienes lo violan son los profesionales de la salud, haciéndolas sentir inferior por el hecho de estar embarazadas, como las humillaciones que reciben al momento de su parto con comentarios que son poco respetuosos que perturba su psiquis, emociones en ese momento, al ignorarlas sin tener empatía de su dolor o posición de mujer en estado de gestación, culparla de algo si no hace tal cosa como dice el

doctor, así mismo la integridad física que como derecho humano se afecta en forma de darles tratos crueles o tortura a la futura madre, no atenderlas oportunamente o hacer aguantar el dolor sin actuar al respecto en que se ve el poco profesionalismo del médico vulnerando derechos humanos fundamentales para la vida y mucho más a una mujer embarazada.

#### **4.2.2 Reseña Histórica de la violencia obstétrica**

Es importante saber sobre cómo fue evolucionando la violencia obstétrica, mencionando primeramente a la escritora Eva Alberola en su libro de la indumentaria de las matronas romanas publicado en el año 2016, comienza sobre que el conocimiento o saberes femeninos era ignorado o era un secreto para los varones sobre todo en lo que concierne al embarazo, sus etapas y parto, ya que los médicos tenían poco interés o escaso conocimiento sobre el tema de la fisiología de la mujer en que denominaban enfermedad de mujer. (Alberola, 2016, s.p).

Antiguamente los varones no intervenían en lo que concierne a la salud de la mujer y muchos menos si estaba embarazada o a punto de dar alumbramiento, no era de mucho interés, además carecían de información y conocimiento, por el hecho de ser futura madre era considerado una enfermedad.

En la antigüedad según Antonio García en el libro de la imagen de la matrona en la Baja Edad Media denominaba como a estas mujeres

eran expertas en la labor de parto y ayudaban a las madres en esos momentos de dar a luz, mismos conocimientos los impartían a nuevas parteras para que dicho saber no se perdiera y fue así que se perfeccionó el estudio de la fisiología femenina (García, 1996, p.61-82).

En estas épocas quien era consciente de cómo tratar a la mujer embarazada eran mujeres, designada o nombrada como matrona para ayudar y cuidar a la madre y bebé en la labor de parto. De igual forma las matronas como se decían hace años, compartían sus saberes a otras mujeres para que no desapareciera sus conocimientos.

En la transición del feudalismo al capitalismo, fueron desterradas de sus propios cuerpos, especialmente en lo relacionado con la sexualidad y reproducción. En la época feudal la historiadora María Alejandra Machado en la violencia obstétrica al parto humanizado, denomina que muchas mujeres eran sanadoras y consideradas sabias, pues tenían un importante conocimiento acerca de plantas medicinales que habían adquirido de generaciones anteriores y permitía velar por la salud de su pueblo. Además, eran parteras, controlaban la fertilidad de las mujeres y podían provocar abortos (Machado, 2014, p.6).

Las matronas eran consideradas sabias, curanderas, sanadoras ya que adquirieron durante varios años ilustraciones, conocimientos sobre medicina natural que era más sano y efectivo para la salud, mismas matronas eran como los médicos que actualmente tenemos porque, velaban por la salud de

los demás y sobre todo de las mujeres embarazadas o la familia que quería concebir un hijo.

Por otro lado, para la autora Gabriela Arguedas en la violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia sustenta que el feudalismo fue el comienzo de muchas violencias y muertes, cual empezaron con el denominado caza de brujas, en que mujeres campesinas sufrieron una persecución violenta, muchas veces terminaban en la hoguera. Durante esa época, las mujeres ocupaban una posición de poder debido al control de la reproducción, la sexualidad y sus conocimientos para curar. Mismo hecho provocó que las mujeres de alto conocimiento, tanto de salud en general como reproductiva y sexual se convirtiesen en “brujas” y tenían que ser quemadas ya que suponían gran amenaza tanto para la Iglesia como para el Estado. Debían erradicar determinadas conductas dadas a cabo por esas mujeres porque eran consideradas como como aberraciones (Arguedas, 2014, p.5).

Después de varios años de darles merito a las matronas, empezaron la persecución hacia ellas, porque tenían demasiada información y conocimiento para controlar la reproducción y sexualidad, así mismo se las llamaba brujas, fueron muchas mujeres que las quemaron por no compartir ideales con la Iglesia, para erradicar acciones que iban contra la religión.

Después de este grave y aterrador actuar del Estado y la iglesia de la caza de brujas en que la escritora María Alejandra Machado explica que se inició la destrucción de las prácticas y las creencias que eran incompatibles con el trabajo capitalista, así mismo ayudó la llegada de la medicina profesional y la obstetricia a cargo de varones y cirujanos con la exclusión de las mujeres en este ámbito. En el siglo XVII, aparecen los primeros hombres parteros y la obstetricia en modo empieza a ser competencia del poder estatal (Machado,2014, p.6).

La forma que las matronas en esta época denominadas brujas, se empezaron a perder aquellos saberes, practicas medicinales que impartían, tanto que casi desapareció y comenzaron con la medicina profesional obstétrica, ya no era un tabú para los varones, como efecto aparecieron los hombres parteros y esta facultad es competencia del Estado.

Tristemente para Florencia Belli en la violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos analiza que se fue desvalorización las prácticas y saberes tradicionales relacionados con el parto, dando paso a los profesionales de medicina sean los únicos autorizados a intervenir en el proceso y cuerpos de las mujeres que se encuentran en trabajo de parto (Belli, 2017, p.26).

Esta autora hace referencia, a que existen mujeres que aun creían que la mejor opción era de parir con una matrona que con un profesional de la

medicina, pero esto se le imposibilitaba porque solo eran habilitados los médicos, haciendo que no puedan tomar decisiones sobre su cuerpo.

Uno de los acontecimientos más significativos para Arguedas fue la Revolución Industrial, dando referencia que el parto dejó de tener lugar en las casas y fue sustituido por el parto en el hospital y la sustitución de las parteras por cirujanos obstetras, supuso la aparición de la medicina perinatal. La inmovilidad durante el parto, así como el uso de drogas anestésicas, convirtiéndose en prácticas comunes durante el parto (Arguedas, 2014, p.5).

Como fue avanzando la medicina y la tecnología, se pasó de dar a luz en casa a hacerlo en un centro de salud por lo que era mejor para atenderlas con médicos, cirujanos, obstetras y ya no con matronas o parteras, haciendo que desaparezcan por completo.

Y como último momento de la historia Silvia Bellón en la violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica, expone que la década de 1970, colectivos feministas promovieron el parto natural, respetuoso, humanizado con sus beneficios. Por la importancia de considerar el bienestar emocional de las futuras madres, en que sean ellas que guíen el proceso de parto, por ejemplo, eligiendo libremente la postura que quieren adoptar para dar a luz, ya que ellas conoce los efectos fisiológicos y psicológicos que le está

provocando el parto en ese momento y concluyendo que el hecho de defender la idea de que las mujeres son personas destinadas a portar nuevos seres, debiendo sacrificarse y pagar un precio por el placer sexual, tener un parto doloroso, lleva la ejecución de ciertas prácticas y actuaciones que impactan de manera violenta y negativa en la salud de las madres y los bebés (Bellón, 2015, p.106).

El nacimiento de los movimientos feministas, empezaron a surgir que se respete los derechos y decisiones de las mujeres, en que los mismos movimientos ayudaron a promover la decisión que tome la mujer embarazada sea respetada en todas sus formas y ámbitos de su etapa y que no se las violente de ninguna manera. Pero actualmente se ve aun el poco tacto humano, respetuoso, atención digna que se les da a las mujeres embarazadas.

#### **4.2.3 Características de la Violencia Obstétrica.**

En cambio, para autora Cristina Belén Borja en Violencia obstétrica en percepciones de las prácticas de atención de salud establece estas características sobre la violencia obstétrica:

Manipulación excesiva, en que la mujer sufre demasiado abuso físico sobre el cuerpo de la mujer embarazada por parte de los médicos, tal caso en que mujeres tuvieron inconvenientes o sintieron la incomodidad en el momento del parto se hace el tacto vaginal, siendo un examen que tiene como objetivo evaluar la evolución del parto y verificar si existe riesgo de parto prematuro, o verificar la dilatación del

cuello uterino durante el parto, en que hay cierto número para hacerlo y no pasar del mismo. (Broja, 2017, p.28).

Una de las evaluaciones que debe pasar la mujer es la de tacto, en que el medico puede saber o no para dar a luz, pero esto debe ser controlado mediante alguna guía o protocolo, en que se establezca un límite de hacerlo, porque de no existir se hace un abuso físico de manejo de su actividad profesional hacia la mujer gestante, que la hace sentir incómoda e insegura.

Otra es la indiferencia al dolor, la obligación de los profesionales es apaciguar el dolor de un paciente, tal caso que los mismos médicos no escuchan a las mujeres cuando usan técnicas, métodos para su revisión que les causan daño (Broja, 2017, p.28).

La indiferencia de dolor es aquella que a pesar de que la mujer embarazada le dice que siente algún impacto en su cuerpo que causa mal estar por las practicas o procedimientos que está ejerciendo el profesional de la salud, el mismo hace caso omiso y no cambia de método para evitar o apaciguar su dolor.

De la misma manera una característica importante es la atención no digna, todos como personas merecemos el trato humanizado y respetuoso en toda esfera de la vida, en particular en el ámbito de salud y más aún las mujeres embarazadas porque son un grupo de personas

vulnerables en que derecho a recibir un trato igual de digno que otras personas, el solicitar, recibir y transmitir información, a no ser discriminadas y obtener el más alto nivel de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva (Broja, 2017, p.28).

Siendo así el caso se encontró en el “Diaria Chaco” publicado el 2 de enero del 2019, de una mujer en país latinoamericano en que varios médicos manipularon el nacimiento de un bebé por ser fin de año 2018 para entrar al 2019, Los profesionales de la salud hicieron lo posible para que la mujer no dé a luz antes de las 12 de la noche, celebraron cuando el bebé nació, causando sufrimiento a la madre acostada en la camilla mientras los médicos hacían una fiesta en la sala de parto.

Por otro lado, tenemos la falta información sobre estado de salud, procedimientos y medicación, tal modo que las mujeres embarazadas no saben que se les está medicando o no durante la atención de la mujer, la información que el profesional de salud le proporciona se realiza de manera incompleta muy limitada, no se le informa a la mujer embarazada sobre la acción, procedimientos va a tomar el doctor y que efectos adversos puede acarrear (Broja, 2017, p.32).

En esta característica de la falta de información es aquella forma que se la limita a la mujer embarazada y su familia de tomar decisiones que más les convenga o sean positivas para ellos, al igual de poder tener algún tipo de

control de su cuerpo, porque puede ser que se le haya inyectado o administrado algún tipo de medicamento sin su consentimiento o sin informarle, tenga como consecuencia no pueda dar un alumbramiento con facilidad o corra peligro la vida del bebé.

Una de las más comunes que se ha dado entre la labor de parto sobre que se vulnera la privacidad de la mujer embarazada, el exceso de personas en el parto, viéndose expuesta ella y su cuerpo frente a muchas personas al momento de dar a luz, dentro de la sala hay demasiadas personas como estudiantes de medicina y otras nada que ver ahí en que una mujer expresó que estaba hasta la señora de la limpieza, la razón es porque dejan la puerta abierta de la sala de parto que puede entrar y salir cualquier persona, dejando inexistente alguna regulación al respecto y de igual forma el consentimiento de la futura madre. (Broja,2017, p.33).

La característica que impacta, pero es más de lo habitual de lo que parece porque cada día una mujer va a la labor de parto, pero cuantas de ellas tuvo que verse envuelta de ser expuesta su pudor ante varias personas, estudiantes y otros profesionales, para que alguien pueda pasar que no sea parte del equipo médico debería pedir autorización o informar a la mujer que esto podría pasar para no llevarse la sorpresa en plena labor de parto.

La demora en la atención es aquella que se da cuando los profesionales de la salud no toman el tiempo para asistir a un paciente, tardándose para tomar acción el medico sobre la mujer embarazada siendo casos de emergencia (Broja, 2017, p.33).

Como se ve la demora de atención, no es solamente no ayudar o auxiliar a la mujer embarazada que necesita de atención, va más allá que es una forma de torturarla, tal modo que incurren una violación de derechos humanos por hacer aguantar dolores que podría perjudicar la vida y salud de ambas personas.

El abuso de medicamentos que los profesionales de salud dan las mujeres embarazadas las más común es la oxitocina que sirve para empiecen las contracciones durante el parto y así puedan alumbrar pronto y por otro lado es el abuso de cantidad la epidural que sirve adormecer un poco la parte inferior de las mujeres para aliviar un poco el dolor del parto, pero abusar la cantidad para inyectar el medicamento por parte del profesional de la salud, tiene efectos de que la mujer al momento de dar a luz no siente nada y no puede pujar para que salga el bebé, dando complicaciones en este proceso (Broja,2017, p.36).

Muchas veces por hacer desalojar a las mujeres que entran con pequeños dolores de parto, las medican para acelerar este proceso natural de

la mujer, cual se pueden ver afectadas siendo que los dolores empiezan a ser muy seguidos en muy poco tiempo, al igual que la sobre medicación de la epidural para que se adormezca el cuerpo que imposibilita a la mujer tener algún tipo de control sobre su cuerpo y entre en pánico.

Existen situaciones en que hay congestión o sobrecupo del servicio, de manera que los centros de salud tanto públicos como privados se saturan de pacientes o sobrepasa la capacidad permitida (Broja, 2017, p.37).

Este problema, obstaculiza que a veces en de situación de emergencia como el parto de una mujer embarazada, no les queda manera que atenderlas con demora en el centro de salud al llegaron sin tener otra opción porque muchas mujeres y sus familias son personas de escasos recursos.

#### **4.2.4 Acciones u omisiones de la violencia obstétrica.**

Para que se entienda de mejor manera una acción es aquel hecho que cierta persona que se crea en un determinado hecho en cuestión y causa un efecto. Y para este caso Para la exjuez Graciela Medina explica las acciones que pueden producir violencia obstétrica pueden ser físicas o psíquicas:

Violencia obstétrica física: Se configura cuando se realizan a la mujer practica del parto por vía de cesárea, sin ser necesario y sin el consentimiento de la mujer o prácticas invasivas y suministro de

medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer, o cuando no se respetan los tiempos ni las posibilidades del parto biológico, no dándole la respectiva atención tanto a la madre como al hijo o hija.

Violencia obstétrica psíquica: Incluye el trato deshumanizado, grosero, discriminación, humillación, cuando la mujer va a pedir asesoramiento, o requiere atención, o en el transcurso de una práctica obstétrica. Asimismo, comprende la omisión de información sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general. (Medina, 2001, s.p).

La violencia obstétrica si bien es un problema que se ha llevado por años que ataca a mujeres que son madres o van a ser madres que se ven desprotegidas de mucha manera y violentadas de manera física como lo establece la clasificación de esta autora. Cuando el profesional de salud toma sobre posesión del cuerpo de la mujer y de la futura vida, en que muchas veces se da en el hacer cesárea sin ser necesario, puesto que la recuperación de la misma es de largo tiempo y muy delicada recuperación, otra manera es usar utensilios o hacer exámenes en su cuerpo sin consentimiento previa a la madre, sin embargo otra forma es la de medicar o exceso de medicación solo por la comodidad del doctor o doctores quienes van atender a la mujer, finalmente otra característica de violencia obstétrica física es cuando el médico o el personal de salud se niegan a atender a la madre y el bebé por razones que no deberían importar, por ser unas de las personas de atención prioritaria. Pero otro molde de características de violencia obstétrica para

analizar, es la violencia obstétrica psíquica aunque también se podría denominar como verbal porque en circunstancias los profesionales de la salud usan palabras que pueden afectar su estado emocional, como humillaciones, burlas, sobre su estado de embarazo, cuerpo o su hijo, por ejemplo comentarios que puedan hacer hacia la mujer minimizándola por el dolor que experimenta durante el parto, no escuchar su opinión, plantear sus temores o inquietudes durante el embarazo, parto o postparto, a su vez que no brindan la información suficiente, como informar sobre la evolución de su parto, sobre el estado del bebe o las diferentes actuaciones de los profesionales dejando en preocupación y angustia a la madre, claro que dentro de esta característica es el trato deshumanizado que reciben en que no existe respeto por parte del el profesional de la salud con la mujer embarazada.

Por otro lado, omisión se la comprende cuando una persona deja de hacer algo y tiene la obligación de actuar, y las omisiones que se dan en la violencia obstétrica son por parte del personal sanitario o por el profesional de salud, mismo que cabe mencionar al autor Núñez explica.

Las omisiones configurativas de violencia obstétricas se dan en casos cuando los médicos:

No utilizan de anestesia en los legrados, la no aplicación de anestesia cuando se realiza un legrado ante la sospecha de un aborto auto provocado, estos casos se dan de una manera muy continua en nuestro país.

Omisión de información: La Omisión de información sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.

No respetar su intimidad: El no respetar su intimidad, ya que las mujeres a veces son chequeadas por varios médicos o por un grupo de practicantes y estudiantes, sin ninguna autorización y menos aún algún tipo de explicación, de esta manera no se está respetando su pudor” (Núñez, 2016, p.31).

Al igual que las acciones, las omisiones son graves porque perjudican a la mujer, su cuerpo, mente, seguridad y confianza. En el primer punto, aunque suene extraño también es una forma de violencia obstétrica por es una mujer embarazada y se debe velar por la salud de ella, aunque se haya provocado un aborto y mucho menos causarle más dolor del que está sintiendo por no usar anestesia que ayuda a la mujer. De igual forma la omisión de información es aquella nula comunicación entre el profesional de la salud y la futura madre y por supuesto que se dé su consentimiento y voluntad, como los factores de riesgo que podría tener por su edad, por razones que el niño está mal ubicado, o recomendarle que es lo mejor para la salud y vida de ambos. Como último aspecto de omisión por parte del profesional de salud es el no respetar su intimidad, esto es una aberración contra la mujer por lo que el momento del parto es algo muy personal y privado

en que muchos de los casos no toman en cuenta o darle a conocer a la parturienta sobre que en ese momento no solo va ayudarle un solo doctor sino que otros llegaran a apoyarle o caso que existan estudiantes, practicantes para ser futuros médicos, ese momento las mujeres pueden sentir vergüenza o perdida por no saber qué podría estar pasando, que podría dar efectos negativos durante el parto.

#### **4.2.5 Mala praxis médica.**

La palabra praxis es un vocablo de origen griego que significa práctica, por eso muchas de las ocasiones se denomina mala praxis de tal manera que es cualquier forma de ejercicio inadecuado de una profesión. Ante ello, la mala praxis en el área de la salud se verifica cuando se provoca un daño en el cuerpo o en la salud de la persona humana, sea este daño parcial o total, limitado en el tiempo o permanente, como consecuencias de un accionar profesional realizado con imprudencia o negligencia, impericia en su profesión o arte de curar o por inobservancia de los reglamentos o deberes a su cargo con apartamiento de la normativa legal aplicable (Salazar, Quintana, 1993, p.30-33).

Los médicos al igual que muchas profesiones deben tener responsabilidad de sus conocimientos y actuar inteligentemente ante cualquier situación, más aún si se trata de la salud de las personas, el mismo es un pilar o la base de la vida y desarrollo humano. Hay que tener claro que la mala praxis es aquel accionar del profesional hacia otra persona, ya sea

hombre, mujer, personas de la tercera edad, niños, personas en general sobre su salud, teniendo en cuenta que la violencia obstétrica es el daño que se causa a un determinado grupo de personas y determinado proceso fisiológico, siendo el caso de mujeres embarazadas. Con lo que respecta al tema, durante el embarazo y sobre todo en el parto, todos los segundos cuentan y son de vital importancia, en que muchas veces el profesional de la salud no toma las respectivas medidas, no actuando rápido, en que ocasiones como ejemplo al no tratar pronto a la mujer embarazada para la labor de parto los bebés empiezan a faltarle el oxígeno llegan a la muerte o con secuelas cerebrales por culpa del médico a no actuar y ayudar de manera inmediata en el parto, otros casos como las madres quedan con desgarros o mala sutura después del parto en que la madre puede verse afectada con incontinencias y hasta llegar a dejarla estéril, ahí privando su derecho a salud reproductiva por la mala práctica de los profesionales de la salud.

En sentido amplio, la mala praxis médica consiste en un error involuntario vencible, un defecto o falta en la aplicación de métodos, técnicas o procedimientos en las distintas fases de actuación del médico (exploración, diagnóstico, tratamiento y seguimiento) que tiene como resultado una afectación, que era previsible, en la salud o vida del paciente (Tiffer, 2001, p.66).

Este autor especifica que la mala praxis es un acto involuntario del profesional por impericia, negligencia, imprudencia que afectan la salud y

hasta la propia vida de las personas, aquí en el Ecuador como fue el caso “Nachito” los médicos que lo operaron por una mala práctica médica fueron sancionados por lesiones ya que se le afectó físicamente al pequeño niño, por tanto no es lo mismo mala praxis que violencia obstétrica siendo así que a menudo, mujeres alrededor del mundo reportan que han estado víctimas de la violencia obstétrica, en que la responsabilidad médica no vela por los intereses de la paciente y su bebé haciendo prácticas, técnicas, métodos que más se ajusten a la comodidad y bienestar del o de la médico haciendo el daño de manera voluntaria, perjudicando severamente a las mujeres y sus criaturas tanto físicas, emocionales, psicológicas, afectivo y otras formas que vulneran derechos como a una atención de calidad y calidez, a la intimidad, atención prioritaria, a la información y seguridad.

#### **4.2.6 Procesos de criminalización y penalización.**

Para comenzar debemos saber que es la criminalización, “Criminalización es el proceso por el cual determinadas conductas son incluidas en la lista de actos criminales de los códigos penales o leyes afines” (Rico, 1982, pág. 131).

Así como va evolucionando el ser humano, así mismo va desarrollándose el derecho en todos sus ámbitos y en lo más común es lo jurídico penal que cada vez se va aumentando más actos ilícitos que no están conforme a derecho para el bien común y buen vivir de toda la sociedad, dando lugar a la criminalización, a la conducta penalizada.

Y de tal manera se llega al proceso de criminalización en que la doctrina proporciona diferentes puntos de vista que debe darse en el proceso de criminalización.

Por tanto, los procesos de criminalización y penalización es todo el conjunto de actos sociales, políticos y jurídicos que convierten una conducta lícita en ilícita con la creación de una norma en específica. En la doctrina se señala al proceso de criminalización como pudiera ser entendido y analizado desde tres diferentes perspectivas:

1. Estudia cómo una conducta social cualquiera puede, por obra de la Ley, convertirse en criminal. Es tal vez el aspecto más interesante: la mecánica social de las creaciones legales punitivas.
2. Analiza las maneras cómo un individuo puede llegar a ser considerado criminal. La "criminalización", en este caso, se vincula estrechamente a las posibilidades de detección, detención, juicio, sentencia condenatoria y prisión. En segundo orden, estas posibilidades dependen, de otros tantos factores: la vida del autor, la eficacia de los órganos policiales, la administración de Justicia, las pruebas, las influencias, la calidad de la defensa, la actuación personal del juez, etc.
3. Describe el proceso por el cual un simple "desviado" se convierte en criminal. La "criminalización" sería, entonces, un producto de la estigmatización causada por la sanción o medida de seguridad; y la

importancia para definir, el hecho delictivo, bien el hecho asocial de mayor entidad (Aniyar, 1972, pág. 69).

El proceso de criminalización es aquel acto social, político, jurídico que una conducta que antes era lícita a ilícita, por medio de creaciones de normas acorde a derecho creando una nueva conducta criminal específica, es decir que cada conducta que no está conforme a la ley y los derechos sean vulnerados se sanciona la conducta criminal mediante primero una denuncia, detención, juicio, sentencia condenatoria y prisión. La criminalización da como resultado la penalización que se debe hacerse responsable aquella persona de su conducta criminal.

#### **4.2.7 Elementos del tipo penal.**

Los elementos del tipo penal sirven para que ese acto u omisión pueda establecerse en un precepto legal, siendo los siguientes:

##### **1.- Bien jurídico protegido**

“(...)es la relación de disponibilidad de un individuo con un objeto, protegida por el Estado, que revela su interés mediante la tipificación penal de conductas que le afectan” (Zaffaroni,1989, p.289).En relación con la definición se puede decir, que el bien jurídico protegido pueden ser tanto materiales o inmateriales, siendo estos algunos derechos vulnerados y el Estado tiene la obligación de protegerlos en todo momento y al ser afectados que se dé la reparación del mismo con diferentes mecanismos, en caso de la violencia

obstétrica sería, derecho a la salud, salud reproductiva, integridad psicológica, física atención prioritaria .

## 2.- Sujeto activo

“Es aquel sujeto que dentro de la oración gramatical llamada tipo realiza la conducta activa u omisiva” (Vega, 2016, p.57). En otras palabras, es aquella persona que afecta el bien jurídico protegido por su accionar y no accionar en determinada situación, siendo de esta manera los profesionales o personal de salud.

## 3.- Sujeto Pasivo

La doctrina sostiene que el sujeto pasivo es “el titular o portador del interés cuya ofensa constituye la esencia del delito” (Puig, 2003, p.198), es decir es la persona a quien le han afectado el bien jurídico tutelado como es las mujeres embarazadas y sobre el cual recae la acción realizada por el sujeto activo.

## 4.- Aspecto subjetivo

Acto, caracterizada por el estado mental del agente en el acto delictivo, que, a su vez, permite constatar el compromiso psicológico en cuanto a la acción y el resultado, llamado tipo de imputación del cual se deriva el dolo y la culpa en sus distintas manifestaciones (Fossi, 2015, p.88).

Aspecto que hace referencia hacia el dolo o culpa. El dolo es el acto que se realiza con conciencia y voluntad que suponen un daño o perjuicio a otra persona. Dividiéndose en dolo directo, indirecto, eventual.

La culpa a mi entender es ser consciente o no, pero quien realiza una acción de la cual se obtiene como resultado un daño o perjuicio para un tercero, no busca o quiere el resultado perjudicial a un tercero.

Por tanto, en violencia obstétrica, el profesional de salud puede estar consciente o no de cómo está actuando, pero no buscó ese fin de causarle daño a la mujer embarazada, sería su acción culpable.

#### 5.-Aspecto Objetivo Verbo nuclear o rector

El modo de la violencia obstétrica existiría varios aspectos objetivos a reconocer como verbo rector como el que no atiende o brinde atención, altere, practique, acose o presione, obstaculice u obligue según siendo el caso del personal médico que vaya afectando a la mujer embarazada.

#### 6.- Objeto de la Acción

“prestación o conducta que se reclama y se exige su cumplimiento al sujeto activo o demandado” (Estrada,2013, sp). Es aquella reparación o castigo que debe darse al sujeto activo por afectar o incumplir con el deber sujeto a reclamación.

## 7.- Resultado

Este primer uso del término resultado es “esa modificación del mundo exterior que causa efecto o resultado de un evento (...)” (Oneca,1986, p.185). Para determinar con mejor entendimiento el resultado es aquella consecuencia o impacto que se obtiene por la acción u omisión en determinada circunstancia que se haya vulnerado algún bien jurídico protegido. Es decir, el resultado de violencia obstétrica es de daño que se le causa a la mujer embarazada, tomando como ejemplo realización de tactos vaginales repetitivos y agresivos, realización de cesarianas innecesarias, Amenazas, gritos, discurso autoritario y hostil que afectan a la madre tanto física y psicológicamente.

## 8.- Precepto legal

“(...) precepto legal era el que se contenía en los cuerpos de normativos” (Silva, s.f, p.111). Los preceptos legales son aquello que esta descrito o tipificado en las normas o marcos normativos como por ejemplo el COIP, la Constitución. Acuerdo sobre violencia obstétrica debería constar en el Código Orgánico Integral Penal como delito en el párrafo primero delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar.

## 9.- Sanción

“La amenaza legal de un mal por la comisión u omisión de ciertos actos o por la infracción de determinados preceptos” (Cabanellas,1993, p.289). Es aquel resultado que se da al sujeto activo por su acción o no acción, que

acarrea daños al sujeto pasivo y debe ser penados. Debiendo sancionar al personal de salud o profesional de la salud de manera privativa de libertad y la inhabilitación para ejercer su profesión lo que dure la pena.

#### **4.2.8 Elementos del delito**

El doctor. Albán, en su obra Manual de Derecho Penal sobre el tema indica que:

- a) El delito es acto, ya que el primer elemento, el sustento material del delito es la conducta humana; los tres elementos restantes son calificaciones de esa conducta, son adjetivos que matizan el sustantivo inicial del concepto;
- b) Es acto típico, porque esa conducta deberá estar previa y expresamente descrita por la ley penal;
- c) Es acto antijurídico, porque esa conducta es contraria al derecho, lesiona un bien jurídico penalmente protegido.
- d) Es acto culpable, porque, desde el punto de vista subjetivo, ese acto le puede ser imputado y reprochado a su autor. Si estos factores confluyen, habrá un delito y, como consecuencia de ello, el acto será punible (Alban, 1989. Pág. 101).

Aunque el acto típico de la violencia obstétrica no está expresado en el Código Orgánico Integral Penal, en legislaciones de otros países si se encuentra debidamente tipificada y descrita.

El acto antijurídico que va contraria a las leyes que pueden proceder de manera consciente o inconsciente el profesional de la salud ataca al bien jurídico protegido es no dar la atención a la salud de calidad y calidez, atención prioritaria y digna, dañe la integridad física de la mujer embarazada o su hijo.

Como último elemento es la culpabilidad, de acuerdo que se pueda reprochar y responsabilizar aquel acto antijurídico.

#### **4.2.8 Principio de proporcionalidad de la pena**

Erige en un elemento definidor de lo que ha de ser la intervención penal, desde el momento en que trata de traducir el interés de la sociedad en imponer una medida de carácter penal, necesaria y suficiente, para la represión y prevención de los comportamientos que no están apegados a derecho, y por el otro, el interés del individuo en la eficacia de una garantía consistente en que no sufrirá un castigo que exceda el límite del mal causado, en otros términos, la minimización de la violencia en el ejercicio del ius puniendi (Fuentes, 2014, p.19).

El principio de proporcionalidad de la pena es aquel principio que debe ajustarse la pena acorde al delito o infracción penal, es decir guardar relación que la sanción no exceda o se minimice, al igual modo limita el poder punitivo del Estado para no exista un sobre abuso de poder y exista una sanción justa para el victimario y la víctima.

Además, está garantizado en la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 76 numeral 6 y conforme a la violencia obstétrica al vulnerar derechos de la salud, integridad física, de género debe ser considerado como delito en que el profesional o personal de la salud sea sancionado con pena privativa de libertad, dependiendo de su acción u omisión cometida contra la mujer embarazada desde una perspectiva personal, ajustando el delito con la pena.

#### **4.2.9 Deontología jurídica médica**

La deontología se centra en el cumplimiento de normativas y principios de manera implícita e inalienable. El profesional de la salud al respecto fundamenta en el cumplimiento de su deber frente al paciente, como se describe a continuación: Brindar los cuidados médicos necesarios para recuperación de la salud. Comunicar al familiar del paciente el real estado de salud. Solicitar el consentimiento informado cuando se lo requiera. Todo acto médico de riesgo, realizarlo con los elementos técnicos adecuados. Atender al paciente crítico, y, respecto de sus creencias religiosas. Informar al paciente o familiar el diagnóstico de su enfermedad (Salvidia,2015, p.20).

La deontología es una parte de la ética que aparte de integrarse de valores y conciencia de la persona sobre todo de los profesionales, en este caso de los profesionales y personal de la salud deben cumplir deberes y principios que están conformados como derechos de las personas y pueden

afectar de manera negativa a las personas que muchas veces tiene consecuencias de carácter sancionador en casos de no cumplir su deber conforme a derecho.

### **4.3 Marco Jurídico**

#### **4.3.1 Constitución de la República del Ecuador**

En lo que corresponde a la Constitución de la República del Ecuador se encuentran establecidos los derechos y obligaciones que son otorgados a los ciudadanos que permiten y garantizan a la persona el bien común y el bienestar o buen vivir dentro de una sociedad, por tanto, el Estado es responsable que se cumpla y dar protección a través de garantías constitucionales, es así que en su artículo 32 garantiza:

Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado (...). El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.19).

Este derecho es importante y fundamental dentro de una persona porque la salud es el bienestar físico, psicológico, emocional para poder

desenvolverse y desarrollarse al máximo en todos los ámbitos de su vida, en que el Estado debe asegurar en la sociedad mediante instituciones públicas y privadas con atención integral de salud, salud sexual y reproductiva bajo principios que ayuden a su cabal cumplimiento.

Por otro lado, para este tema que estamos desarrollando existe dentro de la Constitución un artículo que brinda mayor protección y ayuda a las mujeres embarazadas porque son vulnerables y por tanto son sujetas a atención prioritaria, mismo que está ubicado en el artículo 35.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.19).

En esta disposición constitucional se observa grupos de personas son sujetas a la atención prioritaria por tener la condición de doble vulnerabilidad siendo susceptibles a amenazas por condición, física, psicológica, cultural

social entre otras, en este caso es importante referirse de las mujeres embarazadas, ya que son aquellas que lleva consigo otra vida en su seno.

La atención prioritaria a mujeres embarazadas ser de calidad y acorde a las necesidades, en caso de no ser oportuna, podrá tener un alto riesgo para la salud, física como psicológica de la mujer embarazada y su hijo. La responsabilidad de dar atención médica de manera recae en sobre el Estado que debe asegurar tanto, a la madre como su hijo en todas las etapas del embarazo, parto y postparto.

Así mismo existe una sección para este grupo vulnerable como lo son las mujeres embarazadas articulado 43:

Art.43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.22).

Todos estos derechos de la mujer embarazada no son garantizados tanto en el ámbito público y privado, en ocasiones no existe las protecciones, cuidados y las facilidades necesarias para ellas y para el nacimiento de su bebe, viéndose vulneradas y desamparadas al no tener un trato digno,

respetuoso y responsable por parte de los profesionales de la salud, tal modo viéndose una alta tasa de mortalidad materna, según el INEC, en el año 2019 es de un 41.1%, por falta de los mismos.

Al ver que a las mujeres embarazadas se las afecta de dos diferentes maneras sobre su cuerpo y mente el Art. 66 reconoce y garantizará a las personas:

3. El derecho a la integridad personal, que incluye:

a) La integridad física, psíquica (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.22).

Este artículo denomina como un derecho constitucional y de igual manera un derecho humano que poseen todas las personas que su esfera física, psíquica que debe ser respetada, de la misma manera las mujeres embarazadas al estar en estado de vulnerabilidad son más violentadas sobre todo en lo que es el ámbito de la salud en que existen muchas manipulaciones excesivas, abuso de medicamentos, practicas innecesarias como cesáreas sin el consentimiento de la mujer, así mismo como la psicológica basados en humillaciones, amenazas, deshumanización hacia la futura madre.

Art. 83.- Son deberes y responsabilidades de las ecuatorianas y los ecuatorianos, sin perjuicio de otros previstos en la Constitución y la ley:

12. Ejercer la profesión u oficio con sujeción a la ética (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.167).

Acorde este artículo importante podemos hacer relación con los profesionales de la salud que en su actividad de la profesión debe estar apegado a lo que es la ética, es decir apegados a las normas, derechos y no hacer un abuso de su facultad de profesional.

Art. 341.- El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad. (...)  
(Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.167).

La obligación del Estado siempre será proteger los intereses de los ciudadanos instaurados en la Constitución de la República del Ecuador de manera inclusiva e igualitaria sobre todo de atención prioritaria a las personas que necesiten liberando de violencia o discriminación alguna.

Visto los anteriores derechos tenemos una sola sección de Salud desde el artículo 358 al 365 mismos escogiendo algunos para el análisis del tema, estipulando que:

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y

reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.172).

Como sabemos la salud es un derecho fundamental del ser humano en que es obligación del Estado de garantizarlo a través del sistema nacional de salud debiendo organizarse para dar la protección y desarrollo de la salud de la sociedad reconociendo la diversidad y cultura, de similar manera estar apegados a los principios de inclusión tomando en cuenta que todas las personas somos diferentes y tenemos distintas capacidades culturales, económicas y sociales dando así la equidad, de igual modo el principio de bioética resultando que no pueden actuar con malicia, debiendo protegerlos y no producir daño sino prevenirlo, dando la misma atención a todos pero prevaleciendo los de atención prioritaria conferidos en la Constitución.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.173).

Es importante saber que el Estado debe dar atención a la salud constantemente y de manera permanente con los sistemas, implementos e instrumentos correctos y cantidad abundante y de mismo modo el personal de salud, para poder así dar una atención de calidad y calidez de forma integral a todas las personas y de una forma prioritaria y emergencia a las mujeres embarazadas al momento de dolores del parto posparto y asegurando la vida de la madre y su bebé.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p.173). Ninguna institución privada o pública no pueden negar, restringir la atención a ninguna persona que necesite en estado de emergencia porque pone en riesgo la salud y la vida de las personas que si llegan hacerlo pueden dar como consecuencia la muerte.

#### **4.3.2 Instrumentos Internacionales**

##### **4.3.2.1 Convención sobre Eliminación de toda Discriminación Contra la Mujer.**

En instrumentos internacionales se garantiza y trata de proteger a la mujer, existiendo la Convención sobre Eliminación de toda Discriminación Contra la Mujer conforme de los derechos a la salud para la erradicación de la violencia obstétrica en su artículo 12 numerales 1 y 2 establece:

Art.12.-

1. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.
2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Parte garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia (Convención Sobre Eliminación De Toda Discriminación Contra La Mujer, 2005, p.4).

Cada uno de los estados parte debe garantizar el derecho a la salud, tanto para hombres y de mujeres por igual sin exclusión, incluyendo a la planificación familiar dando así el derecho sexual y reproductivos en que, como y cuando decidan tener hijos y ser el contrario como cuidarse, además se deberá asegurar todos los servicios de manera gratuita de manera adecuada a todo lo relacionado con las etapas de embarazo, parto y postparto que ayuden a ambas vidas a llevar un desarrollo apropiado.

#### **4.3.2.2 Declaración Universal de los Derechos Humanos**

Art. 5.- “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948, p.2).

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. (...) con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948, p.2).

En definitiva, los derechos humanos son aquellos derechos inherentes de todos los seres humanos, sin discriminar por su condición. En que los gobiernos se ven obligados actuar de una manera determinada o detenerse en caso de que afecten a los individuos o grupos. En este caso de la violencia que sufren la mujeres en las etapas de embarazo, parto y post parto son acorde a este artículo porque las mujeres se ven sometidas a situaciones en que el profesional de la salud no toma en cuenta el dolor que siente la mujer y no ayuda aliviarlo, sino a intensificarlo por la comodidad del mismo, no avisarle de las prácticas o procedimientos que se realizaran en el momento del parto y mucho menos tomar en cuenta su decisión, que a veces podría afectar la salud de la madre y bebé de manera física o psicológica.

### 4.3.3 Código Orgánico Integral Penal

En el Capítulo primero del Código Orgánico Integral Penal, hace mención sobre los derechos de la víctima, ubicado exactamente en el articulado 11:

Art. 11.- Derechos. - En todo proceso penal, la víctima de las infracciones gozará de los siguientes derechos:

1. A proponer acusación particular, a no participar en el proceso o a dejar de hacerlo en cualquier momento, de conformidad con las normas de este Código. En ningún caso se obligará a la víctima a comparecer.
2. A la adopción de mecanismos para la reparación integral de los daños sufridos que incluye, sin dilaciones, el conocimiento de la verdad de los hechos, el restablecimiento del derecho lesionado, la indemnización, la garantía de no repetición de la infracción, la satisfacción del derecho violado y cualquier otra forma de reparación adicional que se justifique en cada caso.
9. A recibir asistencia integral de profesionales adecuados de acuerdo con sus necesidades durante el proceso penal.
12. A ser tratada en condiciones de igualdad y cuando amerite, aplicar medidas de acción afirmativa que garanticen una investigación, proceso y reparación, en relación con su dignidad humana (Código Orgánico Integral Penal, 2021, p.12).

Cuando una persona ha sido víctima de alguna violación de sus derechos otorgados por la Constitución y demás cuerpos legales, se

despliegan otros derechos como lo es proponer una acusación a la persona que causo este daño en cualquier momento, y no estará obligada a presentarse a la audiencia. Como nuestro país es garantista, se debe reparar el daño que se le hizo a la víctima conforme al hecho que sucedieron, restaurando el derecho violado y la seguridad de no repetirse la infracción.

Art. 13.- Interpretación. – “Las normas de este Código deberán interpretarse de conformidad con las siguientes reglas:

3. Los tipos penales y las penas se interpretarán en forma estricta, esto es, respetando el sentido literal de la norma” (Código Integral Penal, 2021, p.13). La interpretación es aquella comprensión, entendimiento que debe tener la persona a lo que lee, por el cual al momento de aplicar los tipos penales y penas debe ser captado exactamente tal y como está en norma, sin darle un sentido distinto al que se refiere el marco legal como lo es el Código Orgánico Integral Penal.

Art. 18.- Infracción penal. – “Es la conducta típica, antijurídica y culpable cuya sanción se encuentra prevista en este Código” (Código Orgánico Integral Penal, 2021, p.17). La conducta típica es aquella que se trata de una acción no permitida con sus elementos y características dentro del cuerpo legal penal. De igual manera la antijuricidad es aquella acción u omisión contra el derecho u ordenamiento jurídico. Y culpable es otro elemento de la infracción en que la persona se le hace responsable por su acción u omisión típica, antijurídica.

Art. 19.- Clasificación de las infracciones. – “Las infracciones se clasifican en delitos y contravenciones” (Código Orgánico Integral Penal, 2014, p.17). Una de las características de la legislación penal del Ecuador es que las infracciones penales se dividen en delitos y la contravención, su gran diferencia es que en el marco jurídico penal la contravención es el resultado de actuar en contra de lo establecido o de lo obligatorio en que se sanciona con una pena privativa de libertad hasta 30 días, sin embargo, el delito es el acto típico antijurídico, imputable, culpable, sancionado con una pena hasta 40 años.

Art. 41.- Participación. - Las personas participan en la infracción como autores o cómplices. Las circunstancias o condiciones que limitan o agravan la responsabilidad penal de una autora, de un autor o cómplice no influyen en la situación jurídica de los demás partícipes en la infracción penal (Código Orgánico Integral Penal, 2021, p.23).

Dentro de una infracción penal se diferencia en la forma que puede ser delito o contravención, se puede intervenir o contribuir con la acción u omisión del acto delictivo son fragmentados en dos personas diferentes, una como autor y otra como cómplice. Siendo así el caso dentro de la violencia obstétrica como autor es aquel médico o profesional de salud que vulnera los derechos de salud reproductiva, de la mujer embarazada en la etapa de embarazo, parto o postparto y cómplices podrían ser aquellas profesionales o

personal de salud que no ayudan a la mujer embarazada a que no se violen sus derechos garantizados por la ley.

Art. 51.- Pena. –“La pena es una restricción a la libertad y a los derechos de las personas, como consecuencia jurídica de sus acciones u omisiones punibles. Se basa en una disposición legal e impuesta por una sentencia condenatoria ejecutoriada” (Código Orgánico Integral Penal, 2021, p.27). Aquella persona que actúe u omite en contra de la ley tendrá como resultado una restricción a la libertad en que debe existir una sentencia condenatoria ejecutoriada por parte del juez correspondiente.

Art. 52.- Finalidad de la pena. - Los fines de la pena son la prevención general para la comisión de delitos y el desarrollo progresivo de los derechos y capacidades de la persona con condena, así como la reparación del derecho de la víctima. En ningún caso la pena tiene como fin el aislamiento y la neutralización de las personas como seres sociales (Código Orgánico Integral Penal, 2021, p.27).

El objetivo y la meta de la pena es que la persona que cometió el delito o contravención repare el daño causado a la víctima, siendo aquí los profesionales de la salud a la mujer embarazada y así mismo prevenir la comisión de otros actos que causen daño o vulneración de derechos pudiendo dar como resultado el constante progreso de estos derechos.

Art. 53.- Legalidad de la pena. – “No se impondrán penas más severas que las determinadas en los tipos penales de este Código. El tiempo de duración de la pena debe ser determinado. Quedan proscritas las penas indefinidas” (Código Orgánico Integral Penal, 2014, p.27). En lo desarrollado en artículos anteriores expresa que debemos interpretar literalmente la norma, no se debe cambiar nada, ni hacer interpretaciones análogas, es decir, si una pena impuesta tantos años no se puede dar más del máximo, ni del mínimo, muchos menos dar tratos crueles estas personas.

Delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar

Art. 155.- Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. -

Se considera violencia toda acción que consista en maltrato, físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar. Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación (Código Orgánico Integral Penal, 2021, p.59).

Muchas veces en la sociedad se observa que las mujeres son más susceptibles a violencia de diferentes índoles ámbitos, en este artículo la

violencia es toda acción que consiste en maltrato, físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar, pero esta violencia no siempre es por parte de su pareja o algún miembro de la familia porque también se puede dar que la mujer es maltratada por otros sujetos que causan daño a ella en su cuerpo, mente y emociones que le impiden seguir con su desarrollo diario, como lo es la salud que el Estado debe proteger de una manera segura a las mujer o mujer embarazada.

#### **4.3.1 Ley Orgánica de la Salud.**

Esta Ley es sustancial de analizar con lo que corresponde a este tema de violencia obstétrica tal manera primeramente en su artículo 3 dispone una definición de salud.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Ley Orgánica de Salud, 2018, p.2).

Se quiere con ello significar que la salud es aquel confort o placer que siente una persona con su cuerpo, mente y emociones que simplemente es el pilar fundamental de una persona para su actividad diaria dentro de una sociedad y es obligación del Estado de garantizarla y proteger, mediante lo que serían los profesionales de la salud de ayudar al Estado a promover la salud, aliviar y prevenir cualquier enfermedad o dolor.

En concordancia con la Ley de Salud en su artículo 6 numeral 7, establece:

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública

7. Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables (Ley Orgánica de Salud, 2018, p.2).

Para garantizar este derecho el Ministerio siendo parte del Estado es responsable de prevenir cualquier tipo de violencia en el entorno de salud y dando más importancia a los grupos vulnerables que son reconocidos en la Constitución.

Art. 22.- Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo (Ley Orgánica de Salud, 2018, p.7).

En esta norma es coercitiva porque obliga a las instituciones tanto en el ámbito público y privado debe dar la atención y cuidado de emergencia de mujeres embarazadas y salud materna, en que no pueden exigir ni tramites o dinero anticipado, para que la persona sea recibida, atendida y estabilizada en su salud.

Con respecto a los profesionales de salud en el su artículo 193, lo define de la siguiente manera:

Art. 193.- Son profesiones de la salud aquellas cuya formación universitaria de tercer o cuarto nivel está dirigida específica y fundamentalmente a dotar a los profesionales de conocimientos, técnicas y prácticas, relacionadas con la salud individual y colectiva y al control de sus factores condicionantes (Ley Orgánica de Salud, 2018, p.32).

También pueden ser denominados médico, aquellas personas que ha estudiado y obtenido conocimientos sobre la salud, tanto procedimiento, técnicas y que los mismo deben estar sujetos a dar atención a todas las personas de calidad y calidez de forma integral ayudando para su curación, sanación, prevención.

Art. 259.- Para efectos de esta Ley, se entiende por Servicios de salud.  
- Son aquellos que están destinados a brindar prestaciones de salud, de promoción, de prevención, de recuperación y rehabilitación en forma

ambulatoria, domiciliaria o internamiento, son clasificados de acuerdo a la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad.

Violencia. - Es toda acción, omisión o uso intencional de la fuerza física o el poder, real o por amenaza, de una persona, grupo o institución con el fin de dañar a otra en contra de su voluntad, caracterizada por la agresión contra la integridad física, sexual, psicológica, simbólica o cultural (Ley Orgánica de Salud, 2018, p.39).

Los servicios de salud es aquella atención que están obligados a dar a todas las personas, así con promover la salud, prevenirla, recuperación, rehabilitación y faltaría decir que también deben dar la información pertinente, esto incluye siempre a lo privado y público.

Por otro lado, tenemos violencia, es el hacer o no hacer con ánimo de poner amenaza, peligro a una persona o varias personas con el objetivo de causar daño su integridad física, sexual, psicológica, simbólica o cultural.

#### **4.3.4 Código de Ética Médica**

Art. 15.- El Médico no hará ninguna intervención quirúrgica sin previa autorización del enfermo, y si éste no pudiera darla recurrirá a su representante o a un miembro de la familia, salvo que éste de por medio la vida del paciente a corto plazo. En todos los casos de autorización incluirá el tipo de intervención, los riesgos y las posibles complicaciones (Código de Ética Médica, 1992, p.2).

Es importante saber que los médicos no pueden actuar sin la decisión del paciente quien está enfermo de igual manera debería informarle de todo lo que se deberá hacer en la intervención, las beneficios y contras, siendo así que muchas veces a las mujeres embarazadas no se les informa de manera oportuna sobre los procedimientos en que directamente actúan por el simple hecho de confort del médico tratante, momento de hacerles cesáreas sin ser necesarios o inyectarles de manera la medicación. Que deben salvaguardar la vida e integridad tanto de la madre y del bebé.

Como principal tenemos los derechos humanos para que se desprendan los demás derechos en que este Código lo ubicamos en el capítulo IV, artículo 25:

Art. 25.- El médico tiene la obligación incólume de respetar los principios consagrados en la declaración de los derechos humanos. Su ejercicio profesional se regirá a estos principios los cuales no podrían ser violados en ningún caso sea este civil, penal, político o de emergencia nacional (Código de Ética Médica, 1992, p.3).

Los profesionales de la salud están sujetos a respetar de manera intacta los derechos humanos que pertenecen a cada una de las personas y son inherentes, como el no recibir tratos crueles, derecho a la vida, salud, en caso de estar contrarios deberán ser sancionados de manera administrativa y penalmente.

#### **4.3.5 Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres**

Art. 4.- Definiciones. Para efectos de aplicación de la presente Ley, a continuación, se definen los siguientes términos:

1. Violencia de género contra las mujeres. - Cualquier acción o conducta basada en su género que cause o no muerte, daño y/o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial, gineco-obstétrico a las mujeres, tanto en el ámbito público como privado.
4. Víctimas. - Se considera a la mujer y/o demás miembros integrantes del núcleo familiar que sufran violencia o afectación ejecutada por un miembro de la familia.
5. Persona agresora. - Quien comete una acción u omisión que implique cualquier forma de violencia contra las mujeres (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, 2018, p.9).

Para que se pueda dar mejor entendimiento a lo que es referente a la violencia a la mujer esta ley ha desarrollado un solo cuerpo legal para la protección de ellas. Existen términos bien definidos para su comprensión, según la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra la Mujer la violencia es aquella coacción que ejerce una persona sobre la mujer basada en su género que puede causar daño de diferentes indoles, incluso la muerte. Dentro de la violencia siempre existe la víctima, quien sufre estas arbitrariedades, abusos, en este caso siendo la mujer embarazada, por otro lado, está la persona agresora, en esta investigación vendría a ser

profesionales de salud quien comete la acción u omisión, violentando a la mujer embarazada.

Por consiguiente, la violencia contra la mujer ha sido clasificada en diferentes tipos, de modo para el análisis de este tema, es la violencia obstétrica que es reconocida en esta ley en su artículo 10.

Art. 10.- Tipos de violencia. Para efectos de aplicación de la presente Ley y sin perjuicio de lo establecido en los instrumentos internacionales de derechos humanos y en el Código Orgánico Integral Penal y la Ley, se consideran los siguientes tipos de violencia:

g) Violencia gineco-obstétrica. - Se considera a toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos. Se expresa a través del maltrato, de la imposición de prácticas culturales y científicas no consentidas o la violación del secreto profesional, el abuso de medicalización, y la no establecida en protocolos, guías o normas; las acciones que consideren los procesos naturales de embarazo, parto y posparto como patologías, la esterilización forzada, la pérdida de autonomía y capacidad para decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida y salud sexual y reproductiva de mujeres en toda su diversidad y a lo largo de su vida, cuando esta se realiza con prácticas invasivas o maltrato físico o psicológico(Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres,2018, p.13).

Todo tipo de violencia es peligrosa y amenazadora a la mujer, pero aquí el caso es que la violencia gineco-obstétrica es la menos reconocida por la sociedad y el Estado al no tener la suficiente información, el cual este literal lo define como límite de los derechos de recibir los servicios de salud , en que se observa muchas veces existe maltrato físico, el sobre abuso de poder en el cuerpo de la mujer embarazada con prácticas no consentidas o ausencia de información, el abuso en la medicación o la forma de no respetar a la mujer embarazada con humillaciones por el estado en que se encuentran, en que da un impacto negativo sobre su salud y calidad de vida.

Art. 12.- Ámbitos donde se desarrolla la violencia contra las mujeres.

9. Centros e instituciones de salud. - Comprende el contexto donde la violencia se ejerce en los centros de salud pública y privada, en contra de las usuarias del Sistema Nacional de Salud, ejecutada por el personal administrativo, auxiliares y profesionales de la salud (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, p.14).

Si bien es muy complejo en los lugares o espacios donde se va dando la violencia contra la mujer, uno de los más habituales es los centros o instituciones de salud en que muchas mujeres embarazadas se ven desprotegidas, inseguras, humilladas por culpa de los profesionales de salud y más personal que conforman la institución pública o privada.

#### **4.4. Derecho Comparado.**

#### **4.4.1 Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio De la Llave del país de México.**

Violencia obstétrica

Artículo 363. Comete este delito el personal de salud que:

- I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;
- II. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- IV. Acose o presione psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad;
- V. Sin causa médica justificada, obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, mediante la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarlo inmediatamente después de nacer; y
- VI. Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, obligue a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas.

A quien realice las conductas señaladas en las fracciones I, II, III y IV, se le impondrán de tres a seis años de prisión y multa de hasta

trecientos días de salario; y quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV y V será sancionado con prisión de seis meses a tres años y multa de hasta doscientos días de salario.

Si el sujeto activo del delito fuere servidor público, además de las penas señaladas se le impondrá destitución e inhabilitación, hasta por dos años, para ejercer otro empleo, cargo o comisión públicos (Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, 2003, p.98).

Este Código Penal de uno de los Estados de México se puede evidenciar las diferentes formas de sancionar el actuar de quien la comete, siendo así el personal de salud, quienes deben tener la obligación de promover la salud, cuidar, anteceder a las personas cuando las mismas lo requieran de manera responsable, segura, informada, integral y de calidad, aquí se da la sanción pecuniaria y privativa de libertad por el diferente actuar, tipificando en un solo artículo la violencia obstétrica, tomando encuesta los verbos rectores de cada numeral, a diferencia de nuestra legislación no existe una sanción por dicha acción u omisión de parte del personal o profesional de salud a la mujer embarazada en sus diferentes etapas, tanto de manera física, psicológica, verbal, siendo de manera adecuada puede servir para otras legislaciones como la ecuatoriana a sancionar dicho problema social, como es la violencia obstétrica.

#### **4.4.2 Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**

La presente ley incluye dos artículos que pertenecen a la violencia obstétrica:

Violencia obstétrica

Artículo 51 Se considerarán actos constitutivos de violencia obstétrica los ejecutados por el personal de salud, consistentes en:

1. No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas.
2. Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical.
3. Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer.
4. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
5. Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.

En tales supuestos, el tribunal impondrá al responsable o la responsable, una multa de doscientas cincuenta (250 U.T.) a quinientas unidades tributarias (500 U.T.), debiendo remitir copia certificada de la sentencia condenatoria definitivamente firme al respectivo colegio

profesional o institución gremial, a los fines del procedimiento disciplinario que corresponda (Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2007, p.18).

La legislación venezolana se visibiliza que únicamente se sanciona de manera pecuniaria en unidades tributarias siendo una forma de determinar un monto de una multa o sanciones pecuniarias, se ve que existen cinco diferentes formas de vulnerar los derechos de la mujer embarazada, al no atenderla en el momento que se debe, ya que puede traer consecuencias o peligros para la vida y salud de la mujer y el bebé, unas de las formas más curiosas que aquí se sanciona es la de obligar a la mujer dar a luz en posición boca arriba con las piernas elevadas, pudiendo hacerlo de manera vertical, otra forma es la de no dejar a la madre apegarse a su hijo imposibilitando que creen un vínculo madre e hijo, algo maternal, de igual forma, es muy peligroso querer adelantar el parto haciendo que se provoque dolores de parto antes del momento adecuado, el cual hay casos que los profesionales de salud para pasar pronto a la mujer embarazada a la labor de parto las medican con pastillas como oxitocina que ayuda a provocar contracciones y dilatar el útero para que pueda dar a luz, la acción un poco descarada por parte de los médicos por su comodidad es realizar la cesárea sin ser necesario y no informarle a la madre o su familia para dar el consentimiento, sabiendo que la recuperación de la madre puede ser más extensa que un parto de manera vaginal, por la cicatrización, cuidados que debe tener. Desde luego en este artículo le falta un poco más de características de la violencia obstétrica que debería ser sancionadas, de manera que en el Código Orgánico Integral Penal

sigue siendo nula este tipo de violencia porque para muchas personas dice ser mala praxis, pero existe mucha diferencia porque en la mala práctica profesional no especifica que persona la comete y en la violencia obstétrica la una víctima es la mujer embarazada, añadiendo que el resultado se lo obtiene con muerte, en el mismo cuerpo legal solo existe una sanción de violencia contra la mujer de manera física , psicológica, en que reconoce que solo lo puede cometer contra ella algún miembro de su familia.

Artículo 52 Esterilización forzada.

Quien intencionalmente prive a la mujer de su capacidad reproductiva, sin brindarle la debida información, ni obtener su consentimiento expreso, voluntario e informado, no existiendo razón médica o quirúrgica debidamente comprobada que lo justifique, será sancionado o sancionada con pena de prisión de dos a cinco años.

El tribunal sentenciador remitirá copia de la decisión condenatoria definitivamente firme al colegio profesional o institución gremial, a los fines del procedimiento disciplinario que corresponda (Ley Orgánica Sobre El Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2007, p.19).

La ley venezolana que estamos analizando, incluye como violencia obstétrica es la esterilización forzada, en que vulneran los derechos reproductivos, el derecho a poder decidir querer tener hijos, perjudicando a una familia queriendo procrear, mismos era sancionada de manera privativa de libertad de dos a cinco años, comparando en la legislación ecuatoriana del Código

Orgánico Integral Penal, si está penado, en delitos de lesa humanidad de veintiséis a treinta años de prisión privativa de libertad.

#### **4.4.3 Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero del país de México.**

Artículo 202. Violencia de género.

Se le impondrán de dos a ocho años de prisión y multa de doscientos a quinientos días de salario mínimo a quien, por razones de género, cause a persona de otro sexo, daño o sufrimiento económico, físico, obstétrico, patrimonial, psicológico, sexual o laboral tanto en el ámbito privado como en el público, afectando los derechos humanos o la dignidad de las personas.

Artículo 203. Definiciones.

II. Violencia obstétrica: Acción u omisión intencional por parte del personal de la salud, que dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado en un abuso de medicación y patología de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad; considerando como tales, la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer (Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero,2014,p.67).

En cambio, para este Código Penal incorpora la violencia obstétrica como violencia de género tomando como la persona que cause daño de distintos tipos de violencia incluyendo la obstétrica a otro sexo, que impone las mismas sanciones a todas las formas de violentar, de dos a ocho años de prisión y de igual forma multa económica. Igualmente en su siguiente artículo enumera todos los modos de violencia de género, cual define la violencia obstétrica como el hacer no hacer por el profesional de salud que dañe a la mujer o la denigre, es importante saber que tiene en cuenta la parte psicológica de la futura mamá en que hay situaciones en que los médicos las tratan de una forma humillante por el estado de gestación que se encuentran y además toma en cuenta la negligencia que si bien es el descuido o como dicen la ignorancia inexcusable que tiene el profesional de salud sobre el paciente o de cómo tratarlo o actúa, Por otro lado se ve la parte del abuso de medicación y la falta de consentimiento de la mujer embarazada para que el médico pueda actuar sobre el cuerpo de la mujer embarazada, abusando de su salud reproductiva y al igual que los anteriores cuerpos legales extiende a la falta de información que se le otorga a la mujer embarazada sobre cada etapa o procedimientos que va tratar el profesional de salud, dando así la inseguridad sobre su cuerpo y su criatura. De igual forma es importante saber que Código Orgánico Integral Penal no existe ningún tipo de tipificación de la violencia obstétrica, en que las mujeres embarazadas son afectadas, la falta de sanción se puede dar al desconocimiento, información o la naturalización del actuar de los profesionales de la salud, aunque otra ley ecuatoriana misma la reconoce como tipo de violencia contra de la mujer.

#### **4.4.1 Código Penal para el Estado de Chiapas del país de México.**

Violencia obstétrica.

Artículo 183 Ter. - Comete el delito de violencia obstétrica el que se apropie del cuerpo y procesos reproductivos de una mujer, expresado en un trato deshumanizador, abuso en el suministro de medicación o patologización de los procesos naturales, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad.

Con independencia de las lesiones causadas, al responsable del delito de violencia obstétrica, se le impondrá la sanción de uno a tres años de prisión y hasta doscientos días de multa, así como suspensión de la profesión, cargo u oficio, por un término igual al de la pena privativa de libertad impuesta, y el pago de la reparación integral del daño (Código Penal para el Estado de Chiapas, 2007, p.64).

Este cuerpo legal penal es bastante particular porque engloba en un solo párrafo las acciones u omisiones que limiten al desarrollo de la salud reproductiva de la mujer embarazada convirtiéndose en violencia obstétrica, en que su forma de castigarlo es multando, suspendiendo la profesión, cargo u oficio y penado con privación de libertad de un tiempo de doscientos días, añadiendo que nuestros profesionales de la salud se rigen bajo la ley de la salud que los sanciona de manera administrativa pero que en el aire esos derechos de las mujeres embarazadas porque no toman conciencia de su trato poco humanizador, respetuosos, vulnerando derechos, de manera que el

Código Orgánico Integral Penal debería implementarlo como delito, para que no quede como palabra muerta esos derechos y el reconociendo de este tipo de violencia.

## **5. MATERIALES Y MÉTODOS**

## **5.1. Materiales Utilizados.**

En este punto tenemos los materiales utilizados para la actividad del presente trabajo de investigación y me permitieron dirigir la tesis de grado recogiendo fuentes bibliográficas, tenemos:

Obras de juristas Raúl Zaffaroni, Ruy Díaz, Néstor Romobolá, Martín Reboiras, Leyes tanto nacionales como internacionales, Manuales, Diccionarios jurídicos como de Guillermo Cabanellas y Manuel Ossorio, Ensayos, Revistas Jurídicas, obras Científicas y Páginas web de los organismos de justicia de diversos Estados, que se encuentran citadas de manera idónea y que forman parte de las fuentes bibliográficas de mi tesis.

Entre otros materiales se encuentran:

Laptop, teléfono celular, retroproyector, cuaderno de apuntes, conexión a internet, impresora, hojas de papel bond, fotocopias, anillados, impresión de los borradores de tesis y empastados de la misma, obras entre otros.

## **5.2. Métodos**

Es preciso indicar que la realización la presente Tesis, se usó los distintos métodos, procedimientos y técnicas que la investigación científica proporciona, es decir las formas o medios que permiten descubrir, sintetizar, enseñar y aplicar nuevos conocimientos de los fenómenos que produce la naturaleza y en la sociedad, dando el proceso de investigación Socio – Jurídico, se aplicó los siguientes métodos:

**Método Científico:** Entendido como el camino a seguir para encontrar la verdad de un problema determinado; en mi investigación este método fue

utilizado al momento de analizar las obras jurídicas, científicas, desarrollados en el Marco Conceptual y Doctrinario de mi trabajo, que con las citas y bibliografía correspondiente para establecer los caracteres generales y específicos sobre la violencia obstétrica.

**Método Inductivo:** Se aplicó al momento de describir los antecedentes de la figura jurídica de violencia que sufren las mujeres, partiendo desde un enfoque en la violencia obstétrica como violencia contra la mujer, obtener diferentes enfoques de acuerdo a los países y diversas nominaciones, este método que fue aplicado en la Revisión de Literatura.

**Método Deductivo:** Este método que se caracteriza por partir de una premisa general para llegar a una particular; fue aplicada en la investigación al momento de analizar el desarrollo de la violencia obstétrica a nivel Internacional obteniendo características importantes desarrollada e incorporar a nivel nacional además se pudo identificar las principales falencias en nuestra legislación al permitir la violencia obstétrica como violencia contra la mujer. Método que fue aplicado en la Revisión de Literatura.

**Método Analítico:** Utilizado al momento de realizar el análisis luego de cada cita que consta en la revisión de literatura, colocando el respectivo comentario, también fue aplicado al analizar e interpretar los resultados de las encuestas y entrevistas.

**Método Exegético:** Método aplicado al momento de analizar las normas jurídicas utilizadas para fundamentación legal de mi trabajo de investigación, siendo estas: Constitución de la República del Ecuador, Instrumentos internacionales precisar, Código Orgánico Integral Penal, Ley Orgánica de Salud, Código de ética médica, Ley para prevenir y erradicar la Violencia contra las mujeres.

**Método Hermenéutico:** Este método tiene como finalidad de interpretar textos jurídicos dando un verdadero significado, esto lo apliqué en la interpretación de las normas jurídicas, desarrollado en el Marco Jurídico, en que se procede a realizar la interpretación de las leyes ecuatorianas pertinentes.

**Método Mayéutica:** Es un método de investigación que trata de esclarecer la verdad aplicando varias interrogantes presumiendo la realidad oculta que se tiene sobre la violencia obstétrica por la falta de información y menos reconocidas por la ley que se destinan a la obtención de información, mediante la elaboración de un banco de preguntas aplicados en las encuestas y entrevistas para la obtención de información necesaria para la investigación.

**Método Comparativo:** Este Método fue utilizado en mi trabajo de investigación en el desarrollo del Derecho Comparado, en que se procede a contrastar la realidad jurídica ecuatoriana, con las legislaciones del país de Venezuela en la Ley Orgánica sobre el Derecho De las Mujeres a una Vida

Libre de Violencia, del país de México en sus diferentes Estados como el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio De La Llave, Código Penal para el Estado Libre y Soberano De Guerrero y por último el Código Penal para el Estado de Chiapas, a través del cual se obtuvo semejanzas y diferencias estos ordenamientos jurídicos.

**Método Estadístico:** El método estadístico se usó para determinar los datos cuantitativos y cualitativos de la investigación mediante el uso de las Técnicas de la Entrevista y la Encuesta, aplicado al momento de realizar la tabulación, cuadros estadísticos, representación gráfica para desarrollar el punto de Resultados de la Investigación.

**Método Sintético:** Consiste en resumir y unir sistemáticamente todos los elementos heterogéneos de un proceso con el fin de reencontrar la individualidad del problema analizado. Este método fue utilizado a lo largo del desarrollo del Trabajo de Investigación, particularmente con discusión de la verificación de objetivos, contrastación de hipótesis, fundamentación jurídica de propuesta de reforma, aplicado al momento de emitir un criterio luego de realizar un estudio minucioso de una temática.

**Método Histórico:** Utilizado al momento de analizar los acontecimientos del pasado encontrando explicaciones a los comportamientos actuales respecto a la figura de la violencia obstétrica como violencia contra la mujer en materia penal, este método se aplicó al momento de citar los antecedentes históricos

que se fue evolucionando la violencia obstétrica, desarrollado en el Marco Doctrinario.

### **5.3. Técnicas.**

**Encuesta:** Cuestionario que contiene preguntas y respuestas para reunir datos o para detectar la opinión pública sobre la problemática planteada. Desarrollado al momento de aplicar las 30 encuestas a los ciudadanos y abogados en libre ejercicio que tienen conocimiento sobre la problemática planteada.

**Entrevista:** Consiste en un diálogo entre el entrevistador y el entrevistado sobre aspectos puntuales de la problemática de estudio, se aplicó a 10 profesionales especializados y conocedores de la problemática.

### **5.4. Observación Documental.**

Mediante la aplicación de este procedimiento se realizó el estudio de casos que se han presentado en la sociedad en lo que concierne a la mala atención poco integra, responsable a las mujeres embarazadas en los centros de salud tanto público como privado, que se han suscitado en el Ecuador y nivel internacional.

De los resultados de la investigación expuestos en las tablas, gráficos y en forma discursiva con deducciones, con sus correspondientes interpretaciones de las cuales se derivan su análisis de los criterios y datos específicos, que tienen la finalidad de estructurar la Revisión de Literatura, verificación de los

objetivos, contrastación de la hipótesis, y para originar a las respectivas conclusiones y recomendaciones encaminadas a la solución de la problemática planteada.

## **6. RESULTADOS**

### **6.1 Resultados de las Encuestas**

La presente técnica de encuesta fue aplicada a 30 profesionales del Derecho de la ciudad de Loja a través de un cuestionario de seis preguntas, obteniendo los resultados se procede a detallar a continuación:

**Primera pregunta:** ¿Considera usted que los centros de salud del Ecuador cuentan con todo lo básico para brindar una atención prioritaria y de calidad a las mujeres?

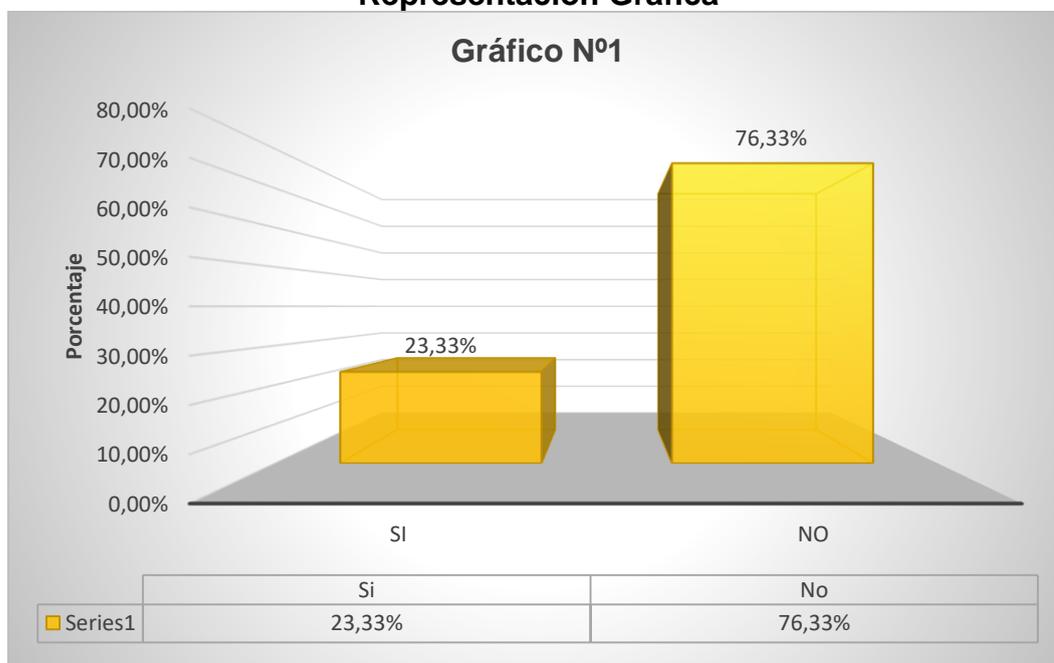
**Cuadro Estadístico N°1**

Indicadores	Variable	Porcentaje
Si	7	23,33%
No	23	76,66%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>99,99%</b>

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

**Autora:** María Salomé Jaramillo Carchi

**Representación Gráfica**



**Interpretación:**

En la presente pregunta de los 30 encuestados siete profesionales representan el 23,3% respondieron que sí los centros de salud cuentan con todo lo básico para brindar una atención prioritaria y de calidad a las mujeres embarazadas, porque de lo que han escuchado si hay atención básica y activamente se brinda un servicio de calidad incluso cuenta con un buen manejo en los centros obstétrica y poseen médicos para brindar la atención necesaria para su vez considerar que se debería implementar mayor cantidad de medios electrónicos actualizados para para aquellas mujeres que no están en la condición de pagar a medios privados.

Mientras veintitrés encuestados que representan el 76,33% señalan que no se cuentan con lo básico para brindar una atención prioritaria y de calidad a las mujeres embarazadas, porque muchos centros de salud carecen de equipos tecnológicos modernos, actualizados y con mejor resolución, así mismo no brindan una atención adecuada y personalizada tanto de manera de calidad y cálidos por parte del personal para la madre como para el bebé, no todos están adecuados para atender emergencias de manera integral que protejan a la mujer en sus etapas de embarazo, labor de parto y posparto dejando problemas sin resolver y en particular la infraestructura a nivel rural es deplorable además falta medicina necesaria para las diferentes necesidades que requieren las mujeres en estado de gestación.

**Análisis:**

Respecto a esta pregunta, comparto con la opinión de la mayoría que corresponde al 76.33% porque es verdad que los centros de salud no cuentan con lo necesario para dar una atención de calidad y calidez a una mujer embarazada o en caso de labor de parto, posparto porque no cuentan con equipamiento adecuado para ser efectivice ese derecho a la salud reproductiva en que está en juego la salud de la madre y de la vida que podría estar por nacer, siendo así que muchas ocasiones puedan llegar hasta la muerte por la falta de los mismos, por el contrario no estoy de acuerdo con lo que respecta al 23,3%, ya que los encuestados un cierto número fueron varones que también es importante tomarlos en cuenta, pero esto haría que no han vivido lo que es ser atendida en un embarazo en un centro de salud incompleto ,además porque en ese porcentaje responden que es porque lo han escuchado o han oído que si hay lo básico.

**Segunda pregunta:** ¿Cree usted que se garantiza el derecho constitucional a la salud reproductiva, sexual y psicológica de la mujer embarazada?

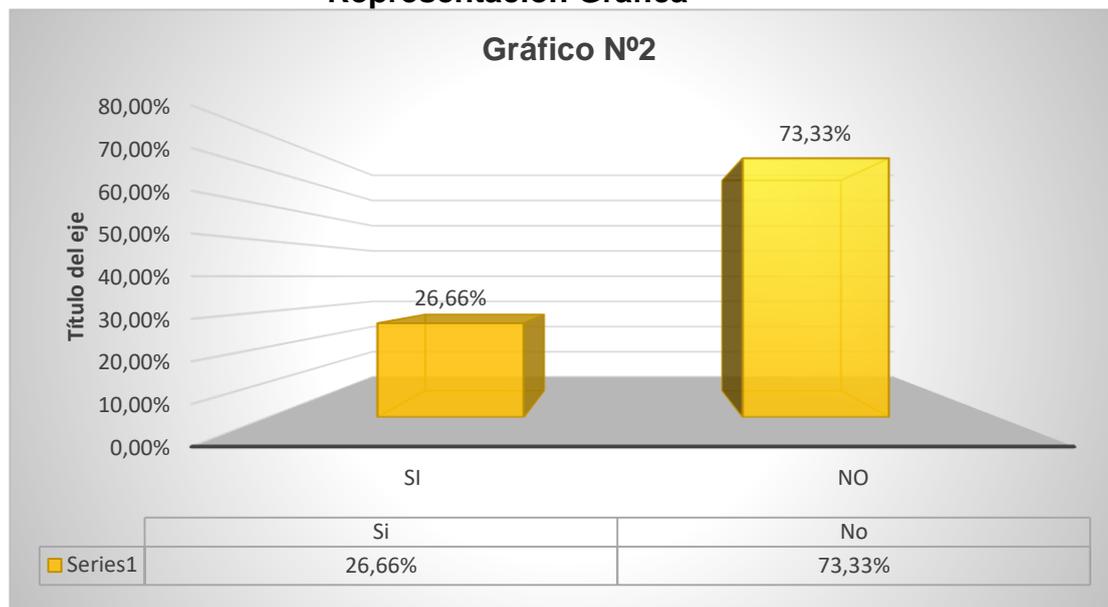
**Cuadro Estadístico N°2**

<b>Indicadores</b>	<b>Variable</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	8	26,66%
No	22	73,33%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>99,99%</b>

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

**Autora:** María Salomé Jaramillo Carchi

## Representación Gráfica



### Interpretación:

En la presente pregunta de los 30 encuestados ocho profesionales representan el 26,66% respondieron que sí se garantiza el derecho constitucional a la salud reproductiva, sexual y psicológica de la mujer embarazada, justificando su respuesta porque si hay los elementos básicos conforme al garantismo constitucional siendo uno de los más altos niveles que se debe cumplir el mismo, al estar una mujer en estado de gestación, se entiende que está dentro de las personas prioritarias que la constitución estipula y consagra, por lo tanto si se garantiza además que en todos los centros de salud se cuenta con personal que mínimo para ayudar a que las mujeres embarazadas tengan un desarrollo emocional y físico adecuado.

Por otro lado, veintidós encuestados que representan el 73,33% señalan que no se garantiza el derecho constitucional a la salud reproductiva, sexual y psicológica de la mujer embarazada, mismo que se fundamentan como

mayoría que aún se mantienen ciertas prácticas rutinarias y conservadoras en muchos centros de salud, tampoco se respeta la salud reproductiva, mucho más cuando una mujer está en estado de gestación, dichas prácticas son realizadas por médicos y enfermeras, sin que se permita a la mujer decidir sobre su propio cuerpo o se le explique o se informe sobre dichos derechos, de igual modo existe una total desatención hacia las mujeres embarazadas en que muchas veces se las agrede en el momento del parto, expresando de manera irrespetuosa y deshumanizada que “puje, quien la manda abrir las piernas, ahora aguántese y puje”, dando un tipo de discriminación por el hecho de ser mujer y madre, entendiéndose la falta de ética profesional de la salud, de igual manera se ha vulnerado la salud de la mujer embarazada puesto a que no son atendidas o se les da turno muy aplazados para su chequeo, existiendo una deficiencia preparación de los profesionales de la salud, sin embargo se debe tomar en cuenta que tampoco existe un equipamiento seguro, moderno, calificado que ayude a reforzar estos derechos.

### **Análisis:**

Respecto a esta pregunta, comparto la opinión de la mayoría que corresponde al 73.33% porque al no darnos cuenta o a ver hecho como costumbre este tipo de tratos hacia la mujer embarazada se vulnera su derecho reproductivo y sexual en que no ayudan a la mujer en estado de gestación a tener un embarazo y parto feliz, en que muchas ocasiones las mujeres quedan con traumas en que después del parto no quieren a sus hijos o algo un poco más grave les quitan la ilusión de traer otro niño o niña al mundo, mientras que no

estoy de acuerdo con lo que respecta al 26,66%de las encuestas, porque no solo basta que la Constitución lo estipule o garantice , porque si no se da en la vida practica que en letra muerta y no solo basta que si existan los elementos como equipos , medicina sino que hace falta que el personal y profesionales de la salud ayuden a cumplirse con estos derechos de la mujer embarazada para su integral desarrollo de la mujer y del niño de manera sana y saludable.

**Tercera pregunta:** ¿Está de acuerdo usted que se sancione a los profesionales de la salud responsables de violencia obstétrica a la mujer embarazada?

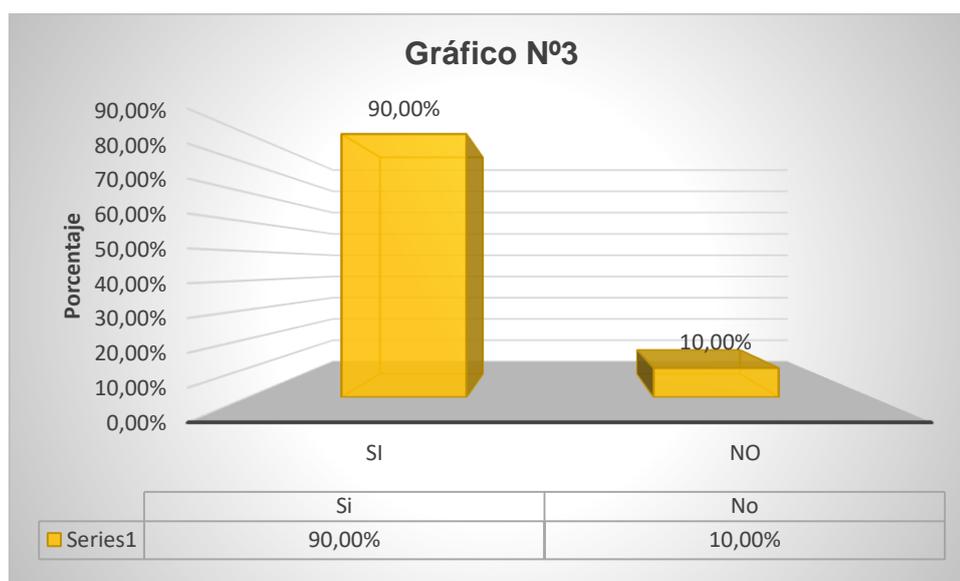
**Cuadro Estadístico N°3**

<b>Indicadores</b>	<b>Variable</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	27	90%
No	3	10%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

**Autora:** María Salomé Jaramillo Carchi

### **Representación Gráfica**



**Interpretación:**

En la presente pregunta de los 30 encuestados, veintisiete profesionales que representan el 90%, respondieron que sí, manteniendo su respuesta que se debe tutelar los derechos de todas las personas en este caso de las mujeres embarazadas en todas sus etapas de embarazo, parto y postparto, siendo muchas veces que el personal o profesionales de la salud abusan de su poder en el ejercicio de su actividad y se ha demostrado con pruebas fehacientes que han faltado o lesionado dichos derechos que en vez de ayudar a la mujer en estado de gestación, aumentan su dolor físico, psicológico, generando un gran caos y violaciones a las mujeres embarazadas al no ser tratadas con respeto y negándoles toda atención necesaria sobre todo porque forman parte del grupo de atención prioritaria, mereciendo atención de calidad por cuanto se deben velar tanto de la salud de la madre también por la vida del que está por nacer, motivo que si se vulnera algún derecho, se debe sancionar respectivamente al profesional de la salud tanto públicos o privados, mismo que debe comprobarse con todos los elementos de convicción que existen en

violencia obstétrica a la mujer embarazada para garantizar el acceso a este derecho y promover el buen trato humanizado y honesto en los centros de salud, porque a pesar de su falta de ética, ignorancia nada justifica que la práctica de algún tipo de violencia por acción u omisión, siendo así que los profesionales de la salud correspondientes a la rama de obstetricia y ginecología son los encargados específicamente de atender las necesidades de la salud integral de la mujer a lo largo de su vida, por lo tanto, son los llamados a respetar los derechos humanos, en especial el de las mujeres que se encuentren en etapas de embarazo, parto y post parto y es por eso que toda persona que cometa o atente contra un derecho consagrado en la constitución debe ser penalmente, administrativamente responsable ya que la vida y salud de las personas no es un juego.

Por otro lado, tres encuestados que representan el 10% señalan que no, tomando en cuenta su opinión diciendo que para poder tipificar y poner como vacío legal el tipo de violencia debería diferenciarse claramente sus verbos rectores y saber distinguir de la mala práctica profesional seleccionar conductas penalmente relevantes con los requisitos probados como todo tipo penal se debe sancionar.

### **Análisis:**

Conforme a la presente pregunta, apoyo la opinión de la mayoría que corresponde al 90% porque si bien es cierto que muchos tipos de violencias deben ser sancionadas, solo que así como va reconociendo derechos, se debe garantizarlos, protegerlos y evitar y erradicar cualquier tipo de

vulneración o violación contra estos, por el cual cuando existe una persona que los violente debe ser sancionado para no dejar un vacío legal que la víctima pueda reclamar y obtener su reparación integral, además no estoy de acuerdo con lo que respecta al 10%, que son un pequeño porcentaje, no ven muy claro cómo se tipificaría y diferenciaría de la mala praxis, en que está muy claro que en si la mala praxis se denuncia por lesiones o por homicidio culposo por mala práctica médica, como resultado que los verbos rectores serian diferentes y los sujetos tanto activos como pasivos para poder darse una sanción acuerdo el daño o vulneración ocasionada.

**Cuarta pregunta:** ¿Considera usted que el vacío legal existente en el código orgánico integral penal al no tipificar como delito y sancionar a los responsables de la violencia obstétrica a las mujeres embarazadas, vulnera el derecho a la salud reproductiva, sexual, atención prioritaria y la integridad personal?

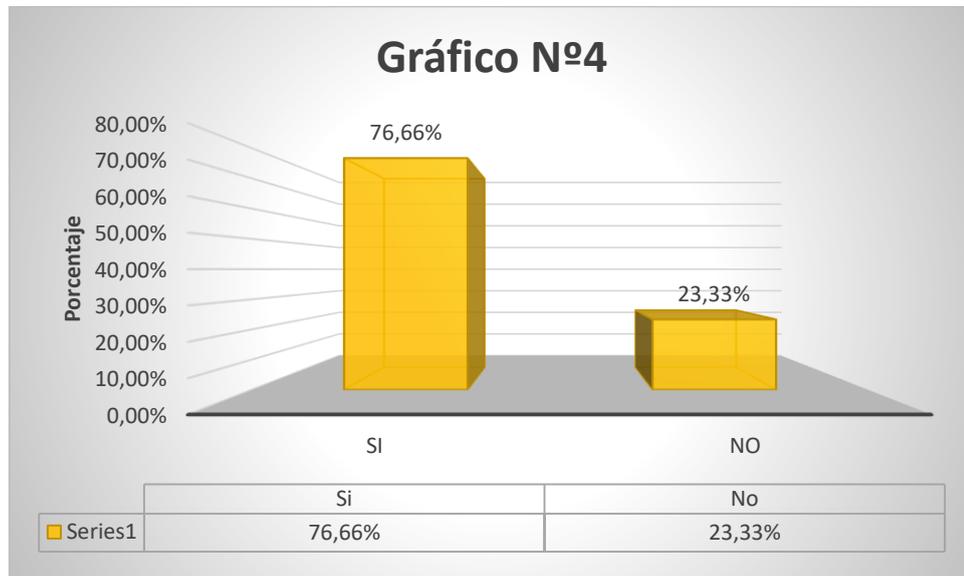
**Cuadro Estadístico N°4**

<b>indicadores</b>	<b>variable</b>	<b>porcentaje</b>
si	23	<b>76,66%</b>
no	7	<b>23,33%</b>
<b>total</b>	<b>30</b>	<b>99%</b>

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

**Autora:** María Salomé Jaramillo Carchi.

## Representación Gráfica



### Interpretación:

En la presente pregunta de los 30 encuestados veintitrés profesionales que representan el 76,66%, respondieron que sí hay vacío legal existente en el Código Orgánico Integral Penal al no tipificar como delito y sancionar a los responsables de la violencia obstétrica a las mujeres embarazadas, vulnera el derecho a la salud reproductiva, sexual, atención prioritaria y la integridad personal, porque se está permitiendo violencia y por ende es inconstitucional, cuando lo que verdaderamente se tiene que hacer es proteger a los grupos y personas vulnerables ante tanta violencia y luchar por un estado igualitario para todos. La Ley Para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, Determina en el art. 10 literal g) que la Violencia gineco-obstétrica. - “Se considera a toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos. Se expresa a través del maltrato, de la imposición de prácticas culturales y científicas no

consentidas o la violación del secreto profesional, el abuso de medicalización, y la no establecida en protocolos, guías o normas; las acciones que consideren los procesos naturales de embarazo, parto y posparto como patologías, la esterilización forzada, la pérdida de autonomía y capacidad para decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida y salud sexual y reproductiva de mujeres en toda su diversidad y a lo largo de su vida, cuando esta se realiza con prácticas invasivas o maltrato físico o psicológico.” Motivo por el cual existe un vacío normativo, incluso tenemos el art. 12 de la misma ley que señala que entre los - Ámbitos donde se desarrolla la violencia contra las mujeres están los Centros e instituciones de salud.- Comprende el contexto donde la violencia se ejerce en los centros de salud pública y privada, en contra de las usuarias del Sistema Nacional de Salud, ejecutada por el personal administrativo, auxiliares y profesionales de la salud; más en el Código Orgánico Integral Penal la violencia contra la mujer debe ser ejercida por un miembro de la familia descartando la posibilidad de sancionar a médicos, siendo únicamente responsables penalmente por la muerte de la víctima con la figura de homicidio culposo por mala práctica médica, dejando sin sanción penal a quienes ejerzan este tipo de violencia hacia este grupo vulnerable, por la atención deficiente por parte del personal de salud.

Por otro lado, siete encuestados que representan el 23,33% señalan que no, porque podría conllevar vulneración de derechos de los profesionales de salud, añadiendo que está contemplado en la está contemplado dentro de la mala práctica, lesiones, siendo que es este derecho es mucho más amplio,

existen delitos que conllevan el perjuicio del bien jurídico que es la de la mujer embarazada y neonato.

### **Análisis:**

Conforme a la presente pregunta, comparto con la opinión de la mayoría que corresponde al 76,66% porque es verdad que existe una ley que reconoce dicho tipo de violencia hacia la mujer, pero deja un vacío cuando no se tipifica en el Código Orgánico Integral Penal al igual que las otras formas de violencia que ayudan a proteger estos derechos estipulados en los cuerpo legales, y así seguiría con el sobre abuso de poder y falta de ética profesional del personal de salud hacia la mujer embarazada en todas sus etapas de embarazo parto o postparto dejando que no se exista un sanción para dicho grupo y la debida reparación integral hacia la, de otro modo no estoy conforme con lo que respecta al 23,33% de los encuestados que su mayoría de este porcentaje dispusieron que esto ya estaba dispuesto como mala práctica, pero no es así porque al saber la sanción por mala práctica médica con los siguientes elemento que los sujetos son generales en que el sujeto activo puede ser cualquier persona profesional y el sujeto pasivo cualquier persona tanto, niños, mujeres, hombres, ancianos entre otros, a diferencia de la violencia obstétrica que son específicos que vendría ser el personal de salud o profesional de salud como sujeto activo quien vulnera el bien protegido y la mujer embarazada como sujeto pasivo a quien se le vulnera sus derechos y de igual manera en la mala praxis resultado es muerte, por el otro lado en

violencia obstétrica el resultado en dañoso tanto para su integridad física, psicológica, sexual y además de estar en un grupo de atención prioritaria.

**Quinta pregunta:** ¿Apoyaría usted que se presente un proyecto de reforma legal al Código Orgánico Integral Penal para garantizar los derechos de las mujeres embarazadas y tipificando a la violencia obstétrica como forma de prevención y erradicación a la violencia contra la mujer?

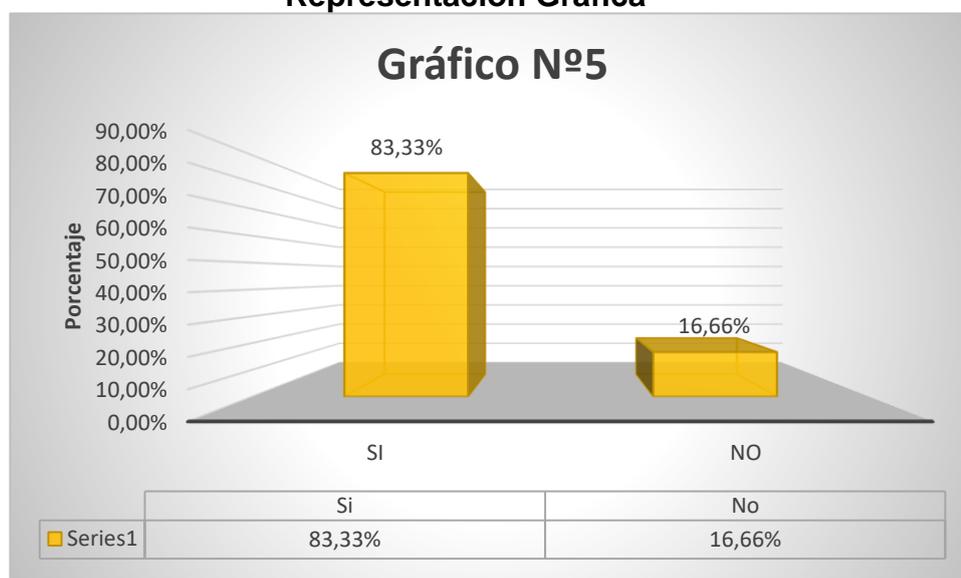
**Cuadro Estadístico N°5**

Indicadores	Variable	Porcentaje
Si	25	83,33%
No	5	16,66%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>99,99%</b>

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

**Autora:** María Salome Jaramillo Carchi

**Representación Gráfica**



**Interpretación:**

En la presente pregunta de los 30 encuestados veinticinco profesionales que representan el 83,33% respondieron que sí apoyarían un proyecto de reforma legal al Código Orgánico Integral Penal para garantizar los derechos de las

mujeres embarazadas y tipificando a la violencia obstétrica como forma de prevención y erradicación a la violencia contra la mujer, denominando que a veces la leyes deben ir progresando o evolucionando en que deben ser revisadas, actualizadas y corregidas de acuerdo a las circunstancias actuales para no dejar vacíos que pueden seguir perjudicando el ejercicios de derechos en este caso dado por violencia obstétrica que a pesar del gran avance normativo de reconocer el concepto de violencia obstétrica en la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, la falta de su tipificación, permite que aún exista una deficiencia y sobre abuso de su poder en cuanto a la atención médica, así como un trato deshumanizado de muchos profesionales de la salud, todo acto de violencia tiene que ser penalmente castigado, para la reparación y protección del derecho de las personas afectadas, como resultado que su tipificación frenaría la violencia y el abuso de poder del profesional de salud con la mujer embarazada ya que son situaciones que son situaciones que se presentan constantemente a las mujeres embarazadas en labor de parto y se sean normalizadas la violencia obstétrica considerando que a este comportamiento es crítico y tentativo a los derechos de la mujer embarazada y su bebe, tanto así sea sancionados el personal de salud especialmente de los centros médicos del sector rural, de modo que permite el correcto desenvolvimiento y aplicación del Código Orgánico Integral Penal por parte de los jueces y evitando de nuevo este tipo de conductas. Por otro lado, cinco encuestados que representan el 16,66% señalan que no lo apoyarías en razón de que la normativa prevé la sanción en caso de vulneración y se considera irrelevante la tipificación de esta conducta

y no es un mecanismo de erradicación a la violencia contra la mujer tipificar estas conductas, puesto que la violencia es un fenómeno social y que para tipificar este tipo de conductas es necesario que existan bases de política criminal. Estos tipos penales no se aplican, o se han aplicado pocas veces solo con fines demostrativos; existen únicamente para mostrar al ciudadano una perspectiva de política criminal ficticia, que calme sus ánimos y angustias y permita creer que el Derecho Penal es solvente en la protección de la sociedad.

**Análisis:**

Conforme a esta última pregunta, estoy de acuerdo con la opinión de la mayoría que corresponde al 83,33% porque apoyaría un proyecto de reforma legal al Código Orgánico Integral Penal para garantizar los derechos de las mujeres embarazadas y tipificando a la violencia obstétrica como forma de prevención y erradicación a la violencia contra la mujer porque yo al ser mujer y conozco muchos casos cercanos de cómo han sido tratadas o ignoradas por parte del profesional de salud en el estado de vulnerabilidad que se encuentran. Además, así se podría dar una seguridad jurídica de estos derechos, en que muchas mujeres en estado de gestación se ven afectadas, pero al ser acciones u omisiones que se dan muy a menudo se hace costumbre en que no pueden hacer reclamo de su derecho o porque los desconocen, sin embargo, no estoy de acuerdo con lo que respecta al 16,66% de las encuestas porque solo hacen mención que es irrelevante dicha conducta y ya existe una sanción para dichas acciones, aunque no especifican que sanción es o en que artículo se encuentran sin fundamentar bien su

opinión, en que aun así se seguiría permitiendo acciones u omisiones en los centros de salud, por parte del personal hacia las mujeres embarazadas que son reconocidas por la Constitución de la República del Ecuador como parte de atención prioritaria.

## **6.2 Resultados de las Entrevista.**

La técnica de las entrevistas se aplicó a diez profesionales del derecho, entre ellos abogados libre ejercicio, exjuez, académicos, defensor público, en un cuestionario de diez preguntas, obteniendo los siguientes resultados:

**Primera pregunta:** ¿Considera usted que los profesionales y centros de la salud públicos y privados cumplen con dar un trato humanizado, integro y de calidad a la mujer embarazada?

### **Respuestas:**

**Primer entrevistado :** A mi parecer sinceramente no, o al menos en lo que es el sector público, y acorde a mi experiencia como madre tuve un percance en que me sentí un poco insegura y usada como un objeto porque no se dio espacio a mi intimidad, en que en mi embarazo y dar a luz, me hicieron demasiados tactos vaginales en pocas horas en que cada uno fue una persona diferente en que solo me decían que ellos eran estudiantes de medicina y estaban en prácticas y me daba miedo decir algo o reclamar.

**Segundo entrevistado:** Gracias por la entrevista primeramente, dando respuesta a su pregunta la verdad es que no y además que creo que es una forma de maltrato conforme a lo que me paso a mí, muchas veces a las mujeres embarazadas nos toca ir solas a las citas y revisiones con el médico

por razones que los esposos están trabajando, aunque me dé un poco de vergüenza contarlo al hacerme la ecografía empezó a tocarme lugares de mi cuerpo donde no debía y decirme cosas fuera de lugar, en que ese momento quedé en shock y lo único que fue es salir del consultorio, causando depresión y ansiedad en mí y en que ahora tengo miedo de ir sola alguna consulta, nunca denuncié nada por miedo al qué dirán.

**Tercer entrevistado:** Acorde a tu pregunta mi respuesta es no, no cumplen con un trato humanizado, porque ahora me haces venir a la mente en ese proceso de embarazo un poco duro cuando era joven, cuando me quedé embarazada tenía 14 años de edad, edad que para mí era un poco vulnerable, en una cita de revisión que me tocó ir sola porque mis padres trabajaban todo el día y mi “novio” no podía perder clases de su universidad que estaba demasiado gorda y que si no bajaba de peso no podría ni entrar por la puerta de un carro, lo dijo de una manera tan déspota, creo que en ese momento me afectó de manera psicológica en que empecé a dejar de comer y provocar vómito para ver si bajaba de peso, pero lo único que conseguí fue que mi hija nació prematura y con un peso muy bajo, estuvimos varias semanas internadas, ahora si tuviera otro bebé no dejaría que me afecte de la misma manera por lo que ya soy una persona un poco más madura.

**Cuarto entrevistado:** Contestando a su interrogante, creo que no porque a veces nos ven como un objeto y no como un ser humano que siente ya sea en clínicas o centros de salud públicos, este fue mi caso en que fue sentí bastante pánico y temor por la salud de mi bebé, fue que ya me tocaba

ingresar a la clínica por los dolores porque ya me tocaba la labor de parto y en eso yo había decidido que si me inyectaran la epidural porque en mi primer embarazo si fue demasiado doloroso, así que me pusieron la inyección y a mi parecer no tuvieron el suficiente cuidado en la siguiente media hora más o menos ya no sentía toda mi parte inferior de mi cuerpo y para entrar al parto ya no podía pujar para que mi hija nazca por lo que no sentía lo que es nada y entré en demasiado pánico y miedo, que al final me tuvieron que hacer cesárea por lo que ya no podía dar a luz yo sola.

**Quinto entrevistado:** Es un tema interesante, que no conocía antes, pero en mi opinión es que no y mucho menos te dan un buen trato cuando eres una mujer embarazada muy joven porque se aprovechan más de tu vulnerabilidad, en que cuando yo tuve a mi hijo a la edad de 17 años, mi parto fue un punto de humillaciones que recibí por parte del personal de salud, que no fueron éticos, porque cuando yo estaba en el acto de dar a luz a mi hijo, recibí comentarios muy poco respetuosos, que se me quedaron grabados en la mente, me decían deja de gritar y aguántate el dolor por haber abierto las piernas demasiado pronto, sino pujas tu hijo morirá por tu culpa, cuidado con cagarte, contar esto es un poco bochornoso para mí, así que ahora me pensaría dos veces en volver tener un hijo en un centro de salud público, en una clínica deben ser más respetuosos, un profesional de la salud debe apoyar a la mujer embarazada no menospreciarla con esos tipos de comentarios.

**Sexto entrevistado:** Respondiéndole a su pregunta, considero que existe una deshumanización realmente por parte de los profesionales de salud, no en

todos, pero sí en su gran mayoría, especialmente en el sector público, en la salud pública, sin embargo, en el ámbito privado a lo mejor puede ser un poco distinto, porque tenemos nosotros que pagar directamente valores bastante elevados y creemos que, por el hecho de pagar, de que estamos pagando rubros elevados, tenemos derecho a reclamar. En cambio, en el sector público al no tener por qué pagar directamente, por ejemplo, el Ministerio de Salud Pública, pues ellos creen que no tenemos derechos y nosotras como mujeres embarazadas tenemos que someternos a cualquier tipo de práctica o maltrato, que se realicen en el centro de salud. Hablando desde el punto de vista, tanto como abogada, como mujer, y ahora que tengo un bebé recién nacido próximo a cumplir tres meses y realmente por cuestiones de la vida tuve que dar a luz a mi bebé en un hospital público, aunque de mi médico de cabecera realmente no me quejo es una profesional excepcional, pero por el personal que me rodeaba y realmente tuve muchas quejas, hay una deshumanización total, existe un maltrato, no existe ayuda al paciente, no existen explicaciones o información al paciente.

En mi caso, por ejemplo, tuve un parto por cesárea y a las 24 horas del alumbramiento ya tenía que estar en pie y nadie del personal de salud me ayudó a ponerme de pie o cómoda, cual yo necesitaba ayuda por la razón de la herida de mi cesárea, bueno, por el tema de la pandemia entiendo un poquito la situación de igual forma no permitieron que ingrese ningún familiar, pero pretendían pues que me levante sola, que me bañe sola, sin ningún tipo de ayuda al no ingresar un familiar por lo menos, pues el personal de las licenciadas o los auxiliares de enfermería sería lo ideal, que muestren ese

apoyo a los pacientes, pero realmente no hubo ningún tipo de apoyo. Las personas que estábamos ahí, las mujeres que estábamos ahí recién dadas a luz, tuvimos que vernos las solas con el bebé, con nuestra herida de cesárea. Entonces realmente fue una situación bastante lamentable que espero que en algún momento cambie en nuestro país.

**Séptimo entrevistado:** No porque existen casos en los que los profesionales no hacen uso de la ética ni de la moral ya, y en ese sentido no vamos al hecho de que una consulta sea una simplemente consulta, sino ir al hecho de que tienes que ser atendida con el asesoramiento adecuado y respetuoso y en lo que tienen que hacer, si no el trato que debe brindarte sin importar que seas mujer de cualquier raza o cultura , en qué debemos entender que la mujer en este estado sufre demasiados cambio fisiológicos, cambios hormonales, en que la mujer se encuentra más sensible ante cualquier trato, para poder llevar tu embarazo a feliz , de igual forma en la labor de parto y posparto darle la mejor atención y sobre todo prioritaria por ser sujeto del grupo vulnerables.

**Octavo entrevistado:** Es una situación que hay que analizar bien por qué las mujeres tenemos nuestras cosmovisiones, nuestros estereotipos y realmente en las instituciones públicas y privadas de salud realmente no pienso que haya un trato humanizado hacia la mujer en estado de gestación, así mismo tampoco pienso que exista un protocolo que le diga realmente cómo debe ser tratada una mujer embarazada sobre todo cuando está en parto labor de parto, porque sinceramente esta situación genera un poco de traumas a la mujer

embarazada porque son situaciones que se ve expuesta su pudor y si genera un desmiembre emocional hacia la mujer, además del dolor del parto y no hay más que todo un protocolo donde le diga al profesional o personal de salud de qué manera debería ser su actuar para cuando se den estas situaciones, en que deben tener estas atenciones preferentes hacia la mujer embarazada.

**Noveno entrevistado:** Yo creo hay que estar claros, normalmente los médicos o todos el personal de salud que toman parte de un procedimiento médico tienen que cumplir ciertos protocolos, entonces cada uno tiene un objetivo, porque no es lo mismo el actuar del médico que el de la enfermera con el del obstetra y todo eso entonces cuando hablamos de procedimiento hay que ver en qué etapa o incluso en qué unidad de atención es atendida o evaluada la mujer embarazada. Entonces dependiendo de eso es el procedimiento y de la persona que atiende tiene que cumplir este protocolo que está plenamente establecido generalmente por la Organización Mundial de la Salud, quiénes son que establecen estos protocolos, entonces ahí viene el trato humanizado. Entonces eso va más de lo que se encuentra en el protocolo porque suele darse para ver cómo se hace un tratamiento al paciente, qué herramientas se utilicen procesos debe utilizar como vigilar el tiempo los medicamentos etcétera y cómo hacerlo, ya en la práctica es muy diferente. Ahí viene el trato humanizado o deshumanizado, de cómo no hacer prevalecer los derechos del ser humano cómo mujer embarazada, ahí es como se ve que hay inconsistencia porque normalmente hay que diferenciar el tema del procedimiento que el tema de deshumanización porque normalmente el médico o el personal de salud puede decirnos que si

cumplimos con el procedimientos , en cambio nadie está hablando de eso, pero el tema es que al momento de cumplir con el procedimiento también se cumple con la observancia de derechos que vendría a ser el trato humanizado respetuoso integral y de calidad.

Por ejemplo, mientras se espera que la mujer llega al punto de dilatación exacta o requerido para que sea un parto normal, yo como profesional de la salud o ser parte de ella, la puedo tener a la mujer con fuertes dolores de parto 48 horas y hasta eso puede el niño o niña morir o la madre.

La mujer embarazada en labor de parto puede tener unos dolores terribles porque no pueden pasar de la dilatación y cuando hay casos que esa mujer nunca va a llegar al punto máximo de dilatación normal mientras, el medico la tiene insistiendo que llegue al punto máximo de dilatación sin apaciguar sus dolores que realmente están violando sus derechos humanos, porque estoy generando unos dolores tan fuertes que tranquilamente considerados como actos de tortura siendo, un acto inhumano y cruel hacia la mujer embarazada convirtiéndose una violación a los Derechos Humanos.

**Decimo entrevistado:** No porque al momento yo de dar a luz tuve demasiadas complicaciones desde el momento en que llegué al centro de salud , al principio llegué con un dolores de parto, pedí a un doctor que estaba por el pasillo que me ayudara, solo me ignoró y al final nadie salió a auxiliarme, mi esposo estaba conmigo y tuvo que buscar ayuda al personal para que me atendiera, pero no llegó a tiempo, sentí que las contracciones eran cada vez

más seguidas y que mi bebé ya estaba saliendo, fui al baño y empecé a acomodar mi “pollera” con la posición cucullas para pujar. Pero pocos minutos después, una enfermera apareció y me ordenó que subiera a la camilla. Yo le dije que no me moviera, porque mi hijo nacería pronto, al final tuve que acceder y en ese momento escuche alguien decir que mi bebe se estaba asfixiando, hasta que nació y como consecuencia de ello mi hijo tuvo daños cerebrales, creo yo que si me hubieran monitoreado a tiempo nada de esto le hubiera pasado a mi hijo, cierta manera creo que también se dio una forma de discriminación por ser indígena (Saraguro).

**Segunda pregunta:** ¿Cree usted que se vulnera el derecho a la salud reproductiva, sexual, atención prioritaria y la integridad personal a la mujer embarazada en caso de violencia obstétrica?

**Respuestas:**

**Primer entrevistado:** Muchas veces podemos ver que existe una flagrante vulneración del derecho y garantía constitucional, en que muchas mujeres son víctimas como brindarles una buena atención con la información correspondiendo a lo que es su embarazo o en el parto, al igual cuando una mujer espera para que se le ayude con la atención no se le otorga a pesar que es un sujeto de atención prioritaria, sin embargo a lo que respecta del parto se puede hablar que muchas veces estudiantes de medicina entran a ver el alumbramiento , pero la mujer en plena labor se ve intimidada , asustada , por lo que respecta a su cuerpo, añadiendo otro caso de que puede el doctor

hacer cesáreas innecesarias, que por el hecho de hacerlo de manera natural, se le facilita la cesárea.

**Segundo entrevistado:** Claro que si, en muchos casos muchas mujeres por dicha atención mal elaborada pierden a sus niños o se les imposibilita el tener hijos, por lo tanto, si vulnera muchos derechos.

**Tercer entrevistado:** Si se vulnera porque cada acto de violencia es algo inconstitucional siendo el caso de la mujer embarazada en caso de violencia obstétrica afecta a su salud, la vida reproductiva y sexual que no le permiten un buen desarrollo para su proceso de embarazo. En que cada tipo de violencia debería ser tipificado en el ámbito penal para poder evitar dichos actos.

**Cuarto entrevistado:** Yo creo que sí debido a que en muchas ocasiones los profesionales de salud realizan actos u omisiones que perjudican a la mujer y ponen en peligro su salud, haciendo de la misma manera que afecte su bebé, incluso arriesgando la vida de ambos, así mismo ámbito jurídico tiene como efecto la vulneración de muchos de sus derechos.

**Quinto entrevistado:** si existe una vulneración de derechos en que tanto la madre y el bebé se ven afectados o en riesgo por no dar lo mejor en lo que es la práctica de su profesión que pueden generar hasta traumas posteriores.

**Sexto entrevistado:** Por supuesto, como le decía, en la primera pregunta existe una vulneración de derechos como lo es la salud reproductiva, sexual, atención prioritaria e integridad personal porque el personal de la salud no ayuda a dar la atención de calidad que merecemos como seres humanos ,

existe la deshumanización en el trato hacia las mujeres embarazadas, incluso existe un fallo de la Corte Constitucional en el cual se ordenó una reparación integral a la mujer, se declaró y reconoció que sufrió violencia obstétrica, ordenando también que tanto el Ministerio de Salud Pública como el IESS, el Instituto de Seguridad Social que pongan en práctica una guía, justamente para esta etapa del embarazo, parto, postparto, el cual espero que realmente que realmente en algún momento lo pongan en práctica, para dar un mejor trato.

**Séptimo entrevistado:** Claro que sí porque al hablar de violencia obstétrica se está atentando contra el derecho de salud reproductiva, sexual , integridad y atención prioritaria, mismo que ya estamos como preámbulo identificando un delito que debe ser sancionado de una manera ejemplar, pero lamentablemente para que esto tenga parte y conocimiento dentro de las autoridades, tiene que darse a conocer por parte de la mujer embarazada o afectada, misma tiene que formalizar una denuncia y lamentablemente muchas mujeres por vergüenza, por temor y también por evitarse qué situaciones engorrosas donde se vea involucrada su dignidad, su nombre obviamente se sustraen del hecho de formalizar una denuncia, por lo tanto esto permite que siga dando este tipo de violencia contra las mujeres embarazadas en todas sus etapas de embarazo igual manera en su labor de parto y posparto.

**Octavo entrevistado:** Claro que existe una vulneración en caso de violencia obstétrica porque mira hace referencia a los instrumentos, la forma de tratar

por el profesional de la salud, pero existe esta vulneración a la integridad y yo digo una integridad tanto física como también de carácter también psicológico, porque a veces va más allá de lo que digan a la vulneración en el ámbito sexual y reproductiva, pero si en el ámbito psicológico por las afectaciones e implicaciones, significa para la mujer el hecho de tener una labor de parto y verse expuesta a la forma que cómo es tratada por el profesional de salud que genera un impacto tal vez de manera negativa y es por eso que existen algunas mujeres que después de una labor de parto no quieren tener más hijos por qué significa un proceso muy traumático que a lo mejor podría generar que los estrés posparto se agudicen un poco más, por cómo ha sido tratado en el momento de la forma que ha sido maltratada por el profesional de la salud.

**Noveno entrevistado:** Claro la violencia obstétrica puede darse de diversas formas como el ejemplo anterior en que las tienen horas incluso hasta días con dolores de parto y no las quieren atender o cuando los médicos se refieren a las mujeres embarazadas de que vuelva otro día cuando la misma mujer se encuentra con esos dolores y no ayudan a darle una atención integral es decir es negación al derecho a la salud sexual y reproductiva más aún estás violentando el derecho a la vida cuándo por dichas razones llegase a fallecer el niño o la madre, incluso por no dar la atención o ayuda que necesitan las mujeres embarazadas puede obtener como resultado algún tipo de infección en qué las puede dejar estéril dándose que no podría volver a ser madre, tomando en cuenta un término feminista se están normalizando este tipo de

actuar de parte de los profesionales de salud hacia la mujer que está en gestación, yo dando como anécdota, recuerdo cuando estaba embarazada iba a dar a luz con cesárea programada entonces una tarde exactamente un domingo en la tarde me ingresaron tipo 4 o 3 de la tarde cuando yo llegué cuando yo llegué cuando yo llegue una joven ya tenía dolores de parto la tenían paseándose por los pasillos del centro de salud ya di a luz a las 8:00 de la de la mañana me sacaron de la sala de cirugía como al mediodía y como la tarde de ese mismo día, yo la seguía escuchando a la joven quejándose de los dolores , la tenían como dos días quejándose de los dolores sin darle atención alguna y no la dejaban entrar a labor de parto , ni siquiera a darle algún tipo de calmante , a lo que voy es que esas cosas no cambian aunque pasen los años y aún tengo en mente como la pobre joven gritaba y se desesperaba quejándose de dolor dos noches, aunque la violencia no es ese simple hecho porque hay más ,como la postura para dar a luz, lo incómodo y hasta vergonzoso del momento del parto entren diez alumnos de medicina a ver el alumbramiento el trato que le da el profesional o personal de salud en las consultas previas y del trato que amerita por el simple hecho de ser mujer por todos los procesos propios de la mujer embarazada.

**Decimo entrevistado:** considero que sí, de una u otra forma están lastimando a la mujer embarazada o provocando un tipo de daño tanto a la madre y la futura vida que viene en su vientre porque todo lo que afecta a la madre puede afectar en futuro al niño o niña que esta por nacer, en que la mujer se ve afectada su cuerpo o sus emociones por restar en constantes cambios

fisiológicos propios en que ocasiones no se le ayuda a obtener o alcanzar ese derecho reproductivo de manera integral y de calidad.

**Tercera pregunta:** ¿Considera usted necesario sancionar a los responsables por la violencia obstétrica a las mujeres embarazadas?

**Respuestas:**

**Primer entrevistado:** debe tipificarse por ir en contra de los derechos de la mujer gestante a los debidos responsables que podrían ser los médicos, enfermeras, auxiliare entre otros, siempre y cuando se den las debidas características y elementos para poderlos sancionar.

**Segundo entrevistado:** Si en el sentido que estarían vulnerando varios derechos para la mujer embarazada, mismo dicho penal debería estar especificado y teniendo en cuenta una sanción justa y pertinente hacia los profesionales de salud.

**Tercer entrevistado:** Si, se debería sancionarse hasta con cárcel, porque hacen un sobre abuso de poder profesional que tienen sobre nuestros cuerpos que llevan una vida por dentro.

**Cuarto entrevistado:** Sí, porque no prestan una atención adecuada, y no es un tipo de violencia que en este declarado y aceptado en una ley, sino que se encuentra en la misma ley para prevenir y erradicar la violencia contra la mujer conjuntamente a las demás violencias que algunas si son tipificadas dentro del código integral penal, como la psicológica, física, que pueden llegar a consecuencias graves como la muerte.

**Quinto entrevistado:** Si se debiera sancionar por el mismo hecho que vulnera varios derechos de la mujer, así como los otros tipos de violencia que se los establece en el Código Orgánico Integral Penal, aunque aquí sería un sujeto activo que vulnera la el bien jurídico serían los médicos o enfermeras.

**Sexto entrevistado:** Por mi parte creo que cuando existe el temor de una sanción, podría ser que exista un cambio de perspectiva del actuar por parte del médico y personal de salud, en determinado momento exista una sanción.

De momento no se encuentra tipificada la violencia obstétrica, existe el término dentro de la Ley Prevención, Erradicación de la violencia contra la mujer de género contra las mujeres, pero no existe como tal una tipificación, aunque no se debe perder las esperanzas, porque creo que sí debería haber una sanción para estas personas, porque no estarían actuando con ética profesional, con amor y entrega a la profesión y pues no estarían dando una atención de calidad y calidez a los usuarios de la salud como las mujeres en estado de gestación.

**Séptimo entrevistado:** : Por supuesto que sí, estamos hablando de que el momento en el que se violenta de esta forma obstétrica sobre la acción u omisión que se da en los centros de salud, que imposibilita o limita el pleno derecho de una mujer embarazada, al acceder a la salud reproductiva y sexual de una manera segura, se restringe a la mujer en poder ejercer el derecho la salud siendo un derecho fundamental otorgado por la Constitución de la República del Ecuador, en que esas etapas del embarazo debe sentirse amparada, protegida, respetada en todas las formas de su integridad.

**Octavo entrevistado:** Claro que es necesario porque si hablamos de la violencia obstétrica que por los descuidos o la falta de atención , maltrato, que puede generar una situación que va o que lleve alguna afección de los delitos contra la vida y salud, ya que podríamos hablar si es que no es tratada como se debe, en un caso de muerte o ya sea materna o para el propio niño o niña que está por nacer, pues podríamos decir que puede generar una situación jurídica a un tipo de delito que merece ser previsto en el Código Orgánico Integral Penal y no simplemente como una violencia o un tipo de violencia que lo puedo prevenir de carácter administrativo si no un poco más en el ámbito penal, esto incluso para la responsabilidad qué debe asumir los propios profesionales de la salud o personal de salud durante todos los procesos de la mujer embarazada, garantizando seguridad jurídica y una etapa feliz de su vida al ser madre.

**Noveno entrevistado:** Si, porque no son sólo procedimientos lo que siguen los profesionales de medicina, porque deben tener muy en cuenta las observancia de los derechos y mucho más cuando son de la mujer embarazada por ser parte de un grupo vulnerable, porque no simplemente es un trabajo mecánico, como si estuvieras tratando con un objeto y no un ser humano y por la vida por nacer, el cual debe ser sancionado porque si no se va seguir dando este tipo de acciones u omisiones y hay que tomar en cuenta que las consultas la mujer embarazada por lo general va sola y está a la merced del médico , el simple hecho de los cambios que sufre la mujer cuando existe embarazada también se siente afectada psicológicamente por los cambios hormonales, se ven más sensibles y sobre eso encima se le ejerce

presión violencia es mayor su afectación, y como dicen si la afectas a la madre simultáneamente afectas al bebé , por eso también hay que asegurarse esa salud mental de la madre , esos actos son violencia, muchas legislaciones a nivel interno está siguiendo trabajando y luchando para frenar este tipo de violencia. O sea, es más ya existe una ley que reconoce estos tipos de violencias derechos, obviamente con sanciones lógicas, justas acorde al daño causado, dar una equivalencia con el daño y la sanción.

**Decimo entrevistado:** Yo creo que si ya que es la única forma de que tengan precaución cuando están tratando con mujeres embarazadas, lastimosamente las personas necesitan tener reglas para poder cumplirlas y si no hacen lo que quieren y una sanción sería bueno.

**Cuarta pregunta:** ¿Qué alternativas de solución daría usted para garantizar el derecho a la salud reproductiva y sexual y atención prioritaria a las mujeres embarazadas?

**Respuestas:**

**Primer entrevistado:** Que se pueda tipificar esta violencia obstétrica, que se creen grupos para una investigación detallada para que se fortalezca la ética médica, que exista operaciones para el conocimiento de las personas y sobre todo a la mujer y el profesional de la salud, la reeducación en los estudiantes de medicina y salud.

**Segundo entrevistado:** Quinto Entrevistado: Que el Estado de cierta manera inicie alguna campaña para que las mujeres embarazadas sepan que ante

cualquier acción cometida por violencia obstétrica puedan denunciar ya que la falta de conocimiento sobre este tipo de violencia hace que muchas mujeres no denuncien y que los médicos sigan realizando este tipo de violencia. Creo también que un control más exhaustivo por parte de los centros tanto públicos como privados por parte de las autoridades para que en caso de darse este tipo de violencia se pueda controlar y claramente separar al médico que lo realiza de dichas instituciones.

**Tercer entrevistado:** Primero que se establezca dentro del COIP una sanción para aquellos profesionales de la salud cuando realizan actos que no son acordes a lo que tienen que hacer y que vulneran derechos de la mujer embarazada.

**Cuarto entrevistado:** la ley manda permite y prohíbe, porque la ley es la declaración de la voluntad soberana de la Constitución que habla claramente sobre el hecho y no se diga sobre el Código Orgánico Integral Penal, un delito debe estar tipificado sino no sabríamos cómo atacar o proteger los derechos vulnerados en este trabajo investigativo pueda llegar a los assembleístas y aquellos tienen la potestad de modificar crear quitar lo que es la ley, por tanto sería bueno que se llegase un proyecto de ley para este tipo de violencia, una concientización tanto para el personal de salud de cómo debe darse un trato a la mujer e estado de gestación, una mejor educación a los estudiantes de medicina.

**Quinto entrevistado:** Que el Estado de cierta manera inicie alguna campaña para que las mujeres embarazadas sepan que ante cualquier acción cometida

por violencia obstétrica puedan denunciar ya que la falta de conocimiento sobre este tipo de violencia hace que muchas mujeres no denuncien y que los médicos sigan realizando este tipo de violencia. Creo también que un control más exhaustivo por parte de los centros tanto públicos como privados por parte de las autoridades para que en caso de darse este tipo de violencia se pueda controlar y claramente separar al médico que lo realiza de dichas instituciones.

**Sexto entrevistado:** Si bien es cierto podría sonar un poco tradicional, creo que sería bastante interesante que al final de la atención médica realicen preguntas como forma de encuestas de cómo fue el nivel de atención y diciéndole eso, que posterior ya a haber dado a luz, se realice un seguimiento exhaustivo y se realice también una encuesta escrita o una llamada aleatoria para ver cómo ha sido la atención para que de una manera u otra puedan solventar o capacitar de mejor forma al personal de la salud .

Adicional a eso considero muy buena alternativa, lo que ordena la corte, que en este caso ordenó que se elabore una guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica incluye de disposiciones claras sobre el derecho de las mujeres embarazadas, a la atención de pacientes en estado de emergencia como resultado de complicaciones en el parto alumbramiento, entre otros puntos, o sea, deben socializar a las mujeres embarazadas sus derechos y que no deben admitir ellas prácticas que le causan algún tipo de malestar o que consideren que es algún tipo de maltrato.

**Séptimo entrevistado:** En primer lugar yo creo que esto parte de la formación que tiene cada persona en su hogar, en un inicio, no sólo está en el hecho de reprender ese delito de actos o de tipificar y tener este claramente cuál es el delito, cuáles son los sujetos, pero si no se cambia la manera de pensar de las personas y la formación de que hay que respetar a las personas, es un poco deplorable esta situación, cual pienso que lo conveniente es lanzar campañas erradicación y prevención de esta clase de acciones u omisiones dadas por los profesionales de la salud también es importante reeducar al personal y profesionales de la salud, sobre todo al personal obstétrico, en el sentido de poder evitar esta clase de circunstancias que no puedo desconocer como mujer y madre este tipo de actos violentos que afectan de una manera u otra.

**Octavo entrevistado:** Una su regulación si es que hablamos de manera penal dentro del Código Orgánico Integral Penal y otra es importante la concientización de que debe haber un protocolo de atención para las mujeres embarazadas, que tampoco existen aparte de las sentencias que ya han emitido la corte constitucional porque ya hay una sentencia emblemática en el año 2019 en donde se repara daños por violencia obstétrica y de ahí deriva la construcción de la ley.

**Noveno entrevistado:** Yo creo que el mayor problema que tiene el país no es que sea que falte normas porque por más normas que haya si tú no la quieres cumplir, no las vas a cumplir ,eso quiere decir que por más que tengas normas no vas a tener una sociedad más equilibrada o más justa por tanto por

tanto lo más conveniente y lo mejor es la educación siendo así que para el cumplimiento de cualquier derecho u obligación es la educación ,ejemplo esta ley de la erradicación y prevención contra la mujer lo que le falta es la socialización de la misma porque por ejemplo muchas personas aún creen tenemos la ley de la violencia de la mujer y la familia y hay gente trabajando con la norma creen tenemos esa ley cuando ya está derogada, existe creo que le faltan políticas públicas por parte del Estado. Tomar en cuenta que las normas penales buscan es que vivamos como sociedad en bien común el orden.

**Decimo entrevistado:** Capacitar a quienes están encargados de garantizar este derecho de tal forma que se les haga saber que las mujeres embarazadas cuentan con ellos y confían en ellos para que su atención sea excelente ya que lo que tienen en su vientre es una vida.

### **6.3 Estudios de casos**

#### **Caso N°1**

##### **1. Datos referenciales**

Sentencia No. 904-12-JP/19

Victima: Sra. J.N.O Demandado: IESS

Acción: Acción de Protección

Dependencia o Juzgados: Corte Constitucional del Ecuador

Fecha: Quito, D.M., 13 de diciembre de 2019

## **2. Antecedentes**

Caso de la fecha de 21 de mayo del 2011, aproximadamente a las seis de la tarde de la señorita J.N.O llegó con dolores leves de parto y horas después y tipo las once de la noche ya tenía fuertes dolores, transcurrió el tiempo y se encontraba gritando dentro del Hospital sin que nadie le prestara la correspondiente ayuda, mismo hecho que le dije a la enfermera C.S cual ella se encontraba en una camilla chateando en su celular, la joven embarazada sentía que niño ya se estaba saliendo, el día 22 de mayo del 2011 la mujer embarazada empezó con el parto, mismo que nació sin la ayuda del personal médico y mismo señala J.N.O que tampoco le proporcionaron ningún obstetra ni ginecólogo mucho menos una intervención quirúrgica, además estaba perdiendo mucha sangre, luego me dieron atención porque no aguantaba el dolor y le empezaron a descoser y coser en carne viva, tal punto que se desmayó. Horas después del mismo día tipo cuatro y media de la mañana el personal médico le dijo que debía marcharse por no pagar los aportes al seguro, no tiene derechos en vigencia y fue trasladada a otra casa de salud, expresando la mujer que fue expulsada de manera degradante como si fuera un animal, vulnerando sus derechos a la atención prioritaria, salud, integridad física, psicológica.

Después de su salida del segundo hospital, dijo que tuvo una experiencia, traumante y degradante, en que como efecto la mujer interpuso una acción de protección en contra del IESS por violación de sus derechos constitucionales

como el de la salud y el de la atención de emergencia, seguro, libertad, mujer embarazada.

La Juez del Juzgado Segundo de la Familia, Mujer y Adolescencia de El Oro el 19 de octubre de 2011 dictaminó que efectivamente se violaron sus derechos a la atención médica. Sin embargo, la parte demandada apeló la decisión. Llegando a la corte provincial de El Oro dando otra sentencia, así llegando a la Corte Constitucional del Ecuador mismo que dictó una decisión con seis votos a favor el día 13 de diciembre del 2019.

### **3.- Resolución**

La Corte Constitucional, administrando justicia constitucional, resuelve:

Ratificar la declaración de violación de derechos reconocida en las sentencias del 19 de octubre de 2011 expedida por la juez del Juzgado Segundo de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de El Oro, y del 20 de abril de 2012 expedida por la Corte Provincial de El Oro.

2. Declarar la violación del derecho a una atención prioritaria (artículos 35 y 43 de la Constitución), el derecho a la salud (artículo 32 de la Constitución) y el derecho a la seguridad social (artículos 34 y 367 de la Constitución) de la mujer embarazada y reconocer que fue víctima de violencia obstétrica.
3. Esta Corte establece las siguientes medidas de reparación integral a favor de la mujer embarazada.

Ordenar, como compensación económica a la víctima, justicia contencioso-administrativa fijará dicho monto económico con base en la documentación presentada por las partes.

b) En equidad la institución pública de salud entregar a la víctima un total de cinco mil dólares americanos por concepto del daño inmaterial producido por la violencia obstétrica.

c) Establecer, como medida de satisfacción, que la institución pública de salud por una sola vez publique en un periódico de amplia circulación nacional, las disculpas a la señora a la víctima por la violación a sus derechos.

e) Ordenar, como medida de no repetición, la institución pública de y el Ministerio de Salud Pública, elaboren conjuntamente una guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica que incluya disposiciones sobre: el derecho de las mujeres embarazadas y de las niñas y niños a recibir atención prioritaria, el contenido del derecho a la salud y la atención de pacientes en estado de emergencia como resultado de complicaciones en el parto y alumbramiento, la obligación de prestar la atención de salud y la protección a mujeres embarazadas y atención a la maternidad y su prohibición de condicionamiento por mora patronal; la explicación respecto al concepto y las conductas que configuran violencia obstétrica y un protocolo de atención antes, durante y luego del parto que cumpla con la normativa y estándares internacionales, la normativa nacional y con lo señalado en esta sentencia. El Ministerio de Salud Pública deberá velar por el conocimiento y cumplimiento de esta guía en el sector público y privado.

- f) Ordenar, como medida de no repetición, que, durante los doce meses siguientes, la institución pública de salud y el Ministerio de Salud Pública, efectuar un plan de revisión técnica a nivel nacional con el fin de verificar que los establecimientos de salud públicos y privados cuenten con todas las condiciones necesarias para atender a mujeres embarazadas, antes, durante y después del parto en condiciones adecuadas y para afrontar circunstancias de emergencias obstétricas.
- g) Ordenar, como medida de no repetición, que la institución pública de salud haga un llamado de atención a los servidores públicos de su institución que con sus acciones y omisiones provocaron la violación de los derechos de la víctima de la mujer embarazada.

**4.- Comentario de la autora:** La Corte Constitucional como máximo órgano de interpretación, refiere a este tipo de acto que ocasionaron el personal de salud del centro de salud pública como violencia obstétrica, siendo que aún no está tipificada , dando razón que podría existir un vacío legal dentro de los cuerpos legales, en que no fue atendida aquella mujer de una manera prioritaria , ni da calidad , ni calidez , siendo así que la salud es un derecho fundamental para poder desarrollarse dentro de una sociedad, en el que primeramente el personal de salud no estaba preparado para dar una atención digna y humanizada la joven en estado de gestación, mismo modo de todo el daño causado se hace alusión que aquí actuaron , prevaleciendo lo económico sobre la vida y salud de la madre y su bebé por la falta de pago al IESS, en que la mujer viéndose afectada propone un acto jurídico en que se le da la

razón, con varias reparaciones a la víctima, con compensación, disculpas públicas, guías, planes y llamados de atención de los servidores de salud por sus acciones u omisiones, pero a mi parecer aquí no debía sancionarse al personal administrativo o en si como institución, sino aquellos profesionales o personal de salud que no le brindo una oportuna atención , humanizada , integral , en que se vea prevalecer y proteger sus derechos de mujer embarazada y como persona porque la salud como derecho fundamental está a merced y voluntad de los médicos, en que ellos debe estar fomentar y respetar la salud de las demás personas, más aún si son personar de grupos vulnerables o atención prioritaria.

## **Caso N°2**

### **1. Datos referenciales**

Sentencia N. ª PJ03320140000054

Victima: Sra. V.H.C    Victimario: Dra. M.N.F

Acción: Denuncia por violencia obstétrica

Dependencia o Juzgados: Tribunal Cuarto de Primera Instancia en funciones de Juicio de portuguesa

Fecha: Ciudad de Acarigua, 5 de marzo de 2014

### **2. Antecedentes**

El hecho que se atribuye el Ministerio Público al imputado es el siguiente:

En fecha 28-12-2011 cuando la ciudadana V.H.C se presenta al hospital con dolores de parto con la Doctora M.N.F, misma que le dice que debería esperar hasta el 30 de diciembre del 2011 para practicarle la cesárea, porque su bebe

estaba sentado y que esperara que llegara el Doctor que le controlaba el embarazo y a pesar que la paciente llevaba la referencia de otro especialista que era de alto riesgo y que la mujer embarazada se quejaba de tanto dolor, la Doctora y solo le daba analgésicos viavox y novalcina, y luego se fue a descansar dejando a cargo al Doctor A.N.C, quien no es especialista y le indica a dicha paciente que había que practicarle la cesárea, pero que él no podía porque tenía que ser la especialista obstetra y él llamaba a la Doctora M.N.F , y esta doctora le indicaba al Doctor. A.N.C que le siguiera dando analgésicos, la paciente en vista de la situación se retira a las diez de la noche del día 28 de diciembre del 2011 y se traslada al Seguro Social, en ese centro de salud le dan ingreso de manera inmediata y le practican la cesárea el día 29 de diciembre del 2011 a las diez de la mañana, pero ya con su hijo muerto. La Fiscalía imputó el delito de violencia obstétrica de previsto y sancionado en el artículo 51 ordinal 1 de la Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en perjuicio en perjuicio de la ciudadana.

### **3.- Resolución**

El delito de violencia obstétrica previsto y sancionado en el artículo 51 ordinal 1° de la Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Violencia libre de Violencia en perjuicio de la ciudadana V.H.C, establece pena de multa de 250 a 500 unidades Tributarias, ahora bien, en virtud de que la acusada M.N.F. a quien se le acreditó el hecho, no registra antecedentes penales, se aplica a su favor la atenuante genérica prevista en el artículo 74 ordinal 4° del Código Penal, rebajando la pena aplicable hasta el límite mínimo, quedando la pena queda en: doscientas cincuenta unidades tributarias

calculadas a la fecha de los hechos. El juez Á.R concluye que la acusada Dra. M.N.F es culpable de la comisión del delito de violencia obstétrica previsto y sancionado en el artículo 51 ordinal 1° de la Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en perjuicio de la mujer embarazada V.H.C y así se decide.

**4.- Comentario de la autora:** En este segundo caso de violencia obstétrica lo obtuve de un caso internacional en el país de Venezuela, exactamente en la ciudad de Acarigua, en que una mujer embarazada se ve afectada en su atención, sufriendo de dolores de parto, ignorada por la doctora que solo le daba medicamento innecesario, pasando un largo lapso de tiempo la mujer decidió irse a otro centro de salud, pero obteniendo un fatal termino de que su hijo cae muerto por culpa y falta de atención por el personal de salud. Como es claro en Venezuela está tipificado como delito este tipo de violencia contra mujer, mismo que dicha mujer que estaba embarazada y siendo su derecho interpuso ante la fiscalía el delito que cometieron en el centro de salud que entró para que le diesen atención, adecuada, de igual manera al caso anterior la sentencia fue favorable a su persona, conforme al articulado de no atender de manera oportuna y eficaz las emergencias obstétricas contra la profesional de la salud, vulnerando su derecho a ser identidad de manera de emergencia. Se observa que a nivel de derecho comparado sigue sucediendo casos de violencia obstétrica que además de ser reconocida, es tipificada como delito de forma que sea justa y equitativa con la acción u omisión dada por el profesional o personal de la salud.

### **Caso N°3**

#### **1.- Datos referenciales**

Noticia: Diario la Republica- “Violencia obstétrica: hospital ignora a embarazada y provoca que dé a luz en la calle.”

Director: G.M.S

Victima: Sra. X   Victimario: Personal de Salud del hospital de urgencias de México.

Acción: Denuncia por violencia obstétrica en proceso

Fecha: Ciudad de Oaxaca, 3 de febrero de 2021.

#### **2.- Antecedentes**

El miércoles 3 de febrero una mujer dio a luz en la puerta de la entrada del hospital de Urgencia, México que, de acuerdo con su denuncia, la mujer llevaba horas solicitando atención médica, pero fue ignorada por personal del hospital. Ante la emergencia, de pie justo afuera del lugar, la mujer entró en labor de parto y cuando expulsó a su bebé éste cayó al suelo, lo cual ella entró en shock mientras varias personas más se encontraban auxiliándola hasta ese momento, algunos trabajadores médicos y de enfermería auxiliaron minutos después a la mujer y recogieron a su bebé del suelo, donde se observa el rastro de sangre y líquido amniótico. Posteriormente ingresaron al hospital.

Según informó el hospital, la paciente arribó a la unidad médica a las 7:10 de la mañana con labor de parto y fue atendida a las 7:14 por el médico de guardia e internos. Madre e hijo ingresaron al hospital para su atención médica

a las 7:15. Detallaron que al bebé le realizaron un ultrasonido transfronlatelral y abdominal para descartar alguna hemorragia. Todo este acto fue haciéndose viral el video en redes sociales porque grabado por una persona que se encontraba ahí en afuera del centro de salud que se sentía muy indignado y enojado.

### **3. Resolución**

Al ser un caso reciente no existe una resolución porque solo existe una denuncia por parte de la mujer que sufrió este tipo de daños.

**4.- Comentario de la autora:** En mi opinión ante este caso muy triste, en que perfectamente se ve como se ve a una mujer en espera de que le dieran la atención que se merece para asegurar su salud y bienestar de ambos, de pie, siendo de otra cultura, menoscabado su dignidad humana en cuanto empezó a dar señales de labor de parto y lamentablemente se cayó el recién nacido al suelo, mismo que se daña o lesiona de manera física y psicológicamente porque entró en shock sin saber qué hacer y mucho más de la vida que ya estaba por venir y no se atendió de manera prioritaria y emergente. Sin embargo, a lo largo de las ocasiones que se da violencia obstétrica se ven más vulnerables las personas que son indígenas o de diferente cultura porque a veces aquellas mujeres no cumplen con los papeles requeridos para ser atendida, mismo lo que le pasó a la señora de esta noticia.

Lo bueno de esta situación es que algunos estados de México protegen estos derechos de la mujer embarazada y son tipificados en códigos penales, cual

puede denunciar por dichos actos y omisiones violentas dada en los centros de salud por parte de los médicos o personas que están en el ámbito de la salud, la mujer que fue afectada denunció, pero por ser reciente este tipo de violencia no se emite una resolución por la autoridad competente.

## 6.4. Análisis de Datos Estadísticos

Para el desarrollo del presente subtema, se ha procedido obtener información de la Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, acerca de los datos estadísticos de Violencia obstétrica durante el año 2019; los mismos que serán analizados.

### 6.4.1. Violencia Obstétrica en Ecuador desde noviembre 2019.

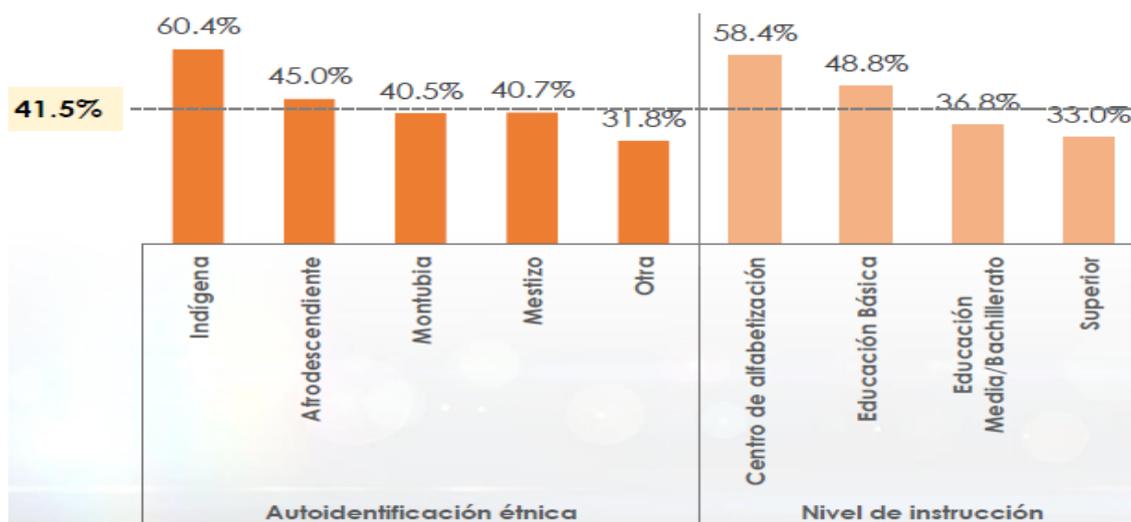


Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos  
Autora: Instituto Nacional de Estadísticas y Censo

#### Violencia Obstétrica

- Mujeres de 15 años y más que recibieron atención Obstétrica

• 60 de cada 100 mujeres indígenas, han experimentado por lo menos un hecho de violencia obstétrica.



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos  
 Autor: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

#### 6.4.2 Análisis de la autora:

En los presentes cuadros estadísticos obtenidos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del año 2019, primeramente, debo hacer referencia que cada cierto plazo de tiempo realiza estadísticas sobre la violencia de género, su último censo fue en el 2011 en que aún no se incluían, los nuevos tipos de violencias que son reconocidos actualmente. Al ser reciente la Ley Para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra la Mujer entrando a vigencia en nuestro marco jurídico en el año 2018, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos realizó unas nuevas estadísticas en el año 2019 incluyendo los nuevos tipos de violencia en este caso para analizar siendo la violencia obstétrica.

En el primer cuadro podemos visualizar que de acuerdo de 100 mujeres son 42 afectadas y violentadas obstétricamente por parte del personal de salud, a mi parecer son muchas mujeres, casi llega la mitad del número máximo, es

triste ver que las mujeres embarazadas o las que ya son madres, sientan inseguridad o temor por parte del profesional de la salud, siendo el mismo quien debe garantizar este derecho de manera responsable y respetuosa, esta etapas de ser mujer gestante debería ser una de las más felices y cómodas de su vida porque traen un nuevo ser al mundo, pero lamentablemente a veces no es así.

Así mismo podemos ver el porcentaje con lo q respecta a las zonas donde pueden ser atendidas las mujeres embarazadas, en zonas urbanas son un 39,9% que han sufrido violencia obstétrica, en cambio en zonas rurales arroja un porcentaje del 46,5%, con una diferencia del 6,6% parece que no fuera mucho pero se nota la discriminación no solo por el hecho de ser mujer, sino que ya por vivir a las a fueras de la ciudad en que no existe un bueno equipo tanto tecnológico , medicamentos , el trato es malo por tener un estatus social diferente, en que la mayoría son personas de escasos recursos que a veces no pudieron obtener o acabar sus estudios y no conocen sus derechos, se aprovechan de su desconocimiento.

En la segunda tabulación se observa que es más específico de acuerdo a la autenticación étnica, mismo que se subdivide en indígena con un 60.4%, afrodescendiente con un 45%, montubio como un 40.5%, mestizo con un 40.7% y otras con el 31.8%. Segundo hace referencia según las de nivel de instrucción como lo es conforme al centro de alfabetización Ciudad con un 58,4% en que son aquellas personas en este caso las mujeres embarazadas que no pueden ni leer, ni escribir por razones geográficas, económicas o

sociales en que son la más vulnerables y manipulables por no conocer sobre lo que le pertenece como sus derechos, en que a veces los médicos se puedan aprovechar de la misma situación de desconocimiento y como segundo puesto con mayor porcentaje del 48.8% a lo que viene siendo a la educación básica, asimismo de otra forma en educación media bachillerato este es el segundo porcentaje más alto acorde el nivel de instrucción se da con un 36.8% en que aquí son mujeres gestantes con una edad adolescentes con edad redondeada de 13 a 17 años, menores de edad, aunque puede variar estos rangos de la edad, como ejemplo una amiga quedando embarazada a sus quince años, cursando primero de bachillerato, decía que quería viajar al exterior y su médico al hacer el chequeo vio que estaba pasada de peso y la trato de forma poca respetuosa en que se expresaba que si no bajaba de peso no podría entrar por la puerta de su casa peor por la puerta del avión, en que ella se vio un poco mal, empezó a dejar de comer teniendo problemas alimenticios, que con el tiempo afectó a su niña, de ese modo porcentaje de nivel de básico-bachillerato aunque teniendo un poco más de conocimiento en lo que es la educación, igual se ven violentadas obstétricamente en sus etapas de embarazo y por último se puede visualizar que a nivel superior de instrucción que se da con un 33% el menor porcentaje de todos los niveles de educación. Concluyendo todo esto se debe decir que existe una diferencia con un 25,4% del mayor porcentaje al menor.

## **7. DISCUSIÓN**

### **7.1 Verificación de Objetivos**

En el presente subtema se procede a analizar y sintetizar los objetivos planteados que en el proyecto de tesis legalmente aprobado; existiendo un objetivo general y tres objetivos específicos que a continuación son verificados.

#### **7.1.1 Objetivo General**

El objetivo general que consta en el proyecto de tesis es el siguiente:

**“Desarrollar un estudio conceptual, doctrinario, jurídico y comparado, respecto de la violencia obstétrica como otro tipo de violencia contra la mujer”.**

El presente objetivo se verifica con el desarrollo de la revisión de literatura ubicada en el punto cuatro de la tesis, donde se realiza un estudio conceptual dentro del marco conceptual abarcando como temáticas: derecho a la salud, salud reproductiva, centro de salud, profesionales de la salud, embarazo, violencia obstétrica, violencia contra la mujer, tipo penal delito: además se realizó un estudio teorías y principios dentro del marco doctrinario analizando los siguientes temas sobre la reseña histórica de la violencia obstétrica, características de la violencia obstétrica, acciones u omisiones de la violencia obstétrica, mala praxis médica, responsabilidad de los profesionales de la salud, procesos de criminalización y penalización, elementos del tipo penal, elementos del delito; de igual forma se desarrolla un estudio jurídico de las normas legales dentro del marco jurídico analizando e interpretando la Constitución de la República del Ecuador, Código Integral Penal, Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, Ley Orgánica de la Salud, Instrumentos Internacionales, Convención sobre Eliminación de Toda Discriminación Contra la Mujer, Declaración Universal de los Derechos Humanos, Código de Ética Médica; finalmente analizando y estableciendo semejanzas y diferencias de la cooperación eficaz en los procesos penales de las siguientes leyes, Código Penal para el Estado Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave del país de México, Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del país de Venezuela, Código penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero del País de México y Código Penal para el Estado de Chiapas del país de México. De esta manera queda demostrada la verificación de objetivo general.

### **7.1.2 Objetivos Específicos**

El primer objetivo específico se verifica de la siguiente manera:

**“Establecer la necesidad de garantizar los derechos de las mujeres y los centros médicos donde son víctimas de violencia obstétrica”.**

Se procede a verificar este primer objetivo con la aplicación de encuesta en la pregunta número dos donde se preguntó ¿Cree usted que se garantiza el derecho constitucional a la salud reproductiva, sexual y psicológica de la mujer embarazada?, cual responde como efectos jurídicos un cuadro estadístico de quien cree que si o no se garantiza los derechos de la mujer embarazada en los centros médicos como resultado teniendo en su mayoría de un porcentaje de 73,33% porque aún se mantienen ciertas prácticas rutinarias y conservadoras en muchos centros de salud que son naturalizadas, tampoco se respeta la salud reproductiva, mucho más cuando una mujer está en estado de gestación, dichas prácticas son realizadas por médicos y enfermeras, sin que se permita a la mujer decidir sobre su propio cuerpo o se le explique o se informe sobre dichos derechos, de igual modo existe una total desatención hacia las mujeres embarazadas, cree que no se garantiza y un 26,66% establece que sí porque si hay los elementos básicos conforme al garantismo constitucional siendo uno de los más altos niveles que se debe cumplir el mismo y se cuenta con personal que mínimo para ayudar a que las mujeres embarazadas tengan un desarrollo emocional y físico adecuado.

El segundo objetivo específico se verifica de la siguiente manera:

**“Conocer y analizar experiencias de violencia obstétrica vividas por mujeres atendidas durante su embarazo, parto y postparto”.**

Se procede a verificar el segundo objetivo con la aplicación de entrevistas cual se formula la siguiente pregunta: ¿Considera usted que los profesionales y centros de la salud públicos y privados cumplen con dar un trato humanizado, integro y de calidad a la mujer embarazada?

Donde responde como efectos jurídicos que en su mayoría si consideran que no cumplen con dar un trato humanizado, integro y de calidad a la mujer embarazada y producen lo que es la violencia obstétrica en lo que la mayoría de cada persona entrevistada dio a conocer sus experiencias cual se ocasiona algún tipo de daño o lesiones evidenciando que es una forma de violencia contra la mujer y existe una la falta de tipificación de la violencia obstétrica como delito de violencia contra la mujer porque se debería frenar cualquier tipo de violencia por el hecho de ser mujer, sobre todo si la mujer esta embarazada, debe ser tratada de la mejor manera posible para que no sea afectada en sus derechos como a su integridad personal, salud, salud reproductiva y frenar estos tipos de actos y omisiones violentas por parte de los profesionales de la salud.

El tercer objetivo específico se verifica de la siguiente manera:

**“Elaborar un proyecto de reforma al Código Orgánico Integral de Penal, para garantizar los derechos de las mujeres embarazadas y como forma de prevención y erradicación a la violencia obstétrica contra la mujer”.**

Se procede a verificar este objetivo con la aplicación de las encuestas en su quinta pregunta donde responde como efectos jurídicos que de 30 encuestados 25 profesionales del derecho están de acuerdo que se elabore y 5 profesionales decidieron que no, cada uno justificando en las mismas su opinión. De igual modo en estudio de casos de la sentencia de la Corte constitucional, por primera vez reconocen en un proceso la violencia obstétrica, existiendo una un vacío legal por no poder sancionar.

## **7.2 Contrastación de Hipótesis.**

La presente hipótesis que consta en el proyecto de tesis legalmente aprobado es la siguiente:

**“El vacío legal existente en el Código Orgánico Integral Penal al no tipificar como delito y sancionar a los responsables de la violencia obstétrica a las mujeres embarazadas, vulnera el derecho a la salud reproductiva, sexual, atención prioritaria y la integridad personal”.**

La presente hipótesis fue contrastada al momento de aplicar la cuarta pregunta de las encuestas donde el 76,66% de los consultados, que al momento de preguntarles respondieron que si existe un vacío legal razonando que se sigue permitiendo un tipo de violencia contra la mujer que por ende es inconstitucional, ya que el mismo cuerpo legal las protege por ser un grupo de atención prioritaria y que se debe luchar por el trato digno e igualitario.

De igual forma en su pregunta tercera de las encuestas realizada, con un 90% de estar de acuerdo de que sancione a aquellos responsables de la violencia

obstétrica, es decir el profesional de la salud o personal de salud, justificando que muchas ocasiones por tener esta facultad abusan de su poder en el ejercicio de su actividad por su acción u omisión, mismos que se debe garantizar y tutelar los derechos de las personas, en este caso de la mujer gestante, y en caso de que se vulnere o violente se deba dar una reparación integral y sanción con los debido elementos de convicción.

Por otro lado, con la facilitación de la tercera pregunta de la entrevista, al interrogarle de : ¿Considera usted necesario sancionar a los responsables por la violencia obstétrica a las mujeres embarazadas? manifestaron la mayoría que si se deberá sancionar a los responsables por la violencia obstétrica a las mujeres embarazadas porque existe una ley que lo expresa como violencia contra la mujer pero no se encuentra tipificada al igual que los otros tipos e violencia hacia la mujer, porque no toman en cuenta aquellos derechos, denominando que no solo es un trabajo mecánico en que se está trabajando con máquinas u objetos, sino con seres humanos que deben ser tratadas con respeto, dignidad, calidad necesaria para la salud de la mujer y el bebé.

Análogamente en la interrogante cuarta: ¿Considera usted que existe un vacío legal en el Código Orgánico Integral Penal respecto a la falta de tipificación de la violencia obstétrica como delito de violencia contra la mujer? Arrojando como resultado la opinión de mayoría que, si existe un vacío legal porque se debería frenar estos tipos de violencias por el hecho de ser mujer, porque es algo muy natural de la mujer para traer al mundo una nueva vida que debe ser tratada de la mejor manera posible para que no sea afectada en sus derechos,

frenar estos tipos de actos y omisiones violentas por parte de los profesionales de la salud.

Mientras que el análisis de los datos estadísticos señala que existe un 41,5% en que las mujeres en estado de gestación han dicho que ha sufrido de violencia obstétrica nivel nacional, todo esto puede depender de muchos factores como sociales, educativos, económicos, como que las mujeres embarazadas indígenas sufren un mayor porcentaje, al igual que las personas que solo han recibido una de educación de alfabetización por lo tanto que se evidencia, redacción, que casi llega a la mitad del total del porcentaje siendo bastante elevado, que sin darnos cuenta, hacemos de estas acción u omisiones sean costumbre y poco conocidas e informadas.

### **7.3 Fundamentación Jurídico de la Propuesta de Reforma Legal.**

De acuerdo a esta investigación sobre la violencia obstétrica es aquella violencia contra la mujer embarazada en todas sus etapas de embarazo, parto y postparto por parte de los profesionales o personal de salud, pudiendo ser de manera psicológica, física, en que varios derechos son vulnerados en los centros de salud públicos o privados, dichos derechos son fundamentales para el desarrollo y bien estar de las personas, en este caso de la mujer gestante, como el derecho a la salud y derecho a la salud reproductiva, atención prioritaria, integridad personal, intimidad, a vivir una vida libre de violencia, atención de calidad y calidez.

Este tipo de acciones u omisiones perpetradas por el profesional de la salud son hábitos o prácticas que se han venido dando de años atrás, en que se sigue dando a diario por la falta de información y conocimiento, los médicos o el personal no tienen la suficiente responsabilidad de dar un trato humanizado, digno, respetuoso a la mujer embarazada, sin darle la libertad de decidir sobre su cuerpo, persona, por tanto debe tipificarse como delito esta vulneración de derechos, en que la violencia obstétrica tiene ciertas características y clasificaciones para poder ser interpuesta en el tipo penal como delito. De manera que haciendo referencia al derecho comparado en sus penas privativas de libertad por violencia obstétrica van desde los 6 meses como mínimo y máximo con 8 años de prisión, en cambio en el Código Orgánico Integral Penal todo a lo referente a imposición de penas por violencia contra la mujer van de manera que si se da violencia física se sanciona conforme a los delitos de lesiones, es decir dependiendo del daño que cause el agresor será sancionado desde los 30 días hasta 7 años, violencia psicológica de 6 meses a 1 año, violencia sexual con las penas previstas en los delitos contra la integridad sexual y reproductiva, por la vulneración de los derechos.

Conforme a los derechos consagrados que está en la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 32, mismo que hace mención sobre el Estado debe garantizar el derecho a la salud y que se lo hará mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales con el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y

servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

Así mismo el articulado 35 reconoce a las mujeres embarazadas dentro de los grupos de atención prioritaria tanto en el ámbito público y privado, de igual forma este artículo está estrechamente relacionado con el artículo 43, estableciendo que el Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos de la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.

Por otro lado, obtenemos el artículo 362 indica que la atención de salud y servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado y el acceso a la información.

Sin embargo, se debe tomar en cuenta los instrumentos internacionales como la Convención sobre Eliminación de toda Discriminación Contra la Mujer en su artículo 12 numeral 1 dice que se eliminara la discriminación contra la mujer en la esfera médica para asegurar el acceso a los servicios de atención médica, incluyendo a la planificación familiar. Añadiendo que el artículo quinto de la Declaración Universal de los Derechos Humanos dispone que nadie será sometido a torturas, ni penas o tratos crueles degradantes.

Cabe mencionar en este punto que estas víctimas como las mujeres embarazadas tienen derechos en el Código Orgánico Integral Penal, de proponer una denuncia, ser reparadas integralmente, restableciendo el derecho vulnerado y en su artículo 155 del mismo cuerpo legal vemos que la

violencia contra la mujer es aquella acción que consista en maltrato físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro familiar, en que se debe tomar en cuenta que existe otro tipo de violencia contra la mujer, específicamente la mujer embarazada, que es la violencia obstétrica en que vulnera dichos derechos mencionados anteriormente.

Sin embargo aunque la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, define y reconoce varios tipos de violencia como es la violencia obstétrica que es aquella acción u omisión que limite el derecho de ellas mujeres embarazadas, a través del maltrato, imposición de prácticas culturales y científicas no consentidas, violación secreto profesional, abuso de medicación, el no establecimiento de protocolos, guías, normas, acciones que alteren el proceso natural del embarazo, parto, postparto como patologías, esterilización forzada, pérdida de autonomía y capacidad de decidir sobre su cuerpo y sexualidad, que impacta negativamente su vida y salud sexual y reproductiva.

La legislación que tienen mayor alcance que interpone la violencia obstétrica como delito es la venezolana con su Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en que define los actos de violencia obstétrica ejecutados por el personal de salud, consistentes en cada una de la no atención oportuna, obligar a parir a la mujer en posición supina, obstaculizar el apego precoz a su madre, alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, practicar por vía de cesárea, sin ser necesario.

Y en la investigación de campo en su mayoría de los encuestado están de acuerdo que existe un vacío legal en el Código Orgánico Integral Penal en que debería sancionarse al personal o profesional de la salud que atente contra estos derechos de la mujer embarazada, del otro lado en las entrevistas en que su mayoría fueron mujeres y madres, supieron manifestar que hay muy mala atención, atención humanizada con la mujer embarazada, en que podría generar traumas por los malos tratos dados, en que alguna de ellas ha vivido dicha violencia.

Así fue el caso de una joven no fue atendida oportunamente en un centro de salud de El Oro, que dio a luz sin ayuda de nadie, ni profesional de la salud, ni el personal, viéndose afectada como humana, mujer, física y psicológicamente, que interpuso una acción judicial que llego hasta la Corte Constitucional dando un veredicto a favor de la mujer que fue vulnerada en sus derechos, empero aludiendo, reconociendo la violencia obstétrica por primera vez en una sentencia.

Según los datos estadísticos el porcentaje de violencia obstétrica es elevado a nivel nacional llegando a un 41,5%, que mayoritariamente sucede en las zonas rurales, zonas marginales que muchas mujeres embarazadas con poco recursos o nivel socioeconómico bajo se ven afectadas en sus derechos por las acciones u omisiones del personas o profesional de la salud.

De lo expuesto se evidencia la necesidad de reformar parágrafo primero delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, añadiendo como delito la violencia obstétrica en el Código Orgánico Integral Penal para

garantizar los derechos de las mujeres embarazadas como la salud reproductiva, atención prioritaria, trato humanizado, atención de calidad y calidez.

## **8.- CONCLUSIONES**

Una vez desarrollada la revisión de literatura y la investigación de campo se procede a presentar las siguientes conclusiones:

- 1.** Se comprobó que una de las violencias contra la mujer más ignoradas es la violencia obstétrica que por su práctica diaria se ve como algo habitual, en que muchas mujeres por falta de conocimiento y falta de sanciones se ven desprotegidas, desamparo en la etapa de embarazo, parto y postparto al no ser tratadas con dignidad, respeto y atención prioritaria.
- 2.** Se evidenció que existe falta de tipificación en el Código Orgánico Integral Penal para sancionar a los profesionales o personal de salud que abusan de su facultad del ejercicio profesional y tienen la responsabilidad de proteger, cuidar a la mujer gestante y sus derechos que le pertenecen, derechos de salud reproductiva, atención prioritaria, integridad personal.
- 3.** Se estableció en el lapso de la investigación sobre la existencia y relación de la violencia obstétrica y violencia contra la mujer en los centros de salud, existiendo una vulneración de derechos y control en la que son víctimas las mujeres embarazadas de violencia obstétrica en todas sus formas como manipulación excesiva, atención poco digna y humanizada, la

falta de información, la demora de atención, que afectan su salud física o psicológica.

4. Se demostró que hay varias formas de manifestarse la violencia obstétrica para determinar la responsabilidad penal al personal y profesionales de la salud y existe insuficiente normativa para sancionarlos como delito en el Código Orgánico Integral Penal nacional encaminada a garantizar el ejercicio de los derechos.
5. Conforme a que se evidencia que muchas mujeres que ya son madres han sufrido de algún tipo de violencia obstétrica, durante su embarazo, parto o postparto, podemos ver que aún se sigue dando por las acciones u omisiones usuales por parte de los médicos y personal de salud que no permite que se sigan desarrollando los derechos de la mujer libre de violencia y así garantizar dichos derechos a futuras madres o mujeres embarazadas.
6. De acuerdo con el estudio de derecho comparado acerca de la violencia obstétrica, en las legislaciones penales de los diferentes estados de México como el Estado de Chiapas, Veracruz de Ignacio de la Llave, Guerrero y país de Venezuela, se procedió a tomar como referencia la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Venezuela que establece cada acción u omisión por parte del personal o profesional de la salud como la no atención oportuna, obligar a la mujer parir en posición supina, obstaculizar el apego precoz del bebé con su madre, alterar proceso natural del parto, realizar cesáreas innecesarias.

7. Conforme al Estudio de casos, tramitado en la Corte Constitucional del Ecuador se determinó que, si existe violencia obstétrica, en que se ven afectadas las mujeres embarazadas, como la situación de la joven que dio alumbramiento sola sin ayuda del profesional médico, ni personal de salud, la falta de atención oportuna hizo poner en riesgo la vida de su bebé y la de ella, misma Corte hizo que se dé la reparación integral a la víctima por parte del IESS.
8. Se evidenció acorde a los datos estadísticos obtenidos del INEC del año 2019 a nivel del Ecuador que los niveles de violencia obstétrica son elevados, en que 42 de 100 mujeres han sido de violentadas por parte del personal o profesional de la salud, y las más afectadas son aquellas mujeres indígenas que como resultado obtenido es de 60 de cada 100 mujeres, han experimentado algún tipo de violencia obstétrica. Aclarando que el mayor porcentaje se encuentra en la provincia de Morona Santiago con 58,9% del índice.

## 9. RECOMENDACIONES

Una vez expuestas las conclusiones se procede a recomendar lo siguiente:

- Sugiero al Estado Ecuatoriano en sus diferentes centros de salud que asisten a las mujeres embarazadas de ámbito pública y privada, brindarles las herramientas necesarias para conocer sus derechos, prácticas y denunciar en el caso de cualquier inconveniente que se presente.
- Propongo a las Universidades, Escuelas Politécnicas e Institutos Superiores realicen investigaciones a profundidad y centros de debate, talleres sobre el tema de violencia obstétrica, que son afectadas muchas mujeres para dar propuestas de cómo poder prevenirla y erradicarla.
- Se recomienda al Ministerio de Salud elabore protocolos y guías para una integral atención a las mujeres embarazadas en su etapa de embarazo, parto y posparto para la prevención de la violencia obstétrica y violencia contra la mujer.
- Sugiero que el Ministerio de Educación imparta a los estudiantes de medicina la educación continua para su formación incluir materias de

trato humanizado, sin discriminación, atención de calidad y calidez a todas las personas en especial a las mujeres embarazada.

- Propongo a la Asociación Ecuatoriana de Profesionales de la Salud, suscitar información que sensibilice al personal de salud sobre la violencia obstétrica, motivo de cambiar aquellas acciones u omisiones en salud que vulneran los derechos de las mujeres en las diferentes etapas de embarazo.
- Invito a la Red de mujeres en comunicación a que se difunda y se dé a conocer información sobre violencia obstétrica en los diferentes medios de difusión para que sepan y comprendan sus derechos en su etapa de embarazo.
- Asamblea Nacional que se elabore un nuevo proyecto de reforma en el Código Orgánico Integral Penal en que, se incluya un nuevo artículo para que se sancione como delito a los responsables de violencia obstétrica en el párrafo primero en los delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, con la finalidad que se apruebe el proyecto para garantizar los derechos de las mujeres embarazadas.

## 9.1.- Proyecto de Reforma Legal

### REPUBLICA DEL ECUADOR

### ASAMBLEA NACIONAL

#### CONSIDERANDO

**Que:** el Art.32 de la Constitución de la República del Ecuador establece que la salud es un derecho que garantiza el Estado. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

**Que:** el Art. 35 de la Constitución de la República del Ecuador señala que las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

**Que:** El numeral 3 y 4 del Art.43 de la Constitución de la República del Ecuador en el establece El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 3.-La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. 4.- Disponer de las facilidades necesarias

para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

**Que:** Constitución de la República del Ecuador en el Art. 66.- indica que el Estado reconoce y garantizará a las personas: 3. El derecho a la integridad personal, que incluye: a) La integridad física, psíquica.

**Que:** El Art. 363 de la Constitución de la República del Ecuador indica que el Estado será responsable de: 6.- Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto

**Que:** Constitución de la República del Ecuador en su Art. 365 señala por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia.

**Que:** El instrumento internacional se maneja la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su Art 5 señala que Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes

**Que:** Las acciones u omisiones dados por el personal de salud o profesional de la salud en los hospitales públicos y privados son peligrosos y humillantes que atentan contra los derechos otorgados por la Constitución y de igual manera derechos humanos de las mujeres embarazadas, que afectan a la futura madre y niño o niñas a nacer en un entorno agradable seguro y saludable, sin dolor y riesgo en lo posible. Existiendo una falta de normativa legal del Código Orgánico Integral Penal para sancionar al personal de salud o profesional de la salud.

En uso de las atribuciones que le confiere el numeral 6 del art.120 de la Constitución de la República del Ecuador, la Asamblea Nacional resuelve expedir la siguiente:

## **LEY REFORMATORIA AL CODIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL**

Art.1. En el artículo 154.1 agréguese un artículo innumerado que dirá:

***Artículo 154.2...Violencia obstétrica contra la mujer embarazada. - Se considerarán actos de violencia obstétrica los ejecutados por el personal de salud en contra de la mujer embarazada, consistentes en:***

- 1. Altere, dañe, el cuerpo o salud reproductiva de una mujer, expresado en un trato deshumanizador, abuso en el suministro de medicación en los procesos naturales, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo.***
- 2. No atender oportuna y eficazmente a las mujeres en el embarazo, parto, postparto o las emergencias obstétricas.***
- 3. Obligar a la mujer a parir de manera convencional con las piernas levantadas forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones.***
- 4. Alterar el parto mediante uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.***
- 5. Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer***

**6. Presione o amenace psicológicamente u ofenda la mujer embarazada en el parto o postparto.**

**Será sancionado con una pena privativa de libertad en caso de los numerales 3 y 6 de seis meses a un año y numerales 1, 2, 4, 5 de uno a tres años y con una suspensión de su práctica profesional igual a lo que dure la pena privativa de libertad.**

**Artículo Único:** Quedan derogadas las noemas jurídicas que se opongan a esta reforma.

#### **DISPOSICIÓN FINAL**

La presente Ley Reformatoria entrará en vigencia una vez publicada en el Registro Oficial.

Dado en la Sala de Sesiones de la Asamblea Nacional, del Distrito Metropolitano de la ciudad de Quito, a los veintinueve días del mes de abril del año 2021.

f. ....

**Presidente de la Asamblea Nacional**

f. ....

**secretario**

#### **10. BIBLIOGRAFÍA**

**Obras Jurídicas**

- ARGUEDAS, Gabriela. (2014). La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia, vol.11, Universidad de costa rica, San Pedro de Montes de Oca- Costa Rica.
- BACIGALUPO, Enrique. (1994). Derecho Penal Parte General. EDITORIAL HAMMURABI SRL, Argentina.
- BELLI, Florencia. (2017). La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos. Montevideo editorial.
- BELLÓN, Silvia. (2015), La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica. Dilemata editorial. Granada-España.
- BORRACCI, Raúl y MAURO, Víctor. (2015). El profesionalismo médico, los modelos de regulación y la autonomía profesional. Profesionalismo y Autonomía Médica. Argentina.
- CABANELLAS, Guillermo. (1993), Diccionario jurídico elemental. Editorial Heliasta. Buenos Aires.
- CASTELO Branco Camil (2005). Sexualidad humana una aproximación integral. Editorial Medica Panamericana. Buenos Aires.
- CARRARA, Francesco. (1983). Programa de Derecho Criminal, Bogotá, Editorial Temis. Bogotá
- CURREA, Víctor de Lago. (2005). La salud como derecho humano. Universidad de Deusto. Bilbao-España.
- DADOR, María Jennie. (2007). La salud sexual y reproductiva y la igualdad de género en el marco de los instrumentos internacionales de derechos humanos. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Lima-Perú

- DALLARI, Sueli Gandolfi. (1988). Una nueva disciplina: derecho sanitario vol.22. Universidade de São Paulo Faculdade de Saúde Pública. São Paulo.
- FERNANDEZ, Francisca Guillén. (2015). ¿Qué es la violencia obstétrica? Algunos aspectos sociales, éticos y jurídicos. Dilemata Editorial. México.
- FUENTES, Hernán. (2014). El principio de proporcionalidad en derecho penal. algunas consideraciones acerca de su concretización en el ámbito de la individualización de la pena, IUS ET PRAXIS, Talca-Chile.
- GUTIÉRREZ, Daniel. (1996), Salud reproductiva: concepto e importancia. Serie Paltex para ejecutores de programas salud N°39. Washington.
- ILLESCAS, María Mercedes, TAPIA, Jenny Irlanda y FLORES, Elizabeth Teresa. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia
- INEC, (2019), Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres – ENVIGMU. Ecuador.
- LOWDERMILK, Deitra, PERRY, Shannon, CASHION, Kathryn, Olshanky, Ellen. (2004). Maternity and Women's Health Care. Misuri.
- MACHADO, María Alejandra. (2014). ¿Cómo parimos? ¿De la violencia obstétrica al parto humanizado? Universidad de la Republica facultad de psicología. Montevideo-Uruguay.

- MAZARRASA, Lucía y GIL Sara. (2015), Salud sexual y reproductiva ED Alianza Editorial. España.
- NÚÑEZ, Danilo Fernando Pérez. (2016). La Violencia Obstétrica y el Derecho a la Salud Reproductiva. Universidad Técnica de Ambato. Ambato-Ecuador
- OSORIO, Manuel (s.f) Diccionario de las Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales, 1ª Edición Electrónica de la Pontificia Universidad Católica del ecuador. Ecuador
- ORBE, Héctor. (1995). Derecho de Menores. Ed. Ecuador Pontificia Universidad Católica, Quito.
- PLAZOLA, Alfredo Cisneros. (1998). Enciclopedia de arquitectura Plazola, volumen 6. Plazola editoriales. México.
- RIVERA, Souhail Malavé, DÍAZ, Nelson Varas. (2006). Regulando la Enfermedad a través de la Definición y la Restricción: Profesionales de la Salud Hablan sobre el VIH/SIDA. Ciencias de la conducta. Puerto Rico.
- ROMBOLÁ, Néstor Darío y REBOIRAS, Lucio Martín. (2007). Diccionario Ruy Díaz de Ciencias Jurídicas y Sociales Editorial Ruy Diaz. Buenos Aires.
- SALAZAR, Bernan Luis, QUINTANA, Roxana Quintana. (1993). A MALA PRAXIS: RESPONSABILIDAD PENAL DEL PROFESIONAL EN MEDICINA vol. 10. Medicina Legal de Costa Rica. Costa Rica.
- SILVESTRE, Elisabet. (2014). Arquitectura y salud. Cos 12 comunicación. España.

- Sentencia Corte Constitucional No. 904-12-JP/19
- TORRES, Efraín. (2009). Bases Teóricas de los grupos de atención prioritaria, Fondo Cultural Ecuatoriana. Quito- Ecuador.
- VÁSQUEZ, Roberto. (2002). Daños y Perjuicios en el Ejercicio de la Medicina. Hammurabi. Buenos Aires
- VORVICK, Linda (2013). Salud para ustedes. Washington: Medline Plus. Washington
- YAMI Alicia, RÍOS Mario, HURTADO Raquel. (2002). Derechos Humanos y Salud pública. Consorcio de investigación económica y social. Lima.
- ZAMBRANO, Alfonso Pasquel. (2008). Manual de derecho penal. Editorial Jurídica del Ecuador. Quito- Ecuador

### **Legislaciones**

- Constitución De La República Del Ecuador. Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008. Ediciones Legales. Quito – Ecuador
- Código Orgánico Integral Penal. Registro Oficial Suplemento N° 180 del 10 de febrero de 2014. Ediciones Legales Quito- Ecuador
- LEY ORGANICA DE SALUD Ley 67 Registro Oficial Suplemento 423 de 22 diciembre de 2006. Ediciones Legales Quito- Ecuador
- Convención Sobre Eliminación De Toda Discriminación Contra La Mujer. Codificación 1238 Registro Oficial Suplemento 153 de 25 noviembre de 2005. Ediciones Legales Quito- Ecuador

- Ley Para la Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres. Registro Oficial Suplemento N°175 del 5 de febrero de 2018. Ediciones Legales Quito- Ecuador
- DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Registro Auténtico 1948 de 10 diciembre de 1948. Ediciones Legales Quito- Ecuador
- Código de Ética Médica Acuerdo Ministerial 14660 Registro Oficial 5 de 17, agosto de 1992. Ediciones Legales Quito- Ecuador
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de La Llave, Código publicado en la Gaceta Oficial. Órgano del Gobierno del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el viernes 7 de noviembre de 2003.
- Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia: Gaceta Oficial N° 38.668 Extraordinario, del 23 de abril de 2007
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano De Guerrero, Código publicado en la Gaceta Oficial N.º 499, 1 de agosto de 2014
- Código Penal para el Estado Chiapas, Código publicado en la Gaceta Oficial 14 De marzo de 2007.

### **Linkografías**

- MÁRQUEZ, Anaiz Zamora. (2013). Cimaconoticias: Periodismo con perspectiva de género. Violencia obstétrica, práctica común en el sector salud: <http://www.cimaconoticias.com.mx/node/62649>

- Gracia, Natalia. (2019). Especialista en Ginecología y Obstetricia, Médico colaborador de Advance Medica: <https://www.salud.mapfre.es/saludfamiliar/mujer/embarazo/definicion/#:~:text=%E2%8C%9A%204%20minutos%20%7C%20EI%20embarazo,parto%2040%20semanas%20m%C3%A1s%20tarde>
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de La Llave: <https://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/CPENAL220218.pdf>
- Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia: [https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Ley\\_mujer%20%281%29\\_0.pdf](https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Ley_mujer%20%281%29_0.pdf)
- CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO: [https://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/LGBTTTI/CodPenal/13Codigo\\_PE\\_Gro.pdf](https://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/LGBTTTI/CodPenal/13Codigo_PE_Gro.pdf)
- Código Penal para el Estado Chiapas: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Chiapas/wo20584.pdf>
- Sentencia de Venezuela: <https://vlexvenezuela.com/vid/valderrama-casar-gonza-lez-mara-nella-495841790>
- Noticia violencia obstétrica México: <https://larepublica.pe/mundo/2021/02/05/violencia-obstetrica-en-mexico-mujer-da-a-luz-afuera-de-hospital-y-bebe-cae-al-piso-atmp/>

- [http://saludextremadura.gobex.es/c/document\\_library/get\\_file?uuid=932e46ac-63cb-49fe-9f23-e85c8d84e029&groupId=19231](http://saludextremadura.gobex.es/c/document_library/get_file?uuid=932e46ac-63cb-49fe-9f23-e85c8d84e029&groupId=19231).
- <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986774/45garcia-zeferino-ericka.pdf>
- <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/embarazo-y-parto/posparto>
- <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/1710/T-UTB-CEPOS-MGSS-000015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmf192a.pdf>

## 11. ANEXOS

### 11.1 Cuestionario de Encuestas Entrevista



**Universidad Nacional de Loja**

**Facultad Jurídica Social y Administrativa**

**Carrera de Derecho**

Distinguido profesional del Derecho.

De manera respetuosa solicito, se designe contestar las siguientes preguntas, de esta encuesta que versa sobre el título **“NECESIDAD DE TIPIFICAR COMO DELITO LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR VULNERAR AL DERECHO DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA MUJER EMBARAZADA, PREVIO A PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA**

**CONTRA LA MUJER”**, cuyos resultados servirán para la culminación de mi investigación.

De antemano agradezco su colaboración

NOTA: La violencia obstétrica se define como una forma específica de violencia ejercida por profesionales de la salud, hacia las mujeres embarazadas, en las etapas de embarazo, en labor de parto y el posparto.

1.- ¿Considera usted que se garantiza el derecho constitucional a la salud reproductiva sexual y psicológica de la mujer embarazada en los centros de salud?

**SI ( )**

**NO ( )**

**PORQUE**.....  
.....  
.....  
.....

2.- ¿Considera usted que debe sancionar a los responsables causantes de violencia obstétrica a la mujer embarazada?

**SI ( )**

**NO ( )**

**PORQUE**.....  
.....

.....  
.....

3 ¿Está de acuerdo que los centros de salud cumplen con todo lo que se necesita para dar una atención prioritaria y de calidad a las mujeres embarazadas?

**SI ( )**

**NO ( )**

**PORQUE.....**

.....  
.....  
.....

4.- ¿Está usted de acuerdo con la elaboración de un proyecto de reforma al código orgánico integral penal para garantizar los derechos de las mujeres embarazadas y como forma de prevención y erradicación a la violencia contra la mujer?

**SI ( )**

**NO ( )**

**PORQUE.....**

.....  
.....  
.....

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**



**Universidad Nacional de Loja**  
**Facultad Jurídica Social y Administrativa**  
**Carrera de Derecho**

Distinguido profesional del Derecho. -

De manera respetuosa solicito, se designe contestar las siguientes preguntas, de esta entrevista que versa sobre el título **“NECESIDAD DE TIPIFICAR COMO DELITO LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR VULNERAR AL DERECHO DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA MUJER EMBARAZADA, PREVIO A PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA**

**CONTRA LA MUJER**", cuyos resultados servirán para la culminación de mi investigación.

De antemano agradezco su colaboración. –

#### NOTA

La violencia obstétrica se define como una forma específica de violencia ejercida por profesionales de la salud, hacia las mujeres embarazadas, en las etapas de embarazo, en labor de parto y el posparto.

- 2.- ¿Considera usted que los profesionales y centros de la salud públicos y privados cumplen con dar un trato humanizado, integro y de calidad a la mujer embarazada?
- 3.- ¿Cree usted que se vulnera el derecho a la salud reproductiva, sexual, atención prioritaria y la integridad personal a la mujer embarazada en caso de violencia obstétrica?
- 4.- ¿Considera usted necesario sancionar a los responsables de la violencia obstétrica a las mujeres embarazadas?
- 5.- ¿Cree usted es necesario tipificar como delito la violencia obstétrica por vulnerar el derecho de la salud reproductiva en la mujer embarazada previa prevenir y erradicar la violencia contra la mujer?
- 6.- ¿Qué alternativas de solución daría usted para garantizar el derecho a la salud reproductiva y sexual y atención prioritaria a las mujeres embarazadas?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



11.2.- Proyecto Aprobado

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**  
**CARRERA DERECHO**

**TITULO:**

**1859**

**“NECESIDAD DE TIPIFICAR COMO DELITO LA  
VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR VULNERAR AL  
DERECHO DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA  
MUJER EMBARAZADA, PREVIO A PREVENIR Y  
ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER”**

Proyecto de Tesis previa a la obtención  
del Grado de Licenciada en  
Jurisprudencia y Título de Abogada

**Postulante:**

**María Salomé Jaramillo Carchi.**

Loja-Ecuador  
2020- 2021

## 1. TEMA:

**“NECESIDAD DE TIPIFICAR COMO DELITO LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR VULNERAR AL DERECHO DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA MUJER EMBARAZADA, PREVIO A PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER”.**

## 2. PROBLEMÁTICA

Es cierto que todas las personas somos sujetos de derechos y principios que son inalienables, irrenunciables, indivisibles que se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, pero estos suelen ser vulnerados por muchas razones ajenas al sujeto como es el caso de mujeres que son víctimas de violencia a diario en el entorno familiar, laboral, social, político, profesional, salud, del mismo modo suele atentar contra su integridad psicológica, sexual, física, de género y una de sus formas menos reconocidas por la ley es la violencia obstétrica, en que muchas mujeres por ignorancia y falta de sanciones se ven desprotegidas y en desamparo en la etapa de embarazo, parto y postparto que no son tratadas con dignidad, respeto y honestidad.

Así fue el caso de una joven llegó con dolores leves de parto y horas después, su hijo nació sin la ayuda del personal médico, ya que fue al hospital y fue trasladada a otra casa de salud luego del parto porque supuestamente no estaba al día en los pagos de aportaciones a la Seguridad Social, vulnerando sus derechos a la atención prioritaria.

Después de su salida del segundo hospital, la mujer impuso una acción de protección en contra del IESS por violación de sus derechos constitucionales como el de la salud o el de la atención de emergencia.

La Jueza de El Oro dictaminó que efectivamente se violaron sus derechos a la atención médica. Sin embargo, la parte demandada apeló la decisión.

La Corte Constitucional explica en su fallo que el concepto de violencia obstétrica “no ha tenido mayor desarrollo jurisprudencial en nuestro país”, razón por la cual “considera necesario pronunciarse al respecto en el marco legal de este caso”; y el día 13 de diciembre del 2019 la Corte Constitucional falló a favor de la mujer, la Corte señala que “no se le prestó la atención médica personalizada debida, ni se actuó con la cautela y precaución necesaria, dejándola desprotegida y en riesgo”. Y el abogado, especialista en Derechos Humanos, mencionó que este pronunciamiento es “muy importante”, pues es la primera vez que la Corte Constitucional reconoce la violencia obstétrica.

Como bien sabemos la salud es importante para todas las personas siendo el bienestar físico, mental, social, para realizar cualquier actividad, por tal razón es un derecho fundamental reconocido en el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador que nos garantiza y es obligación del Estado de cuidar la salud del pueblo ecuatoriano, cual debe cumplirse mediante medidas sanitarias y sociales adecuadas, conjuntamente a principios importantes como equidad, universalidad, solidaridad, multiculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Las mujeres embarazadas son personas vulnerables y deben tener mayor protección, por el mismo hecho en cuerpo legal supremo como es la

Constitución en su articulado 35 las reconoce como personas de atención prioritaria, tanto en el ámbito público y privado, como consecuencia en su artículo 43 les otorga derechos de gratuidad de servicios de salud materna, la protección prioritaria y cuidado de su salud integral de su vida durante el embarazo, parto y posparto dándole facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia. El Estado garantiza la protección y una vida libre de violencia a todas las personas, pero sobre todo a las personas de grupo de atención prioritaria. Y en el caso que se infrinja estos derechos, se tomará medidas necesarias conforme a los cuerpos legales para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia conforme lo estipulado en el artículo 66 de la misma norma suprema.

Asimismo, la Constitución en el artículo 361 dispone que el Estado es la máxima autoridad en el sistema sanitario nacional en que tiene el deber de formular la política nacional de salud, y normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud.

Es importante mencionar el artículo 362 y 363 estipulando que la atención de salud como servicio público a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias dicho servicios de salud serán seguros de calidad

y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, acceso a la información y confidencialidad de la información de los pacientes, además el Estado será responsable de asegurar acciones y servicios de salud sexual y reproductiva y de la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

También debemos tener muy en cuenta que existe otro cuerpo legal importante para poder proteger estos derechos de la salud y mujer embarazada, denominado Ley Orgánica de la Salud como el artículo 20 estableciendo los servicios de salud deben asegurar la equidad de género y contribuirán a erradicar conductas de riesgo de cualquier tipo de violencia, de igual forma en su artículo 21 el Estado reconoce a la mortalidad materna, como problemas de salud pública afectando su bienestar en que debe garantizar el acceso a los servicios públicos de salud sin costo y atención integral atendiendo todas las necesidades de las madres e hijos por completo, conjuntamente la prevención.

Uno de los importantes artículos es el 20 de esta Ley Orgánica la Salud entablado que los servicios de salud, públicos y privados están obligados atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura a las pacientes cuando lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.

Si bien es cierto que la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres reconoce la Violencia gineco-obstétrica como en varios países latinoamericano como Venezuela, Argentina, México, Chile, Colombia.

Pero solo 2 países los tipifican como es el caso de Venezuela en la Ley Orgánica sobre el Derecho de la Mujeres a una Vida Libre de Violencia sanciona lo que es la violencia obstétrica en su artículo 51 con castigos pecuniarios y sanción disciplinaria, además como agravante con penas de privación de libertad de dos a cinco años por quien intencionalmente prive a la mujer de su capacidad reproductiva, sin brindarle la debida información.

Por otro lado, tres de las unidades federadas de México como el Estado de Veracruz en su Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz De Ignacio de la Llave en el artículo 363 lo estipula como delito que lo comete el personal de la salud que será sancionado con multa y pena privativa de libertad de tres a seis años, caso que fuere servidor público lo destituye por dos años.

Por tanto, siendo un problema que concierne a una sociedad sobre todo a las mujeres y ámbito de salud queda en abandono todo estos derechos y principios reconocidos tanto por la Constitución de la República del Ecuador y demás cuerpos legales, como efecto debería enmarcarse un artículo como delito, la forma de violencia obstétrica en el Código Orgánico Integral Penal del Ecuador.

### **3. JUSTIFICACIÓN.**

La Violencia es una figura del Derecho el cual se encuentra regulado dentro del Derecho Penal como rama del Derecho Público, por tanto, cumple con lo establecido con el Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, que regula la pertinencia del estudio investigativo, para optar el Grado de Licenciada en Jurisprudencia, que me habilita para obtener el Título de Abogada de los Juzgados y Tribunales de la República del Ecuador. El Derecho al ser dialéctico va renovándose de forma constante con los comportamientos y cambios sociales, adecuándose a las circunstancias, por ende las legislaciones deben acoplarse con la realidad actual, de ahí la necesidad de reformar el Código Integral Penal, en los efectos de la falta de tipificación una forma de violencia contra la mujer como es la violencia obstétrica , para que sancione dicho tipo de violencia como forma de prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, para garantizar los derechos establecidos en la Constitución de Ecuador, haciéndose irreversible la aplicación de atención prioritaria a la mujer embarazada, la prevención de violencia contra la mujer, los mismos como el derecho a la salud reproductiva de calidad y calidez, seguridad jurídica, entre otros.

Es fundamental incluir esta reforma y aportar una posible solución Jurídico - Social, de manera que las mujeres que se les han vulnerado estos derechos.

Se concluye que la problemática tiene trascendencia y relevancia jurídica por cuanto el Estado es el responsable de dictar medidas que garanticen la protección de derechos y principios de las mujeres embarazadas a ser atendidas de manera prioritaria sea en un centro de salud privado o público de forma, integral, informada, oportuna, de calidad y más aún cuando se trata de las personas de grupos vulnerables que necesitan de más protección y cuidados por parte del Estado y sociedad, por lo tanto, con esta reforma se estará garantizando sus derechos a la salud reproductiva, derechos humanos, derecho a la igualdad, derecho a una vida libre de violencia dejando sin efecto el vacío legal existente en el Código Orgánico Integral Penal.

El presente trabajo es factible su realización, porque se cuenta con las fuentes bibliográficas, documentales, orientación metodológica, y estudios de campo y demás recursos que viabilizaran su desarrollo.

Razones por las cuales queda justificado el presente Trabajo de Investigación Jurídica que conlleva aspectos trascendentales que aseguren un cambio en beneficio de las mujeres embarazadas que sean tratadas de manera responsable, respetable, dignidad, seguridad y con estrategias adecuadas por parte del personal de salud que son los médicos y dejando sin efecto la violencia obstétrica.

#### **4. OBJETIVOS:**

##### **4.1. OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar un estudio conceptual, doctrinario, jurídico y comparado, respecto de la violencia obstétrica como otro tipo de violencia intrafamiliar.

##### **4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Establecer la necesidad de garantizar los derechos de las mujeres y los centros médicos donde son víctimas de violencia obstétrica.
2. Demostrar el vacío legal que existe en el Código Orgánico Integral Penal respecto a la violencia obstétrica como delito de violencia intrafamiliar.
3. Elaborar un proyecto de reforma al Código Orgánico Integral de Penal, para garantizar los derechos de las mujeres embarazadas y como forma de prevención y erradicación a la violencia obstétrica contra la mujer.

#### **5. HIPÓTESIS:**

El vacío legal existente en el Código Orgánico Integral Penal al no tipificar como delito y sancionar a los responsables de la violencia obstétrica a las mujeres embarazadas, vulnera el derecho a la salud reproductiva, sexual, atención prioritaria y la integridad personal.

## **6. MARCOTEÓRICO**

### **Salud.**

Este autor expresa que la salud es un alto nivel de bienestar, un método integrado de funcionamiento orientado hacia maximizar el potencial de que el individuo es capaz. Requiere que el individuo mantenga un continuo balance y de dirección con propósito dentro del ambiente en que está funcionado. Comprende tres dimensiones: Orgánica o Física, Psicológica y Social (Málaga, 2005, p. 40)

La salud a mi parecer es algo primordial para una persona en la esfera de su vida para poder desarrollarse de una manera eficiente y dar su máximo rendimiento en cada una de sus actividades diarias. Es aquella abundancia de vitalidad que tiene una persona tanto físicamente, psicológica, sexual, intelectual entre otras y en caso de que faltase o tuviera dolencias es su derecho de ser atendido.

“El logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos el individuo y la colectividad” (Salleras, 1985, p.71). Para Salleras introduce la salud como la equivalencia de comodidad, satisfacción o conformidad que tiene una persona con su cuerpo, mente, emociones para su desarrollo personal o colectivo dentro de una esfera social.

### **Derecho a la Salud**

Según tratadistas, el derecho a la salud significa que el individuo y la colectividad, tienen el derecho de que el Estado se abstenga de todo

acto que ponga en riesgo la salud de la persona o de la comunidad. Incluye el derecho a la vida, a la integridad física y mental, a la prohibición de la tortura. Ello requiere de una legislación adecuada que debe estar orientada por los principios del derecho internacional (Yamin, Ríos, & Hurtado, 2002, p.27).

En esta definición no nos habla directamente de que el Estado deba protegernos sino que el Estado no debe ponernos en riesgo nuestra salud, bienestar físico, psicológico, social, dándole otro enfoque o punto de vista cual tiene parte de la razón, porque el Estado ni mediante sus instituciones o entidades públicas no puede obligarnos poner en peligro de la sociedad en ningún ámbito de nuestras vidas, más bien debe informar de que riesgos, peligros podemos estar expuestos para tener un mejor cuidado y salvaguardarnos.

Por otro lado, se puede decir que el derecho a la salud tiene una historia similar al de otros derechos humanos. Nace como una demanda social de trabajadores a la vista de sus precarias viviendas, condiciones de trabajo y asistencia sanitaria y, más tarde, después de las dos guerras mundiales, surge como una necesidad para todos los ciudadanos a ser aportada por el Estado, capaz de proporcionar la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y, desde luego, la recuperación y rehabilitación de la salud (Dallari, 1988, p.327-334).

Esta referencia como podemos ver nos da como un antecedente del derecho a la salud que es importantísimo saber, porque antes este derecho no era otorgado de una manera segura, eficaz, eficiente y de manera prioritaria a quienes necesitaran, sino que era precario y jugaban con la atención a la salud, no era fundamentalmente necesario. Tuvo que pasar una gran revolución para tomarlo en serio y como una necesidad las vidas de las personas y cuidados en su sanidad, de la misma manera tratando de prevenir ciertos riesgos que fueran peligrosos para la ciudadanía o población.

### **Salud Reproductiva**

La salud sexual y salud reproductiva es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo. Los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, a disponer de la información y los medios para ello; y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva (Cáceres, Ministerio Salud Pública del Ecuador, s.f).

Aunque en esta definición no solo se habla de la salud reproductiva sin también sexual que van de la mano, ya que la sexualidad se la entiende como las relaciones sexuales que pueden tener entre individuos, forma de cuidarse para tener hijos o no, la reproductiva trata de que estos individuos tienen todo el derecho de procrear y decidir cuantos hijos tener, al mismo

tiempo tener la información adecuada por parte de las distintas organizaciones e instituciones para su cuidado tanto para el hombre, mujer y del niño o niña antes, durante, y después del embarazo y evitar las infecciones de transmisión sexual.

Es importante saber que la salud reproductiva se convierte en un proceso social de construcción de individuos, familias y grupos comunitarios, promueve nuevas culturas de salud y desarrollo, así como de reformas institucionales: es un estado general de bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de hacerlo, cuándo y con qué frecuencia (Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva, 1994, capítulo VII).

Si bien es importante la salud reproductiva porque son reconocidos dentro de nuestro marco legal sino también comprende algunos derechos humanos y leyes internacionales ya que no solo se basa en la decisión de cuantos hijos vas a tener o no, también se extiende a la salud materna caso de embarazo, la del niño y madre en el parto y postparto, brindando, seguridad, información, atención prioritaria hacia estas personas, así mismo evitando la mortalidad de estas personas que muchas de las veces por discriminación o falta de información las afectadas son mujeres y en su mayoría menos de edad.

## **Centros de salud**

Entendemos por centro de salud a aquel establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal. Los centros de salud son una versión reducida o simplificada de los hospitales y de los sanatorios ya que, si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para las curaciones, no disponen de grandes tecnologías ni de espacios complejos que sí existen en hospitales. El objetivo principal de los centros de salud es el de brindar la atención más primaria y urgente ante situaciones de salud que deben ser tratadas. (Bembibre, 2010, s.p).

Considero que los centros de salud son aquellos bienes inmuebles que están debidamente autorizados por la ley y el Estado para dar atención, cuidados del derecho fundamental otorgado que es la salud que deben cumplir con cada uno de los requisitos, tecnologías, recursos que se necesitan para funcionar para poder tratar de sanar, curar, ayudar en la recuperación de la salud de las personas.

Es necesario conocer la definición, planificación y tipología que prestan los Centros de Salud, que son la base y el eje sobre el cual gira la presente investigación. Conceptualmente se puede definir al Centro de Salud; es un proyecto integral, constituido básicamente por consultorios, gabinetes, áreas administrativas, áreas de espera, etc., comunicados entre sí, para brindar la atención requerida al paciente; donde se proporcionarán servicios de consulta externa, medicina

preventiva y curativa, control prenatal y postnatal, primeros auxilios, odontología, etc., dependiendo de su tipología dispondrá de ciertas especialidades básicas, farmacia, ambulancia entre otros servicios. (Plazola Cisneros,1998, p.77).

La definición de esta doctora es un poco más explicativa por lo que ve al centro de salud como un todo, siendo bien planificado para su estructuración, en el que está distribuida y conectadas en diferentes áreas y especialistas para dar un atención integral a los pacientes o personas que lo necesiten conjuntamente con los recursos que impliquen para su control , revisión o medicina preventiva y curativa, siendo que estos centros debe ser también supervisados , controlados por las autoridades competentes para su debida acción de atención de cuidados.

### **Profesionales de la salud.**

El termino médico “incluye tres dimensiones clave: el conocimiento experto, la autorregulación de la profesión y la obligación de subordinar el interés propio a las necesidades, intereses y autonomía del paciente (Boracci,2015, p.241).Según esta definición aquellas personas que estudiaron, prepararon en el ámbito de la medicina y salud en el que se le ha otorgado autorización certificada después de culminar todos sus estudios y requisitos para poder ejercer su profesión, cada uno de estas profesiones de la salud pueden variar dependiendo de los que estudien o vayan especializando para poder tener la responsabilidad de actuar con cautela y principios aquellos que necesiten de cuidados y atención para su salud.

"El personal sanitario son todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud" (OMS, 2006, sp). Para la OMS debe tener muy en claro este concepto ya que es el encargado en todo ámbito de la salud ya que en el mismo deben participar los profesionales de la salud o profesional sanitario para su rendición, cuidados, estudios de la salud de las personas.

### **Derechos de la mujer embarazada**

En el Ecuador el derecho que tiene las mujeres a recibir atención durante el embarazo ha estado reconocido no solo en la actual Constitución sino también en otras como es el caso de la anterior la de 1998 sin embargo la diferencia es que el Estado se dio cuenta de la necesidad primordial que tiene las mujeres en estado de gestación y se las incluyo dentro de los grupos de atención prioritaria, que son grupos sociales que por su condición necesitan mayor cuidado ,y beneficios de parte del Gobierno por cuanto el derecho a una atención durante el embarazo es una garantía y un derecho constitucional que deber ser respetado (Torres, 2009, p.55).

A mi parecer este autor hace referencia que la mujer embarazada tiene derechos que son otorgado por la misma Constitución a la anterior que tenemos ahora en que las incorporan en los grupos de atención prioritaria, ya que las mujeres embarazadas traen consigo una vida más dentro de ella que necesita protección, atención, por lo que en puede verse afectada social, física, psicológicamente afectada ella y su bebé.

Orbe Héctor manifiesta en su libro titulado Derecho de Menores: "La mujer grávida tienen derecho a la asistencia médica durante la gestación, el parto y el puerperio, y la de escasos recursos tiene derecho, además, a la asistencia económica que será determinada por los tribunales de menores" (Orbe, 1995, p.29).

Aquí este autor habla sobre uno de los derechos muy importantes para la mujer embarazada que debe ser asistida y atendida olvidando un parte elemental que es de hacerlo de manera prioritaria, eficiente e integral durante cada una de sus etapas y semanas de embarazo a su vez al momento del parto y el puerperio sin discriminación alguna.

Para Díaz Ruy ostenta que la ayuda prenatal: "Es un derecho al que tiene la madre embarazada, a recibir atención prioritaria para proteger al niño que lleva en su vientre" (Díaz, 2007, p.754).

Este concepto es muy concreto y acertado pero el derecho de la mujer embarazada no solo le pertenece al niño que lleva en su vientre si no que la vida y salud de la madre también importa, debido a que este derecho pertenece a dos individuos.

## **Embarazo**

El embarazo es el periodo comprendido entre la fecundación de un óvulo y el nacimiento del recién nacido. En la raza humana este periodo es de unos nueve meses. Los embarazos se datan del primer día de la última regla y se calcula la fecha probable del parto

40 semanas más tarde. Según estas cuentas se incluyen en este cálculo un periodo inicial, que en mujeres con ciclos regulares es de dos semanas, en el que la mujer todavía no está embarazada, pero habitualmente la fecha de la última menstruación es el único dato del que se dispone para datar la gestación. En los casos en que conocemos la fecha de concepción se trataría de sumar 38 semanas a esa fecha. (García, 2019, sp)

A mi percepción el embarazo es aquel resultado de aquellas relaciones sexuales dadas entre hombre y mujer cual no tomaron o no quisieron tomar alguna protección para evitar la fecundación de un óvulo ejerciendo su derecho reproductivo, en que cada semana desde la fecundación va creciendo cual primeramente va siendo blastocito, embrión, finalmente un feto cumpliendo un total de 40 semanas en su mayoría para nacer.

Embarazo es el lapso que transcurre desde el momento de la concepción hasta el del nacimiento o del aborto. Estado en que se encuentra la mujer que ha concebido, hasta que da a luz. Interesa especialmente en Derecho por cuanto afecta jurídicamente a la filiación, a la adquisición de derechos y al nacimiento de la personalidad jurídica. La simulación de preñez puede constituir un delito contra el estado civil (Ossorio, sf, p.362)

Se detalla con un poco más de claridad el embarazo en ámbito jurídico en que da fe que desde de la concepción ya se le debe otorgar derechos a esa nueva vida cual esos derechos debe ser progresivos de manera que

vaya avanzando, porque existen ocasiones que diferentes motivos que puedan perder él bebe que lleva en su vientre antes de la fecha de su nacimiento, además dando como delito aquel embarazo que no sea cierta.

### **La violencia obstétrica**

La violencia obstétrica hace referencia a un conjunto de prácticas que degrada, oprime e intimida a las mujeres de distintas maneras dentro de la atención a la salud reproductiva, fundamentalmente en el período del embarazo, parto y postparto. Se trata de una violación de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, y puede ser tanto física uso de procedimientos innecesarios en el embarazo y el parto, falta de respeto en los ritmos naturales del parto, como psicológica, infantilización de las mujeres, trato despectivo y humillante, insultos y vejaciones. La violencia obstétrica no es sólo consecuencia de protocolos obsoletos y mala praxis médica, sino que se trata de una forma más de violencia de género: se infantiliza a las mujeres, tratándolas de un modo paternalista y vejatorio, pero está tan normalizada a nivel social que resulta difícil la visibilizarían del problema. Y la violencia de género más peligrosa es precisamente aquella que está invisibilizada. Hay hospitales en los que se chantajea a las mujeres con la obligación de ponerse un DIU tras el parto o si no la incisión de la cesárea será vertical (y por ello, menos estética) en vez de horizontal (Reza, 2013, sp).

La violencia obstétrica es aquella forma de violencia que sufre la mujer en su estado de gravidez, parto o postparto que muchas de las veces son desconocidas por jueces y por las mismas mujeres que por falta de información pueden ser víctimas de esta figura de violencia contra la mujer en su integridad física y psicológica. Como bien explica dicho autor este tipo de violencia se puede presentar como alguna negación de tratamiento, decisiones médicas sobre el parto sin dar su consentimiento, no darle la información suficiente, ignorarlas, burlas, humillaciones, hasta esterilizaciones coaccionadas por parte de los profesionales de la salud que muchas veces puede ser dañino para su sistema reproductivo.

La violencia obstétrica se la define como, el maltrato que sufre la mujer embarazada cuando sus decisiones no son tomadas en cuenta o son irrespetadas, cuando es maltratada, juzgada, humillada o lastimada física y emocionalmente. En un periódico electrónico mexicano relacionado a los temas de género, definen la violencia obstétrica como “Un tipo de violencia institucional expresadas en las relaciones de poder que legitiman y naturalizan una serie de procedimientos en la que se da una apropiación del cuerpo de las mujeres y de los procesos fisiológicos presentes durante el embarazo (Zamora Márquez, 2013, sp)

La violencia obstétrica aún no se lo ha tomado muy en cuenta por la falta de información, porque ha sido muy ignorado o no es tomado como importante en el que se debe estudiarlo, debido a la cantidad de mujeres que han sido o son víctimas de estas agresiones, en que dicho autor si bien

dice que da una apropiación del cuerpo de las mujeres dando como a entender que los médicos profesionales tienen el poder sobre el cuerpo de la mujer porque tiene los conocimientos para tratarlo, pero no tiene derecho atentados, ataques hacia el cuerpo de la mujer o maltratarla psicológicamente, en que muchas mujeres no denuncian por vergüenza o es un tema ignorado.

### **Prevención y erradicación violencia contra la mujer**

Las causas de la violencia contra las mujeres se encuentran en la discriminación de género, las normas sociales y los estereotipos de género que la perpetúan. Dados los efectos devastadores que la violencia tiene en las mujeres, los esfuerzos se han concentrado principalmente en las respuestas y servicios para las sobrevivientes. Sin embargo, la mejor manera de contrarrestar la violencia de género es prevenirla tratando sus orígenes y causas estructurales.

La prevención debe comenzar en las primeras etapas de la vida, mediante la educación de los niños y niñas que promueva las relaciones de respeto y la igualdad de género. El trabajo con jóvenes es la mejor opción para lograr un progreso rápido y sostenido en materia de prevención y erradicación de la violencia de género. Aunque las políticas públicas y las intervenciones suelen pasar por alto esta etapa de la vida, se trata de una época crucial durante la cual se forman los valores y normas relativas a la igualdad de género (Organización de Naciones Unidas Mujeres, 2010, sp).

Desde mi punto la violencia contra mujeres se va dando desde hace mucho tiempo en la que es oprimida , maltratada en varios ámbitos como en lo laboral, social, familiar , salud, cultura entre muchas más, porque se han ido tomando ciertos roles que van afectando a la mujer por la relación de poder que tienen en ellas que han sido víctimas de manera física, sexual, psicológica, moral, es por eso que gracias a lo largo de estos años se ha considerado en prevenirla y tratar de erradicar pro parte del Estado mediante leyes o políticas públicas aunque debería hacérselo desde la raíz , es decir desde el hogar enseñando a los niños y niñas y jóvenes que todo tipo de violencia es mala , todos merecen respeto y trato igualitario, dándoles una nueva forma de educación dejando atrás todos esos estigmas que puede verse afectada , violentada o agredida la mujer , todo esto debe ir de la mano con los sistemas educativos para tener un mayor enfoque y alcance.

La erradicación es sacar de raíz algo en el tema de la violencia contra las mujeres, erradicar es origen y destino. Origen, ya que parte de la convicción de que la eliminación de todos los tipos y modalidades de violencia contra las mujeres es una condición indispensable para su desarrollo individual, social, económico, laboral, de acción política y acceso a la justicia; así como para el impulso hacia su participación plena e igualitaria en todas las esferas de la vida pública y privada. Destino, dado que pretende poner fin a las dinámicas y ciclos perniciosos de la violencia contra las mujeres, los cuales trastocan todos los ámbitos de la sociedad. (Glosario de términos sobre violencia contra la mujer, sf)

Entendiendo sobre la erradicación es tratar de suprimir aquellas acciones que puedan alterar los derechos de las mujeres como personas para poder desarrollarse dentro de una sociedad como su participación y trato igualitario en cualquier espacio tanto en lo público y privado sin violencia o algún tipo de maltrato que pueda afectar su integridad o su salud, cual el Estado ya las protege ante cualquier situación que se vulnere sus derechos.

### **Violencia intrafamiliar**

La violencia intrafamiliar se la define como maltrato, físico, psicológico o sexual, dado por un miembro de la familia a cualquier otro miembro del mismo grupo familiar. Habitualmente se lo enfoca al maltrato de la mujer, por ser ellas quienes más casos reales presentan, pero también es el maltrato al niño, adolescente y, en algunas ocasiones, al hombre (Soledispa y Garbay, 2004, p.17).

Según estos autores violencia intrafamiliar la describen como aquella persona que pertenece como integrante de una familia o lazos consanguíneos cause algún agravio, ultraje u otras formas de violencia hacia otro miembro de la familia. Que en su mayoría suele ser contra la mujer o niños y jóvenes son más vulnerables ante estos atentados.

La Organización Panamericana de la Salud, ha definido a la violencia intrafamiliar como: toda acción u omisión cometida por algún miembro de la familia en relación de poder, sin importar el espacio físico donde ocurra, que perjudique el bienestar, la integridad física, psicológica o la libertad y el derecho al pleno desarrollo del otro/a miembro de la familia. (Organización Panamericana de la Salud, 2002, sp).

La definición de esta Organización va más allá de la violencia sino habla más sobre su salud o como puede verse afectado aquel miembro de la familia que ha sido maltratado en el cual no pueda llevar un desarrollo integro para sus actividades diarias o futuras.

### **Formas de violencia intrafamiliar**

Los tipos de violencias más frecuentes son: agresión física de la pareja, violencia psicológica, violencia sexual, maltrato infantil, violencia en la tercera edad, violencia intrauterina, violencia patrimonial, violencia moral, la negligencia y carencia emocional (Cussiánovich, Tello, Sotelo, 2007, p.106) Esta clasificación que nos da es importante porque podemos ver de qué manera puede una persona de un integrante o miembro familiar puede verse afectando violentado que puede variar desde lo más minino hasta acciones más graves que puede llegar hasta la muerte en caso de no detener todos estos tipo de violencia.

La violencia intrafamiliar (llamada también violencia doméstica) es la ejercida entre los miembros de una misma familia, produciendo algún tipo de daño físico o psíquico en la víctima. Se refiere al ejercicio de la violencia en el seno de una familia. Generalmente por vergüenza o temor esta situación no es denunciada ante las autoridades competentes.

Existen varias formas de violencia intrafamiliar, las cuales buscan minimizar, aislar, intimidar, acosar, amenazar o incluso, abusar física y emocionalmente de uno o de varios miembros de la familia.

La forma de violencia ejercida suele desarrollarse dependiendo hacia quién está destinada y quién es la está empleando. Además, puede ampliarse de diferentes maneras, según el tipo de abuso que se ejerza (Anónimo, *La violencia intrafamiliar y tipos que existen*, 2018).

Aquí nos deja en claro que muchas veces cuando existe violencia intrafamiliar la mayoría son mujeres que tienen miedo o vergüenza a denunciar por falta de información, en que tiene muchas consecuencias pueden ser considerablemente graves e irreparables estos tipos de agresiones como intimidar, acosar, amenazar o incluso, abusar física y emocionalmente de uno o de varios miembros de la familia.

## 7. METODOLOGÍA.

### 7.1. Métodos.

En el proceso de investigación socio - jurídico se aplicará los siguientes métodos:

**Método Científico:** Entendido como el camino a seguir para encontrar la verdad, que son los procesos metodológicos, que parte de la observación de un hecho o fenómeno de la realidad objetiva, para establecer los caracteres generales y específicos. Proceso sistemático y razonado que se sigue para la obtención de la verdad en el ámbito de la ciencia, poniéndose a prueba la hipótesis científica.

**Método Inductivo:** Es un proceso sistemático a través del cual se parte del estudio del hecho y fenómenos que ocurre en la naturaleza, la sociedad para luego llegar a las generalizaciones, es decir es un método que partiendo de una proposición particular infiere una afirmación de extensión universal; razonamiento que va de lo particular a lo general.

**Método Deductivo:** Sigue un método analítico el cual se presenta mediante conceptos, principios, definiciones, leyes o normas generales de los que se extraen las conclusiones, parte de lo general a lo específico, constituyéndose en un acto mental a través del cual el hombre estructura un nuevo conocimiento a base de la verdad en que el silogismo es su instrumento de expresión.

**Método Analítico:** Este método implica el análisis, separación de un todo en sus partes u elementos constitutivos. Se apoya en que para entender un fenómeno es necesario descomponerlo en sus partes, con esto permite

observar las causas, naturaleza y efectos para comprender la esencia de lo estudiado, permitiendo conocer más de la problemática planteada con el que se puede explicar, hacer analogías, y establecer nuevas teorías.

**Método Exegético:** Es el estudio de las normas jurídicas buscando el origen etimológico de la norma, figura u objeto de estudio, desarrollarlo, describirlo y encontrar el significado que le dio el legislador. Constituyéndose en el elemento que ayuda a establecer el significado y alcance de las normas jurídicas que forman parte de un ordenamiento jurídico.

**Método Hermenéutico:** En general es un método que tiene como fin la interpretación de textos poco claros. La hermenéutica jurídica tiene como finalidad la interpretación de textos jurídicos, presentando los principios para comprender su verdadero significado, siendo por tanto la interpretación del espíritu de la ley.

**Método Mayéutica:** Es un método de investigación que somete el asunto estudiado a constantes interrogaciones hasta esclarecer la verdad, por ende, presupone que la verdad se encuentra oculta en la mente de la persona y a través de la aplicación de este método el propio individuo desarrolla nuevos conceptos a partir de sus respuestas.

**Método comparativo:** Es un método de análisis y permite contrastar dos realidades legales en Derecho Comparado, en que se da el estudio de los diferentes ordenamientos jurídicos existentes, permitiendo contrastar dos realidades legales y obtener un posible acercamiento a una norma que está prestando aspectos trascendentales en otro país.

**Método estadístico:** El método estadístico consiste en una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación. Dicho manejo de datos tiene por propósito la comprobación, en una parte de la realidad, de una o varias consecuencias verificables deducidas de la hipótesis general de la investigación.

**Método sintético:** Este método consiste en unir sistemáticamente los elementos heterogéneos de un fenómeno con el fin de reencontrar la individualidad de la cosa observada.

### **7.1. Procedimientos y Técnicas.**

**Técnicas de acopio teórico documental:** Que sirven para la recolección bibliográfica, fichas bibliográficas, fichas nemotécnicas.

**Técnicas de acopio empírico:** También conocidas como técnicas de campo.

**Observación documental:** Estudio de documentos que aportaran a la investigación.

**Encuesta:** Cuestionario que contiene preguntas y respuestas para reunir datos o para detectar la opinión pública sobre la problemática planteada. Que en este caso será la aplicación de 30 encuestas.

**Entrevista:** consiste en un dialogo entre el entrevistador y el entrevistado sobre aspectos puntuales de la problemática de estudio se realizará a 10 personas especialistas conocedoras de la problemática.

**Herramientas:** Grabadora, cuaderno de apuntes, retroproyector, fichas.

**Materiales:** Libros, diccionarios jurídicos, manuales, leyes.

Los resultados de la investigación se presentarán en tablas, barras o gráficos y en forma discursiva con deducciones derivadas del análisis de los criterios y datos concretos, que sirven para la construcción del marco teórico, verificación de los objetivos, contrastación de la hipótesis, y para arribar a conclusiones y recomendaciones encaminadas a la solución del problema planteado.

### **7.3 Esquema Provisional del Informe Final.**

El informe final de la investigación socio-jurídica propuesta seguirá el esquema previsto en el Art. 151 del Reglamento del Régimen Académico, en actual vigencia que señala: Resumen en Castellano y Traducido al inglés; Introducción, Revisión de literatura; Materiales y Métodos; Resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones; Bibliografía; y, Anexos.

Sin perjuicio de dicho esquema, es necesario que, en este acápite de metodología, se establezca un esquema provisional para el informe final de la investigación socio-jurídica propuesta, conforme la siguiente lógica:

#### **Acopio teórico:**

- a) Marco conceptual:** Salud, Derecho a la Salud, Centros de Salud, Profesionales de la Salud, Violencia contra la mujer, Derechos de la mujer embarazada, embarazo, violencia obstétrica, Prevención y Erradicación Violencia contra la mujer, Violencia intrafamiliar

**Marco Jurídico:** Constitución de la República del Ecuador, Código Orgánico Integral Penal, Ley orgánica de la salud, Declaración Universal de los Derechos Humanos, Código Penal Veracruz, Código Penal de Venezuela.

**Criterios Doctrinarios:** Consulta de autores nacionales y extranjeros referentes a la problemática propuesta.

**Acopio empírico;**

- a) Presentación y análisis de los resultados de las encuestas.
- b) Presentación y análisis de los resultados de las entrevistas.
- c) Estudio de Casos

**Síntesis de la investigación jurídica;**

- a) Indicadores de verificación de los objetivos.
- 2. Contrastación de las hipótesis.
- 3. Concreción de los fundamentos jurídicos para la propuesta de reforma.
- 4. Deducción de conclusiones.
- 5. El planteamiento de las recomendaciones o sugerencias, entre las que estará la propuesta de la reforma legal en relación al problema materia de la tesis.

## 8. CRONOGRAMA.

<b>ACTIVIDADES 2020 - 2021</b>	<b>OCTU- BRE</b>	<b>NOVIEM VIEM- BRE</b>	<b>DI- CIEM BRE</b>	<b>ENER O</b>	<b>FE- BRERO</b>	<b>MAR- ZO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAYO</b>	<b>JU- NIO</b>
Elaboración del Proyecto de Investigación.	X								
Aprobación del Proyecto de Investigación.		X							
Revisión de Literatura.		X							
Elaboración del Marco Doctrinario, Jurídico.			X						
Resultados de Investigación.			X						
Tabulación de Datos, verificación de objetivos, contrastación de hipótesis.				X					
Recomendaciones y conclusiones, propuesta de reforma.				X					
Entrega de los borradores de la Tesis, revisión y corrección.					X				
Elaboración de informe final.					X				
Trámites de Aptitud Legal						X			
Designación del Tribunal.							X		
Sesión Reservada.							X		
Sustentación de Tesis.								X	
Grado Oral por Materias.								X	

## 9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

### 9.1 Recursos Humanos.

**Director de tesis:** Dr. Rolando Macas Saritama. Mg. Sc.

**Entrevistados:** 10 conocedores de la problemática.

**Encuestados:** 30 personas seleccionadas por muestreo.

**Ponente del Proyecto:** María Salomé Jaramillo Carchi

### 9.2 Recursos Materiales.

DESCRIPCION	VALOR USD
Trámites Administrativos	\$120,00
Materiales de Oficina	\$130,00
Bibliografía (Libros, códigos, etc.)	\$150,00
Herramientas Informáticas	\$100,00
Internet	\$100,00
Elaboración del Proyecto	\$150,00
Reproducción ejemplar del borrador	\$150,00
Reproducción tesis	\$200,00
Transporte	\$100,00
Imprevistos	\$150,00
<b>TOTAL</b>	<b>\$1500,00</b>

### 9.3. Financiamiento

El presupuesto que se empleara en el proyecto de investigación, estarán a cargo de la postulante, dicho calculo ascenderá al monto de mil quinientos dólares americanos.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

### Obras jurídicas

- Salleras Sanmarti Luis (1985). Educación sanitaria: principios y aplicaciones, Ediciones Diaz. Madrid.
- JULES DUBOS René (1959). Espejismo de salud: utopías, progreso y cambio biológico, Edición Rutgers University Press. Nueva York
- Plazola Cisneros Alfredo (1998). Enciclopedia de arquitectura Plazola, volumen 6, Plazola editoriales. México,
- Yami Alicia, Rios Mario, Hurtado Raquel (2002). Derechos Humanos y Salud pública. Consorcio de investigación económica y social. Lima.
- LINCON Chen, EVANS David, EVANS Tim, Stilwell Bárbara, TRAVIS Phyllida, VAN Wim, ZURN Pascal (2006). Colaboremos por la salud. Edición de la OMS. Francia.
- ORBE CALVACHE Héctor (1995). Derecho de Menores, Ediciones de la Pontifica Universidad Católica del Ecuador. Ecuador
- OSORIO Manuel (s.f) Diccionario de las Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales, 1ª Edición Electrónica de la Pontifica Universidad Católica del ecuador. Ecuador
- BORRACCI Raúl, VÍCTOR M. MAURO (2015) Revista de Argentina de cardiología.

### Leyes

- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008. Edición Lexis Finder. Quito-Ecuador
- CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL, COIP. Registro Oficial Suplemento 180 de 10-feb.-2014. Edición Lexis Finder. Ecuador-Quito
- LEY PARA PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES. Registro Oficial Suplemento 175 de 05-feb.-2018. Edición Lexis Finder. Quito-Ecuador.

- LEY ORGÁNICA DE SALUD. Registro Oficial Suplemento 423 de 22- dic.-2006 Edición Lexis Finder. Quito-Ecuador.
- LEY ORGÁNICA SOBRE EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA. Gaceta Oficial N.º 38.770 del 17 de septiembre de 2007. Caracas- Venezuela
- CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE. Gaceta Oficial del 7 de noviembre de 2003.

### Linkografía

- ClinicCluod. (2015). Definición de profesional de la salud. Recuperado octubre 2020, a partir de <https://clinic-cloud.com/blog/tipos-de-profesionales-de-la-salud-cuales-son/>
- Glosario de términos sobre violencia contra la mujer (s.f). Definición de Erradicación. Recuperado octubre 2020, a partir de [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/v/conavim/glosario\\_conavim.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamv/v/conavim/glosario_conavim.pdf)
- ONU Mujeres (2010), Prevención y erradicación violencia contra la mujer. Recuperado octubre 2020, a

## ÍNDICE

CERTIFICACIÓN .....	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
ESQUEMA DE CONTENIDOS .....	vii
TÍTULO.....	1
RESUMEN .....	2
Abstract.....	4
INTRODUCCIÓN .....	5
REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
Marco conceptual.....	8
Derecho a la Integridad Personal.....	8
Derecho a la Salud .....	9
Salud Reproductiva .....	12
Centros de Salud .....	14
Profesionales de la Salud .....	16
Derechos de la mujer embarazada .....	18
Embarazo .....	20
Parto y Postparto.....	23

La Violencia Gineco-Obstétrica.....	24
Violencia Contra la Mujer .....	27
Tipo Penal .....	29
Delito .....	31
Marco Doctrinario.....	32
Derecho a la Integridad Personal de las mujeres en Derechos Humanos.....	32
Reseña Histórica de la violencia obstétrica.....	34
Características de la Violencia obstétrica.....	38
Acciones u omisiones de la violencia obstétrica.....	43
Mala praxis medica.....	46
Procesos de criminalización y penalización .....	48
Elementos del tipo penal.....	49
Elementos del delito.....	53
Principio de proporcionalidad de la pena .....	54
Deontología Medica.....	54
Marco Jurídico .....	55
Constitución de la República del Ecuador.....	55
Instrumentos Internacionales .....	61
Código Orgánico Integral Penal .....	63
Ley Orgánica de la Salud.....	68
Código de Ética Médica .....	71
Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.....	72
DERECHO COMPARADO.....	74
Código Penal para Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio De la Llave. .....	74
Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	76
Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero.....	79
Código Penal para el Estado de Chiapas del país de México. ....	81
MATERIALES Y MÉTODOS .....	82
Materiales Utilizados.....	82
Métodos.....	82

Técnicas.....	85
Observación Documental.....	86
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>86</b>
Resultados de las Encuestas.....	87
Resultados de las Entrevista.....	99
Estudios de casos.....	124
Análisis de Datos Estadísticos.....	132
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>136</b>
Verificación de Objetivos.....	136
Objetivo General.....	136
Objetivos Específicos.....	137
Contrastación de Hipótesis.....	139
Fundamentación Jurídico de la Propuesta de Reforma Legal.....	141
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>146</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>149</b>
Proyecto de Reforma Legal.....	151
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>155</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>161</b>
Cuestionario de Encuestas y Entrevistas.....	161
Proyecto de Aprobado.....	166