



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad Jurídica Social Administrativa

Carrera de Derecho

“Análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica en una ligadura”

Trabajo de Integración
Curricular previa a la
Obtención del Título de
Abogada

AUTORA:

María José Maza Rivera.

DIRECTORA:

Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva. Mg. Sc.

Loja - Ecuador

2024

Educamos para **Transformar**

Certificación

Loja, 23 de enero del 2024

Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva. Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica en una ligadura**, previo a la obtención del título de **Abogada**, de la autoría de la estudiante **María José Maza Rivera**, con cédula de identidad **Nro.1150507422**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva. Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, María José Maza Rivera, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.



Firma:

Cédula de identidad: 1150507422

Fecha: 23 de enero del 2024

Correo electrónico: maría.j.maza.r@unl.edu.ec

Teléfono: 0993669788

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, María José Maza Rivera, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica en una ligadura**, como requisito para optar por el título de Abogada; autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional. Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, 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 del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero. Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 23 días del mes de enero del dos mil veinticuatro.

Firma:



Cédula de identidad: 1150507422

Fecha: 23 de enero del 2024

Correo electrónico: maria.j.maza.r@unl.edu.ec

Teléfono: 0993669788

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva.
Mg. Sc.

Dedicatoria

Quiero dedicar la consumación del presente Trabajo de Integración Curricular principalmente a Dios, quien ha sido mi guía y apoyo moral a lo largo de mi vida y formación profesional.

De igual manera, a toda mi familia, principalmente a mi madre Herminia Rivera, quien con su dedicación, trabajo y esfuerzo me apoyado a lo largo de la carrera, inculcando en mí, grandes valores, ella ha sido un vínculo y una fuente de inspiración de demostración tangible de la importancia de perseverar incluso cuando los vientos son adversos, de resiliencia cuando las cosas parecen ser complicadas, de la nobleza y la fuerza interna para lograr lo que uno se propone; y, también a mis hermanas y sobrinos quienes me han brindado su apoyo incondicional en todas las adversidades que se me han presentado y me han dado alegría cuando la he necesitado.

Finalmente, quiero dedicar la presente investigación a los amigos que me deja la Universidad Nacional de Loja y con quienes he compartido grandes recuerdos en la Carrera de Derecho. Con cariño y amor para todos ustedes.

María José Maza Rivera

Agradecimiento

Quiero dar mi gratitud a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad Jurídica, Social y Administrativa; y, a la célebre carrera de Derecho por haber prestado su infraestructura donde se impartió el conocimiento necesario para llegar la culminación de mi carrera, a los docentes por compartir con esmero y empeño sus conocimientos en las aulas de la institución.

De manera especial expreso mi gratitud a la directora del presente trabajo de integración curricular Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva. Mg. Sc., por su dirección brindada, su apoyo, tiempo, guía, paciencia y profesionalismo con los cuales supo responder a cada una de mis interrogantes durante el proceso de elaboración del presente trabajo de integración curricular.

María José Maza Rivera

Índice de Contenidos

| | |
|--|-----|
| Portada | i |
| Certificación..... | ii |
| Autoría..... | iii |
| Dedicatoria | v |
| Agradecimiento..... | vi |
| Índice de Contenido..... | vii |
| Índice de Tablas..... | x |
| Índice de Figuras | xi |
| Índice de Anexos | xii |
| 1. Título: | 1 |
| 2. Resumen. | 2 |
| 2.1. Abstract..... | 4 |
| 3. Introducción. | 6 |
| 4. Marco Teórico..... | 9 |
| 4.1. Derecho de Libertad. | 9 |
| 4.1.1.- Libertad. | 10 |
| 4.1.2.- Decisión. | 11 |
| 4.1.3.- Capacidad..... | 12 |
| 4.1. Derechos de la mujer. | 13 |
| 4.2.1.- Mujer..... | 15 |
| 4.2.2.- Desigualdad social..... | 16 |
| 4.2.3.- Genero y Sexualidad..... | 17 |
| 4.2.4.- Estereotipos y estigmatizaciones sociales..... | 19 |
| 4.2.5.- Empoderamiento femenino..... | 21 |
| 4.3. Evolución de los derechos sexuales y reproductivos..... | 23 |
| 4.3.1. Derechos sexuales | 25 |
| 4.3.2. Derechos reproductivos | 27 |
| 4.4. Salud Sexual y Reproductiva..... | 27 |
| 4.4.1.- Derecho de la Salud | 28 |
| 4.4.1.1.- Salud..... | 30 |
| 4.4.1.2.- Consentimiento informado..... | 31 |
| 4.4.1.3.- Vida sexual y reproductiva de la mujer. | 32 |
| 4.4.1.4.- Anticoncepción. | 33 |
| 4.4.1.5.- Métodos Anticonceptivos..... | 34 |

| | |
|--|----|
| 4.4.1.6.- Ligadura Femenina o Esterilización femenina..... | 35 |
| 4.4.2. Vulneración de los derechos sexuales y reproductivos en la libre decisión del método anticonceptivo ligadura en ciertas mujeres..... | 37 |
| 4.5.- Constitución de la República del Ecuador. | 40 |
| 4.5.1.- Derecho a la Salud y libertad..... | 40 |
| 4.6.- Tratados y Convenios Internacionales de Derechos humanos frente libertad dentro de la vida reproductiva en mujeres..... | 41 |
| 4.6.1.- Declaración y Plataforma de acción de Beijing..... | 41 |
| 4.7.- Ley Orgánica de la Salud..... | 42 |
| 4.7.1.- Derecho Reproductivos. | 42 |
| 4.8. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 | 43 |
| 4.9. DERECHO COMPARADO. | 44 |
| 4.9.1.- Ley 26.130 Anticoncepción quirúrgica, en el ámbito del Ministerio de Salud de Argentina..... | 44 |
| 4.9.2.- Ley Orgánica No. 2/2010, de la salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, de España..... | 46 |
| 4.9.3.- Ley Orgánica No. 20.418, relativo a la fijación de normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, de Chile..... | 49 |
| 5. Metodología..... | 50 |
| 5.1. Materiales. | 50 |
| 5.2. Métodos..... | 51 |
| 5.3. Enfoque de la investigación..... | 52 |
| 5.4. Tipo de investigación. | 52 |
| 5.5. Técnicas..... | 52 |
| 6. Resultados. | 53 |
| 6.1. Resultados de las encuestas | 53 |
| 6.2. Resultados de la segunda encuesta. | 65 |
| 6.3. Resultados de las entrevistas..... | 72 |
| 6.4. Estudio de Noticia. | 79 |
| 7. Discusión..... | 80 |
| 7.1. Verificación de los objetivos..... | 80 |
| 7.1.1. Objeto General | 81 |
| 7.1.2. Objetos específicos. | 82 |
| 7.2. Contrastación de la Hipótesis. | 84 |
| 7.3. Fundamentación jurídica de la propuesta de lineamiento Propositivo. | 86 |
| 8. Conclusiones..... | 88 |

| | |
|---|------------|
| 9. Recomendaciones..... | 89 |
| 9.1. Lineamiento Propositivo. | 90 |
| 10. Bibliografía..... | 94 |
| 11. Anexos..... | 99 |
| 11.1. Formato de encuestas a profesionales del Derecho, encuesta a mujeres mayores de 18 años y Entrevista | 99 |
| 11.2. Noticias..... | 105 |

Índice de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Cuadro estadístico pregunta 1..... | 53 |
| Tabla 2. Cuadro estadístico pregunta 2..... | 54 |
| Tabla 3. Cuadro estadístico pregunta 3..... | 56 |
| Tabla 4. Cuadro estadístico pregunta 4..... | 58 |
| Tabla 5. Cuadro estadístico pregunta 5..... | 60 |
| Tabla 6. Cuadro estadístico pregunta 6..... | 62 |
| Tabla 7. Cuadro estadístico pregunta 7..... | 63 |
| Tabla 8. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 1..... | 65 |
| Tabla 9. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 2..... | 66 |
| Tabla 10. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 3..... | 67 |
| Tabla 11. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 4..... | 69 |
| Tabla 12. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 5..... | 70 |

Índice de Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1. Representación Gráfica pregunta 1..... | 54 |
| Figura 2. Representación Gráfica pregunta 2..... | 55 |
| Figura 3. Representación Gráfica pregunta 3..... | 57 |
| Figura 4. Representación Gráfica pregunta 4..... | 59 |
| Figura 5. Representación Gráfica pregunta 5..... | 61 |
| Figura 6. Representación Gráfica pregunta 6..... | 62 |
| Figura 7. Representación Gráfica pregunta 7..... | 64 |
| Figura 8. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 1..... | 65 |
| Figura 9. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 2..... | 67 |
| Figura 10. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 3..... | 68 |
| Figura 11. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 4..... | 69 |
| Figura 12. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 5..... | 71 |

Índice de Anexos

| | |
|------------------------------------|------------|
| Anexo 1. Encuesta N° 1..... | 99 |
| Anexo 2. Encuesta N° 2..... | 101 |
| Anexo 3. Entrevista | 103 |
| Anexo 4. Noticia..... | 105 |

1.Título:

Análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica en una ligadura.

2. Resumen.

Se pretende realizar un análisis jurídico y comparado sobre la vulnerabilidad directa que existe respecto a los derechos de libertad en toma de decisiones de las mujeres en la oposición a la práctica médica en una ligadura e impulsar dentro de nuestro marco legal, políticas, proyecto, enmarcados al Derecho Constitucional, Internacional, tratados Internacionales, Sistema Nacional de Salud y Derecho Comparado, para controlar y garantizar el derecho a tomar decisiones libres en su vida sexual y reproductiva, dentro del eje social del Plan Nacional de Desarrollo, por lo tanto, cumple con lo establecido en el Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, que regula la pertinencia del estudio investigativo, para obtener el Título de Abogado de la República del Ecuador.

El presente trabajo de Integración Curricular se enfoca en realizar un análisis jurídico y comparado sobre la vulnerabilidad de los derechos de libertad en relación a la decisión libre en su vida sexual y reproductiva en las mujeres, se ha visto afectada, frente a la oposición de los médicos frente a una ligadura, por cuanto dentro de nuestro marco legal, políticas, proyecto, enmarcados al Derecho Constitucional, Internacional, Tratados Internacionales, Sistema Nacional de Salud y Derecho Comparado, para controlar y garantizar el derecho a tomar decisiones libres en su vida sexual y reproductiva, dentro del eje social del Plan Nacional de Desarrollo, por lo tanto, la presente investigación jurídica nos menciona que en el Ecuador se han afectado estos derechos constitucionales.

La presente investigación jurídica consta de índices sobre la vulnerabilidad de los derechos de libertad en relación a la decisión libre en su vida sexual y reproductiva en las mujeres, frente a la oposición de los médicos al querer decidir realizarnos una ligadura es por ello es de trascendental importancia el análisis jurídico y comparado sobre el tema de la vulnerabilidad al derecho de la libre decisión considerado como un derecho constitucional a las mujeres, ya que causa afectación al derecho, dado por parte de los Profesionales de la Salud, con la probabilidad de que estos pueden desconocer los derechos Constitucionales o simplemente se oponen a realizar la práctica de la ligadura por simple ética médica, es importante tomar en cuenta y hacer una investigación sobre esta vulnerabilidad del derecho en mención, siempre y cuando debemos considerar que nuestro derecho a la vida no se vea afectado.

El estudio se basa en la recopilación de datos a través de encuestas y entrevistas con expertos en el tema y también con las población afectada, como son las mujeres

mayores de edad, que gozan de su vida sexual y reproductiva, con el objetivo de mejorar la deficiencia de políticas públicas y planes nacionales de salud sexual y salud reproductiva vigentes, el propósito es establecer recomendaciones para restablecer, mejorar y sobre todo proteger los derechos constitucionales que tiene la mujer cuando quiere acceder a este tipo de método anticonceptivo en particular, como es la ligadura, se pretende lograr la Igualdad de Género y Empoderamiento a todas las Mujeres, con el fin de asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, tomar sus propias decisiones informadas sobre las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de la salud reproductiva.

La ejecución del presente trabajo es factible ya que cuenta con las fuentes bibliográficas, documentos, orientación metodológica, estudios de campo y demás recursos que viabiliza su desarrollo.

Por lo expuesto anteriormente queda justificado el presente trabajo de investigación jurídica que conlleva aspectos esenciales que aseguren la protección de los derechos de las mujeres en su libre decisión en su vida sexual y reproductiva con respecto a realizarse una ligadura, del mismo modo establecer responsabilidad en los Médicos que por su ética médica vulneran el derecho constitucional mencionado en líneas anteriores.

2.1. Abstract.

It is intended to carry out a legal and comparative analysis on the direct vulnerability that exists regarding the rights of freedom in decision-making of women in opposition to medical practice in a litigation and promote within our legal framework, policies, project, framed to Constitutional, International Law, International Treaties, National Health System and Comparative Law, to control and guarantee the right to make free decisions in their sexual and reproductive life, within the social axis of the National Development Plan, therefore, it complies with the provisions of the Regulations of the Academic Regime of the National University of Loja, which regulates the relevance of the investigative study, to obtain the Title of Lawyer of the Courts and Tribunals of the Republic of Ecuador.

The present legal investigation consists of indices on the vulnerability of the rights of freedom in relation to the free decision in their sexual and reproductive life in women, in the face of the opposition of doctors when they want to decide to perform a litigation, which is why it is transcendental. importance of legal and comparative analysis on the issue of vulnerability to the right of free decision considered as a constitutional right for women, since it affects the right, given by Health Professionals, with the probability that these they may be unaware of Constitutional rights or simply oppose to perform the practice of litigation for simple medical ethics, it is important to take into account and do an investigation on this vulnerability of the right in question, as long as we must consider that our right to life does not be affected.

The curricular research work is part of the objective of Achieving Gender Equality and Empowerment for all Women and Girls No. 5, which refers to peace, justice and solid institutions, having as a protected good to promote peaceful and inclusive societies for the sustainable development. Point No. 6 Ensure universal access to sexual and reproductive health and reproductive rights as agreed in accordance with the Program of Action of the International Conference on Population and Development. Numeral No. 6.1 Proportion of women between the ages of 15 and 49 who make their own informed decisions about sexual relations, the use of contraceptives and reproductive health care.

The execution of this work is feasible since it has the bibliographic sources, documents, methodological orientation, field studies and other resources that make its development viable.

Due to the above, the present legal research work is justified, which entails essential aspects that ensure the protection of the rights of women in their free decision in their sexual and reproductive life with respect to performing a ligation, in the same way establishing responsibility in the Doctors who, due to their medical ethics, violate the constitutional right mentioned in previous lines.

3. Introducción.

El presente trabajo de análisis e investigación está direccionado a la vulnerabilidad de la mujer en los derechos reproductivos mediante el ejercicio profesional médico en el método anticonceptivo definitivo (Ligadura), problemática a nivel mundial que con el transcurso de los años se ha podido evidenciar una serie de cambios, progresividad y fortalecimiento de los derechos de la mujer, orientados a la libre decisión y control responsable sobre los estereotipos y estigmatizaciones relacionada a su vida sexual y reproductiva.

Bajo este esquema, es importante señalar que la vida y salud sexual-reproductiva de las mujeres está enlazada con diversos derechos humanos, como la vida misma, proyecto de vida, la salud, intimidad, educación, libertad, desarrollo, entre otros. El énfasis radica en la medida que los derechos sexuales y reproductivos de la mujer sean respetados al momento de decidir de forma libre y sin ningún tipo de presión sobre el ejercicio voluntario de cuantos hijos tener en el ejercicio de libertad y libre consentimiento.

Los derechos reproductivos se encuentran plenamente reconocidos en leyes nacionales, opiniones consultivas en materia de derechos humanos, tratados y convenios internacionales de derechos humanos. Estos derechos se basan en el reconocimiento de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos, disponer de información y medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más adecuado, técnico y probo de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin ningún tipo de coacciones o violencia.

El Estado Ecuatoriano no es ajeno al reconocimiento de estos derechos. La tutela del derecho de las mujeres se encuentra en el Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador, que dispone garantizar el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, así como el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. Por su parte, el Artículo 66 numeral 10 de la norma normarum dispone el derecho de tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuantas hijas e hijos tener, que, sin duda alguna, dentro de un Estado Constitucional de Derechos, es responsabilidad del Estado, asegurar acciones y servicios de salud sexual, salud

reproductiva, garantizar la salud integral y vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 articula los esfuerzos de todos los subsistemas del Sistema Nacional de Salud (SNS), para la planificación y asignación de recursos que permita brindar una atención de calidad desde el marco de los Derechos Humanos. Los lineamientos estratégicos del antes citado Plan, parten de una profunda reflexión de las condiciones y necesidades específicas de la población ecuatoriana, del marco legal y de los acuerdos internacionales, garantizando la igualdad de derechos y oportunidades para mujeres y hombres diversos por su edad, su sexo, su género, su orientación sexual, su situación socio-económica, su procedencia geográfica, respondiendo de esta manera a la responsabilidad de lograr salud y vida digna para todas y todos.

El propósito del presente proyecto es analizar la oposición médica de las prácticas de ligadura en las mujeres de un rango de edad que va desde los 18-35 años de edad, siendo solteras, madres solteras y madres de un solo hijo en esta Ciudad de Loja. Bajo este esquema, se pretende realizar un análisis jurídico y comparado, bajo estándares internacionales, la importancia y magnitud de los derechos de la mujer, la decisión libre y voluntaria incólume de las mujeres en su vida sexual y reproductiva, desde la progresividad y empoderamiento de su cuerpo, vida y libertad misma. La decisión de la mujer implica una autorreflexión y autoevaluación personal, ponderación de proyecto de vida, con el fin de que se pueda llegar a determinar una solución y decisión en torno a los intereses femeninos con respecto a su vida reproductiva dentro de la realidad local.

Por todo lo expuesto, el presente proyecto radica en el análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, en la oposición médica a la práctica de una ligadura, con el fin de combatir estereotipos, estigmatizaciones y todo tipo de coacción al momento de tomar decisiones sobre el número de hijos, libertad de consentimiento y respeto de la voluntad por parte del galeno.

En la presente investigación se verificó el objetivo general, el cual consistió en realizar un estudio jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica de una ligadura; además, se verificó los objetivos específicos que se detallan a continuación: Primer objetivo específico “Realizar un análisis al derecho que tiene la mujer en la libre decisión, dentro

del contexto de la sexualidad reproductiva’’; segundo objetivo específico: ‘‘Establecer el nivel de conocimiento que tienen las mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos’’; y tercer objetivo específico: ‘‘Elaborar lineamientos propositivos o alternativos de solución referente al derecho de acceder a la realización de una práctica médica como la ligadura y la información del conocimiento impartido por el profesional médico’’ La hipótesis contrastada es la siguiente: La falta de conocimiento por los profesionales de la salud origina plena vulneración al derecho de libertad, toma decisiones de la mujer en su vida sexual y reproductiva. Este escenario limita el derecho a que la maternidad sea una decisión y no un destino.

Este Trabajo de Integración Curricular se ha fundamentado en una variedad de materiales y métodos que han sido cuidadosamente seleccionados para recopilar información relevante y pertinente; entre estos métodos, se utilizó la encuesta y la entrevista, así como también el estudio de Noticias, con el fin de obtener datos y respuestas fundamentadas, estos enfoques de investigación han sido fundamentales para respaldar y corroborar la hipótesis planteada, cuyos resultados han sido de gran utilidad para la construcción de la propuesta jurídica. En las secciones previas de este Trabajo de Integración Curricular, se presentan los resultados de la investigación, que se han obtenido a través del análisis y la interpretación de la información recopilada, estos resultados han permitido verificar la hipótesis y sustentar de manera sólida las afirmaciones y argumentos expuestos a lo largo del estudio; además, se han obtenido conclusiones y recomendaciones trascendentes que surgen a lo largo de la presente investigación, en cuanto a la propuesta jurídica, se han desarrollado un modelo de lineamientos propositivos basándonos en los resultados y hallazgos del estudio; este lineamientos buscan abordar las problemáticas identificadas y ofrecer soluciones viables y factibles para mejorar y crear nuevas políticas de educación sexual con relación a los derechos reproductivos y la libre decisión que tiene la mujer sobre sí misma, sin perjuicio de estigmatización social, referente a la práctica médica de una ligadura y su impacto en el derecho constitucional de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica en una ligadura.

4. Marco Teórico

4.1. Derecho de Libertad.

Dentro de los derechos de libertad consagrados en nuestra Constitución de la República, se encuentra el derecho de las personas a opinar y expresar libremente su pensamiento, en todas sus manifestaciones. Los derechos de libertad son considerados derechos personalísimos tendientes a proteger los bienes inmateriales de carácter trascendental inherentes a las personas. Estos derechos, al estar protegidos y garantizados por la norma constitucional, se convierten en derechos inalienables e imprescriptibles, es decir, no son susceptibles de transacción, el decurso del tiempo no agota la facultad de preservarlos.

Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, creada por la OEA en 1959, consciente de que la consolidación y desarrollo de la democracia depende de la existencia de la libertad de expresión; y, reconociendo la necesidad de proteger efectivamente la libertad de expresión, entre otros, adoptó, en octubre del 2000, la Declaración de Principios sobre la Libertad de Expresión. El principio 1, de esta Declaración, establece que: “La libertad de expresión, en todas sus formas y manifestaciones, es un derecho fundamental e inalienable, inherente a todas las personas. Es, además, un requisito indispensable para la existencia misma de una sociedad democrática”. (gente, s.f.)

Expresar de manera libre las opiniones e ideas es una condición esencial para el desarrollo de los ciudadanos. El ejercicio de la libertad de expresión, sin obstáculos y sin censura previa, es propio de un Estado democrático y refleja la transparencia de los actos del gobierno. Para el desarrollo adecuado del su gobierno así mismo hace alusión de que cada ciudadano tiene la capacidad de expresarse libremente desde su existencia y conciencia, estos pueden expresarse libremente sus pensamientos, sentimientos, ideas, decisiones, sin restricción alguno. Es de gran importancia abordar lo que es el derecho de libertad lo que se menciona sobre la libertad de expresión ya que en el desarrollo del Trabajo de Integración Curricular se aborda precisamente lo que es la libertad de decisión, especificando un interés por parte de la mujer en este desarrollo del trabajo, tiene derecho a tomar decisiones en beneficio, principios, convicciones, ideas, ideologías de ellas.

4.1.1.- Libertad.

Para Bobbio, entonces, son relevantes tres conceptos de libertad. Permítaseme llamar a estos conceptos, de acuerdo con los usos que de ellos hizo con mayor frecuencia este autor: libertad liberal, autonomía y libertad positiva. Para Bobbio, todos estos sentidos del concepto de libertad son legítimos. Cada uno tiene validez en su propio ámbito: **Libertad liberal** es la locución que Bobbio escoge para referirse al concepto de libertad utilizado por la teoría liberal. Este concepto se refiere a "la facultad de realizar o no ciertas acciones sin ser impedido por los demás, por la sociedad como un todo orgánico o, más sencillamente, por el poder estatal". **Autonomía**; El concepto de libertad también ha recibido un significado descriptivo, inconfundible con el anterior e insustituible por él, proveniente de la teoría democrática. Desde esta segunda óptica, libertad significa autonomía, es decir, se refiere al "poder de no obedecer otras normas que las que me he impuesto a mí mismo". Como el propio Bobbio sostiene a la **libertad positiva**, los derechos sociales representan la concreción más adecuada de esta tercera libertad. Es así que este filósofo indica que "si sólo existiesen las libertades negativas (...) todos serían igualmente libres, pero no todos tendrían igual poder. (Pulido, 2008)

Este tratadista se refiere entonces que la libertad es un conjunto y para hablar sobre el derecho de libertad es necesario ver y tratar desde los valores, es por ello que clasifica a la libertad y nos da 3 conceptos diferente pero relacionados entre sí, exteriorizando en resumidas cuentas que el individuo puede y “...*debe obrar como mejor le parezca, sin depender de la voluntad de ningún otro*” (Pulido, 2008). Sin embargo, nos deja una puerta abierta a una clasificación de libertad positiva y negativa la cual en su libro nos hace referencia que la libertad positiva va más con un estado de derechos, contradiciendo que por obvias razones la libertad negativa no es un aporte para estos estados, pero no hay como ignorar la existencia de la misma.

Para Hobbes, libertad expresa que es “bajo la libertad entiende uno, según el significado propio de las palabras, la ausencia de limitaciones externas”. (Rodas, 2018). El mencionado autor es breve y preciso en su definición del derecho de libertad ya que en una breve definición de una línea señala que la libertad no es más que el libre albedrío del ser humano, que no tenga obstáculos en su actuar, en la decisión de elegir como procede en base a sus ideologías.

Para Constant, la libertad negativa es aquello que los individuos tienen el derecho de hacer y en lo cual la sociedad no tiene el derecho a intervenir. Libertad es el nombre dado al límite que separa esos dos espacios de acción, a la barrera más allá de la cual cualquier intervención de la sociedad es ilegítima, donde el individuo decide cada cosa por sí mismo. (Rodas, 2018)

Pues ahora bien con el concepto de los tratadistas mencionados anteriormente se entiende que es importante hacer referencia a lo que es libertad en el presente Trabajo de Integración Curricular, ya que se enfoca en la libertad de la decisión que tiene en este caso la mujer, pues nos mencionan y que la libertad es un derecho, un valor e incluso es una decisión que tiene el ser humano en su actuar, en su manera de desarrollo ante la sociedad, inclusive se habla de la libertad positiva que va direccionada a un Estado de Derechos, que ha sido un valor fundamental en estos tipos de gobiernos que velan por los ciudadanos en el sentido de que puedan estos desarrollarse en su territorio de una manera pacífica y respetando el límite de existencia de otro ciudadano que en palabras más breves se menciona que el *“Derecho termina, cuando comienza los derechos de otro”*. Y como bien mencionan los tratadistas la libertad es disponer de sus pertenencias, según consideren conveniente, dentro de los límites impuestos por la ley natural. Es también un estado de igualdad y de absoluta reciprocidad.

4.1.2.- Decisión.

De acuerdo a la investigación sobre el origen etimológico de la palabra decisión, se menciona que proviene del latín decisión, decisionis, el cual significa una opción seleccionada entre otras; más específicamente, el prefijo de, señala separación, caedere, significa cortar, talar, y el sufijo sión, que indica acción (definición y concepto de decisión, 2018)

En el Diccionario de la Real Academia Española se define decisión con dos sentidos: primero como la determinación, resolución que se toma o se da en una cosa dudosa, y segundo, como la firmeza de carácter. (Academia, 2017, pág. 733)

Basando en las definiciones de la Real Academia Española, es preciso establecer entorno a nuestro trabajo que decisión es la seguridad que tienen las mujeres en elegir sobre su cuerpo, y sobre el derecho al acceso a un método anticonceptivo que en este caso es la ligadura.

Para Pavesi define “La decisión consiste en el proceso deliberado (y deliberativo) que lleva a la selección de una acción entre un conjunto de acciones alternativas. La decisión es un proceso previo a la acción” (Pavesi, 2020, pág. 12)

Partiendo de lo que el tratadista Pavesi establece referente a la decisión, es importante abordar que nos aporta un punto de vista diferente a los tratadistas mencionados anteriormente, ya que el define que es la selección entre varias opciones, e introduciendo así la interpretación de que la mujer tiene varias opciones de métodos anticonceptivos a los cuales puede acceder, sin embargo la decisión es elección y si una mujer se decide por la ligadura, es decisión de ella, considerando que existen alternativas diferentes.

4.1.3.- Capacidad.

Normalmente se emplea la palabra capacidad en una muy amplia gama de contextos y con significados similares, pero distintos. En general, estos significados tienen que ver con la posibilidad o la idoneidad de algo o alguien para llevar a cabo un trabajo, servir para una tarea o resistir algún tipo de fenómeno. Todo dependerá del ámbito al cual hagamos referencia. se obtiene del adjetivo *capaz*, y etimológicamente estas palabras provienen respectivamente del latín: *capacitatis* y *capax*, ambas derivadas del verbo *capere*, traducible como “tomar” o “recoger”. De allí que la capacidad tiene que ver con **la posibilidad de que algo albergue otra cosa en su interior**. (Capacidad Concepto, 2023)

El concepto de “capacidades” se ha incorporado con fuerza últimamente a los estudios sobre desarrollo como reverso de otro concepto en boga, el de vulnerabilidad. Las capacidades han sido definidas por Anderson y Woodrow (1989) como las “fortalezas” o recursos de los que dispone una comunidad y que le permiten sentar las bases para su desarrollo, así como hacer frente a un desastre cuando éste acontece. Tales capacidades pueden ser físico-materiales (recursos materiales, conocimientos técnicos, estrategias de afrontamiento), sociales (redes sociales, capital social), o psicológicas (coraje, iniciativa). (Dubois, 2006)

Dentro de lo que menciona este tratadista, establecemos que la capacidad es el goce que tiene la mujer en utilizar este recurso para su crecimiento y fortalecimiento referente a las decisiones que toma, y como consecuencia de su decisión también tiene el asumir la responsabilidad consecuente de sus acciones. La mujer elige un método

anticonceptivo que en este caso es la ligadura, por ende, está tomando una decisión que basada en las normas tiene la capacidad legal para acceder a estos servicios, sin embargo, se debe considerar que tienen consecuencias entorno a su salud, planificación familiar entre otras, estableciendo así que la mujer tiene el derecho a decidir, pero consecuentemente está obligada a sumir las responsabilidades que conllevan e involucran sus decisiones a mediano y largo plazo.

Por su parte, en un trabajo de Gómez y de Alba, en el cual se lleva a cabo una discusión robusta en la definición de capacidades, los autores sostienen que “en su acepción más amplia, capacidad se entiende como el intangible que permite a los actores de una sociedad desempeñarse adecuadamente para obtener resultados óptimos de acuerdo a sus intereses y necesidades”. Además, plantean que las capacidades en general se refieren a la habilidad para plantear objetivos, ejecutar funciones para lograrlos y resolver problemas de forma sostenible. (Bazaldua, 2021)

Con lo mencionado y haciendo referencia a que prácticamente la palabra capacidad y sobre todo al abordar sobre la misma sería común a la hora de calificar la personalidad y/o el modo de ser de un individuo. En específico, este término se refiere a cierto tipo de características individuales que le permiten a alguien desempeñarse de manera eficiente frente a una responsabilidad, y que pueden diferenciarse entre sí, como aptitudes básicas intelectuales o de personalidad, también se desarrolla como una habilidad que sería aptitudes innatas o aprendidas, o como por ultimo sería la competencia que tiene una persona para desarrollar alguna tarea en específico, es de gran importancia enfatizar lo referido en líneas anteriores, lo que es este Trabajo de Integración Curricular se establece que la capacidad que tiene las mujeres es nata sobre su cuerpo ya que por obvias razones se habla que es su cuerpo, y así mismo tiene derecho de hacer con ello lo que les crea conveniente, sin perjuicio de ir contra su vida, integridad física, salud, etc.

También es necesario acotar a lo que nos referimos a la capacidad, es que en nuestra normativa la establece que una persona tiene capacidad total a partir de los 18 años de edad, siempre y cuando esta no se encuentre con alguna discapacidad que le obstruya el goce, disfrute total de la misma.

4.1. Derechos de la mujer.

Todas las personas somos titulares de derechos humanos. Entre ellos están los relativos a vivir sin violencia, a gozar del más alto nivel posible de salud física y mental,

a recibir educación, a la propiedad, a votar y a ganar el mismo salario por el mismo trabajo. Los movimientos de derechos de las mujeres luchan arduamente desde hace muchos años para abordar esta desigualdad, haciendo campaña para cambiar las leyes o tomando las calles para exigir que se respeten sus derechos. (Amnistía Internacional, 2023)

Los organismos internacionales de derechos humanos, como la **Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**, entre otros, establecen que los Estados tienen la obligación de garantizar los derechos humanos de las mujeres, y a prevenir, investigar y sancionar todas las formas de violencia, así como reparar a las víctimas. Pero, aunque ha habido logros significativos, en ningún país del mundo se ha conseguido la plena igualdad de género.

“Los derechos de las mujeres y las niñas son derechos humanos”. Abarcan todos los aspectos de la vida: la salud, la educación, la participación política, el bienestar económico, el no ser objeto de violencia, así como muchos más. Es claro que los derechos de las mujeres ahora es una importancia mundial el ser reconocidos y respetados, y sobre todo considerados derechos humanos a partir de la lucha incansable que han logrado las mujeres para su reconocimiento. Las mujeres y las niñas tienen derecho al disfrute pleno y en condiciones de igualdad de todos sus derechos humanos y a vivir libres de todas las formas de discriminación: esto es fundamental para el logro de los derechos humanos, la paz y la seguridad, y el desarrollo sostenible.

Por otra parte, el progreso ha sido demasiado lento, especialmente para las mujeres y las niñas más marginadas. En muchos países sigue habiendo discriminación en las leyes. Las mujeres no participan en la política en las mismas condiciones que los hombres. Enfrentan una discriminación flagrante en los mercados de trabajo y en el acceso a los bienes económicos. Las muchas formas de violencia dirigidas explícitamente hacia las mujeres y las niñas les niegan sus derechos y, con frecuencia, ponen en peligro sus vidas. En algunas regiones sigue habiendo niveles demasiado altos de mortalidad materna. Las cargas de trabajo de cuidados no remunerado que soportan las mujeres siguen representando una limitación al disfrute de sus derechos. La protección de los derechos de las mujeres y las niñas debe estar consagrada en leyes y políticas nacionales firmemente arraigadas en las normas internacionales de derechos humanos. Igualmente, importante es la aplicación de las leyes en aspectos tales como la facilidad de acceso a los juzgados y la expectativa de un proceso imparcial. Las mujeres y las niñas deben

conocer sus derechos y tener la capacidad de reivindicarlos. Es preciso desafiar y cambiar las actitudes sociales y los estereotipos que socavan la igualdad de género.

4.2.1.- Mujer.

En el caso de ‘mujer’, esta palabra se asocia con el término latino ‘mulier’ y este se relaciona en algunos textos con el adjetivo ‘mollis’, que significa “blando o aguado” y cuya raíz encontramos en otras palabras como ‘mullido’ y ‘molusco’. Y, así es como se perpetúa la concepción de las mujeres como el “sexo débil”, cuya existencia ya desde la antigüedad se supeditaba a los deseos del padre, hermanos o marido (Imperio Romano), prejuicios que se fueron potenciando y consolidando, en gran parte, a la expansión y cada vez mayor influencia de la religión católica. (Ogazón, 2022)

El origen etimológico del término ‘femenina’ o ‘fémina’ fue malinterpretado premeditadamente para que su significado se acercara más a “menos fe” que a “fecundidad” o “feliz”. Fémina tiene origen en la antigua raíz indoeuropea *dhei (fei), que guarda el concepto de ‘amamantar’, acción que justo corresponde a las féminas, literalmente, ‘las que amamantan’, aunque según Alberto Fernández Mateo fémina proviene de femur-oris (fémur, muslo), que era la parte de la anatomía de la mujer que más atraía al varón romano. (J, 2009)

El diccionario de la Real Academia Española señala a la mujer como una persona de sexo femenino, mujer que ha llegado a su vida adulta, misma que tiene las cualidades consideradas femeninas por excelencia. (Real Academia Española)

La investigación realizada tuvo la finalidad de Conocer los significados de ser mujer. Dentro de este trabajo, el concepto clave que se distingue es el significado de ser mujer, el cual se buscará conocer a través de diferentes definiciones de autores, libros, revistas que nos aportan una interpretación sobre la mujer, vale distinguir que el conocimiento aportado referente a la palabra “mujer” es de suma importancia en nuestro trabajo de investigación ya que juega un rol protagónico sobre sí misma. Se ha tomado en cuenta la palabra mujer, ya que nuestra problemática de investigación es direccionada a la mujer en sí, como nos señala la Real Academia Española que se considera mujer alas personas de sexo femenino, por ende, esta investigación va ha las mujeres que tienen los aparatos reproductores femeninos, por la simple acción de que sola las mujeres son las beneficiarias de acceder a este tipo de método anticonceptivo en particular.

4.2.2.- Desigualdad social.

“la desigualdad, entendida como la diferente capacidad de acceso y control de los recursos disponibles, que ha sido una constante de la convivencia colectiva de los seres humanos: no ha existido ninguna sociedad perfectamente igualitaria nunca” (Ferreira, 2020)

Con lo referente al mencionado autor centrando en todos los factores que las ciencias sociales tienen en cuenta para la comprensión y análisis de la estratificación social, se pueden considerar tres componentes principales que fomentan la desigualdad y la exclusión: el **campo económico**, el **político** (poder, autoridad y estatus) y el **normativo** (reconocimiento y prestigio). Es coherente señalar que el tratadista menciona a la igualdad social de manera general, mas no nos habla de una desigualdad de género, sin embargo, es adecuado destacar que la sociedad en la actualidad percibe a la mujer como el sexo débil. Por ende, la distinta posición de individuos y colectivos dentro de la estructura social dependerá de su capacidad y recursos dentro de estos campos (**económico, político y normativo**).

El término de desigualdad alude a una diferencia objetiva que puede contrastarse mediante la comparación de dos o más objetos, en esta investigación estaríamos hablando entre el hombre y la mujer, lo cual nuestra problemática y mencionando anterior mente se considera solamente a la mujer por el simple hecho de que está es la que llegaría ser la afectada, porque solamente es ella a quien se le puede practicar esta cirugía. En español existe el término iniquidad, que en su segunda y menos frecuente acepción se refiere a las injusticias y a la falta de equidad. La iniquidad ha sido definida como una desigualdad de tipo sistemática, producida socialmente que es injusta y modificable.

Es importante abordar el tema de la desigualdad social que sufren las mujeres como tal, por el simple hecho de que son Mujeres. Aquí mencionamos que en si el rol de la mujer esta imparcialidad ya que prácticamente cuando se habla de desigualdad, literalmente lo primero que se lo define es como las No oportunidades que tiene la mujer; como el carecimiento de apoyo, fortalecimiento de diminutivos de debilidad, entre otro. Dándonos a entender que la mujer es un breve significado de desigualdad por el rol que cumple en la sociedad, en los estatutos políticos y económicos.

4.2.3.- Genero y Sexualidad.

El género se define como una categoría social que hace referencia a cualidades o formas de pensamiento, de actuación y roles que se les atribuyen a las personas dentro de una sociedad en función de su sexo biológico y como resultado de necesidades determinadas por un contexto histórico y social dado.

Con la descripción tomada con anterioridad, nos basamos que el género es la percepción individual a la cual tu te presentas ante la sociedad, es importante saber que es género, ya que nuestra problemática nos habla sobre la mujer, sin embargo debemos establecer la diferencia entre mujer y género, con la finalidad de establecer que la vulneración de este derecho en estudio se da directamente a una mujer con aparatos reproductores femeninos, ósea que sea mujer biológicamente, mas no que sea por su categorización ante la sociedad.

Junto a otras características como la etnia, la edad y la posición socioeconómica, el género es una categoría alrededor de la cual se organizan las relaciones humanas en todos los ámbitos de la existencia y se utiliza como eje para regular los comportamientos, necesidades e intereses personales y sociales. Destacamos de lo mencionado anteriormente que se utiliza este término con el fin de buscar la satisfacción personal basándonos en nuestras necesidades, específicamente aludiendo que como mujer tengo el derecho de decidir y sobre todo a reconocer la posibilidad que obtengo al ser mujer y tener los aparatos reproductores que me permitan acceder a este tipo de método anticonceptivo. Esto hace posible la producción de desigualdades entre hombres y mujeres al delimitar y configurar estereotipos, funciones y espacios diferenciados y jerarquizados entre los sexos que otorgan ventajas a uno sobre el otro.

El género muchas veces se confunde con términos como sexo, mujer, feminismo. El “sexo” se utiliza para designar las diferencias físicas, anatómicas y fisiológicas entre hombres y mujeres, mientras que el “género” se refiere tanto a las ideas y representaciones, como a las prácticas sociales de hombres y mujeres que implican una diferenciación jerarquizada de espacios y funciones sociales.

Por otra parte, la sexualidad es una parte normal, saludable y natural que esta aliada íntimamente con el género, quien nos ayuda a definir quienes somos a través de cada etapa de la vida. Nuestra sexualidad no sólo incluye el comportamiento sexual pero

también el género, los cuerpos y cómo funcionan, y nuestros valores, actitudes, crecimientos y sentimientos de la vida, el amor y la gente en nuestras vidas.

“Es una dimensión fundamental del ser humano porque es necesaria para identificar al ser humano como tal, ya que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás.”

Nuestra sexualidad cambia y crece a lo largo de nuestras vidas. La sexualidad incluye comportamientos sexuales, las relaciones sexuales, y la intimidad; cómo elegimos expresarnos como hombres y mujeres (incluyendo la forma en que hablamos, vestarnos y relacionarnos con los demás); orientación sexual (heterosexual, homosexual, bisexual), valores, creencias y actitudes como se relacionan con ser barrón o hembra; cambios que pasan a nuestros cuerpos como las etapas de la pubertad, el embarazo o la menopausia; si y cómo escogemos tener niños; el tipo de amigos que tenemos; cómo sentimos con respecto a la manera en que vemos; quienes somos como persona; y la forma en que tratamos a los demás. (Definiciones de sexo y sexualidad, 2023)

Relevante importancia tiene el saber identificar lo que compone la sexualidad, ya que en nuestra investigación hablamos de acceso a métodos anticonceptivos, mismos que nos ayudan a disfrutar, garantizan el cuidado de enfermedades, y tener una vida sexual plena, en este sentido se menciona que la sexualidad básicamente son los aspectos íntimos del ser humano que se van desarrollando durante su proceso evolutivo, por ende si una mujer quiere acceder al derecho que tenemos y nos garantiza nuestra norma en el acceso a métodos anticonceptivos, que en este caso es el método ligadura, se podría interpretar que también se accede a un método así por el disfrute pleno de nuestra sexualidad, sin riesgo de embarazos no deseados.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Cuando se habla de sexualidad hay que adentrarse en las relaciones interpersonales, en los sentimientos más íntimos de unos y otras y ver sus efectos en el

desarrollo y autodesarrollo del ser humano. *“La sexualidad está vinculada orgánicamente a la personalidad, es vida, placer, descubrimiento”, está ligada, además, como dijo el sexólogo brasileño Malcolm Montgomery, “...al renacimiento, al desarrollo personal, a lo interaccional, a lo lúdico, a lo comunicacional, a lo nuevo, a la magia, a la belleza y a la naturaleza, al amor y a la salud”.*

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales. El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social. Se reconoce el ejercicio de la sexualidad humana como medio de disfrute, goce, amor y afecto característico de la especie humana. Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.

Como ya se había mencionado, básicamente podemos manifestar que la sexualidad es relativa a las relaciones con la sociedad, es el disfrute de diferentes ámbitos, como es la intimidad, las emociones, entre otras que ya se han manifestado con anterioridad, por ello es importante establecer que la sexualidad esta ligada al disfrute de nuestra etapa sexual, por ello la mujer puede decidir sobre su cuerpo y sobre todo sobre lo que desea y quiere, en este caso acceder a un método anticonceptivo ligadura, que en tal caso muchas de las mujer desean explotar su vida sexual sin riesgos de embarazo.

4.2.4.- Estereotipos y estigmatizaciones sociales.

En la vida cotidiana, emitimos juicios sobre los lugares que visitamos y los que no nos atrevemos a visitar. Este hecho, que podría parecer muy simple, fue una de las principales motivaciones para preguntarnos sobre las formas como las imágenes que tenemos de los "otros", extraños o cercanos en nuestra ciudad, es por ello que se menciona que estos son el conjunto de las actitudes y creencias desfavorables que “desacreditan o rechazan” a una persona o a un grupo por considerarles diferentes.

Es por ello que vale hacer una breve comparación entre:

¿Qué es el estigma?

Es el conjunto de las actitudes y creencias desfavorables que “desacreditan o rechazan” a una persona o a un grupo por considerarles diferentes. Tienen importantes consecuencias sobre el modo en que los individuos se perciben a sí mismos, por lo que este proceso devalúa a las personas. (Estigma y discriminación, 2020)

Dando a conocer el concepto antes referido mencionamos que se consideraría en nuestra investigación que la estima estaría direccionado a la forma como la sociedad percibe a la mujer, y sobre todo el fin que tiene la mujer en la sociedad, que para ser un poco mas ejemplificado se estable que la mujer en algún momento de su vida va hacer mamá, o tiene que ser mamá y por ende la rechazan en la sociedad a la idea que tiene la mujer de desafiar las creencias sociales con respecto a la maternidad y decidir no serlo.

¿Qué es un estereotipo?

Es una imagen o idea comúnmente aceptada en la que se asignan características determinadas a cierto grupo o tipo de personas sin que dicha característica resulte de un análisis objetivo. (Estigma y discriminación, 2020)

Según el concepto de estereotipo, es importante introducirlo a nuestra investigación ya que nos aporta las diferencias que hay entre estas palabras que fácilmente se podrían tomar como semejantes, sin embargo establecido el significado, es importante señalar que cuando hablamos de estereotipos establecidos es directamente hacia un grupo social determinado con referencia a su desenvolvimiento y desarrollo en la sociedad, esta percepción no debe ser confundida ni hacerse de manera objetiva, por ejemplo que las mujeres tenemos un rol en la sociedad inferior a los hombres, y ente caso que al igual que la estima debemos ser madres en algún momento, todo como si fuera una opresión social serlo.

¿Qué es la estigmatización?

Es el señalamiento negativo hacia una persona o grupo de personas con el fin de insultar, ofender, atacar o someter, justificado por el desprecio, prejuicios y estereotipos aprendidos. (Estigma y discriminación, 2020)

En este caso es algo mas especifico cuando ya se habla de estigmatización ya que nos referimos a las cualidades objetivas y sobre todo físicas, ya sea de un grupo social o como individuo. En este trabajo de integración, es importante señalar y establecer que

aun en la actualidad y teniendo varios avances en referencia a la defensa de los derechos de la mujer, estas estigmatizaciones van a las cualidades físicas que tiene la mujer, y se ha tomado en cuenta para que los términos no se confundan entre sí.

Menciona que esto se puede enfatizar que todas las personas estamos expuestas a experimentar discriminación, e inclusive formar parte de este proceso. En lo que referimos a la mujer es un punto clave para hacer alusión que los términos empleados anteriormente influyen en el proceso de desarrollo que ha tenido la mujer en la sociedad es por ello que se debe incentivar a que la mujer no debe permitir que los prejuicios afecten los derechos de las mismas.

4.2.5.- Empoderamiento femenino.

El empoderamiento o apoderamiento es el acceso al control de los recursos materiales que permiten incrementar la puesta en práctica de las capacidades políticas, sociales y económicas, para protagonizar cambios revolucionarios o de ruptura con un orden orgánico establecido.

A lo largo de la historia de la humanidad, el papel que representa la mujer ante la sociedad ha sido menospreciado respecto a la presencia del hombre, en la mayoría de las áreas de desarrollo del ser humano. Durante muchos años esta situación impidió que las mujeres tuvieran acceso a un trato igualitario al que recibían los hombres; desde el rol que desempeñaban dentro del núcleo familiar hasta el grado de presencia en la sociedad. (Empoderamiento, 2023)

Tomando en cuenta lo anterior, es relevante mencionar los avances que ha dado la mujer respecto a la lucha para el reconocimiento de sus derechos y sobre todo destacar y valorar su rol en la sociedad, mencionando esto es fundamental el rol que se ha evidenciado en las mujeres ya que hoy por hoy conocen sus derechos y por ende pueden hacer el disfrute de los mismos.

Fue hasta la participación que tuvieron durante la Segunda Guerra Mundial cuando el papel de la mujer comenzó a trascender ganando lugar en diversos sectores que hasta ese momento habían sido encabezados por hombres, principalmente en el campo laboral. La concepción que la sociedad tenía acerca de la mujer poco a poco fue cambiando, ya no se creía que el fin único de ésta era el de tener hijos y mantener aseada la casa, sin embargo, al terminar la segunda guerra mundial la sociedad conservadora, ideológica y social que surgió, dominó y reafirmó los estereotipos acerca

de las mujeres como esposas, madres y amas de casa estos estereotipos aún siguen vigentes, aunque en menor grado, sobre el papel que debería desempeñar la mujer contemporánea en la sociedad. (Empoderamiento, 2023)

Basando los logros alcanzados por las mujeres en la historia, es evidente que estaban oprimidas por los pensamientos masculinos, sin embargo se las consideraba y obligaban a desenvolverse ante la sociedad de una cierta manera, como amas de casa, que tiene un fin de ser madres y formar una familia, por la cual no se les permitía que elijan si tener hijos o no, simplemente obedecían a la opresión masculina existente en esos tiempos, pero es por ello que es importante hablar del empoderamiento femenino que ha evolucionado a medida que el tiempo ha transcurrido y la lucha incansable de las mismas mujer para salir de esas ideologías sociales que las gobernaba.

Actualmente la mujer ha conseguido no ser símbolo de vulnerabilidad en la concepción que la sociedad contemporánea tiene sobre ella. Sin embargo, existen sectores de la población mundial que continúan bajo una serie de ideas arraigadas sobre el papel con el cual debe radicar la participación de las mujeres del mundo. La inequidad entre hombres y mujeres ha sido uno de los principales factores que para que ésta no pueda tener un papel de trascendencia en diversas áreas. Sin embargo cabe constatar que son muchas las mujeres que día a día se han esforzado con propósito de romper los paradigmas bajo los cuales han sido catalogadas durante los últimos siglos y han comenzado a exigir equidad en cuanto a la participación y oportunidades con las que deben contar y que les pertenecen por derecho; con el fin de demostrar que las mujeres tienen la capacidad para ser partícipes de las decisiones con las que se rige la vida actualmente. (Empoderamiento, 2023)

Cuando hablamos de empoderamiento nos referimos a una mayor autonomía para las mujeres, a su reconocimiento y a la visibilidad de sus aportaciones. El empoderamiento de las mujeres implica que participen plenamente en todos los sectores y a todos los niveles de la actividad económica para construir economías fuertes, establecer sociedades más estables y justas, alcanzar los objetivos de desarrollo, sostenibilidad y derechos humanos y mejorar la calidad de vida de las familias. El acceso de las mujeres a los recursos económicos y financieros y al control sobre ellos es decisivo para lograr la igualdad de género, el empoderamiento de la mujer, y para el crecimiento económico de nuestro país.

Aunque parezca algo nuevo, el empoderamiento femenino lleva años en marcha. En 1995, en la celebración de la Conferencia Mundial de las Mujeres en Beijing, ya se hablaba de él. Por lo que establecemos, en definitiva, el empoderamiento femenino es el proceso que permite el incremento de la participación de las mujeres en todos los aspectos de su vida personal y social. Gracias a él, pueden ser dueñas de sus vidas e intervenir plenamente y en igualdad en todos los ámbitos de su sociedad, incluyendo la toma de decisiones y el acceso al poder. (empoderamiento femenino)

Las sociedades femeninas se han caracterizado por una inferior capacidad de decisión de las mujeres con respecto a los hombres en aquellas cuestiones que las afectan, tomando como valor las opiniones de los hombres y satisfaciendo las necesidades de estos. El empoderamiento es el cambio que permite lograr la igualdad entre ambos. Es el proceso que transforma la sociedad femenina y permite el poder del conocimiento para que las mujeres defiendan sus derechos. Permite que las mujeres participen, decidan y hagan oír su voz y voto.

4.3. Evolución de los derechos sexuales y reproductivos.

En 1948 comienza a hablarse de derechos sexuales y reproductivos en la Declaración Universal de Derechos Humanos en el marco de las Naciones Unidas. Posteriormente en 1966 los Pactos Internacionales de Derechos Civiles y Políticos y de Derechos Económicos Sociales y Culturales dieron más contenido a estos derechos e indicaron los deberes y las responsabilidades de los Estados frente a los particulares y definieron mecanismos para verificar su cumplimiento. (D, 2014)

El principio del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, surgen en la época de los noventa en donde por primera vez son reconocidos, teniendo un impacto a nivel mundial y transcendental en todos los países. Lo cual, ha sido un aporte y un pilar fundamental para el ejercicio y cumplimiento de los derechos individuales como ciudadanos, frente al ámbito público. Es importante establecer y señalar que partiendo de la línea de tiempo de los reconocimientos de estos derechos, en estos tiempos aún no se reconocía los derechos de las mujeres como derechos humanos, por ende no estaban tan enfocados en brindar la seguridad y el reconocimiento hacia el grupo social femenino, sin embargo ya se establecían de una manera general pero igual tenía su jerarquía, predominando el hombre en la sociedad.

En esta época muy aparte del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos también se reconoció posteriormente los derechos de la mujer, denotando que son un conjunto que ahora pertenecen a los derechos humanos, por ende, en la actualidad estos son sujetos de justicia social a través de la defensa de los derechos humanos.

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) forman parte de los Derechos Humanos elementales, inalienables y universales, comprenden el ejercicio de una sexualidad libre, placentera y responsable, el respeto a la integridad de las personas, a la diversidad, a la vida privada y a las decisiones importantes sobre la reproducción. (Bolivia, 2017)

Como ya se mencionó anterior mente estos derechos tienen su fundamento en la libertad y la dignidad de cada ser humano, manteniendo una amplia relación entre derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos, son universales, indivisibles, interdependientes e inalienables. Son parte de nuestra subsistencia y humanidad, pero se expresan de diversa forma para hombres y mujeres, independientemente de su edad, sexo, condición o diversidad.

Sin embargo, es importante que tanto mujeres como hombres logren el estándar más alto de conocimiento e información para que puedan conocer acerca de sus derechos, para que lleguen a ejercer la defensa de estos, es relevante el poder que otorga el conocimiento en hombres como mujeres para alcanzar el empoderamiento para decidir y por ende el ejercicio sobre su vida sexual y reproductiva.

La dimensión que tienen estos derechos de forma central en el ser humano, están presentes en todas las etapas de desarrollo de la vida, que contribuyen a la salud, bienestar físico, social y mental responsablemente. Es un conjunto de beneficios que tiene tanto la mujer como el hombre, ya que ayudan al desenvolvimiento y disfrute de su desarrollo vital.

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos son Derechos Humanos basados en la libertad, dignidad e igualdad, son inherentes a todas las personas, por ello comparten los mismos principios: Son universales porque incluyen a todos los seres humanos desde su nacimiento. Son indivisibles en tanto se viven y actúan de un modo conjunto e integral. Son inalienables debido a que no pueden ser despojados o negociados. Son progresivos pues, siempre es posible extender

el ámbito de su protección; y sobre todo son interdependientes ya se conectan con todos los demás Derechos Humanos, están ampliamente vinculados con todos y cada uno de ellos, tanto los Derechos Civiles y Políticos, Económicos, Sociales y Culturales, también están íntimamente relacionados con los Derechos de los pueblos, medioambiente y todos aquellos que todavía se proyectan relacionados con la tecnología. (Bolivia, 2017)

Mencionamos que estos derechos se manifiestan en todo el transcurso de nuestras vidas, navegando en lo más íntimo de la persona, como su cuerpo, que es objeto de control autónomo. Están orientados a resguardar la toma de decisiones y el control de cada uno respecto a nuestra vida sexual y reproductiva por ende se han declarado que son conjunto importante de los derechos humanos con el fin de garantizar la seguridad total.

Sin embargo, estos derechos tienen particularidades diferentes en el sentido de la actuación, que se diferencia en la libertad de pensamiento y acción. Denotando los últimos términos e introduciendo a la importancia que tiene en nuestro trabajo de integración curricular, es que todas y todos los seres humanos tenemos el derecho al acceso de estos, contribuyendo al disfrute, desarrollo durante nuestra vida.

Definir con el ánimo de diferencias por separado estos términos es importante, porque nos permite superar el concepto de sexualidad ligada a reproducción como la única finalidad, que, en palabras llanas sería, que la sexualidad no este solamente ligada a la finalidad procreativa, que básicamente es una consecuencia del ejercicio de la sexualidad. Mencionado esto, establecemos que la mujer en este caso, por su rol protagónico y adentrándonos a nuestra problemática, tiene el derecho al disfrute de tanto derecho sexual como reproductivo, pero al tener el acceso y la decisión de elegir la ligadura, tiene también el respaldo de estos dos derechos, con la diferencia que su reproducción no se verá incluida, sin embargo esto siempre será bajo consideración de cada mujer ósea bajo su consentimiento, por lo que la sexualidad tiene como fin la reproducción, pero a esta diferencia la reproducción no se verá reflejada, y por ende se previene el embarazo no deseado.

4.3.1. Derechos sexuales

Son parte de los Derechos Humanos y hacen referencia a la forma en la que las personas expresan su sexualidad, libre y placentera, en un marco de respeto

mutuo, sin escenarios de violencia, ni discriminación y ejerciendo equidad entre mujeres y hombres. (Bolivia, 2017)

Estos derechos engloban la capacidad que tiene tanto la mujer como el hombre de disfrutar y expresar de forma responsable su sexualidad, sin riesgos de enfermedades sexuales, violencia, discriminación y coerción. Permiten que el ser humano sea reconocido libremente con una identidad sexual de acuerdo a sus intereses y convicciones.

Básicamente estos derechos engloban en aspectos como la capacidad de disfrutar de relaciones sexuales, acceso a los sistemas de salud pública que contribuyan en el disfrute placentero de la sexualidad, disfrute sin estigmatizaciones, decidir si contrae matrimonio, o si convive con pareja, si permanece solo o sola, expresar su orientación sexual libremente y tener conocimiento sobre los aspectos relacionados a sus aparatos reproductores.

La Organización Mundial de la Salud señala que *"la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales"* (OMS, 2006)

Como lo referimos y la parte en la que nos aporta a nuestra investigación es que este derecho en particular es básicamente el disfrute de relaciones sexuales, y por ende en nuestro estado ecuatoriano garantiza tanto a las mujeres como a los hombres el acceso al sistema de salud pública, quien aportara de manera educativa y complementaria el goce pleno de este derecho, y en este caso la mujer tiene la potestad de elegir el disfrute y así mismo para lograr este objetivo, los beneficios otorgados por el ministerio de salud, con el fin de cuidar la salud y brindar el derecho de salud sexual y salud reproductiva, con beneficios nos referimos a los accesos de los diferentes métodos anticonceptivos en el cual esta considerada la ligadura para las mujeres.

4.3.2. Derechos reproductivos

Son Derechos Humanos y existen para garantizar nuestro bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con nuestro sistema reproductivo, sus funciones y procesos, así como la libertad para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos e hijas que deseemos tener.

Estos derechos permiten que el ser humano tome decisiones libres referente a la procreación, regular la fecundidad, básicamente la posibilidad de procrear y con esto acceder a la información básica referente a planificación familiar, etc. Lo que incluye el acceso a la salud pública y todo lo referente al cuidado de los aparatos reproductores.

Tienen como principios fundamentales el decidir libremente el número de hijos que se desea tener, la atención de la salud reproductiva sin discriminación, la responsabilidad de decidir si ser padres o madres, contar con servicios educativos que garanticen el conocimiento sobre la autonomía reproductiva, entre otros. Este derecho es de suma relevancia en nuestro trabajo de investigación por el simple hecho de que hablamos de la reproducción como tal, el cual la problemática rodea este tema, con el fin de que el derecho reproductivo es elegir sobre si ser madre o no, y en este caso la mujer tiene el derecho a decidir si serlo o no, por ende tenemos normativa que nos garantiza la libre decisión, de acceder a un método anticonceptivo que en este caso es la ligadura, que tiene por consecuencia cortar la reproducción de manera permanente, considerando y resaltando que es un derecho el decidir no ser madre y se debería respetar la decisión de cada mujer dentro de la sociedad, y no solamente establecer una estigmatización frente al grupo social femenino.

4.4. Salud Sexual y Reproductiva.

Todas las personas deben poder decidir sobre su propio cuerpo. Todas y cada una de las mujeres y niñas tienen derechos sexuales y reproductivos. Esto significa que tienen derecho a la igualdad de acceso a servicios de salud como la contracepción y el aborto sin riesgos; a decidir si quieren contraer matrimonio, cuándo y con quién; y a decidir si tener o no descendencia, cuándo y en qué número.

Cuando hablamos de la salud sexual y reproductiva es básicamente el bienestar físico tanto de los aparatos reproductores como de la salud integra del ser humano, ósea no adolecer de enfermedades y tener un ambiente sano tanto físico, mental y en la sociedad. Las mujeres deben poder vivir sin temor a la violencia de género, que abarca la

violación y otros actos de violencia sexual, la mutilación genital femenina (MGF), el matrimonio forzado, el embarazo forzado, el aborto forzado y la esterilización forzada.

Una buena salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de enfermedades de transmisión sexual, de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.

Para mantener la salud sexual y reproductiva, las personas necesitan tener acceso a información veraz y a un método anticonceptivo de su elección que sea seguro, eficaz, asequible y aceptable. Deben estar informadas y empoderadas para autoprotgerse de las infecciones de transmisión sexual. Y cuando decidan tener hijos, las mujeres deben poder recibir atención de profesionales sanitarios expertos y deben disponer de acceso a servicios que las ayuden a tener un embarazo adecuado, un parto sin riesgo y un bebé sano.

Por ello es importante decir que todas las personas tienen derecho a elegir sus opciones preferidas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Que nadie tiene que tener la restricción en su planificación familiar, en salud sexual, en su conocimiento sobre la sexualidad.

4.4.1.- Derecho de la Salud

El derecho a la salud otorga a las personas el derecho a acceder a los servicios de cuidado médico. Sin embargo, el derecho a la salud no significa el derecho a estar sano. El derecho a tener buena salud, supondría que los países deberían asegurar una buena salud a todas las personas (obligación de resultado). Esta hipótesis es inconcebible en la medida en que una buena salud depende, principalmente, de factores biológicos y socioeconómicos que son independientes de la voluntad de los países o de las personas. (Rodríguez-Doblado, 2022)

Para hablar del derecho de la salud es primordial establecer que es el bienestar físico, mental y social que tiene una persona, y no simplemente que no tenga o sufra alguna enfermedad, según lo establecido los estados o en este caso el estado ecuatoriano es el responsable de garantizar a medida de lo posible a todos sus ciudadanos el disfrute de un mejor estado saludable, pero sin embargo hay que agregar el concepto de la salud que establece la OMS, en donde señala que es *“El goce del grado máximo de salud que*

se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.” (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2024) Por ende, la salud es un derecho fundamental para cada persona, la cual goza sin discriminación por su religión, cultura, entre otras. Así mismo nuestra legislación ecuatoriana señala a la salud como un derecho fundamental para los ecuatorianos, en su articulado:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

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. (CRE, 2008)

Desde el 2005 al 2007 se impulsó el Aseguramiento Universal en Salud (AUS) que seguía los lineamientos internacionales propuestos por el Banco Mundial. A partir del 2007 se inició el proceso de transformación del sector salud hacia el acceso universal gratuito, y es en el 2008 que la nueva Constitución de la República, declara a la salud como un derecho humano inalienable y al Estado como garante del acceso universal y gratuito de la población para la atención y prevención de enfermedades. A pesar de los importantes esfuerzos y avances en la universalidad, el sistema no garantiza totalmente el acceso universal, y encontramos fragmentación, exclusión en las prestaciones, dificultad en el financiamiento y en el acceso a los servicios de salud. (Campos, 2017)

El estudio cualitativo pretende describir las principales características y la evolución del sistema de salud de Ecuador en materia de rectoría, prestación de servicios y financiamiento; además de relacionar desde la perspectiva de los informantes si las reformas o cambios en el sistema de salud han logrado mejorar el acceso a los servicios y si están o no contribuyendo a reducir la inequidad.

El derecho a la salud en nuestro trabajo de integración es importante ya que al hablar de un método anticonceptivo, es relevante tomar en cuenta la norma y sobre todo este derecho, cual permite el acceso al servicio de salud pública en el Ecuador que tiene como objetivo ayudar a los ciudadanos en programas, servicios y atención integral referente a los métodos anticonceptivos, es por ello que el derecho a la salud es importante ser abordado en esta problemática, por la relevancia y la sustentación que tiene la mujer sobre el acceder a un método anticonceptivo como es la ligadura.

Para tanto mujeres como hombres el estado mismo proporciona una serie de alternativas en lo que es la salud sexual y reproductiva, como la información, atención y proporción de alternativas de planificaciones familiares o planificación de vida, siempre y cuando se tenga en cuenta el bienestar de la mujer.

4.4.1.1.- Salud.

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (OMS, OMS)

Salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social). Antes de seguir avanzando con la definición del término salud, se hace necesario ver dónde se encuentra su origen etimológico. Más exactamente hay que subrayar que se halla en el latín y en concreto en la palabra *salus*. (definicion y concepto de salud, 2023)

Es importante destacar en esta parte la salud reproductiva o salud sexual, ya que es un componente importante del bienestar del ser humano. El concepto hace referencia a aquello que permite desarrollar de manera segura una sexualidad que resulte satisfactoria, pudiendo la persona decidir si desea o no tener hijos.

La salud reproductiva abarca la anticoncepción para evitar los embarazos no deseados; la prevención de las ETS (enfermedades de transmisión sexual); y los tratamientos contra la infertilidad. Una noción vinculada es la salud materna, que contempla la atención durante el embarazo, busca que el parto se lleve a cabo con

seguridad tanto para la madre como para el bebé y brinda asistencia durante la etapa de lactancia. (definición y concepto de salud, 2023)

La salud como se establece, engloba varios aspectos que al ser de importancia y relevante es la salud reproductiva, que, en generalidades, es el cuidado y el goce pleno de la vida sexual, pero sin estar ligada a la reproducción que en el caso de las mujeres que eligen ligarse están tomando y gozando de sus derechos, y rechazando el derecho de la reproducción, pero prevaleciendo la libre decisión que tienen sobre si mismas sobre su planificación de vida.

4.4.1.2.- Consentimiento informado.

La sociedad moderna demanda de los sistemas de salud y de los profesionales de la salud, principios y metas que respeten la dignidad y los derechos del individuo. Los pacientes merecen ser adecuadamente informados sobre su enfermedad, la naturaleza de sus causas, el pronóstico, el manejo, las alternativas de tratamiento o cuidados paliativos, según corresponda.

El consentimiento informado, más que un documento formal, es un modelo de una virtuosa relación entre los profesionales de salud y los pacientes (y familiares), donde el respeto por la autonomía y autodeterminación del sujeto afectado por la enfermedad, es el principio más importante en el proceso de decisión del paciente acompañado por el médico. (Consentimiento Informado)

Es en este contexto, en que médicos y profesionales de la salud deben mejorar sus habilidades de comunicación, de tal forma que se privilegie el derecho del paciente de elegir lo mejor para él o ella, basado en sus principios, filosofía, religión, creencias y características personales. Existe un límite general en el sentido de que el respeto a las decisiones adoptadas sobre la propia salud en ningún caso podrá suponer la adopción de medidas contrarias al ordenamiento jurídico.

En medicina, el Consentimiento informado es el procedimiento médico formal, una exigencia ética, y un derecho reconocido por las legislaciones de todos los países, cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente, es decir, la obligación de respetar a los pacientes como individuos y hacer honor a sus preferencias en cuidados médicos. En palabras más simples, es un PROCESO mediante el cual se respeta el principio de autonomía del paciente o decisión propia. Es la autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que las o los profesionales de la

salud puedan realizar un procedimiento diagnóstico o terapéutico luego de haber comprendido la información proporcionada sobre los mismos.

El consentimiento informado al momento que una mujer decida realizarse una ligadura es muy importante, porque es un protocolo que se sigue a cualquier persona con el fin de dar a conocer lo que se le va a realizar, alternativas y asumir de parte de la mujer la responsabilidad a mediano y largo plazo que atrae la decisión de ligarse, que es una cirugía permanente, para no tener hijos básicamente.

Es importante abordar esta parte porque muchas de las veces las mujeres cuando ya son madres o tienen pareja, los médicos como tal piden el consentimiento de la pareja o el conyugue para poder realizarse la ligadura, la cual no establece en ninguna normativa que sea una decisión compartida, sino más bien es una decisión personal la cual solo afecta a la mujer y por ende debería ser una decisión que tome la mujer, por la libre decisión que tiene sobre su cuerpo, siempre y cuando no afecte su salud.

4.4.1.3.- Vida sexual y reproductiva de la mujer.

La salud sexual y reproductiva de las mujeres está relacionada con múltiples derechos humanos, como el derecho a la vida, el derecho a no ser torturada, el derecho a la salud, el derecho a la intimidad, el derecho a la educación y la prohibición de la discriminación. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) han indicado claramente que el derecho de la mujer a la salud incluye su salud sexual y reproductiva. Esto significa que los Estados tienen la obligación de respetar, proteger y cumplir los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva de las mujeres. (Unidas, 2023)

Cuando hablamos de la vida sexual y reproductiva de la mujer es importante mencionar las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, que a menudo suelen deberse a creencias y valores sociales profundamente arraigados en relación con la reproducción de las mujeres. Los conceptos patriarcales sobre el papel de la mujer en la familia hacen que a menudo se valore a la mujer en función de su capacidad de reproducción. Los matrimonios y embarazos precoces, o los embarazos repetidos demasiado seguidos -a menudo como resultado de los esfuerzos por producir una descendencia masculina debido a la preferencia por los hijos varones- tienen un impacto devastador en la salud de las mujeres, con consecuencias a veces fatales, y es por ello que la mujer y las decisiones en este caso de reproducción debe enfocarse en que

la maternidad sea una decisión no un destino. Además, a menudo se culpa a las mujeres de la infertilidad, sufriendo el ostracismo y siendo sometidas a diversas violaciones de los derechos humanos como consecuencia. Hay que tener en cuenta que la mujer tiene el derecho a elegir libremente si en su plan de vida quiere como objetivo la maternidad, sin embargo se ha mencionado en esta investigación que tanto la sexualidad y la reproducción van conjuntamente, pero se establece que no siempre el disfrute de la sexualidad tiene que ser la reproducción, y es por ello que se da el acceso a diferentes métodos anticonceptivos que garanticen el goce pleno de estos dos derechos, tomando en cuenta la elección que hace la mujer referente a su planificación familiar o de vida.

4.4.1.4.- Anticoncepción.

La anticoncepción (control de natalidad) se utiliza para prevenir el embarazo. Los métodos anticonceptivos pueden ser temporales (por ejemplo, píldoras anticonceptivas o un dispositivo intrauterino) o permanentes (destinados a evitar el embarazo de forma permanente como, por ejemplo, la vasectomía o la ligadura de trompas). (Frances E. Casey, 2023)

La anticoncepción es la prevención del embarazo. La anticoncepción, o el control de la natalidad, también permite a las parejas planificar el momento de un embarazo. Algunos métodos también pueden proporcionar protección contra infecciones. La elección de un método de control de natalidad particular depende de muchos factores, como la salud general de la mujer, su edad, la frecuencia de la actividad sexual, la cantidad de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes médicos familiares. Cada persona debería consultar al profesional de la salud para determinar qué método es mejor para ella. También es importante hablar sobre los métodos del control de la natalidad con la pareja sexual.

Es por ello que prácticamente la anticoncepción es el empleo de medicamentos, dispositivos o cirugía para prevenir el embarazo. Hay muchos tipos diferentes de anticoncepción. Estos incluyen métodos de barrera para evitar que los espermatozoides fecunden el óvulo, métodos hormonales, dispositivos intrauterinos (DIU) y cirugía para cerrar las trompas de Falopio de la mujer o cirugía para cerrar los dos tubos por donde salen los espermatozoides de los testículos en el hombre. También se llama regulación de la natalidad.

4.4.1.5.- Métodos Anticonceptivos.

Un anticonceptivo (anticoncepción) es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo. Las mujeres pueden elegir entre muchos tipos diferentes de anticonceptivos. Algunos funcionan mejor que otros para prevenir el embarazo. El tipo de anticonceptivo que uses depende de tu salud, tu deseo de tener o no hijos ahora o en el futuro y tu necesidad de prevenir infecciones de transmisión sexual. (metodos anticonceptivos, 2022)

Básicamente son alternativas que previenen el embarazo, se señala entre ellas las siguientes:

Los métodos anticonceptivos generales incluyen:

- **Barrera:** interfiere físicamente con la concepción al mantener separados los óvulos y los espermatozoides
- **Hormonal:** regula la ovulación al cambiar el equilibrio hormonal relacionado con el desarrollo y la liberación de óvulos; cambia el moco cervical para dificultar la actividad o el transporte del espermatozoide
- **DIU:** dispositivos pequeños que se insertan en el útero y cambian las condiciones en el cuello uterino y el útero para evitar el embarazo; además, inhiben el tránsito de espermatozoides desde el cuello uterino a las trompas de Falopio
- **Esterilización:** procedimientos quirúrgicos que hacen que una mujer no pueda quedar embarazada y que un hombre no pueda embarazar a una mujer, de manera permanente. (Anticoncepción y control de la natalidad, 2019)

Es por ello que los métodos anticonceptivos, son sustancias, objetos o procedimientos que evitan que la mujer quede embarazada. Permiten tener el control de la natalidad, ayudando a las parejas a decidir si desean o no tener hijos, o hasta el momento en que estén preparadas para ello.

Se establece diferentes métodos anticonceptivos en este trabajo de investigación, con el objetivo de conocer que existe variedades de alternativas para la anticoncepción y entre ellos está la ligadura o esterilización, la cual se menciona la eficacia de su implementación, las consecuencias a mediano y largo plazo, se lo considera un método anticonceptivo viable para la mujer, siempre y cuando esta desee y sobre todo no afecte en su salud.

4.4.1.6.- Ligadura Femenina o Esterilización femenina.

La esterilización (a veces llamada “ligadura de trompas”, “esterilización femenina” u “operación para no tener hijos”) es un procedimiento quirúrgico (operación) seguro y efectivo que te protege contra embarazos de manera permanente. (publica, 2021)

Anticoncepción Quirúrgica es la Intervención quirúrgica a través de la cual se realiza un procedimiento de esterilización mecánica que impide de manera definitiva el encuentro del óvulo y el espermatozoide o en palabras más simples cortar la fecundidad, ya sea a cualquier sexo, es decir tanto hombres como mujeres. Con respecto a la Ligadura de Trompas o ligadura, salpingoclasia, o salpingoligadura es una Intervención quirúrgica en la cual se realiza anticoncepción quirúrgica femenina mediante la sección, corte y ligadura bilateral de las Trompas de Falopio, obstruyendo de manera definitiva la fecundación y reproducción en la mujer.

Durante el procedimiento de ligadura de trompas, se realizan pequeñas incisiones en el abdomen o se utiliza un método mínimamente invasivo, como la laparoscopia, para acceder a las trompas de Falopio. Luego, se pueden utilizar diferentes técnicas para bloquear, cortar o sellar las trompas, impidiendo así el paso de los óvulos hacia el útero y evitando la fertilización.

Es importante tener en cuenta que la ligadura femenina es un método anticonceptivo permanente y no reversible. Por lo tanto, antes de tomar la decisión de someterse a este procedimiento, es fundamental que una mujer esté segura de que no desea tener hijos en el futuro. Aunque existen técnicas de reversión de la ligadura de trompas, no siempre son exitosas y no se garantiza la recuperación de la fertilidad en su completo estado inicial, la cual podría causar algunos riesgos para la mujer que se interviene.

La ligadura de trompas se considera una forma de planificación familiar permanente y NO se recomienda como método a corto plazo o reversible. Sin embargo, algunas veces, una cirugía mayor puede restablecer la capacidad para tener un bebé. Esto se denomina recanalización. Más de la mitad de las mujeres que se someten a una recanalización de trompas puede volver a quedar en embarazo. Una alternativa a la cirugía de recanalización es hacerse una fecundación in vitro (FIV). (Medina, pág. 2022)

La libre decisión de la mujer frente a una ligadura en Ecuador es de suma importancia, ya que se trata de un procedimiento permanente que afecta su capacidad

reproductiva, es por ello que la mujer es la única que tiene la decisión en acceder a este método anticonceptivo, por lo cual el médico tendrá la responsabilidad de darle a conocer las alternativas de cuidado referente a su planificación familiar o incluso su proyecto de vida, según la mujer lo considere. Respetar y garantizar la autonomía y la libre elección de las mujeres en relación con su salud sexual y reproductiva es un derecho fundamental reconocido tanto a nivel nacional como internacional, el mismo que será respetado por parte de los profesionales de la salud, quienes deberán conocer los derechos de la mujer con respecto a sus decisiones en lo que conlleva a la planificación familiar y de vida, sin que estos intervengan de manera coercitiva en la elección de este método que ha elegido la mujer, ya sea por estigmatizaciones sociales estandarizados en la sociedad frente a que la mujer tiene el objetivo de vida en ser madres.

La libre decisión implica que la mujer tiene la capacidad de elegir si desea someterse a una ligadura de trompas o no, sin presiones ni coerción. Esto implica que la mujer debe recibir información completa y precisa sobre el procedimiento, sus riesgos, beneficios y alternativas disponibles. Asimismo, se debe brindar asesoramiento médico y psicológico adecuado para que pueda tomar una decisión informada y personal. La cual todo este procedimiento deberá ser garantizado por parte del médico, y una vez establecido o realizado las evaluaciones ya sean psicológicas, salud interna y demás información brindada por el galeno, deberán el médico realizar la intervención quirúrgica y respetar la decisión de la mujer, siempre y cuando esta respete y este en la capacidad de entender, conocer y sobre todo dar el consentimiento propio para su intervención.

La importancia de la libre decisión radica en que las mujeres deben tener el control y la autonomía sobre su propia salud y su capacidad reproductiva. Esto implica respetar su derecho a elegir si desean tener hijos, cuántos y en qué momento de sus vidas. La ligadura femenina puede ser una opción y válida legítima para aquellas mujeres que han reflexionado sobre su deseo de no tener más hijos o que tienen razones médicas o personales para optar por este método anticonceptivo permanente.

Además, el respeto a la libre decisión de la mujer también está en consonancia con los principios de igualdad de género y no discriminación, ya que permite que las mujeres tengan el mismo control sobre su vida reproductiva que los hombres. Es fundamental que la sociedad y los sistemas de salud respalden y respeten la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas y autónomas sobre su cuerpo y su salud. Por establecida una causa de discriminación en el caso de las mujeres, sería que se les niegue información

sobre los derechos reproductivos y la determinación del número y espaciamiento de hijas e hijos que desea tener o no.

4.4.2. Vulneración de los derechos sexuales y reproductivos en la libre decisión del método anticonceptivo ligadura en ciertas mujeres.

El estado ecuatoriano reconoce en su norma suprema los derechos de los ciudadanos y ciudadanas, en la Constitución de la Republica del Ecuador, donde estipula: El Art. 66 los derechos de Libertad, numeral 9 *a tomar decisiones libres e informadas sobre la sexualidad, la vida y orientación sexual*; numeral 10 en donde nos menciona “*Se reconoce y garantizará a las personas... El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener*” (CRE, 2008). En conjunto con el 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.*” (CRE, 2008). Con forme la base legal y el estudio realizado en este trabajo de integración curricular mencionamos y evidenciamos que existe la vulneración del derecho de la libre decisión que tiene la mujer en decidir si ser madre o no.

“Tener o no tener hijos, y cuando tenerlos en caso de elegir la procreación, es decir, la planificación familiar, la cual se pretende formar, por ende, es importante tener acceso a información y planificación de los métodos anticonceptivos y al aborto legal y seguro, así como a los servicios más eficaces sobre fertilización asistida y servicios de salud pre y post embarazo”. (social, 2023)

De los resultados de la presente investigación con referencia a la oposición medica frente a una ligadura tenemos que establecer que en nuestro organismo legal ecuatoriano, el derecho de acceder a información y acceso a los diferentes métodos anticonceptivos es de forma gratuita, sin embargo mediante la investigación de campo, análisis de información y entrevistas, se ha llegado a la conclusión de que estos derechos sexuales y reproductivos están siendo vulnerados por los profesionales de la salud.

El estudio realizado advierte que no existe un control por parte del gobierno, el cual tiene la obligación de velar por los derechos de los ciudadanos, para que este derecho se cumpla

a cabalidad y no se vulnere, concluyendo que son diversos casos que se han presentado, por la negativa de los médicos sintetizando estos motivos en “usted es muy joven”, “se puede llegar arrepentir” o “puede querer más hijos”, etc. De tal manera que ignoran los motivos que tiene la mujer al momento de querer realizarse una ligadura, dichos motivos se reducen a no querer más hijos, no tener el estatus de vida adecuado que requiere el desarrollo evolutivo de un hijo, o simplemente no tener hijos.

Los derechos reproductivos, al igual que todos los otros derechos humanos, están en constante expansión y profundización debido al carácter dinámico de los mismos. Lamentablemente, los derechos reproductivos también sufren constantes ataques y retrocesos por parte de las fuerzas conservadoras y misóginas que no valoran la vida y salud de las mujeres. Vida y salud que dependen directa o indirectamente del respeto, protección y garantía de los derechos reproductivos. La posibilidad de tomar decisiones libres, soberanas y responsables sobre el propio cuerpo es una condición indispensable para el disfrute de los derechos humanos y, sin embargo, esto generalmente se les niega a las mujeres, precisamente porque tienen el poder de reproducir la especie humana en sus propios cuerpos, al parecer la mujer ante la sociedad se la considera que tiene el fin reproductivo.

“Cumplir o garantizar un derecho significa adoptar las medidas necesarias y crear las instituciones y los procedimientos, así como la distribución de recursos, para permitir que las personas puedan gozar de un derecho.”
(Cenadeldh, 2021)

El deber de cumplir o garantizar obliga a los Estados a adoptar las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales y de otra índole que sean necesarias para su efectiva realización de los derechos reproductivos de las mujeres, que garanticen la protección de los derechos y respeten la decisión que elijan tomar sobre su cuerpo y su vida reproductiva, sin perjuicio y violencia, ya que al negarse los médicos están vulnerando el derecho a la libre decisión que tiene la mujer sobre su vida reproductiva, cual es un derecho constitucional, sin embargo no se lo respeta por parte del personal médico.

La obligación de proteger consiste en que el gobierno debe promulgar y aplicar leyes para que las mujeres y hombres puedan ejercer sus derechos reproductivos, lo cual exige que el Estado regule a los agentes estatales y no

estatales, especialmente a centros de salud que puedan amenazar el derecho de otras personas. (Derechos, 2008)

Por lo tanto, el gobierno si cuenta con la normativa adecuada para que este derecho se goce con efectividad, pero para que en la práctica se realice este método es preciso establecer órganos de control que tengan como finalidad el cumplimiento de los niveles de obligación que tiene el Estado, de manera que, cuando se niegue a las personas el acceso a estos procedimientos se deba sancionar a aquellos funcionarios que incurren en esta conducta por omisión.

En la parte de vulneración de este derecho de la libre decisión sobre su vida reproductiva que tiene la mujer vale mencionar que las mujeres contamos con una Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, en donde tiene como fin el erradicar todo tipo de violencia contra la mujer, y mencionando ha esto señalamos que:

El art. 10 donde establece los tipos de violencia, acogiéndonos al literal b) sobre la violencia psicológica, en donde establece “*Cualquier acción, omisión o patrón de conducta dirigido a causar daño emocional, disminuir la autoestima, afectar la honra, provocar descrédito, menospreciar la dignidad personal, perturbar, degradar la identidad cultural, expresiones de identidad juvenil o controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una mujer*”, añadiendo a esto consideramos también el literal c) donde se establece el tipo de Violencia sexual, señalando “*Toda acción que implique la vulneración o restricción del derecho a la integridad sexual y a decidir voluntariamente sobre su vida sexual y reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza e intimidación*” y como ultimo tipo de violencia tenemos el literal g) en donde se establece la Violencia gineco-obstétrica, donde menciona “*Se considera a toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos*” (ley Organica Integral para Prevenir y Erradicar la violencia contra las mujeres, 2018, p.12-13)

Es importante tomar en consideracion lo establecido en la ley, ya que se establece que aun teniendo norma que nos garantiza el derecho de la libre decisión sobre la vida

reproductiva en la mujer al decir acceder al método anticonceptivo ligadura, este es violentado por los profesionales de la salud. Las ideologías y las creencias machistas y sexistas que hay en las instituciones de salud pública no contribuyen a la existencia de una igualdad de género con respecto al derecho de la salud, y por ende el acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva de calidad.

4.5.- Constitución de la República del Ecuador.

4.5.1.- Derecho a la Salud y libertad.

El estado ecuatoriano mediante la Constitución de la República del Ecuador, garantiza el acceso a la salud, con el fin de brindar una atención integral de la salud, salud sexual y salud reproductiva, conjuntamente este se vincula a otros derechos que influyen en el óptimo desarrollo del ser humano, también establece el derecho que tanto hombres como mujeres tienen la libertad de decidir referente a su vida sexual y reproductiva, para alcanzar el goce y disfrute de estos derechos de manera más adecuada e informada estableciendo en su Capítulo segundo, Sección séptima Salud que:

El Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. 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, CRE, 2008, p. 18-19)

En su Capítulo sexto, Derechos de libertad. Donde establece en su:

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: numeral 9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras. Numeral 10. El derecho a tomar decisiones libres,

responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener. (Constitución de la Republica del Ecuador, CRE, 2008, p. 32)

De esta manera establecemos que temeos respaldo en la norma suprema de nuestro país referente al acceso de un método anticonceptivo, al cual la mujer puede decir sobre todo libremente sobre su vida reproductiva a futuro, el deseo de no ser madre es un derecho garantizado constitucionalmente que sin duda alguna es de interes investigativo por la negación de los médicos, que sin conocimiento del marco legal de los derechos constitucionales se niegan a practicar.

4.6.- Tratados y Convenios Internacionales de Derechos humanos frente libertad dentro de la vida reproductiva en mujeres.

4.6.1.- Declaración y Plataforma de acción de Beijing

94. La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de 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 y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Y el **95.** Teniendo en cuenta la definición que antecede, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos (...) incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. (Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, 1995, p. 70-71)

La cuarta conferencia mundial de la mujer celebrada en Beijing en 1995, constituyó un presente con respecto a los derechos de las mujeres y empoderamiento. Con la presencia de 189 Estados se adoptó la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (PAB) como el instrumento programático más completo para promover los derechos de las mujeres, en torno a 12 esferas de especial preocupación. Y entre estas esferas de estudio estuvo el literal c) donde tratan todo referente a la mujer y a la salud, y por ende en este parte menciona los derechos de la mujer en su vida sexual y reproductiva.

4.7.- Ley Orgánica de la Salud.

4.7.1.- Derecho Reproductivos.

El **Derechos de la salud sexual y reproductiva**. En la ley orgánica de la salud, el Ministerio de Salud Pública tiene como responsabilidad que:

En su Art. 6 numeral 6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos. Y también en su Art. 20.- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad. (Ley Organica de la Salud, 2015, p. 2-7)

Basando en la norma, establecemos que el estado ecuatoriano en su legislación toma como prioridad la salud de los ciudadanos, ponderando sobre los comerciales y los económicos, enfatizando que prioriza el estado físico, mental y social de los ecuatorianos, en el caso de nuestra problemática es importante y así lo establece esta ley, en donde nos da el acceso tanto a hombres como mujer el poder acceder a programas educativos, atención integral referente a métodos anticonceptivos con el fin de cuidar y brindar el disfrute pleno de la sexualidad y el derecho de reproducción.

Derecho al consentimiento Informado. En la ley orgánica de la salud, en su Art. 7 literal h; ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento informado por escrito, o por cualquier otro medio adecuado y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública. (Ley Organica de la Salud, 2015, p. 4)

Estableciendo el acceso al consentimiento informado es importante en el acceso del método anticonceptivo ligadura, ya que es una intervención quirúrgica y es una intervención que si no se cumpliría con este requisito se estaría violando derechos que van en relación la libre decisión que una mujer tiene sobre su cuerpo, el permitir y conocer

sobre lo cual se va a exponer, ya que se recuerda que la ligadura al ser realizada de manera que no se pida el consentimiento informado estaría violando el derecho reproductivo que tiene la mujer, en decir si ser madre o no, dependiendo de su planificación familiar o de vida.

Vale sumar a esto que en nuestra problemática es preciso analizar que como base tenemos que la mujer quiere tener el acceso a este método anticonceptivo ligadura pero con la particularidad de que tiene pareja, los médicos o personal de las instituciones de salud pública piden la opinión de la pareja masculina con el fin de que el influya en la decisión de la mujer, sin embargo al permitir esto el médico, está permitiendo la influencia de terceros sobre el cuerpo de la mujer, la cual solo ella podrá decir el método que se le haga factible, sin que sea objeto de estimas sociales, dentro de su desarrollo en la sociedad. El consentimiento informado es clave para este tipo de procedimiento en la mujer al acceder a una ligadura, porque será la base de sustento de que la mujer goza de una buena salud, haya obtenido información sobre este proceso y por ende asegurar la toma de una buena decisión.

4.8. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021

Promueve la inclusión, la igualdad y el respeto de los Derechos Humanos en el marco de la Salud Sexual y Salud Reproductiva. Articula aspectos de la gestión del Sistema Nacional de Salud para lograr recursos y procesos sistemáticos de producción y actualización del conocimiento sobre este tema. Además, desarrolla estrategias con el objetivo de modificar indicadores de Salud Sexual y Salud Reproductiva prioritarios para el país. (Publica, 2017-2021)

El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 articula los esfuerzos de todos los subsistemas del Sistema Nacional de Salud (SNS), para la planificación y asignación de recursos que permita brindar una atención de calidad desde el marco de los Derechos Humanos. Los lineamientos estratégicos del antes citado Plan, parten de una profunda reflexión de las condiciones y necesidades específicas de la población ecuatoriana, del marco legal y de los acuerdos internacionales, garantizando la igualdad de derechos y oportunidades para mujeres y hombres diversos por su edad, su sexo, su género, su orientación sexual, su situación socio-económica, su procedencia geográfica, respondiendo de esta manera a la responsabilidad de lograr salud y vida digna para todas y todos.

Los planes nacionales de salud sexual y reproductiva suelen abordar una variedad de temas, incluyendo acceso a servicios de salud reproductiva, educación sexual, planificación familiar, atención materna e infantil, prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, entre otros. La percepción de estos planes a menudo depende de la implementación efectiva, la participación de la comunidad y la capacidad del sistema de salud para alcanzar sus objetivos.

4.9. DERECHO COMPARADO.

Para un mejor desarrollo investigativo, se ha procedido al análisis de legislaciones extranjeras como Argentina, España y Chile, pues dentro de sus normas, se encuentra legislada el derecho de libertad en la vida reproductiva de mujeres respecto a la práctica médica, por lo tanto, mencionamos que el derecho comparado es el estudio de las diferencias y similitudes entre los sistemas jurídicos de diferentes países. En el caso de la utilización de la ligadura femenina como método anticonceptivo, las leyes y regulaciones pueden variar de un país a otro. A continuación, le proporcionaré una visión general de algunas legislaciones sobre la esterilización femenina en diferentes jurisdicciones.

4.9.1.- Ley 26.130 Anticoncepción quirúrgica, en el ámbito del Ministerio de Salud de Argentina.

En Argentina, la ligadura femenina como método anticonceptivo está regulada por la Ley 26.130 Anticoncepción quirúrgica. Según esta ley, toda persona tiene derecho a acceder a los métodos anticonceptivos de su elección, ya sea ligadura o vasectomía.

De acuerdo con la normativa Argentina, la ligadura femenina puede ser realizada en mujeres a partir de que cuenten con la mayoría de edad, establecida por la norma de ese país que en este caso son los 16 años en adelante así fue considerado por el estado Argentino, establecido en su Código Civil y Comercial Art. 26, donde se otorga el pleno ejercicio del derecho a la salud y cuidado propio de su cuerpo a partir de esta edad. Es importante destacar que, en el caso de las mujeres declaradas incapaces judicialmente, se requiere el consentimiento de al menos uno de sus progenitores o representantes legales la solicitud judicial para el acceso a esta intervención.

Es fundamental tener en cuenta que la decisión de someterse a una ligadura de trompas es personal y permanente. Por lo tanto, antes de tomar esta decisión, se recomienda que la persona interesada se informe adecuadamente y discuta con su médico

todas las opciones anticonceptivas disponibles, así como los riesgos y beneficios asociados a la ligadura femenina.

La ley ASO 2640 en su Art. 6, numeral 2, menciona que:

La transformación del modelo de atención se implementará reforzando la calidad y cobertura de los servicios de salud para dar respuestas eficaces sobre salud sexual y procreación responsable. A dichos fines se deberá: 2). A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales... Aceptándose además las prácticas denominadas ligadura de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción. Y numeral 3). Efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido. (Ley ASA-2640. Programa nacional de salud sexual y procreación responsable, 2013, p.3)

Determinando esto mencionamos que en esta ley se toma a la ligadura de trompas como un tipo de método de planificación familiar, por ende, la ley estudiada que es la ley 26-130 “Anticoncepción Quirúrgica” tomada de manera más específica y le da la importancia y el respaldo a todas las mujeres y hombres que decidan optar por este método, sin que haya perjuicio de sus derechos a decir sobre el cuidado del su cuerpo y el derecho a la salud, mencionando principalmente que:

Artículo 2º · Requisitos. Las prácticas médicas referidas en el artículo anterior están autorizadas para toda persona capaz y mayor de edad que lo requiera formalmente, siendo requisito previo inexcusable que otorgue su consentimiento informado. No se requiere consentimiento del cónyuge o conviviente ni autorización judicial, excepto en los casos contemplados por el artículo siguiente. (Ley 26.130 Anticoncepción Quirúrgica, 2006)

En Argentina y Ecuador, la ligadura femenina como método anticonceptivo está legalmente permitida y disponible en ambos países. En su articulado anteriormente

señalado establece que el estado garantiza la suministración de los métodos anticonceptivos no reversibles y añade en un apartado particular la práctica de una ligadura como un método de planificación familiar o el deseo de la anticoncepción y por ende el control específico para el acceso correspondiente a anticoncepción quirúrgica, dándole una importancia relevante a las personas que decidan optar por esta alternativa.

Es de relevante el coger como modelo esta normativa ya que nos da un claro ejemplo de que el estado ha tomado la relevancia necesaria en apoyar y brindar la seguridad que necesitan personas, que decidan por este método de planificación familiar, considerado un método de planificación familiar o simplemente método para no concebir, pero más allá del análisis hay que considerar que este país ha creado una legislación específica sobre el acceso que se tiene a un método anticonceptivo, lo cual es un avance significativo en la mujer que decida optar por esta opción, ya que se verá resguardada por el estado la garantía de cumplir con el goce de sus derechos reproductivos.

Sin embargo, existen algunas diferencias en cuanto a la regulación y los requisitos específicos para acceder a este procedimiento. A continuación, se establece una comparación general:

| Semejanzas | | Diferencias | |
|--|---|--|---|
| Argentina | Ecuador | Argentina | Ecuador |
| Los servicios de salud públicos y privados están obligados a brindar información, orientación y acceso a los métodos anticonceptivos, incluida la ligadura femenina, de forma gratuita y confidencial. | La ligadura femenina está permitida y se considera una opción anticonceptiva en Ecuador. Se requiere el consentimiento informado de la mujer y se le brinda asesoramiento y orientación previo al procedimiento. La LOS también establece que los servicios de salud deben ofrecer métodos anticonceptivos de forma gratuita y accesible. | La ligadura femenina está regulada por la Ley ASA-2640. Programa nacional de salud sexual y procreación responsable. Ley 26-130 “Anticoncepción Quirúrgica”. El acceso al derecho de la salud y cuidado de su cuerpo está permitido a partir de los 16 años, según lo establece el código civil. | Según la Ley Orgánica de Salud (LOS) de Ecuador, las mujeres mayores de 18 años pueden acceder a la ligadura de trompas. No existe una normal específica que permita a la mujer y hombre el acceso al método anticonceptivo definitivo. |

4.9.2.- Ley Orgánica No. 2/2010, de la salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, de España.

En lo que compete a España, la ligadura femenina es un procedimiento legal y está disponible como opción anticonceptiva permanente para las mujeres que así lo

desean. El procedimiento se realiza en hospitales y clínicas autorizadas por el sistema de salud pública o privada. Antes de someterse a la ligadura, es necesario que la mujer cumpla con ciertos requisitos legales y protocolos médicos. Por lo general, su consentimiento informado de manera voluntaria y consciente.

Es recomendable que cualquier persona interesada en someterse a la ligadura femenina en España consulte a un ginecólogo o acuda a su centro de atención primaria para obtener información precisa sobre los requisitos, el procedimiento y la cobertura médica disponible en su situación particular, la Ley Orgánica referida establece el apoyo por parte del estado español sobre el uso de los métodos anticonceptivos en su Art. 7 referente a la salud sexual y reproductiva en donde señala que el estado garantizara el acceso *“d) La información y el acceso a anticonceptivos de última generación, regulares y de urgencia, definitivos y reversibles, cuya eficacia sea avalada por la evidencia científica.”* (Ley Orgánica 2/2010, S.S.R.I.V.E, 2010, p.14) Garantizando el derecho que tiene la mujer en decir que método de planificación familiar desea, en su mismo art. 7 en un apartado en particular que pertenece a la garantía que establece el estado para el acceso de la anticoncepción, en donde señala en su literal *a) El acceso público y universal a prácticas clínicas efectivas de planificación de la reproducción, mediante el uso de métodos anticonceptivos, regulares y de urgencia, definitivos y reversibles, con especial atención a aquellos que presenten beneficio clínico incremental frente a las alternativas disponibles, que demuestren seguridad, y anticonceptivos masculinos, siempre que su eficacia y seguridad sea avalada por la evidencia científica rigurosa y de calidad.* (Ley Orgánica 2/2010, S.S.R.I.V.E, 2010, p.15) Por ende, se toma como referencia esta ley ya que el estado garantiza completamente el derecho al acceso del método anticonceptivo definitivo, que en nuestra problemática es la ligadura, quien en efecto por ser o necesitar de una intervención quirúrgica será tratada de manera especial y con prioridad

A de más de ello esta ley nos aporta modelos de leyes que servirían de análisis de estudio en el Ecuador por el hecho de que tratan los derechos sexuales y reproductivos tanto de las mujeres como de hombres de una manera específica y sobre todo relevante, con el objeto de llegar a lograr que su población goce de estos derechos personales. Es por ello que establecen en su norma que:

Artículo 24. Responsabilidad institucional. 1. Las administraciones públicas se abstendrán de realizar cualquier acto que vulnere los derechos sexuales y reproductivos establecidos en esta ley orgánica y se asegurarán de que

autoridades, personal funcionario, agentes e instituciones estatales y autonómicas, así como los demás actores que actúen en nombre de las anteriores se comporten de acuerdo con esta obligación. (Legislación Consolidada, 2010, p. 24)

Basandonos en lo referido en el articulado, es claro el ejemplo que la normativa incluye y reconoce las posibles causas q podrian originar la vulneracion de los derechos sexuales y reproductivos, por ende menciona la responsabilidad que tendrian las instituciones y el personal que no quiera realizar las intervenciones necesarias para garantizar el acceso de estos derechos sexuales y reproductivos mencionados con anterioridad.

En España y Ecuador, la ligadura femenina como método anticonceptivo está legalmente permitida y disponible en ambos países. Sin embargo, existen algunas diferencias en cuanto a la regulación y los requisitos específicos para acceder a este procedimiento. Es por ello que elaboramos una tabla donde diferenciamos las características particulares de cada país.

| Semejanzas | | Diferencias | |
|--|---|---|---|
| España | Ecuador | España | Ecuador |
| <p>-Se requiere el consentimiento informado de la mujer, quien debe firmar un documento antes de realizar el procedimiento.</p> <p>-La ligadura femenina está cubierta por el sistema de salud pública y también está disponible en el sector privado.</p> | <p>-La ligadura femenina está permitida y se considera una opción anticonceptiva en Ecuador.</p> <p>-Se requiere el consentimiento informado de la mujer y se le brinda asesoramiento y orientación previo al procedimiento.</p> <p>-La LOS también establece que los servicios de salud deben ofrecer métodos anticonceptivos de forma gratuita y accesible.</p> | <p>-En España, la ligadura femenina está regulada por la Ley Orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo.</p> <p>-Es común que las mujeres pasen por un período de reflexión y asesoramiento médico y psicológico antes de decisión y se mantenga una evidencia que la mujer ha tenido apoyo psicológico.</p> <p>-Ley específica sobre el desarrollo sexualidad y la capacidad de procrear, siendo objeto de protección de los distintos derechos fundamentales.</p> <p>-Las mujeres mayores de 16 años acceder a la ligadura de trompas.</p> | <p>- Según la (LOS) de Ecuador, las mujeres mayores de 18 años pueden acceder a la ligadura de trompas.</p> |

4.9.3.- Ley Orgánica No. 20.418, relativo a la fijación de normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, de Chile.

En Chile, la ligadura tubárica o esterilización femenina es un procedimiento legal y está disponible como una opción anticonceptiva permanente para las mujeres que cumplen con ciertos requisitos legales y médicos, este tipo de método anticonceptivo está establecido el art. 4 donde el estado establece y permite todo tipo de anticonceptivos artificiales y naturales.

Según la legislación chilena, una mujer puede optar por la ligadura si cumple con los siguientes criterios:

| Semejanzas | | Diferencias | |
|--|---|--|---------|
| Chile | Ecuador | Chile | Ecuador |
| <p>-Las mujeres mayores de 18 años pueden acceder a la ligadura de trompas.</p> <p>-Haber recibido información y asesoramiento adecuado sobre el procedimiento.</p> <p>-Haber firmado un consentimiento informado en presencia de un médico.</p> | <p>- Según la Ley Orgánica de Salud (LOS) de Ecuador, las mujeres mayores de 18 años pueden acceder a la ligadura de trompas.</p> <p>-Se requiere el consentimiento informado de la mujer y se le brinda asesoramiento y orientación previo al procedimiento.</p> | <p>-Tiene leyes que regulan específicamente la fertilidad, y derechos y deberes que tiene los pacientes.</p> | |

Es importante establecer que esta norma en particular menciona en su “*Artículo 2º.- Toda persona tiene derecho a elegir libremente, sin coacción de ninguna clase y de acuerdo a sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización y, del mismo modo, acceder efectivamente a ellos, en la forma señalada en el artículo 4º*” donde está garantizando el acceso tanto a mujer como a hombre sobre el acceso a todo tipo de métodos establecidos en la misma ley, es importante añadir el criterio y análisis de esta ley ya que en esta no se menciona un consentimiento previo a acceder a métodos artificiales en los cuales está compuesta la ligadura, sin embargo hace hincapié de que si la persona, hombre o mujer tiene 14 años se deberá informar a sus representantes, sin embargo para el tipo de método

definitivos se necesitaría la capacidad legal y consentimiento de la persona misma que pide el acceso, ya que es de intervención quirúrgica.

5. Metodología.

Para el desarrollo y enfoque que se utilizó a lo largo de la investigación se enfocó en la metodología, primero guiándose con la utilización de los diferentes materiales que se emplearon para una mayor eficacia investigativa, continuando con la aplicación de diferentes métodos que facilitaron el desarrollo de la investigación, siendo que se emplearon los métodos como; método científico, método inductivo, método analítico, método exegético, método hermenéutico, método mayéutico, método comparativo. Al utilizar los diferentes métodos también se pudo determinar el enfoque de la investigación demostrado un enfoque mixto a lo largo del trabajo de integración curricular, demostrado con el refuerzo del tipo de investigación practicada.

Finalmente para la conclusión de eficaces resultados se empleó el uso de técnicas donde se emplearon mecanismos como encuestas y entrevistas, realizadas a una población y muestra determinada como son; las encuestas aplicadas a treinta (30) profesionales del Derecho en libre ejercicio, adicional a esto se encuestaron a treinta (30) mujeres mayores de edad, con domicilio en la ciudad de Loja, mientras que en las entrevistas se realizaron de acuerdo al enfoque de la investigación y al fondo de la misma, cuatro (4) diferentes entrevistas; la primera realizada a un (1) profesional del derecho como son Jueces, Fiscales y especialistas en Derecho Constitucional; la segunda entrevista se realizó a un profesional de la salud en la especialidad de ginecología; y la tercera se realizó a dos (2) mujeres, una soltera mayor de edad y otra madre soltera mayor de edad de la ciudad de Loja.

5.1. Materiales.

Los materiales utilizados para la realización del presente trabajo de integración curricular en relación a la bibliografía señalada, tenemos: Diccionarios jurídicos, estudios realizados por diferentes universidades en países extranjeros, obras literarias en la rama jurídica, revistas jurídicas, leyes de la legislación ecuatoriana, leyes de legislaciones extranjeras como Argentina, España y Chile, además se han recurrido a páginas web oficiales de organismos gubernamentales de diversos países.

Entre los diferentes materiales e insumos que facilitaron el desarrollo del presente trabajo son: Computadora portátil, acceso a internet, teléfono celular y grabadora de la

misma para las entrevistas, cuaderno para la toma de apuntes, impresiones y copias varias con el contenido del borrador del presente Trabajo de Integración Curricular.

5.2. Métodos.

Para el desarrollo del presente trabajo de integración curricular se aplicaron los siguientes métodos:

- a) **Método Inductivo:** Se empleo el método inductivo, pues como lo menciona parte de lo particular a lo general, siendo aplicado cuando se describió la limitante existente en nuestra ley que conlleva en consecuencia derechos vulnerados de la ciudadanía.
- b) **Método Deductivo:** es aquel que parte del estudio de lo general a lo particular o específico, siendo un complemento la ayuda del método analítico. Puesto que, al partir de las generalidades se realizan inferencias mentales y se llegan a nuevas conclusiones, a la vez se ingiere posibles soluciones a la problemática a investigar.
- c) **Método Analítico:** Este método se utilizó con la finalidad de analizar y dar una opinión propia, con los diferentes criterios expuestos por los diferentes tratadistas o leyes, cabe mencionar que también se empleó al momento de analizar y comentar los diferentes criterios encontrados en las encuestas y entrevistas.
- d) **Método Hermenéutico:** La finalidad de este método es la interpretación de textos, por lo tanto, se utilizó con el fin de interpretar las leyes ecuatorianas y extranjeras para así poder encontrar la limitante de la Ley existente, respecto al uso de los métodos anticonceptivos y sobre todo para la regulación y la prestación de salud pública brinda a la ciudadanía.
- e) **Método Mayéutica:** Se utiliza para la recopilación de información a través de preguntas, en el caso del presente trabajo, se recopiló y utilizó este método a través del estudio de campo, en base a las respuestas obtenidas en las encuestas y entrevistas, que sirvieron para demostrar la problemática latente en la sociedad ecuatoriana.
- f) **Método Comparativo:** Bajo el enfoque del método comparativo que consiste en realizar comparaciones, se realizó la comparación entre la legislación ecuatoriana principalmente quien en su contenido Regula el Uso Legítimo de los métodos anticonceptivos con la norma internacional de Argentina, Chile, y España, en base a la utilización de los métodos anticonceptivos definitivos, Lo que permite el conocimiento de otras formas de reconocimiento de derechos sexuales y

reproductivos que al ser comparadas dichas normativas dan a divisar si son necesarias dentro del ordenamiento jurídico nacional.

g) Método Sintético: es una técnica que se enfoca en resumir y sintetizar los aspectos más relevantes de la investigación en un resumen conciso y claro.

5.3. Enfoque de la investigación.

El enfoque de la investigación que se realizó, es un enfoque mixto, pues se realizó una investigación tanto cualitativo y cuantitativo, ya que consta de estadística que se desarrolló gracias a las encuestas realizadas y la tabulación de la misma, por lo tanto, se realizó la investigación cuantitativa.

Mientras que la investigación cualitativa, se desarrolló en base a las entrevistas, pues son datos relativos a cualidades, comentarios realizados en base a las preguntas realizadas. Por lo que, al aplicar tanto una investigación cuantitativa como cualitativa se convierte en un enfoque de investigación mixta.

5.4. Tipo de investigación.

El tipo de estudio en que se enfoca el trabajo de integración curricular es documental, pues se apoya en fuentes documentológicas, como la investigación bibliográfica basada en libros y de la investigación hemerográfica que se utilizó en las revistas, noticias, artículos y ensayos.

5.5. Técnicas.

Encuesta: en la encuesta se plantea un cuestionario con una serie de preguntas objetivas, con la finalidad de obtener resultados, por lo tanto, para el correcto desarrollo de la investigación se aplicó una encuesta a treinta (30) profesionales del campo del derecho, estas preguntas fueron diseñadas con el propósito de conocer sus perspectivas y conocimientos sobre la problemática planteada, en relación con la vulneración de la libre decisión sobre nuestros derechos reproductivos en las mujeres, en el acceso a una ligadura, para una mayor obtención de resultados se encuestó a treinta (30) mujeres mayores de edad, siendo solteras y madres, con el fin de recabar información necesaria para nuestro problema, por ser el principal grupo social afectado.

Entrevistas: estas consisten en un dialogo entre el entrevistador y el entrevistado, por lo tanto, se realizó dos diferentes entrevistas, la primera entrevista se realizó a un profesional del derecho, especialista en materia constitucional, conocedor de los derechos de la mujer, así mismo se realizó una entrevista a un Médico especialista en ginecología,

para que nos aporte en base a su experiencia laboral en el campo de la medicina, sobre la problemática planteada; y, por último se realizó dos entrevistas a dos mujeres las cuales nos ayudaron a contribuir en base a experiencias propias, sobre el sistema de salud con base a las atenciones que han recibido por este, respecto a la problemática.

Tanto las encuestas como las entrevistas fueron valiosas herramientas para obtener información relevante y precisa de expertos en el campo jurídico, médico y social, lo cual enriqueció y contribuyó a la investigación para fundamentar las conclusiones y recomendaciones presentadas en este trabajo.

6. Resultados.

6.1. Resultados de las encuestas.

Con el fin de realizar una correcta investigación, se realizó un trabajo de campo dentro del presente trabajo, mediante el empleo de una encuesta a una muestra de treinta (30) abogados en libre ejercicio de la profesión, con domicilio en la ciudad Loja, mediante siete preguntas relacionadas al trabajo investigativo, arrojando los siguientes resultados con sus respectivos análisis, que se detallarán a continuación:

Primera Pregunta:

¿Conoce usted el marco Jurídico de los derechos de libertad sexual y reproductiva de las mujeres?

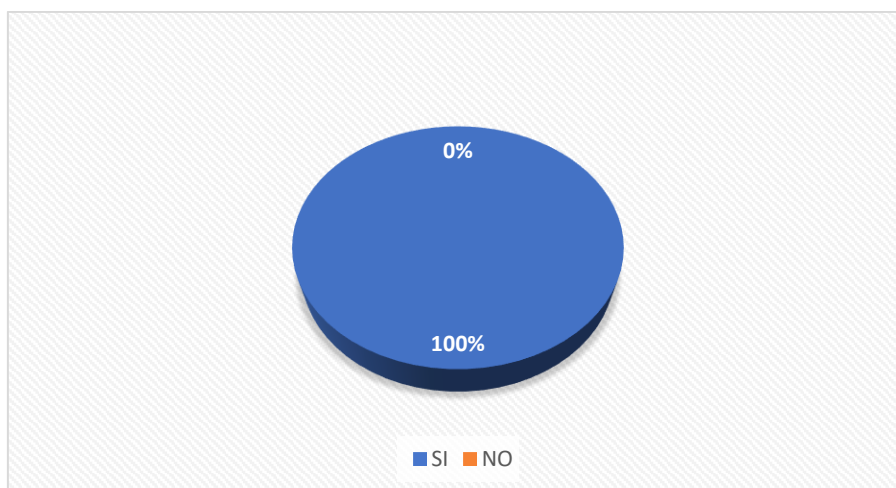
Tabla 1 Cuadro estadístico pregunta 1

| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|--------------|-----------|-------------|
| SI | 30 | 100% |
| NO | 0 | 0% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Profesionales del Derecho en libre ejercicio de las ciudades de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 1. Representación Gráfica pregunta 1.



Interpretación:

En base a los resultados obtenidos en la primera pregunta, se observa que treinta (30) profesionales del derecho, equivalentes al 100% del total de los encuestados, señalaron que si conocen el marco Jurídico de los derechos de libertad sexual y reproductiva de las mujeres.

Análisis:

Teniendo en cuenta los datos obtenidos debo manifestar que en efecto todos los profesionales del derecho en lo que son los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, lo conocen.

Segunda Pregunta:

¿Usted en su desenvolvimiento profesional conoce o ha tenido casos sobre la vulneración de los derechos de la mujer en la vida sexual y reproductiva?

Tabla 2. Cuadro estadístico pregunta 2

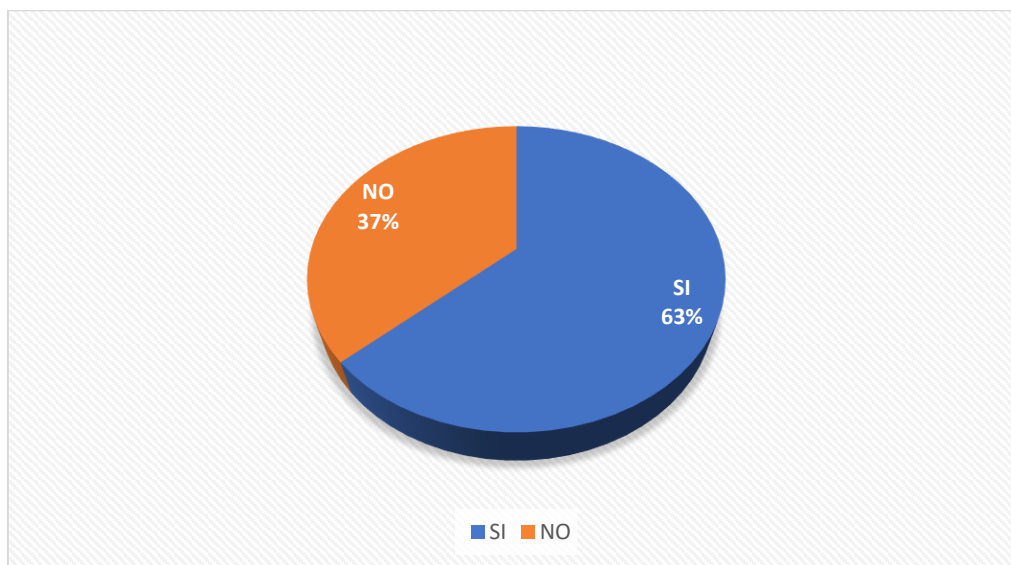
| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|-------------|-----------|------------|
| SI | 19 | 63% |
| NO | 11 | 37% |

| | | |
|--------------|----|------|
| Total | 30 | 100% |
|--------------|----|------|

Fuente: Profesionales del Derecho en libre ejercicio de las ciudades de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 2. Representación Gráfica pregunta 2



Interpretación:

En base a los resultados obtenidos en la primera pregunta, se observa que diecinueve (19) profesionales del derecho, equivalentes al 63% del total de los encuestados, señalaron que si han llegado a obtener casos sobre la vulneración de los derechos en la vida sexual y reproductiva de una mujer.

Por otra parte, once (11) encuestados, que corresponden al 37% manifiestan que no han llegado a tener casos sobre la vulneración de los derechos en la vida sexual y reproductiva de una mujer.

Análisis:

Teniendo en cuenta los datos obtenidos debo manifestar que estoy a favor del “SI” ya que me demuestra que más de la mitad del profesional del derecho encuestados ha tratado un caso sobre la vulneración de los derechos en la vida sexual y reproductiva de la mujer, y con esto obviamente se demuestra que, si existe tal vulneración del derecho constitucional hacia la mujer, dentro del maco interrogado.

Ahora bien, respecto a la minoría que manifestó que, no ha tenido ningún caso sobre la vulneración de los derechos en la vida sexual y reproductiva de la mujer, debo referir que es igual valido su argumento, de que cada profesional del derecho tiene un fuerte y siempre nos inclinamos a una rama del derecho en la cual nos desenvolvamos de mejor manera.

Tercera Pregunta:

¿Cuáles han sido los casos más frecuentes de vulneración de los derechos de las mujeres en su vida sexual y reproductiva?

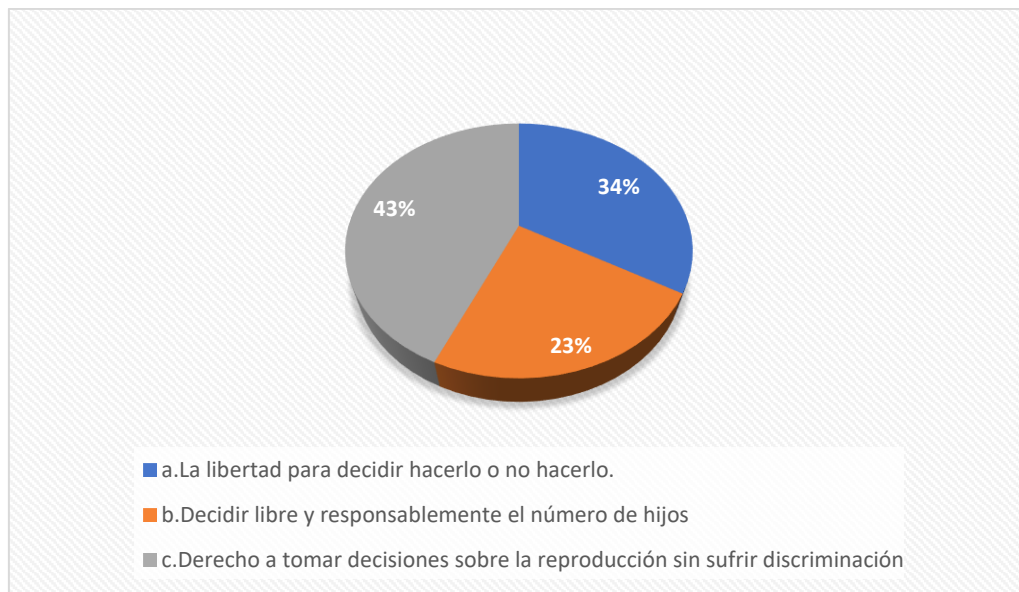
Tabla 3. Cuadro estadístico pregunta 3

| Indicadores | | Variable | Porcentaje |
|--------------|--|-----------|-------------|
| Opción 1 | La libertad para decidir hacerlo o no hacerlo. | 10 | 34% |
| Opción 2 | Decidir libre y responsablemente el número de hijos | 7 | 23% |
| Opción 3 | Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación | 13 | 43% |
| Total | | 30 | 100% |

Fuente: Profesionales del Derecho en libre ejercicio de las ciudades de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 3. Representación Gráfica pregunta 3



Interpretación:

La pregunta tres es de opción múltiple donde solo se puede escoger una opción y de lo cual se obtuvo los siguientes resultados:

De la muestra obtenida diez (10) encuestados que representan al 34% seleccionaron la opción uno, señalando que si hay la vulneración en el derecho sexual con respecto a la libre decisión para hacer o no hacerlo.

El 23% de los encuestados que representan a siete (7) abogados seleccionaron que ha conocido o han tenido casos en su desenvolvimiento laboral, la vulneración del derecho reproductivo referente a decidir libre y responsable el número de hijos, justificando su respuesta en que, la decisión debe ser plenamente de la mujer.

Trece (13) abogados encuestados que representan al 43% señalan la opción tres, que el beneficio sería de si y a mayor escala ha existido la vulneración del derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación.

Análisis:

Es importante mencionar, que todas las opciones son beneficios que acarrea la ampliación de la vulneración del derecho en mención, pero es menester acotar que la respuesta de la mayoría, es la más acertada favorable para mi investigación ya que es obvio que una mujer como tal, y en casos de mujeres con parejas al querer hacerse o aplicarse un método anticonceptivo definitivo existe la violación de la libre decisión que esta tiene sobre su

cuerpo, y es por ello de que hay claramente la vulneración al pedir el consentimiento de su pareja, cuando en realidad la decisión debe ser emana de sí misma, por el poder que tiene sobre su mismo cuerpo, siempre y cuando no atente contra su salud y vida.

Además, con esto se prueba que no solo se inclina a una sola variable si no es una imparcialidad, pero no con tanta diferencia entre sí en donde si hay en definitiva casos sobre la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en los diferentes campos que se pueda interpretar la norma. En la constitución lo señala que los individuos tenemos derecho libremente de elegir cuantos y cantas hijas tener, con esto añadido que no se debería considerar un consentimiento por parte de la pareja para llegar a aplicarse y a realizarse un método anticonceptivo como la ligadura, ya que es un derecho personalísimo.

Cuarta Pregunta:

El Art 66 numeral 9 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza una vida, libre, informada y voluntaria sobre su sexualidad y orientación. Bajo este contexto, ¿considera usted que el Estado garantiza el derecho al uso de métodos anticonceptivos en mujeres?

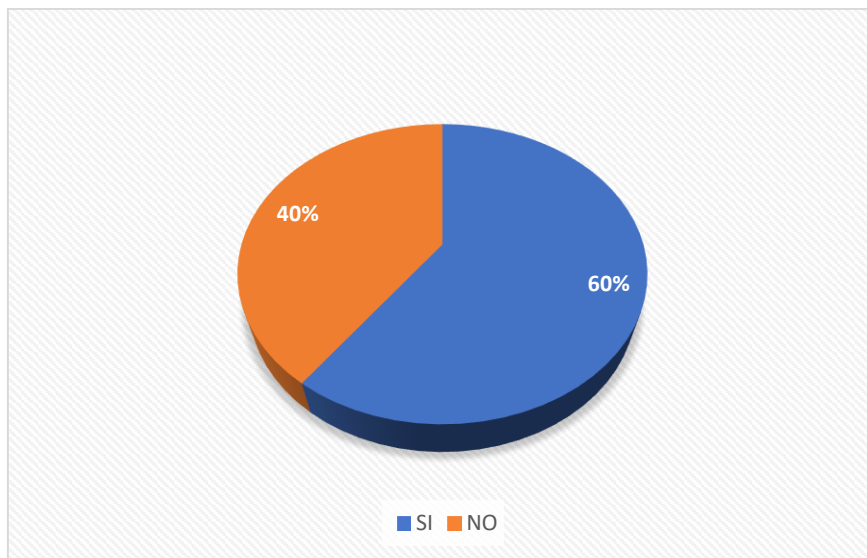
Tabla 4. Cuadro estadístico pregunta 4

| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|--------------------|------------------|-------------------|
| SI | 18 | 60% |
| NO | 12 | 40% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Profesionales del Derecho en libre ejercicio de las ciudades de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 4. Representación Gráfica pregunta 4



Interpretación:

En base a las respuestas obtenidas en la pregunta cuatro, se muestra que dieciocho (18) abogados, representativos al 60%, creen que, el estado como tal si garantiza el empleo y el uso de los métodos anticonceptivos en general bajo ciertas restricciones obligatorias por la ley.

Pero de las respuestas obtenidas doce (12) abogados encuestados que representan al 40% señalan que la aplicación por parte del estado sobre los métodos anticonceptivos, es ineficiente y carece de aplicación de la educación sexual tanto en mujeres como en hombres, e incluso en adolescentes, argumentando que depende mucho del estado y el control con los servidores públicos de la salud, la capacitación que se debe impartir en los centros de salud pública y personal al respecto de los métodos anticonceptivos y su acceso.

Análisis:

Ante la interpretación de los encuestados debo referir que estoy de acuerdo ante la opinión de la minoría, que manifiesta que el estado como tal no está garantizando el acceso a los métodos anticonceptivos en las mujeres ya que, como tal no se cumple inclusive con los programas de educación familiar existentes en nuestro país, incluso programas de educación sexual y reproductiva, ya que al referirnos al servicio que se brinda en los centros de salud pública es escueta, añadiendo a esto se establecemos que las instituciones, centros, hospitales, no brindan la adecuada información, he inclusive

carecen de suplementación referente a los métodos anticonceptivos, por ende estoy con la minoría, porque no cumple la norma, y no dan la facilidad al acceso de los diferentes opciones de métodos, por falta de presupuesto, o falta de suplementos, a esto se agrega el motivo de una mujer quiera hacer uso de un método definitivo, el servicio de atención es discriminatoria, y estigmatizada más aun cuando es joven y en tal caso de tener pareja se pide el consentimiento de su pareja, cuando el cuerpo y la decisión debería ser autónoma.

Quinta Pregunta:

El Art 66 numeral 10 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza tomar decisiones libres, informadas y voluntarias sobre la salud y vida reproductiva, decidir cuándo y cuantos hijos tener. Bajo este contexto, ¿considera usted que en la actualidad tiene las mujeres la libertad de elegir un método anticonceptivo (ligadura), independiente de su edad?

Tabla 5. Cuadro estadístico pregunta 5

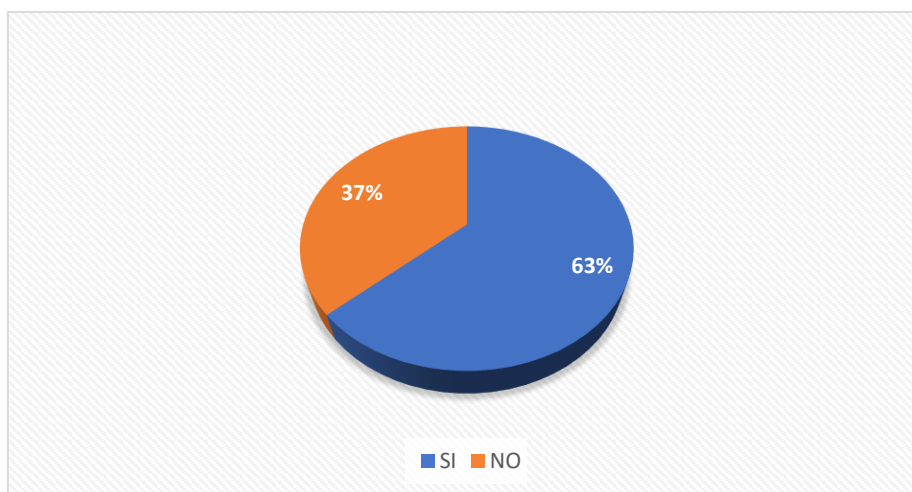
| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|--------------------|------------------|-------------------|
| SI | 19 | 63% |
| NO | 11 | 37% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Profesionales del Derecho en libre ejercicio de las ciudades de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Ilustración 5: Representación Gráfica pregunta 5.

Figura 5. Representación Gráfica pregunta 5



Interpretación:

En base a las respuestas obtenidas en la pregunta cinco, se muestra que diecinueve (19) abogados, representativos al 63%, creen que, al momento de que una mujer decida elegir un método anticonceptivo definitivo se le garantiza el acceso, considerando que no importaría la edad que tenga, siempre y cuando sea en el periodo de su vida fértil.

Pero de las respuestas obtenidas once (11) abogados encuestados que representan al 37% señalan que la mujer no podría elegir un método anticonceptivo definitivo independientemente de la edad que tenga, argumentando que depende de la edad se podría acceder a este método, ya que debería ser mayor de edad y sobre todo tiene la capacidad legal para adquirir responsabilidades sobre las decisiones, bajo los requisitos establecidos en la ley para el acceso a este tipo de método anticonceptivo.

Análisis:

Ante la interpretación de los encuestados debo referir que estoy de acuerdo ante la opinión de la minoría, que manifiesta si es necesario que una mujer tenga la capacidad legal sobre todo para llegar a tener el acceso al método definitivo (ligadura), ya que es un método mediante una intervención quirúrgica, en donde se debe tener la responsabilidad de tomar responsabilidad frente a las decisiones que podrían arriesgar nuestra salud y vida, siempre y cuando este sea impartido con la información correcta por parte del profesional de la salud.

Es por ello que se manifiesta que no, no es adecuado acceder a este tipo de método anticonceptivo definitivo, por el simple hecho de que ya se ha comenzado su vida sexual,

en su adolescencia, en donde aún no es capaz legalmente, es por ello que es importante tomar en cuenta que la mujer puede tomar la decisión sobre su cuerpo desde los 18 años de edad, dentro del marco del método ligadura, sin embargo en los otros métodos el estado mismo establece mediante el plan nacional de salud sexual y reproductiva 2017-2021, sobre el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes que ya han empezado su vida sexual, con el fin de impartir la educación referente a los programas de educación familiar.

Sexta Pregunta:

¿Considera usted que la oposición de la práctica médica frente al empleo y fomento de métodos anticonceptivo definitivo en mujeres mayores de edad y durante su vida fértil, podría vulnerar el derecho de libertad reproductiva?

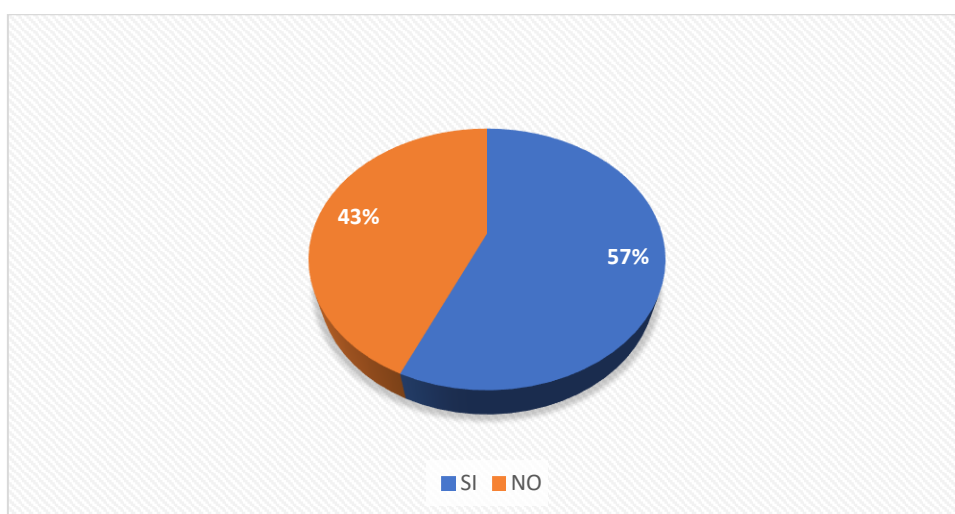
Tabla 6. Cuadro estadístico pregunta 6

| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|--------------------|------------------|-------------------|
| SI | 17 | 57% |
| NO | 13 | 43% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Profesionales del Derecho en libre ejercicio de las ciudades de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 6. Representación Gráfica pregunta 6



Interpretación:

En base a las respuestas obtenidas en la pregunta seis, se muestra que diecisiete (17) abogados, representativos al 57%, creen que, al momento de que exista la oposición médica referente al empleo del método anticonceptivo ligadura hay la vulneración de la libertad reproductiva en la mujer cuando sea en el periodo de su vida fértil siendo mayores de edad, ya que tienen la capacidad legal para elegir sobre su vida sexual y reproductiva.

Pero de las respuestas obtenidas trece (13) abogados encuestados que representan al 43% señalan que la oposición del médico al realizar una ligadura no estaría vulnerando el derecho de elegir libremente sobre su vida reproductiva ya que consideran que cualquier edad inclusive siendo mayor de edad, no sería adecuada porque carece de criterio personal o de madurez mental.

Análisis:

Ante la interpretación de los encuestados debo referir que estoy de acuerdo ante la opinión de la mayoría, ya que el médico al oponerse esta restringiendo un derecho que tiene la mujer sobre sí misma, hay que ser claros que siempre y cuando esta persona haya recibido toda la información de las consecuencias que tiene la decisión de ligarse, debería respetar y garantizar el acceso al método definitivo, inclusive el procedimiento debería ser adecuado y gratuito por el hecho que el estado garantiza la utilización de los métodos anticonceptivos en general, en el cual está incluido el método en controversia.

Séptima Pregunta:

¿Estima necesario implementar políticas públicas objetivas referente a los métodos anticonceptivos permanentes?

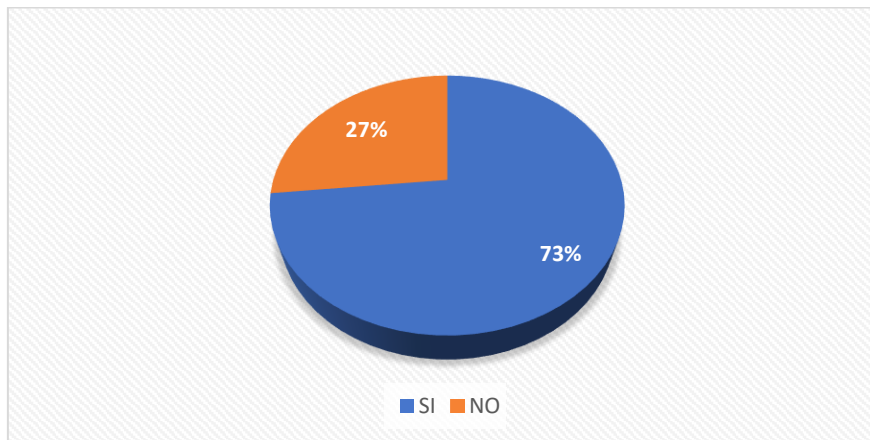
Tabla 7. Cuadro estadístico pregunta 7

| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|--------------------|------------------|-------------------|
| SI | 22 | 73% |
| NO | 8 | 27% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Profesionales del Derecho en libre ejercicio de las ciudades de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 7. Representación Gráfica pregunta 7



Interpretación:

En base a las respuestas obtenidas en la pregunta seis, se muestra que veintidós (22) abogados, representativos al 73%, creen que es importante implementar políticas públicas o lineamientos propositivos referentes a los métodos anticonceptivos permanentes, ya que existe una gran controversia en estos temas por ser objetivos.

Pero de las respuestas obtenidas ocho (8) abogados encuestados que representan al 27% señalan que el estado mediante los programas de planificación familiar ya existentes y su plan nacional de la salud sexual y reproductiva ya cumplen el rol de educar a la sociedad sobre la implementación de este método, he inclusive lo garantiza siempre y cuando sea legalmente capaz.

Análisis:

Ante la interpretación de los encuestados debo referir que estoy de acuerdo ante la opinión de la mayoría, ya que el estado debería ser más específico al impartir mediante sus planes y programas de educación sexual y reproductiva, el acceso de los métodos anticonceptivos definitivos, teniendo en cuenta que desde los profesionales de la salud debes estar en conocimiento que los métodos anticonceptivos definitivos están a libre disposición de quien quiera hacer uso, es claro que se debería garantizar su acceso de forma favorable, para cada mujer que decida la implementación de este método, siempre y cuando tenga conocimiento de las consecuencias, opciones que tiene el mismo.

6.2. Resultados de la segunda encuesta.

Con el fin de realizar una correcta investigación, se realizó un trabajo de campo dentro del presente estudio comparado, mediante el empleo de una encuesta a una muestra de treinta (30) mujeres mayores de edad, con domicilio en la ciudad Loja, mediante cinco preguntas cerradas relacionadas al trabajo investigativo, arrojando los siguientes resultados con sus respectivos análisis, que se detallarán a continuación:

Primera Pregunta:

¿Conoce usted el marco Jurídico de los derechos de libertad sexual y reproductiva de las mujeres?

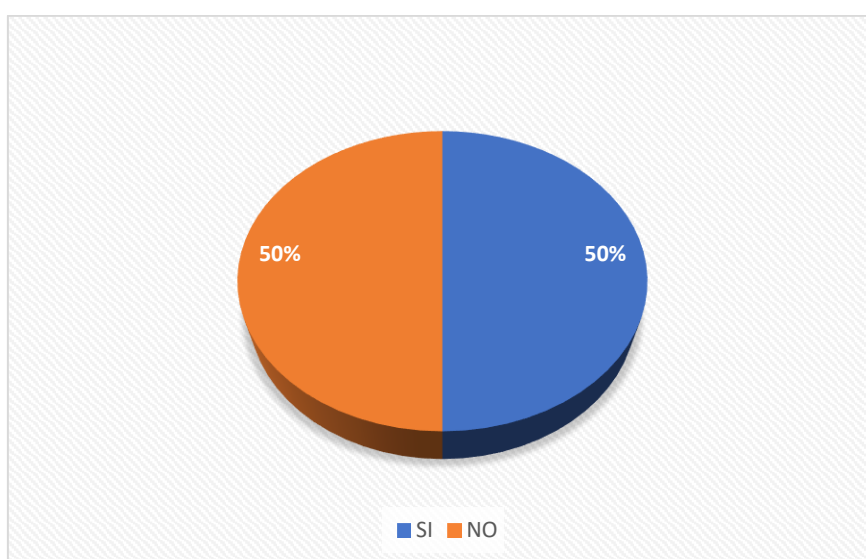
Tabla 8. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 1

| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|-------------|-----------|------------|
| SI | 15 | 50% |
| NO | 15 | 50% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Mujeres mayores de edad de la ciudad de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 8. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 1



Interpretación:

En base a las respuestas obtenidas en la pregunta cuatro, se muestra que quince (15) mujeres, representativos al 50%, conocen el marco legal de los derechos reproductivos de las mujeres.

Pero de las respuestas obtenidas quince (15) mujeres encuestadas que representan al 50% señalan que no conocen el marco legal de los derechos reproductivos de las mujeres.

Análisis:

Ante la interpretación de los encuestados debo referir que evidenciado que hay un empate en el conocimiento y en el desconocimiento por parte de las mujeres ya que, mitad mencionan que si y la otra no obteniendo 50% de cada respuesta, ha esto mi análisis es que en la actualidad desconocer los derechos de la mujer en el ámbito sexual y reproductivo, es alarmante, por el simple hecho de que la mujer en la actualidad goza de diversidad de derechos que ayuda a un desenvolvimiento en la sociedad saludable, y el tener una mitad de mujeres que no conozcan sus derechos es preocupante por que el derecho a avanzado igual con la sociedad.

Segunda Pregunta:

¿Conoce usted sobre los métodos anticonceptivos?

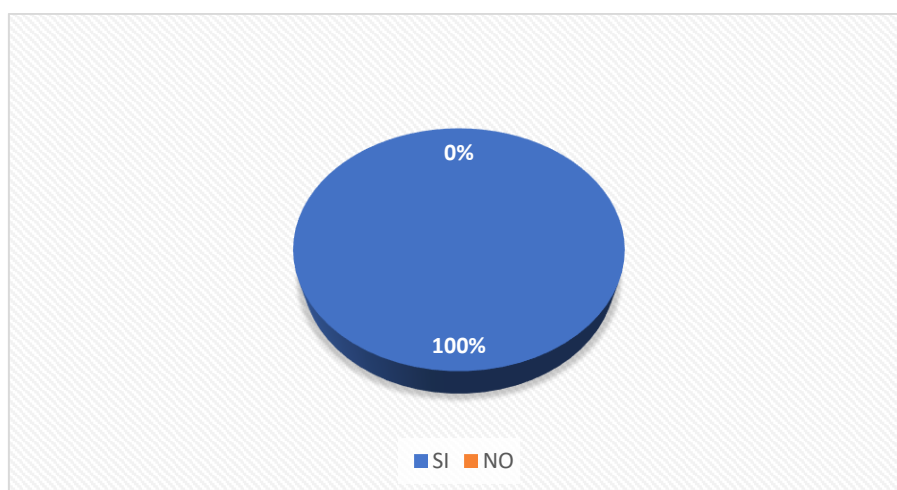
Tabla 9. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 2

| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|--------------------|------------------|-------------------|
| SI | 30 | 100% |
| NO | 0 | 0% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Mujeres mayores de edad de la ciudad de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 9. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 2



Autor: María José Maza Rivera

Interpretación:

En base a los resultados obtenidos en la primera pregunta, se observa que treinta (30) mujeres, equivalentes al 100% del total de los encuestados, señalaron que si conocen a cerca de los métodos anticonceptivos y su implemento.

Análisis:

Teniendo en cuenta los datos obtenidos debo manifestar que en efecto todas las mujeres conocen acerca de los métodos anticonceptivos y su implemento.

Tercera Pregunta:

¿Conoce usted acerca del método anticonceptivo definitivo (ligadura)?

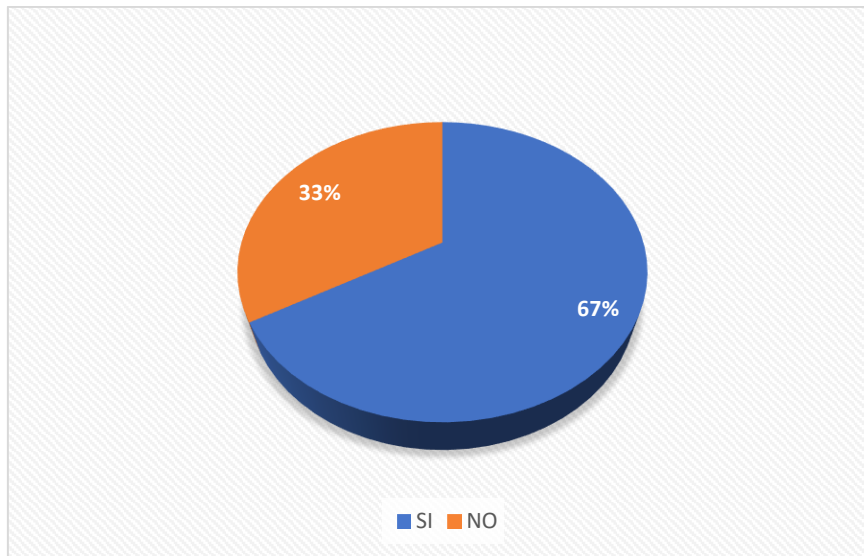
Tabla 10. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 3

| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|--------------|-----------|-------------|
| SI | 20 | 67% |
| NO | 10 | 33% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Mujeres mayores de edad de la ciudad de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 10. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 3



Interpretación:

En base a las respuestas obtenidas en la pregunta cuatro, se muestra que veinte (20) mujeres, representativos al 67%, conocen acerca del método anticonceptivo ligadura o definitivo.

Pero de las respuestas obtenidas diez (10) mujeres encuestadas que representan al 33% señalan que no conocen acerca del método anticonceptivo ligadura o definitivo.

Análisis:

Ante la interpretación de las encuestadas debo referir que hay que señalar que todas las mujeres que se encuestó son mayores de 18 años, en donde al momento de señalar y que exista un porcentaje de las mujeres que no tengan conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos definitivos, nos deja un vacío y es evidente que programas de educación sexual en adolescentes o en instituciones educativas no están teniendo el resultado favorable, ya que mediante esta encuesta hemos reflejado que si hay vacíos de conocimiento a cerca de ciertos métodos anticonceptivos en mujeres.

Cuarta Pregunta:

El Art 66 numeral 10 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza tomar decisiones libres, informadas y voluntarias sobre la salud y vida reproductiva, decidir cuándo y cuantos hijos tener. Bajo este contexto, ¿considera usted que en la actualidad tiene las mujeres la libertad de elegir un método anticonceptivo definitivo (ligadura),

siendo mujeres mayores de 18 años solteras, madres solteras, o con familia funcional? Si su respuesta es NO, fundamente.

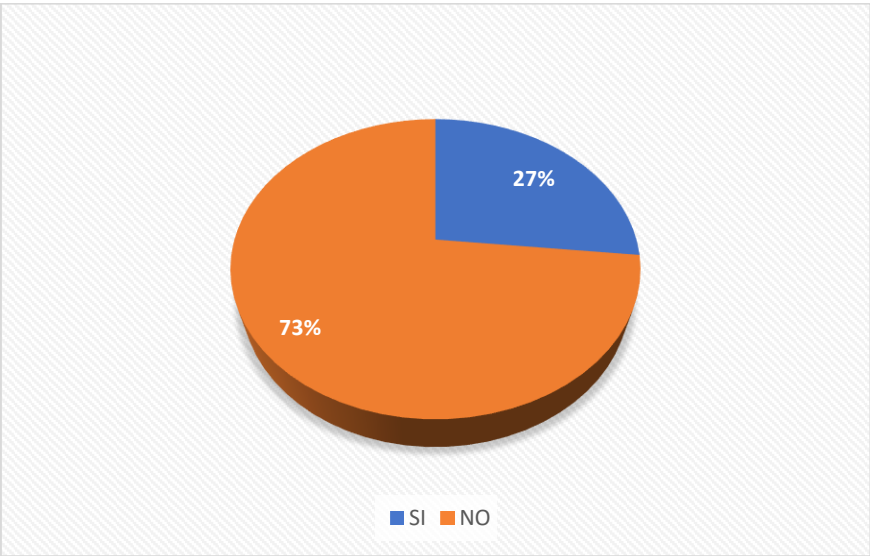
Tabla 11. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 4

| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|-------------|-----------|------------|
| SI | 8 | 27% |
| NO | 22 | 73% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Mujeres mayores de edad de la ciudad de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 11. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 4



Interpretación:

En base a las respuestas obtenidas en la pregunta cuatro, se muestra que ocho (8) mujeres, representativos al 27%, afirman que las mujeres tienen la capacidad legal, si tienen el derecho de elegir ligarse libremente.

Pero de las respuestas obtenidas veintidós (22) mujeres encuestadas que representan al 73% señalan que no las mujeres no tienen en efecto la libertad de elegir libremente el acceso a la práctica de una ligadura.

Análisis:

Ante la interpretación de las encuestadas debo referir que como se ven evidenciados los resultados, mediante la encuesta, nos arrojan en un porcentaje mayor el NO, en donde nos fundamentan su respuesta, a que la mujer si es joven y soltera los médicos en general no le van a practicar la ligadura por la simple razón de que aún no es madre, sin embargo hay un porcentaje que también afirman que aun siendo madre y ser joven, los médicos se oponen a la práctica de una ligadura, la cual yo apoyo a la parte del no, ya que se evidencia la vulneración por parte de los galenos al derecho de la libre decisión que tiene una mujer sobre su cuerpo, y que esto se da cuando la mujer tiene un rango de edad entre 20 y 30 años.

Sin embargo, hay un porcentaje mínimo donde si afirman que las mujeres tienen derecho a este método y sobre todo el acceso, pero en su justificación vale recalcar que mencionan que se les practica, siempre y cuando estas pasen los 30 años y ya tengan hijos, incluso mencionan que piden el consentimiento de la pareja.

Quinta Pregunta:

¿Estima necesario implementar, lineamientos propositivos objetivos referente a los métodos anticonceptivos permanentes (ligadura)?

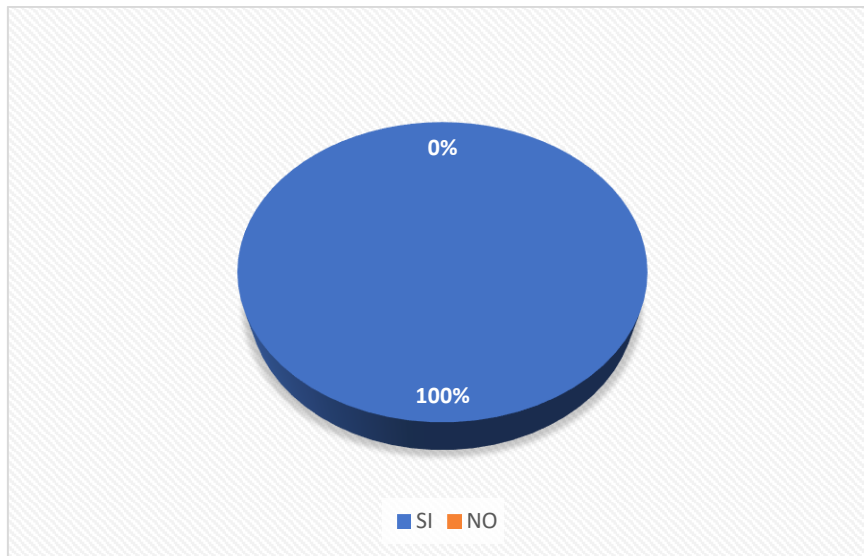
Tabla 12. Cuadro estadístico de la segunda encuesta, pregunta 5

| Indicadores | Variables | Porcentaje |
|--------------------|------------------|-------------------|
| SI | 30 | 100% |
| NO | 0 | 0% |
| Total | 30 | 100% |

Fuente: Mujeres mayores de edad de la ciudad de Loja

Autora: María José Maza Rivera.

Figura 12. Representación Gráfica, segunda encuesta, pregunta 5



Interpretación:

En base a las respuestas obtenidas en la pregunta cuatro, se muestra que treinta (30) mujeres, representativos al 100%, afirman que es adecuado implementar lineamientos propositivos objetivos referente al método anticonceptivo definitivo (ligadura).

Mencionan que hay mucho tabú referente a este método y sobre todo hay mucho la oposición por parte de los médicos, donde nos mencionan que siempre tratan de inducir en su decisión por creer que somos jóvenes, se pueden arrepentir e inclusive nos menciona que, aun teniendo hijos, porque son madres jóvenes, se les niega, o en otra parte que se les pide el consentimiento a las parejas.

Análisis:

Ante la interpretación de las encuestadas debo referir que en base a lo tabulado, las mujeres afirman que se debería reforzar conocimientos referente a este método ya que existe mucho estigmatismo referente al rol que desenvuelve la mujer en la sociedad, y sobre todo mencionan que el conocimiento llega a dar poder a ellas, para que puedan reclamar el cumplimiento de sus derechos, sin embargo estoy de acuerdo ya que nos dicen que se debería capacitar a los médicos también, sobre los derechos de libre decisión que tiene la mujer sobre su cuerpo, para que desde ahí, se comience a combatir la problemática en análisis.

6.3. Resultados de las entrevistas.

Para desarrollar una adecuada investigación dentro del presente proyecto se realizó cuatro (4) diferentes entrevistas, pues el área de campo investigativa se basa en la vulneración del derecho de libertad en la vida reproductiva de la mujer. Por lo tanto, se realizó una entrevista a un profesional en el derecho constitucional, médico especialista en medicina ginecológica, y a una mujer mayor de edad soltera; y, la cuarta a una mujer mayor de edad siendo madre soltera.

Primera pregunta:

¿Usted en su desenvolvimiento profesional y personal, conoce o ha tenido casos sobre la vulneración de los derechos de la mujer en la vida sexual y reproductiva?

Primer entrevistado. – En relación como tal a la vulneración de los derechos en la vida sexual y reproductiva sí, ya que hay muchos aspectos que se han visto vulnerados en lo que abarca el derecho vida sexuales y reproductivos de la mujer. Como por ejemplo la decisión de consentimiento en su inicio de la vida activa sexualmente, e inclusive en la decisión libre en elegir su orientación sexual, violaciones, abusos, etc.

Segundo entrevistado. – a consideración si habido casos donde si se vulnera este derecho ya que en el desenvolvimiento profesional en lo que es el área de la salud y en un sector público donde la salud es una controversia y el acceso a esta mucho más, por ende cuando se trabaja en el sector público considero que si obviamente hay muchos casos donde se vulnera el derecho de la vida sexual y reproductiva de la mujer, por ejemplo cuando se hace valoraciones a mujeres, se llegan a estigmatizar ya sea porque ha comenzado una vida sexual temprana, cuando hay coacción para la implementación de un método anticonceptivo y más si la mujer es joven o adolescente, o cuando hay médicos que piden el consentimiento de la pareja para realizar la ligadura a su mujer, lo cual solo ella debería autorizar cualquier intervención sobre su cuerpo y la única que debe elegir sobre si misma es la mujer como tal.

Tercera entrevistada. – Si he evidenciado muchos casos sobre la vulneración de este derecho e inclusive he estudiado casos donde las normas constitucionales son escuetas, no son muy específicas y hay vacíos legales existentes ignoradas por el estado en donde deja grietas que da paso a la vulneración de los derechos en la vida sexual y reproductiva de una mujer, he inclusive no solo de la mujer si no de los hombres también.

Cuarta entrevistada. – es evidente que si hay casos de vulneración de derechos de la vida sexual y reproductiva, cosas muy arraigadas desde nuestra antigüedad que hoy en día cobran valor, y pasan consecuencias en las mujeres que deciden elegir por sí misma y mandar sobre sus cuerpos, donde aún la sociedad no está preparada en su cien por ciento total para que se la vea a la mujer como un sujeto pleno de derechos, inclusive hay casos donde la sociedad carece de conocimientos referente a la educación sexual y reproductiva del individuo como tal, por experiencia a mí en el sector público se me ha negado el acceso al método anticonceptivo, sin fundamentación clara, si no mas bien su perspectiva en la sociedad.

Comentario de la autora:

Las respuestas impartidas por los profesionales demuestran que en efecto si hay casos y múltiples sobre la vulneración de derechos en la libre decisión en su vida sexual y reproductiva, pero como lo establezco en mi problemática hay vacíos, nos dan a entender que el estado da el derecho pero simplemente lo platea de manera generalizada, dejando muchas aperturas a interpretaciones erróneas, en las cuales los servidores públicos deberían transmitir la información de forma clara para todas las comunidades de mujeres independiente de su clases social, muy aparte de esto no existe un agente de control, que regule, inspeccione el trabajo de los médicos, con el fin de que se vea si están cumpliendo con la norma y que calidad de atención dan, por esto se produce vulneración de este derecho.

Segunda pregunta:

El Art 66 numeral 9 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza una vida, libre, informada y voluntaria sobre su sexualidad y orientación. Bajo este contexto, ¿considera usted que el Estado garantiza el derecho al uso de métodos anticonceptivos en mujeres?

Primer entrevistado. – En su totalidad el estado como tal garantiza los métodos anticonceptivos en las mujeres y no solo en mujeres en hombres también, ya que ampara mediante planes educativos y políticas públicas la importancia de educación sexual y reproductiva desde los colegios, con el fin de que se tenga conocimiento por parte de los adolescentes quienes están comenzando a explorar su vida sexual activa.

Segundo entrevistado. – En efecto, el estado como tal si garantiza la implementación de los métodos anticonceptivos ya que mediante los programas de salud educacional de la vida sexual y reproductiva a adolescentes, mujeres y hombres que están en su vida sexual, da a conocer cuáles son los métodos anticonceptivos que están permitidos en el Ecuador, cuales son su método de implementación, causas y consecuencias de cada uno de estos.

Es claro que, si se considera el cumplimiento por parte del estado, por el simple hecho de disponer gratuitamente de cada uno de estos métodos anticonceptivos, ya sea en centros de salud como en hospitales. Facilitando la obtención y el fácil acceso a la utilización de métodos anticonceptivos tanto a hombres como mujeres.

Tercera entrevistada. – Si he considerado que el estado si garantiza pero, en su mayoría es ineficiente u obsoleto el servicio en el momento de garantizar el acceso a los métodos anticonceptivos por parte de los representantes de la salud los cuales son el filtro principal y la base de conocimiento que nos ayuda a conocer más sobre los métodos anticonceptivos, sin embargo estos servidores públicos son quienes no tienen una adecuada labor en brindar conocimiento y acceso a estos métodos, considero que el Ministerio de Salud como tal debería exigir más a los profesionales de la salud el brindar una capacitación de conocimiento más específica y enriquecedora referente a los métodos anticonceptivos, cumpliendo con el objetivo de la planificación familiar, para que los adolescentes desde que comienzan su vida sexual activa tengan conocimiento sobre su causas y consecuencias de sus actos, y puedan llevar con responsabilidad esta etapa.

Cuarta entrevistada. – de cierta manera si garantiza pero hay falencias en el sistema de salud pública, ya que en cuestiones específicas no ayudan a la ciudadanía, no hay una buena atención y trato desde paciente-médico inclusive me atrevería a decir que existe perjuicios aun de que una mujer adolescente tenga acceso a métodos anticonceptivos, lo cual debería ser orientado de buena forma y sin perjuicio de ser juzgada, si es que uno decide comenzar su vida sexual a temprana edad, es por ello que el estado debería garantizar este acceso desde adolescentes, ya que se cumpliría con los derechos que el estado mismo concede a las mujeres.

Comentario de la autora:

En efecto y es evidente que el estado garantiza el uso de los métodos anticonceptivos, según las entrevistas y en su totalidad si estoy de acuerdo, porque puede garantizar, pero

como nos dice la mayoría de los mencionados, es que promete, pero que los haga en el ejercicio de su cumplimiento, cumplir ya es otra controversia.

Cuando mencionamos que el estado garantiza los métodos en sus planes, programas de educación sexual y reproductiva los hace de forma educativa mas no práctica, pero sin embargo se consideraría en escueta manera que hace el cumplimiento de garantizarlo, debemos recordar que se debería implementar un departamento rector que inspeccione, evalúe a los profesionales de la salud, con el fin de que tengan mejor desenvolvimiento con los pacientes, y más en el sector público.

Tercera pregunta:

El Art 66 numeral 10 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza tomar decisiones libres, informadas y voluntarias sobre la salud y vida reproductiva, decidir cuándo y cuantos hijos tener. Bajo este contexto, ¿considera usted que en la actualidad tiene las mujeres la libertad de elegir un método anticonceptivo (ligadura), independiente de su edad?

Primer entrevistado. – No porque en el ámbito de la salud siempre debe dar un consentimiento previo a la realización de una intervención médica, y para llegar ahí que sea válido la persona debe tener capacidad legal en su totalidad, para que tenga conciencia de lo que se le va a realizar y sobre todo sea responsable de las decisiones que toma, a beneficio personal.

Segundo entrevistado. – En efecto, es impórtate considerar la edad cuando ya hablamos de un método anticonceptivo definitivo la cual en un futuro podría llegar a arrepentirse de la decisión, por ello es indispensable que la persona sea mayor de edad y sea capaz de asumir la responsabilidad que tiene en sus decisiones.

Tercera entrevistada. – Si en su totalidad ya que una persona mayor de edad, sobre todo ya debe conocer que ya es responsable de todos sus actos siempre y cuando obviamente que por parte del médico siempre se le dé un conocimiento previo a la realización de esta intervención o utilización de este método, dar a conocer alternativas es un buena opción, por el hecho de que es una situación que atrae consecuencias definitivas en lo que es la planificación familiar de una mujer.

Cuarta entrevistada. – En efecto se debe considerar la edad para la implementación de este método ya que es una intervención quirúrgica, y pues obviamente se debe dar el

consentimiento informado de que esta persona sea mayor de edad y ya haya recibido todas las indicaciones previas a esta intervención, en todo referente a causas y consecuencias.

Comentario de la autora:

Según lo que establece los entrevistados obviamente se debería tener mucho en cuenta la edad que tiene la mujer para que este pueda llegar a surgir efecto ya que es importante tener la capacidad legal en su totalidad y saber qué es lo que está decidiendo, sobre todo que tenga conocimiento previo por parte de los médicos sobre las causas y las consecuencias que este proceso requiere, además es impórtate recatar que se debería considerar que la mujer con solo tener la mayoría de edad tiene derecho a elegir sobre sí misma y sobre su cuerpo, la cual si es una mujer casada, y decide realizarse este procedimiento debería ser decisión propia de sí misma mas no se debería considerar el consentimiento de su conviviente, por el simple hecho de que es una decisión que se realizara sobre su cuerpo y tiene derecho hacer con su cuerpo lo que desee, sin afectar su salud.

Cuarta pregunta:

¿Considera usted que la oposición de la práctica médica frente al empleo y fomento de métodos anticonceptivo definitivo en mujeres mayores de edad y durante su vida fértil, podría vulnerar el derecho de libertad reproductiva?

Primer entrevistado. – Si hablamos en este contexto en su totalidad que se está vulnerando el derecho en su libertad reproductiva ya que, el medico debe garantizar y respetar sus derechos constitucionales, pero vale a cotar que hay que analizar también lo que es la oposición si es que la hace por un bien de la mujer o solo por percepción de ética médica, de la ideología de que la mujer es soltera, joven y se puede arrepentir y de una mujer casada que piden el consentimiento de su pareja cuando la norma garantiza que la mujer como tal tiene el derecho sobre sí misma y su cuerpo, es apartado final es el más común.

Segundo entrevistado. – Si, por que nadie debe oponerse a un derecho que el propio estado lo garantiza, siempre y cuando este no vaya contra la integridad de la salud de la paciente.

Sin embargo, en el sistema de salud pública se da consecuentemente, inclusive siempre el consentimiento lo da la pareja, y hay que destacar que es una decisión que debería

tomar la mujer y no su pareja, y en caso de que este no la otorgue no se realiza, por el conflicto que se provoca. Los médicos en el sector público, manejan de forma errónea el consentimiento por parte de la mujer para hacer este tipo de método anticonceptivo, ya que lo hacen estando en labor de parto, con el fin de optimizar recursos.

Tercera entrevistada. – Si porque nadie debe negarte un derecho que por el estado en su constitución y demás normas lo garantiza en su totalidad, entonces al negarte obviamente están vulnerando un derecho, y esta oposición sea por causa de un bienestar de la paciente.

Cuarta entrevistada. – Si existe la vulneración del derecho ya que nosotros estamos eligiendo sobre nuestros cuerpos y somos libres sobre nosotras mismas, nadie tiene porque juzgarnos ni establecer estereotipos sobre nosotras, nosotros tenemos derecho a elegir como, cuando, cuantos y con quien hijos tener, y es por ello que al oponerse nos estigma y establecen estereotipos de que la mujer está destinada para ser mamá.

Comentario de la autora:

Según lo establecido por los entrevistados es obvio y claro que al oponerse un médico por percepción médica o por ideologías sociales, sin que haya un justificativo médico que impida la práctica de esta cirugía, en su totalidad se está vulnerando el derecho de la mujer de decidir sobre su vida reproductiva y sobre su cuerpo. Me sostengo en la entrevista por parte de la médico especialista, ya que ella en base a su experiencia nos menciona que el sector público no brinda una buena atención a las mujeres que desean acceder a este método y más aún si es joven.

Quinta pregunta:

¿Estima necesario implementar políticas públicas objetivas referente a los métodos anticonceptivos permanentes?

Primer entrevistado. – En efecto ya que, si consideramos las leyes y todas las políticas públicas y demás planes nacionales, impartidas por el estado, hay muchas carencias y vacíos que se prestan para la misma vulneración, inclusive podríamos hablar que las leyes ecuatorianas garantizan muchos derechos, pero así mismo no hay una norma rigurosa que garantice su cumplimiento.

Segundo entrevistado. – Implementando las políticas públicas se trabajaría por dar mejor calidad de atención y mejoramiento de relación entre paciente y médico, hablando desde el ámbito laboral en salud, es importante establecer un control sobre los servidores, ya

que ellos son los principales que vulneran el derecho de las mujeres, implementar programas de salud pública en el tema de concepción, planificación familiar y prevención del embarazo en lugares vulnerados, donde se evidencie el desconocimiento por parte de las mujeres, y así no acrecentar más los problemas y darles el poder cognitivo a la mujer para defender sus derechos, las políticas públicas deben trabajar en la raíz del problema no en sus patologías como hasta ahora se lo hace.

Tercera entrevistada. – Estamos en un estado que no garantiza las necesidades básicas de las mujeres, al ser ellas quienes deciden sobre su cuerpo, por ende, es importante que se especifique lo que es la aplicación de este método anticonceptivo, prevaleciendo la seguridad integral de la salud de la paciente que decida acceder a esto.

Cuarta entrevistada. – La implementación de políticas públicas objetivas referentes a los métodos anticonceptivos permanentes podría ser beneficiosa para garantizar la libertad reproductiva y la salud de las mujeres. Estas políticas podrían asegurar que las mujeres tengan acceso a información completa y precisa sobre las opciones disponibles, así como a la atención médica necesaria para tomar decisiones informadas y voluntarias. Además, podrían ayudar a evitar posibles discriminaciones o barreras médicas injustificadas en el acceso a métodos anticonceptivos permanentes. Sin embargo, la formulación y ejecución de estas políticas deben ser cuidadosamente consideradas para respetar tanto los derechos reproductivos de las mujeres como las responsabilidades médicas y éticas.

Comentario de la autora:

El acojo favorable que tiene el lineamiento propositivo es vinculante para que en esta parte los entrevistados consideren que si en específico es importante implementar lineamientos propositivos referentes a que se tendría un conocimiento más profundo sobre este método, inclusive se promovería la opción como los demás métodos, sin prejuicio de que la mujer sea calificada o estigmatizada por el médico y por la sociedad, por las decisiones que decide sobre si misma frente a sus condiciones y preferencias. Añado que se debe controlar y vigilar el desenvolvimiento laboral del personal de la salud en los sectores públicos, ya que se trabajaría el problema en mención desde la capacitación a ellos que son principales agentes de conocimiento en métodos anticonceptivos como la ligadura.

6.4. Estudio de Noticia.

En el presente análisis de noticia e interpretan el problema jurídico relacionado con los derechos de libertad en la vida reproductiva de la mujer ante la práctica de una ligadura, noticias que se desarrollan a continuación:

1) Datos referenciales.

Título: Primicias. Jonathan Machado. #ElreportequeQueremos.

Tema: Pronunciamiento, “Necesita autorización de su esposo”: el prejuicio y machismo condicionan el acceso a métodos anticonceptivos definitivos.

Fecha: 22 de mayo del 2019- 0:05

2) Contenido.

El pronunciamiento se realiza en base a los hechos difundidos a través de redes sociales, específicamente de publicaciones de mujeres en la red social Facebook, donde se observa varias mujeres expresan sus experiencias y quejas, sobre la oposición del médico a la hora de ellas querer acceder al método anticonceptivo definitivo.

“Cómo va a ligarse si es joven”. “¿Y si después se arrepiente?”. “Cuando tenga hijos podemos operarle”. “Debe tener la autorización de su esposo o de su papá”...

Teresa -de 27 años- y María -de 47- se han cansado de escuchar esas frases en su búsqueda de un médico que acceda a practicarles una ligadura de trompas de falopio. Aseguran que han visitado, cada una por separado, hospitales y clínicas privadas y públicas sin conseguirlo. El ‘Reglamento para regular el acceso y la disponibilidad de métodos anticonceptivos en el sistema nacional de salud’ prohíbe requerir la presencia o autorización de la pareja, de una tercera persona, o de un familiar para la entrega de cualquier método anticonceptivo, “incluso de los definitivos”. El Ministerio de Salud determina que para la realización de la ligadura únicamente se pide la firma de la mujer que solicita la operación. Lo contrario, es decir solicitar una autorización firmada por la pareja o un familiar, es una violación a los derechos reproductivos de las mujeres. Sin embargo, ocurren y son muy frecuentes. En redes sociales circulan a diario quejas de jóvenes que no han podido someterse a la operación de ligadura de trompas de Falopio, porque los médicos se niegan. Desde los 20 años ha intentado ligarse. Ha visitado

a nueve ginecólogos privados y ninguno accedió a operarla. Hace dos meses acudió a una campaña del Ministerio de Salud y el resultado fue el mismo. (Machado, 2019)

María acudió a dos ginecólogos, uno público y uno privado. La primera vez fue cuando tenía 26 años de edad y su solicitud fue negada, porque le dijeron que era joven y que podría arrepentirse. La segunda se dio hace cinco años. Esta vez, el médico argumentó que no era madre y que si se casaba su pareja querría tener hijos. “La sociedad piensa que las mujeres venimos al mundo solamente para tener hijos. La decisión de cada una debe ser respetada sin juicios de valor”, dice.

3) Comentario de la autora.

Estos acontecimientos sin duda, es una interrogante y una problemática a tratar, ya que se dan en el diario de las redes sociales, donde las mujeres buscan respuestas y apoyo a sus dudas y convicciones, refleja su inconformismo hacia los médicos y el sector público de salud, por lo tanto, se desarrolla la problemática de la investigación, que es la vulneración de los derechos de la mujer de la toma de decisiones libres en su vida reproductiva ante la realización de los métodos anticonceptivos definitivos, que se llegan a registrar gracias a las redes sociales, en donde nos deja en constancia que si existe y se llegaría a decir en gran escala, esta vulneración del derecho hacia las mujeres, y como en su mismo testimonio, manifiestan que siempre se hace la misma oposición. Con las mismas expresiones, si es soltera, que, si está muy joven, que se puede arrepentir, etc. Expresiones que evidentemente son estigmatizadas ya que muchas de las veces las posturas de los médicos son por los estereotipos implantados en las mujeres ante el rol en la sociedad, inclusive es vulnerado cuando se le pide el consentimiento de la pareja.

7. Discusión

Una vez contrastada y analizada la información, y resultados obtenidos a lo largo de la investigación, por medio de las encuestas, entrevistas realizadas gracias a la metodología empleada, se abre paso a la discusión de la información recabada, donde verificare cada uno de los objetivos planteados.

7.1. Verificación de los objetivos

La verificación de objetivos gira entorno a los objetivos planteados en el proyecto de integración curricular aprobado previamente, el mismo que consta de un objetivo general y tres objetivos específicos, mismos que procedo a verificar.

7.1.1. Objeto General

El objetivo general que se plantea a lo largo del Trabajo de Integración Curricular, es el siguiente:

“Realizar un estudio jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica en una ligadura.”

El objetivo general que se planteó a lo largo de la presente investigación, se verifica y se ve evidenciado a lo largo del desarrollo del marco teórico, donde se realizó un amplio estudio y análisis jurídico en relación a los derechos de libertad en la vida reproductiva de las mujeres, refiriéndonos específicamente a la práctica médica de una ligadura, en nuestra legislación, además de verificarse mediante el estudio del derecho comparado como se protege el derecho libre que tiene la mujer cuando decide hacer uso de los método anticonceptivo ligadura, de cada una de las diferentes legislaciones.

En el estudio jurídico se evidencia el desarrollo del presente objetivo en base al marco jurídico donde por medio de la interpretación y análisis de las normas jurídicas ecuatorianas, que primero se enmarcaron en base a la Constitución de la República del Ecuador, en donde se destacan primero los derechos que se vulneran en base a la problemática planteada con anterioridad y segundo señala las funciones y deberes que tiene el estado y el ministerio de Salud, como entes rectores que deben garantizar el cumplimiento y libre ejercicio de los derechos de las personas, en base a lo segundo se destaca además el estudio jurídico del Código Orgánico de la salud, junto con el plan nacional de salud sexual y salud reproductiva, que regula la función de los ministerios en base a lo que establece la norma Constitucional.

Cabe resaltar, que el estudio jurídico se tomó primero de lo general para abarcar lo específico, por lo que se analizó con más detenimiento y en base a la problemática directa, la Ley Orgánica de la salud, donde se encuentra legislado el uso de los métodos anticonceptivos y verificamos la diferencia que existe con otras legislaciones en el uso y sobre todo en que estos garantizarían la implementación de forma directa, tomada en cuenta como una ley, destacando que todas las mujeres tienen derecho al acceso a estos métodos anticonceptivos, centrándonos en la práctica de la ligadura, vale recalcar que para tener el acceso a este tipo de método hay que cumplir ciertos requisitos, quienes en su normativa especifican, quienes tienen acceso a estas, quien tiene la capacidad para

acceder a estos, incluyendo si es que el estado mediante los servidores públicos en el área de salud, llegan a oponerse, tendrán sanciones.

Cabe mencionar, que con el estudio de casos se pudo evidenciar que la problemática planteada es real llegando a ser latente en la sociedad y en diferentes países del mundo pues tenemos el caso de Argentina y Chile donde se ve más arraigado el problema de vulneración de derechos de las mujeres en la libre decisión en su vida sexual y reproductiva ya que en estos mencionados países el estado da a conocer todas las legislaciones que amparan los derechos de las mujeres, y es por ello que en base a los conocimientos las mujeres saben que tienen un respaldo en la norma expresa de su país y deciden reclamar sus derechos, que a comparación de nuestra legislación, si hay es claro que el estado lo garantiza como acceso a los métodos definitivos sin embargo la mujer no conoce sus propios derechos y al decidir sobre este método, nuestras decisiones en la mayoría de casos se ve muy afectada por las ideologías arraigadas que tiene la sociedad ante la mujer.

7.1.2. Objetos específicos.

En el presente Trabajo de Integración Curricular, como lo mencionaba con anterioridad constan tres objetivos específicos, que se verifican a continuación:

1. “Realizar un análisis al derecho que tiene la mujer en la libre decisión, dentro del contexto de la sexualidad reproductiva.”

El análisis del derecho de las mujeres a la libre decisión en el contexto de la sexualidad reproductiva en Ecuador implica examinar diversos aspectos legales, sociales y culturales que influyen en esta problemática. La Constitución de Ecuador reconoce los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como fundamentales. Estos derechos están respaldados por tratados internacionales, como la Declaración y Plataforma de acción de Beijing.

En Ecuador, el derecho a la libre decisión en asuntos relacionados con la sexualidad reproductiva de las mujeres ha experimentado avances significativos en las últimas décadas. Algunos puntos clave incluyen lo que es la **Derecho a la información** donde Las mujeres tienen derecho a recibir información completa y precisa sobre salud sexual y reproductiva. Esto incluye información sobre anticoncepción, embarazo, enfermedades de transmisión sexual, entre otros temas relacionados. El **Derecho a la anticoncepción**, mismas que la mujer tienen el derecho de acceder a métodos anticonceptivos ya decidir

cuándo y si desean tener hijos. El acceso a métodos anticonceptivos es fundamental para el ejercicio de la autonomía reproductiva.

En resumen, el derecho de las mujeres a la libre decisión en el contexto de la sexualidad reproductiva en Ecuador está respaldado por la legislación nacional e internacional. Sin embargo, existen desafíos relacionados con el acceso a servicios de salud, el estigma en torno a la decisión que tiene la mujer en la actualidad al elegir no ser madre y las normas culturales que aún pueden limitar el ejercicio pleno de este derecho.

2. “Establecer el nivel de conocimiento que tienen las mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos.”

Con la descripción del segundo objetivo específicos, se verifican las falencias en la norma legal, los vacíos legales que existe en la Ley Orgánica de la Salud como en los planes y programas de educación sexual y reproductiva que son impartidos por el estado ecuatoriano, la cual en su pleno ejercicio no cumple con lo expreso en la norma ya que se establece que se tiene derecho al acceso a los métodos anticonceptivos con el fin de promover la planificación familiar, la cual como resultado al ser un estado que garantiza por completo en su norma expresa la utilización, en su servicio de salud no lo hace, y si llegamos a establecer mediante las encuestas y las metodologías y estudios aplicados al campo es preciso recatar que si se evidencia un gran porcentaje de desconocimiento que tiene la mujer en referencia a la implementación de estos métodos, hablando de forma más específica si hay un alto índice de conocimiento inconcluso.

El estado ecuatoriano tiene la responsabilidad de garantizar que las mujeres tengan acceso a información y educación sobre sus derechos sexuales y reproductivos. La promoción de la educación sexual integral es esencial para empoderar a las mujeres en la toma de decisiones informadas y autónomas en relación con su salud sexual y reproductiva.

El estado puede desarrollar campañas de concientización dirigidas a mujeres de todas las edades para informarles sobre sus derechos sexuales y reproductivos, así como sobre los servicios de salud disponibles. Estas campañas pueden abordar temas como la prevención de embarazos no deseados, el acceso a métodos anticonceptivos y la importancia de la atención y la relación de paciente y médico. Sin embargo, como ya se mencionó y en base al estudio de campo es evidente que se imparte programas de educación en centro de formación académica y demás, pero los programas no están dando los resultados que se debería, ya que hay un porcentaje de que solo se imparte en estas instituciones,

consideramos que hay sociedades económicas inferiores que no llegan a ser educadas de una forma adecuada referente a temas y derechos sexuales y reproductivos, por tabús que aún se conservan en la sociedad, otro punto aclarado es que no se da la facilidad o se da a conocer sobre la implementación de la ligadura de una manera más específica, por ende la mujer al momento de exigir en un centro de salud o casa de salud la implementación de este método definitivo, debe reclamar su derecho a acceder libremente, sin estigmas sociales con el rol que cumple la mujer.

3. “Elaborar lineamientos propositivos o alternativos de solución referente al derecho de acceder a la realización de una práctica médica como la ligadura y la información del conocimiento impartido por el profesional médico.”

El tercer objetivo específico se verifica gracias a los datos obtenidos de la encuesta en la pregunta séptima, además de las interpretaciones recolectadas y sobre los análisis realizados en las entrevistas, en la pregunta cinco que se realizó una médico especialista en ginecología, a las mujeres solteras y madres solteras, y de la entrevista realizada al profesional especializado en materia de Derecho Constitucional en su pregunta cinco.

De los datos obtenidos en la encuesta se encontró que el 73% de los 30 encuestados, referentes a los profesionales del derecho están de acuerdo en que se elabore una propuesta jurídica bajo un lineamiento propositivo en la legislación ecuatoriana, ampliando el uso del método anticonceptivo definitivo (ligadura) para garantizar la implementación de estos métodos, así mismo el establecer un mecanismo de control referente al servicio de los profesionales de la salud, con respecto al mejoramiento de relación entre paciente y médico con el acceso a este método anticonceptivo y eliminación del tabú en el rol protagónico de la mujer en la sociedad.

7.2. Contrastación de la Hipótesis.

En el presente Trabajo de Integración Curricular legalmente aprobado se planteó la siguiente hipótesis, la misma que se procede a su contrastación.

La falta de conocimiento por los profesionales de salud y la oposición médica origina plena vulneración al derecho de libertad, toma de decisiones a la mujer en su vida sexual y reproductiva. Este escenario limita el derecho a que la maternidad sea una decisión y no un destino.

La presente hipótesis se logra contrastar con el análisis de la noticia, la aplicación de encuestas y entrevistas en la que se concluye que en efecto, la negativa por parte de los médicos o profesionales de la salud, provoca la vulneración del derecho de la libre decisión en su vida reproductiva considerados derechos humanos desde la década de los 90, además se demuestra con la sexta pregunta de la primera encuesta, direccionada a los profesionales del derecho, Considera usted que la oposición de la práctica médica frente al empleo y fomento de métodos anticonceptivo definitivo en mujeres mayores de edad y durante su vida fértil, podría vulnerar el derecho de libertad reproductiva, en la que la mayoría que corresponde al 57% de los encuestados a firman que en efecto esta negativa de los médicos vulnera el derecho de elegir libremente sobre su vida sexual y reproductiva en la mujer, ya que se está vulnerando un derecho importante, porque la mujer por su parte tiene la decisión de elegir ser o no ser madre o planificación de vida y familia, sin estigmatización social que la induzca mediante el criterio patriarcal que la mujer tiene como destino y finalidad la procreación, de la misma manera contrastamos la hipótesis con la cuarta pregunta de la segunda encuesta, aplicada a la población femenina en un rango de edad establecido en donde el 73% nos menciona que ellas consideran que en la actualidad las mujeres no tienen la libertad de elegir un método anticonceptivo definitivo (ligadura), siendo mujeres mayores de 18 años solteras, madres solteras, o con familia funcional, ya que por experiencia propia se les ha negado la práctica de este método anticonceptivo, inclusive nos menciona que cuando tienen pareja llegan a pedir el consentimiento de esta, sin embargo como ya se ha mencionado, la decisión de acceder a un método anticonceptivo es personal y decisión propia de la mujer.

En efecto la negativa de los médicos vulnera el derecho de la libre decisión sobre su vida sexual y reproductiva en la mujer, ya que no están considerando que como mujeres tenemos derecho a elegir que método anticonceptivo utilizar, sin embargo, en base a las entrevistas nos han sabido manifestar que básicamente esto se da por las creencias arraigadas de que la mujer debería ser madre en algún momento, e incluso que después se podría arrepentir. En lo que esto en absoluto no es justificable, ya que el profesional de la salud debe guiar para que la mujer tome la mejor decisión sin perjuicio, estigmatización, falta de conocimiento de alternativas, inclusive sin que afecte su salud, es esencial abordar esta problemática para garantizar el respeto a los derechos humanos de las Mujeres y promover un sistema de salud más justo, equitativo y humanitario.

7.3. Fundamentación jurídica de la propuesta de lineamiento Propositivo.

Fundamentación Jurídica de la Propuesta, Lineamiento Propositivo. En la actualidad, el derecho de libertad a decidir libremente sobre su vida sexual y reproductiva en la mujer representan un desafío complejo para el sistema de salud pública del Ecuador, el ministerio de salud pública ecuatoriana carece de conocimiento en los derechos que tiene la mujer en acceder y elegir libremente frente a su vida sexual y reproductiva, lo que ha generado una serie de vulneraciones de los derechos de la mujer, afectando y transgrediendo el derecho de la salud sexual, y salud reproductiva, igualdad, de la población femenina dentro de su vida reproductiva, el desconocimiento o la oposición de los médicos frente a una ligadura, da como resultado la vulneración de derechos de las mujeres en su vida sexual y reproductiva en el Ecuador, representan una problemática compleja que requiere una atención focalizada en acciones concretas para proteger los derechos humanos de las Mujeres con el fin de promover una igualdad de género, equitativa y respetuosa, sin estigmatizaciones ni estereotipos que afectan las decisiones de la mujer, referente a sus ideologías, creencias y bienestar de las mujer.

El Estado Ecuatoriano no es ajeno al reconocimiento de estos derechos. La tutela del derecho de las mujeres se encuentra en el Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador, que dispone garantizar el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, así como el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. Por su parte, el Artículo 66 numeral 10 de la norma normarum dispone el derecho de tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuantas hijas e hijos tener, que, sin duda alguna, dentro de un Estado Constitucional de Derechos, es responsabilidad del Estado, asegurar acciones y servicios de salud sexual, salud reproductiva, garantizar la salud integral y vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

La Ley Orgánica de Salud establece los términos generales en los cuales debe garantizar la salud sexual y reproductiva en Ecuador; el artículo seis establece como responsabilidad del Ministerio de Salud Pública la formulación e implementación de políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permita la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos. Asimismo, el capítulo III de la ley

en mención, establece aquellas políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva el acceso de hombres, mujeres y adolescentes, a tomar acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, inclusión; así como erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad pero por parte del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 articula los esfuerzos de todos los subsistemas del Sistema Nacional de Salud (SNS), para la planificación y asignación de recursos que permita brindar una atención de calidad desde el marco de los Derechos Humanos. Así mismo el reglamento que garantiza el acceso a los métodos anticonceptivos, que tiene como finalidad el conocer a detalle el acceso que tiene tanto hombre como mujeres a disfrutar de una sexualidad y reproducción libre de estigmas, guiadas por profesionales.

Los lineamientos estratégicos del antes citado Plan, parten de una profunda reflexión de las condiciones y necesidades específicas de la población ecuatoriana, del marco legal y de los acuerdos internacionales, garantizando la igualdad de derechos y oportunidades para mujeres y hombres diversos por su edad, su sexo, su género, su orientación sexual, su situación socio-económica, su procedencia geográfica, respondiendo de esta manera a la responsabilidad de lograr salud y vida digna para todas y todos así mismo el Reglamento para regular el acceso y la disponibilidad de métodos anticonceptivos en el Sistema Nacional de Salud, tiene como objeto poner a disposición de mujeres y hombres del territorio nacional, servicios para atención integral de calidad así como toda la información que sea requerida sobre planificación familiar, anticoncepción, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA, anticoncepción oral de emergencia (AOE), salud sexual y reproductiva y prevención de embarazos en la adolescencia o no planificados.

Con los resultados obtenidos de la cuarta pregunta de la segunda encuesta nos dice si ¿consideran que en la actualidad las mujeres no tienen la libertad de elegir un método anticonceptivo definitivo (ligadura), siendo mujeres mayores de 18 años solteras, madres solteras, o con familia funcional?, en donde el 73% nos menciona que no, señalando que en efecto el estado no está garantizando el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer y menos la libre decisión que tiene la mujer en acceder a estos métodos anticonceptivos, sin estereotipos y estigmas sociales, que tanto el estado en su norma Constitucional garantiza los derechos humanos en la mujer, sin embargo no están siendo respetados por los profesionales de la salud, ya sea por ideologías patriarcales o

desconocimiento del marco legal de nuestro país. Lo cual aporta para poder optar por una propuesta de lineamiento propositivo en relación a la vulneración de la libre decisión que tiene la mujer referente al goce de sus derechos reproductivos son esenciales para abordar una problemática que amenaza los derechos fundamentales de las mujeres ya que la negativa de los médicos muchos de los casos son por ideologías de que la mujeres en su futuro se puede arrepentir, o no tiene la mentalidad suficiente para decidir, y por ende se niega, sin embargo, la falta de conocimiento y de no establecer un procedimiento adecuado para que la mujer antes de acceder a este método en específico, realice una serie de estudios e información para que considere alternativas de ser el caso o simplemente este segura y tenga el conocimiento de las consecuencias de la ligadura a corto y largo plazo; es imperativo implementar estrategias destinadas a establecer de forma más específica y sobre todo un proceso que conlleve a preparación de la mujer de forma completa, antes de que se realice la ligadura de trompas, esto puede lograrse mediante la construcción de nuevos Planes Nacionales y la mejora de las existentes para garantizar un servicio de salud óptimo, educación reproductiva influyente y específica sobre los métodos anti conceptivos, su acceso y considerar la educación a los médicos sobre los derechos humanos para el mejoramiento del servicio de salud pública hacia los pacientes.

8.Conclusiones

En conclusión, el análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de las mujeres en relación con la práctica médica de la ligadura en Ecuador revela una serie de aspectos importantes y desafíos que deben abordar para garantizar una atención de salud reproductiva adecuada y respetar los derechos de las mujeres:

1. Reconocimiento Constitucional de Derechos Reproductivos en la Constitución ecuatoriana establece claramente los derechos de las mujeres en cuanto a su salud sexual y reproductiva. Esto incluye la capacidad de tomar decisiones libres e informadas sobre su maternidad, lo que debe plantear al abordar la práctica médica de la ligadura.
2. Acceso Equitativo a la Salud Reproductiva debe ser esencial garantizando que todas las mujeres, independientemente de su origen étnico, ubicación geográfica o nivel socioeconómico, tendrán acceso igualitario a la información y servicios de salud reproductiva, incluida la ligadura de trompas.

3. El principio del consentimiento informado es fundamental. Las mujeres deben recibir información completa y precisa sobre la ligadura, incluidos los beneficios, riesgos y alternativas, para que puedan tomar decisiones informadas y autónomas sobre su salud reproductiva, este se debe dar cuando la mujer está en un estado saludable.
4. Es esencial que las mujeres tengan acceso a una amplia gama de opciones de planificación familiar, incluidos métodos reversibles e irreversibles, para que puedan tomar decisiones que se ajusten a sus necesidades cambiantes.
5. Se llega a la conclusión que se debe abordar la posibilidad de que las decisiones de las mujeres no estén influenciadas por factores de violencia de género, estigma, por parte del personal profesional de salud, cuidando protocolos y mejorando la relación de paciente-médico. Garantizar que las decisiones sean autónomas y respetadas son fundamentales.
6. Se puede concluir que se debería asegurar que las políticas y prácticas de salud reproductiva se adhieran a los estándares de derechos humanos y que las mujeres reciban la atención adecuada y respetuosa que merecen.

9. Recomendaciones.

Basado en el análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de las mujeres en relación con la práctica médica en una ligadura en Ecuador, aquí tienes algunas recomendaciones para mejorar la situación y garantizar el respeto de los derechos de las mujeres:

1. Fortalecimiento en el Desarrollar de programas de educación sexual y reproductiva integral y sensibilización dirigida a profesionales de la salud, mujeres y la sociedad en general. Estos programas deben enfatizar la importancia de la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones sobre su salud reproductiva.
2. Consentimiento Informado Mejorado, Establecer pautas claras para el proceso de consentimiento informado antes de cualquier procedimiento médico, incluida la ligadura de trompas. Asegurarse de que las mujeres comprendan totalmente los riesgos, beneficios y alternativas disponibles.

3. Asesoramiento Personalizado, Implementar un proceso de asesoramiento individualizado para mujeres interesadas en la ligadura de trompas. Este asesoramiento debe brindar información detallada, espacio para preguntas y discusiones sobre alternativas y efectos a largo plazo.
4. Incentivadores Alternativas Reversibles artificiales, Fomentar la promoción y el acceso a métodos de planificación familiar, como dispositivos intrauterinos (DIU) y anticonceptivos de larga duración. Esto permite que las mujeres tomen decisiones acordes a sus cambios.
5. Formación Continua para Profesionales de la Salud, Proporcionar capacitación continua a los profesionales de la salud sobre derechos reproductivos, género y comunicación efectiva. Esto garantizará un trato respetuoso y comprensivo hacia los pacientes.
6. Recopilación de Datos y Monitoreo, Establecer un sistema de recopilación de datos para evaluar el acceso a la ligadura y otros servicios de salud reproductiva. Usando datos para monitorear la igualdad de acceso y tomar decisiones informadas.
7. Participación de la Sociedad, Involucrar a organizaciones de la sociedad civil, grupos de mujeres y expertos en salud reproductiva en la formulación y revisión de políticas relacionadas con los derechos reproductivos de las mujeres.
8. Fomentar la defensa de los derechos reproductivos de las mujeres a través de la creación de redes, campañas de sensibilización y actividades de promoción.

Estas recomendaciones buscan mejorar la comprensión, el acceso y la atención relacionados con la práctica médica de la ligadura de trompas en Ecuador, asegurando que las mujeres puedan ejercer sus derechos de manera informada y autónoma en su salud reproductiva.

9.1. Lineamiento Propositivo.

La propuesta de lineamiento propositivo se desarrolla y fundamenta bajo el enfoque doctrinal de los diferentes tratados internacionales y la evolución de la lucha del reconocimiento de los derechos de la mujer, que como ya se lo analizó en el marco teórico señalaba que se debería dar importancia a las decisiones que tiene en sí la mujer sobre su cuerpo y sobre sí misma, esto con el objetivo de que mejoren su conocimiento, que ayude

a garantizar el cumplimiento y defensa de cada derecho que tiene la mujer sobre sus ideologías, sin estigmatización de la sociedad.

Desde el punto jurídico, primero el bien jurídico protegido de la Constitución de la República del Ecuador como son, el derecho a la integridad personal del Art. 66 numeral 9, 10, en base a el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras. Como también el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

En el presente trabajo de integración curricular revela una ineficiencia en las normas, planes nacionales, reglamentos y políticas públicas referente a los derechos humanos que tiene la mujer en base a la vida reproductiva de la misma. En Ecuador a pesar de que exista normativa, políticas y estrategias sobre el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en la mujer, su contenido y por ende su aplicación carece de efectividad. Para garantizar este cumplimiento en su totalidad es importante resaltar ciertos aspectos que se incluirá de forma específica, para que se llegue al pleno cumplimiento de la norma:

- a) **Educación y Sensibilización:** Implementar campañas de educación de sensibilización, dirigidas tanto a profesionales de la salud como a la población en general. Estas campañas deben abordar la importancia de los derechos reproductivos de las mujeres y la relevancia de la información completa y precisa.
- b) **Formación Continua para Profesionales de la Salud:** Establecer programas de formación continua para médicos y personal de salud que aborden temas de género, derechos reproductivos y comunicación efectiva con los pacientes. Esto garantizará que los profesionales de la salud estén preparados para brindar información y asesoramiento de manera comprensiva y respetuosa. Y así mismo que cumplan con el respeto a la libre decisión de la mujer en la utilización de cualquier método anticonceptivo y sobre todo en los métodos anticonceptivos definitivos.
- c) **Consentimiento Informado:** Garantizar que los pacientes reciban un consentimiento informado completo antes de someterse a cualquier procedimiento médico, enfatizando la ligadura de trompas. El consentimiento informado debe incluir información sobre los riesgos, beneficios, alternativas y

posibles consecuencias. En este punto es muy importante ya que el consentimiento debería ser primeramente personalísimo ya que la decisión y la intervención es de la mujer, y en caso de las madres, el profesional de la salud al pedir consentimiento informado a su pareja está vulnerando el derecho a la libre decisión en su vida reproductiva de su propio cuerpo. Añadiendo que la cirugía que se práctica en la ligadura no es algo que se de en estado de emergencia, por lo cual se debería tratar en consultas previas para que la mujer pueda tomar una decisión informada.

- d) Asesoramiento Pre-Procedimiento:** Establecer un proceso de asesoramiento previo a la ligadura de trompas, que abarque aspectos sociales de la mujer y psicológicos, donde las mujeres pueden discutir sus opciones reproductivas con un profesional de la salud. Esto permitirá que las mujeres tomen decisiones informadas y responsables sobre la ligadura de trompas.
- e) Acceso Equitativo:** Asegurar que todas las mujeres, independientemente de su origen étnico, ubicación geográfica o nivel socioeconómico, tengan igualdad de acceso a la ligadura de trompas y a la información sobre este procedimiento. Siempre y cuando se establezca que sea mayor de edad y goce de capacidad legal.
- f) Recursos de Apoyo:** Proporcionar recursos escritos y en línea que expliquen los procedimientos, opciones y efectos de la ligadura de trompas en un lenguaje claro y accesible. Esto permitirá a las mujeres tomar decisiones informadas y consultar información cuando lo necesiten.
- g) Atención Psicológica:** Ofrecer atención psicológica a las mujeres antes y después de la ligadura de trompas para abordar preocupaciones emocionales y asegurarse de que comprendan las impresiones a largo plazo de la decisión.
- h) Monitoreo y Evaluación:** Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para verificar que los profesionales de la salud estén brindando información completa y precisa y sobre todo den el acceso a la práctica sobre la ligadura de trompas, sin ser persuadido por la decisión que toma la mujer, así como para evaluar la satisfacción de los pacientes con el proceso.
- i) Participación de las Mujeres:** Involucrar a las mujeres y organizaciones de la sociedad civil en la creación y revisión de políticas relacionadas con la salud reproductiva, asegurando que sus voces y perspectivas sean consideradas.

- j)** Realizar una revisión minuciosa a la ley Orgánica de la salud, Plan Nacional de la salud sexual y salud reproductiva 2017-2021, Reglamento para Regular el Acceso a los métodos anticonceptivos, con el fin de identificar las falencias y los vacíos que tiene la norma referente a los derechos reproductivos que implica el acceso a los métodos anticonceptivos definitivos y la decisión libre que toma la mujer sobre sí misma, que en este caso es la ligadura sea respetado por parte de los profesionales de la salud, siempre y cuando resguarde su salud.
- k)** Se sugiere que también se elabore un proyecto de ley específico sobre los derechos reproductivos de la mujer con un enfoque a los métodos anticonceptivos temporales y definitivos, tomando como referencia la ley 26.130 de Argentina, para dar cumplimiento a esta norma deberían establecer sanciones a las instituciones públicas y profesionales de la salud, donde no se brinde la información, atención y acceso a los métodos anticonceptivos definitivos, garantizando el derecho de la libre decisión que tiene la mujer sobre su vida sexual y reproductiva.
- l)** También se podría aplicar el modelo de la Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo de España, en donde tiene como objetivo establecer la obligación que tiene el estado y por ende el ministerio de salud pública con el fin de que la población logre el goce con responsabilidad de sus derechos reproductivos. Y de la misma manera establecer todos los vacíos legales que tiene la norma respecto a los derechos sexuales y reproductivos referentes a los métodos anticonceptivos tanto definitivos como temporales.
- m)** Implementar una norma técnica como la ley 20.418, que tiene como objetivo reconocer que las personas tienen el derecho de la libre decisión de elegir en su vida sexual y reproductiva, referente a su fertilidad; para establecer claramente y en un lenguaje comprensible los derechos y sobre todo los deberes que tiene el paciente, referente a su decisión libre en su fertilidad.

Estos lineamientos propositivos buscan mejorar la calidad de la información mostrada a las mujeres y el acceso a prácticas médicas relacionadas con su salud reproductiva. Es fundamental que los derechos y la autonomía de las mujeres sean respetados en todo momento.

10. Bibliografía.

Academia, D. d. (2017). desición.

Amnistía Internacional. (16 de enero de 2023). *DERECHOS DE LAS MUJERES*.
Obtenido de Amnistía Internacional: <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/discrimination/womens-rights/>

Anticoncepción y control de la natalidad. (2019). *Anticoncepción y control de la natalidad*. NIH. Obtenido de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion#:~:text=La%20anticoncepci%C3%B3n%20es%20la%20prevenci%C3%B3n,pueden%20proporcionar%20protecci%C3%B3n%20contra%20infecciones>.

Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (31 de enero de 2018, 01 de enero). *Ley Organica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las mujeres*. Registro Oficial. Obtenido de Ley Organica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las mujeres: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/05/ley_prevenir_y_erradicar_violencia_mujeres.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. (2015, 15 de diciembre). *Ley Organica de la Salud*. Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Atlas Federal de Legislación Sanitaria de la República de Argentina. (2013. 32 de marzo). *LEY ASA-2640 Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Importante*. B.O. Obtenido de http://leg.msal.gov.ar/atlas/dja/LEY_C_025673.pdf

Bazaldúa, H. A. (30 de agosto de 2021). Capacidades: un análisis conceptual y metodológico. *Capacidades*. Scielo. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642021000100009#:~:text=Adem%C3%A1s%20plantean%20que%20las%20capacidades,a%20aplicarlas%20para%20lograr%20objetivos.

Bolivia, F. d.-U.-L. (2017). *DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS, LOS MÁS HUMANOS DE*. Paz: Editora PRESENCIA S.R.L. Obtenido de <https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/derechos-Los-mas-humanos-de-los-derechos.pdf>

Campos, C. J. (2017). Evolución del sistema de salud. *Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014*. Scielo. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400015#:~:text=A%20partir%20del%202007%20se,poblaci%C3%B3n%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20y

- Capacidad Concepto. (2023). *Enciclopedia Capacidad*. Etecé. Obtenido de <https://concepto.de/capacidad/>
- Cenadeldh. (26 de noviembre de 2021). *El derecho de las mujeres a vivir libres de violencia*. Obtenido de El derecho de las mujeres a vivir libres de violencia.: <https://www.cenadedh.com/post/el-derecho-de-las-mujeres-a-vivir-libres-de-violencia>
- Consentimiento Informado. (s.f.). *Consentimiento Informado*. ELSEVIER. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-consentimiento-informado-S0716864010705824>
- CRE. (2008). Constitución de la República del Ecuador . *Constitucion de la Republica del Ecuador* .
- D, D. R. (junio de 2014). *Derechos Sexuales y reproductivos*. Obtenido de Derechos Sexuales y reproductivos : https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322014000200001
- Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. (1995 de septiembre). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*. Secretaria de Naciones Unidas. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2015/9853.pdf>
- definición y concepto de desición. (2018).
- definicion y concepto de salud. (2023). *definicion y concepto de salud*. Obtenido de <https://definicion.de/salud/>
- Definiciones de sexo y sexualidad. (2023). *sexualidad*. Planned Parenthood League of Massachusetts. Obtenido de <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>
- Derechos, I. I. (2008). Los derechos reproductivos, son derechos humanos. En I. I. Derechos, *Los derechos reproductivos, son derechos humanos*.
- Dubois, A. (2006). Diccionario de Acción Humanitaria. *Capacidades*. Obtenido de <https://www.dicc.hegoa.ehu.eus/listar/mostrar/28#:~:text=Las%20capacidades%20han%20sido%20definidas,un%20desastre%20cuando%20%C3%A9ste%20acontece>.
- Empoderamiento. (2023). *Empoderamiento*. Wikipedia. Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Empoderamiento>
- empoderamiento femenino. (s.f.). *Empoderamiento femenino, OXFAM intermón*. Obtenido de <https://blog.oxfamintermon.org/empoderamiento-femenino-la-lucha-que-debe-unir-a-hombres-y-mujeres/>
- Estigma y discriminación. (01 de diciembre de 2020). *Estigma y discriminación*. Mexico. Obtenido de <https://www.gob.mx/censida/es/articulos/estigma-y-discriminacion?idiom=es>

- Ferreira. (2020). Desigualdad social. *desigualdad social*. Obtenido de <http://www.xn--sociologainquieta-kvb.com/2020/04/estratificacion-social-desigualdad-y.html#:~:text=%E2%80%99Cla%20desigualdad%2C%20entendida%20como%20la,Ferreira%2C%202008%3A%208>).
- Frances E. Casey, F. (Agosto de 2023). *Anticoncepción permanente*. Obtenido de Anticoncepción permanente: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/anticoncepci%C3%B3n-permanente>
- gente, O. m. (s.f.). *Relatoría Especial para la Libertad de Expresión » Antecedentes e Interpretación de la Declaración de Principios*. Obtenido de Relatoría Especial para la Libertad de Expresión » Antecedentes e Interpretación de la Declaración de Principios: <https://www.oas.org/es/cidh/expresion/showarticle.asp?artID=132&lID=2>
- J, P. P. (26 de octubre de 2009). Mujer. *Definición y Concepto de Mujer*. Obtenido de <https://definicion.de/mujer/>
- Legislación Consolidada. (2010, 04 de marzo). *Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*. Boletín Oficial del Estado. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-3514-consolidado.pdf>
- Legislación en la salud Argentina. (2006). *Ley 26.130 Anticoncepción Quirúrgica*. Obtenido de <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000677cnt-leyes-que-reconocen-tus-derechos.pdf>
- Machado, J. (22 de 05 de 2019). El perjuicio y el machismo condicionan el acceso a los métodos anticonceptivos definitivos. *El perjuicio y el machismo condicionan el acceso a los métodos anticonceptivos definitivos*. Ecuador: Primicias. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/mujeres-ligadura-vasectomia-derechos-sexuales/>
- Medina, M. (s.f.). ligaduras. *ligaduras*. Obtenido de <https://ginecologiaquito.com/ligaduras/>
- metodos anticonceptivos. (29 de diciembre de 2022). *metodos anticonceptivos*. OASH oficina para la salud de la mujer. Obtenido de [https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods#:~:text=Un%20anticonceptivo%20\(anticoncepci%C3%B3n\)%20es%20cualquier,otros%20para%20prevenir%20el%20embarazo](https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods#:~:text=Un%20anticonceptivo%20(anticoncepci%C3%B3n)%20es%20cualquier,otros%20para%20prevenir%20el%20embarazo).
- Ogazón, C. (5 de marzo de 2022). BPW Spain. *Día internacional de la mujer ¿De dónde proviene la palabra mujer?* BPW Spain. Obtenido de <https://bpw-spain.org/dia-internacional-de-la-mujer-de-donde-proviene-la-palabra-mujer/#:~:text=En%20el%20caso%20de%20'mujer,mullido'%20y%20'molusco'>.
- OMS. (2006). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
- OMS. (2024). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:

<https://www.who.int/es/about/accountability/governance/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social>.

OMS. (s.f.). OMS. *salud*. Organización mundial de la salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.

Organización Mundial de la Salud. (01 de Marzo de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

Pavesi. (2020). Estudio del ser humano. *La desición*.

Publica, M. d. (2017-2021). Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021. En M. d. Publica, *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021* (pág. 19). Quito-Ecuador: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública.

publica, m. d. (2021). Plan Nacional de salud sexual y reproductiva. *Plan Nacional de salud sexual y reproductiva*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/PLAN-NACIONAL-DE-SS-Y-SR-2017-2021.pdf>

Pulido, C. B. (08 de 05 de 2008). El concepto de libertad en la teoría política de Norberto Bobbio. (Insonomia, Ed.) *Scielo*, 5-10-20. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-02182008000200005

Real Academia Española. (s.f.). *Diccionario de la lengua Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/mujer>

Rodas, F. C. (junio de 2018). Libertad, justicia y reconocimiento. (Eidos, Ed.) *Scielo*, 4-5-6. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-88572018000100334#:~:text=Para%20Hobbes%20\(1996\)%2C%20E2%80%9C,49](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-88572018000100334#:~:text=Para%20Hobbes%20(1996)%2C%20E2%80%9C,49).

Rodriguez-Doblado, C. (enero de 2022). *Humanium*. Obtenido de Humanium: [https://www.humanium.org/es/derecho-salud/#:~:text=El%20derecho%20a%20la%20salud%20obliga%20al%20Estado%20a%20garantizar,poblaci%C3%B3n%20\(obligaci%C3%B3n%20de%20medic](https://www.humanium.org/es/derecho-salud/#:~:text=El%20derecho%20a%20la%20salud%20obliga%20al%20Estado%20a%20garantizar,poblaci%C3%B3n%20(obligaci%C3%B3n%20de%20medic)o).

social, M. d. (2023). *Importancia de la Planificación Familiar*. Obtenido de Importancia de la Planificación Familiar: <https://www.mspbs.gov.py/portal/2900/importancia-de-la-planificacion-familiar.html>

Unidas, N. (2023). Salud y derechos sexuales y reproductivos. *El ACNUDH y los derechos humanos de las mujeres y la igualdad de género*. Naciones Unidas y derechos humanos. Obtenido de <https://www.ohchr.org/es/node/3447/sexual-and-reproductive-health-and>

rights#:~:text=La%20salud%20sexual%20y%20reproductiva,la%20prohibici%C3%B3n%20de%20la%20discriminaci%C3%B3n.

11. Anexos

11.1. Formato de encuestas a profesionales del Derecho, encuesta a mujeres mayores de 18 años y Entrevista

Anexo 1. Encuesta N° 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO
ENCUESTA PARA ABOGADOS EN LIBRE EJERCICIO PROFESIONAL

Estimado Abogado (a):

Me encuentro desarrollando mi Trabajo de Integración Curricular titulado “**Análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica en una ligadura**”. Por lo tanto, requiero de su **criterio jurídico** respecto a mi investigación. Le ruego se sirva contestar las siguientes interrogantes:

1. ¿Conoce usted el marco Jurídico de los derechos de libertad sexual y reproductiva de las mujeres?

SI ()

NO ()

2. ¿Usted en su desenvolvimiento profesional conoce o ha tenido casos sobre la vulneración de los derechos de la mujer en la vida sexual y reproductiva?

SI ()

NO ()

3. ¿Cuáles han sido los casos más frecuentes de vulneración de los derechos de las mujeres en su vida sexual y reproductiva? Señale cuales de las siguientes opciones:

- a. **La libertad para decidir hacerlo o no hacerlo.**
- b. **Decidir libre y responsablemente el número de hijos**

c. Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación

4. El Art 66 numeral 9 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza una vida, libre, informada y voluntaria sobre su sexualidad y orientación. Bajo este contexto, ¿considera usted que el Estado garantiza el derecho al uso de métodos anticonceptivos en mujeres?

SI ()

NO ()

¿Porqué?

5. El Art 66 numeral 10 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza tomar decisiones libres, informadas y voluntarias sobre la salud y vida reproductiva, decidir cuándo y cuantos hijos tener. Bajo este contexto, ¿considera usted que en la actualidad tiene las mujeres la libertad de elegir un método anticonceptivo (ligadura), independiente de su edad?

SI ()

NO ()

¿Porqué?

6. ¿Considera usted que la oposición de la práctica médica frente al empleo y fomento de métodos anticonceptivo definitivo en mujeres mayores de edad y durante su vida fértil, podría vulnerar el derecho de libertad reproductiva?

SI ()

NO ()

¿Por qué?

7. ¿Estima necesario implementar políticas públicas objetivas referente a los métodos anticonceptivos permanentes?

SI ()

NO ()

¿Por qué?

Formato de encuestas a Mujer mayores de 18 años.

Anexo 2. Encuesta N° 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO
ENCUESTA PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS

Estimado (a):

Me encuentro desarrollando mi Trabajo de Integración Curricular titulado **“Análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica en una ligadura”**. Por lo tanto, requiero de su **criterio** respecto a mi investigación. Le ruego se sirva contestar las siguientes interrogantes:

1. ¿Conoce usted el marco Jurídico de los derechos de libertad sexual y reproductiva de las mujeres?

SI ()

NO ()

2. ¿Conoce usted sobre los métodos anticonceptivos?

SI ()

NO ()

3. ¿Conoce usted acerca del método anticonceptivo definitivo (ligadura)?

SI ()

NO ()

¿Porqué?

4. El Art 66 numeral 10 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza tomar decisiones libres, informadas y voluntarias sobre la salud y vida reproductiva, decidir cuándo y cuantos hijos tener. Bajo este contexto, ¿considera usted que en la actualidad tiene las mujeres la libertad de elegir un método anticonceptivo definitivo (ligadura), siendo mujeres mayores de 18 años solteras, madres solteras, o con familia funcional? Si su respuesta es NO, fundamente.

SI ()

NO ()

¿Porqué?

5. ¿Estima necesario implementar, lineamientos propositivos objetivos referente a los métodos anticonceptivos permanentes (ligadura)?

SI ()

NO ()

¿Porqué?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Formato de la Entrevista

Anexo 3. Entrevista



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO
ENTREVISTA

Estimado Entrevistado (a):

Me encuentro desarrollando mi Trabajo de Integración Curricular titulado “**Análisis jurídico y comparado de los derechos de libertad en la vida reproductiva de mujeres, respecto a la práctica médica en una ligadura**”. Por lo tanto, requiero de su **criterio jurídico** respecto a mi investigación. Le ruego se sirva contestar las siguientes interrogantes:

1. ¿Usted en su desenvolvimiento profesional conoce o ha tenido casos sobre la vulneración de los derechos de la mujer en la vida sexual y reproductiva?

SI ()

NO ()

2. El Art 66 numeral 9 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza una vida, libre, informada y voluntaria sobre su sexualidad y orientación. Bajo este contexto, ¿considera usted que el Estado garantiza el derecho al uso de métodos anticonceptivos en mujeres?

SI ()

NO ()

¿Porqué?

3. El Art 66 numeral 10 de la Constitución de la República del Ecuador garantiza tomar decisiones libres, informadas y voluntarias sobre la salud y vida reproductiva, decidir cuándo y cuantos hijos tener. Bajo este contexto, ¿considera usted que en la actualidad tiene las mujeres la libertad de elegir un método anticonceptivo (ligadura), independiente de su edad?

SI ()

NO ()

¿Porqué?

4. ¿Considera usted que la oposición de la práctica médica frente al empleo y fomento de métodos anticonceptivo definitivo en mujeres mayores de edad y durante su vida fértil, podría vulnerar el derecho de libertad reproductiva?

SI ()

NO ()

¿Por qué?

5. ¿Estima necesario implementar políticas públicas objetivas referente a los métodos anticonceptivos permanentes?

SI ()

NO ()

¿Por qué?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

11.2. Noticias

Anexo 4. Noticia

El Ministerio de Salud determina que para **la realización de la ligadura únicamente se pide la firma de la mujer que solicita la operación**. Lo contrario, es decir solicitar una autorización firmada por la pareja o un familiar, es una violación a los derechos reproductivos de las mujeres.

Sin embargo ocurren y son muy frecuentes. En redes sociales circulan a diario quejas de jóvenes que no han podido someterse a la operación de ligadura de trompas de falopio, porque los médicos se niegan.

