



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad Jurídica Social Administrativa

Carrera de Derecho

“Derecho a la mujer trabajadora del sector privado otorgándole una licencia de descanso al sufrir una pérdida gestacional.”

Proyecto de Trabajo de Integración Curricular previo a la Obtención del Título de Abogado.

AUTOR:

Brayan Alexander Gaona Castillo.

DIRECTORA:

Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva. Mg.Sc.

Loja - Ecuador

2024

Educamos para **Transformar**

Certificación



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **Reategui Cueva Gladys Beatriz**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **“DERECHO A LA MUJER TRABAJADORA DEL SECTOR PRIVADO OTORGANDELE UNA LICENCIA DE DESCANSO AL SUFRIR UNA PERDIDA GESTACIONAL”**, perteneciente al estudiante **BRAYAN ALEXANDER GAONA CASTILLO**, con cédula de identidad N° **1105895047**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 23 de Febrero de 2024

GLADYS BEATRIZ REATEGUI CUEVA
F) DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Firmado digitalmente por GLADYS BEATRIZ REATEGUI CUEVA
Fecha: 2024.02.23 09:21:04 -05'00'



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-000177

1/1
Educamos para Transformar

Autoría

Yo, **Brayan Alexander Gaona Castillo**, declaro ser autor del presente Trabajo de Integración Curricular o de Titulación 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 o de Titulación en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 1105895047

Fecha: 11/12/2024

Correo electrónico: brayan.gaona@unl.edu.ec

Teléfono o celular: 0969718449

Carta de autorización por parte del autor para la consulta de producción parcial o total, y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación.

Yo, Brayan Alexander Gaona Castillo, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación denominado: “**derecho a la mujer trabajadora del sector privado otorgándole una licencia de descanso al sufrir una pérdida gestacional**”, como requisito para optar el título de Licenciado en Derecho, 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 o de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a 11 días del mes de diciembre del 2024

Firma:

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo

Cédula: 1105895047

Dirección: Daniel Álvarez **Correo electrónico:** brayan.gaona@unl.edu.ec

Celular: 0969718449

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director del trabajo de integración curricular: Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva. Mg. Sc.

Dedicatoria

Con profundo agradecimiento y amor, dedico este trabajo a Dios, fuente inagotable de fortaleza, perseverancia y guía en cada paso de mi vida.

A mi querida madre, cuyo amor incondicional y sacrificio han sido mi inspiración constante. A mis abuelos, cuyas enseñanzas y sabiduría han dejado una huella imborrable en mi camino.

A mi familia, cimiento sólido de apoyo y comprensión, quienes han sido mi refugio en las adversidades. A mis amigos, cómplices de risas y lágrimas, que han compartido este viaje conmigo. A mis respetados docentes, cuya dedicación y conocimientos han iluminado mi camino académico, brindándome valiosas lecciones que trascienden las aulas.

Este logro con el apoyo de todos ustedes es importante ya, que han sido pilares fundamentales en mi vida, que este trabajo sea un modesto tributo a la gratitud que siento hacia cada uno de ustedes.

Brayan Alexander Gaona Castillo.

Agradecimiento

Elevo mi agradecimiento y gratitud a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, institución universitaria donde recibí mi formación académica, a la Facultad Jurídica Social Administrativa, en donde estudié esta prestigiosa Carrera de Derecho, ya que no solo me ha proporcionado las herramientas esenciales para comprender y aplicar el marco legal, sino que también ha cultivado en mí un pensamiento crítico, una perspectiva ética y una habilidad analítica que son fundamentales en el ejercicio del Derecho, este recorrido académico ha sido un privilegio, y mi agradecimiento hacia la carrera de Derecho es profundo y duradero.

Así también quiero agradecer sinceramente a la Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva, directora de mi tesis, quien supo brindarme todo el apoyo profesional y paciencia necesaria para el correcto desarrollo de la misma, su invaluable orientación y dedicación, fueron fundamentales para el éxito de este proyecto académico. A todos mis docentes, a mi familia y a mis amigos más cercanos por estar conmigo en todas las etapas de este lindo proceso.

Brayan Alexander Gaona Castillo.

Índice de Contenido

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
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
Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	8
4.1. Salud Integral.....	8
4.2. Derecho a la protección	9
4.3. Derecho a la igualdad formal.....	10
4.4. Pérdida Gestacional	12
4.4.1. <i>Aborto</i>	12
4.4.2. <i>Aborto espontáneo</i>	13
4.4.3. <i>Muerte fetal</i>	15
4.5. Extracción de restos fetales por causa de aborto espontaneo.	16
4.5.1. <i>Legrado tradicional</i>	16
4.5.2. <i>Cesárea</i>	18
4.6. Licencia de descanso.	19
4.6.1. <i>Licencia por Enfermedad</i>	19
4.6.3. <i>Licencia por calamidad doméstica</i>	21
4.6.3. <i>Licencia por maternidad</i>	22
4.7. <i>Derecho a la licencia de descanso por pérdida gestacional en el periodo de embarazo</i>	24
4.8. Teorías Relacionadas con la Pérdida Gestacional.	25
4.8.1. <i>Teoría del Duelo y Pérdida perinatal</i>	25

4.9.	Enfoques Terapéuticos para el Apoyo a los Padres.....	27
4.9.1.	<i>Terapia Individual y Grupal.</i>	27
4.9.2.	<i>Mindfulness y Pérdida Gestacional.</i>	29
4.9.3.	<i>Arte Terapia y Expresión Emocional</i>	30
4.10.	Modelos de Atención en el Ámbito de la Salud.	32
4.10.1.	<i>Atención Médica durante la Pérdida Gestacional</i>	32
4.10.2.	<i>Protocolos Clínicos</i>	34
4.11.	Factores de Riesgo Asociados a la Pérdida Gestacional.....	36
4.12.	Constitución de la República del Ecuador	38
4.13.	Derecho internacional	42
4.13.1.	<i>Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.</i>	42
4.13.2.	<i>Convenio n° 183 de la (OIT) convenio sobre la protección de la maternidad.</i> .	42
4.13.3.	<i>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales</i>	43
4.14.	Código de Trabajo.....	44
4.15.	Ley Orgánica de Salud.....	45
4.16.	Ley del Seguro Social	46
4.17.	Decreto ejecutivo 2393 reglamento de seguridad y salud de los trabajadores y mejoramiento del ambiente de trabajo.....	48
4.18.	Derecho comparado.	49
4.18.1.	<i>Chile.</i>	49
4.18.2.	<i>España.</i>	51
4.18.3.	<i>Nueva Zelanda.</i>	52
4.18.4.	<i>Perú.</i>	53
5.	Metodología	56
5.1.	Materiales utilizados.....	56
5.2.	Métodos.	56
5.3.	Técnicas.....	57
6.	Resultados, análisis e interpretación de la información	58
6.1.	Resultados de las encuestas	58
6.1.1.	<i>Resultados de encuestas a mujeres trabajadoras del sector privado.</i>	58
6.1.2.	<i>Resultados de las encuestas Abogados Profesionales de derecho en el libre ejercicio.</i>	66
6.2.	Resultados de las entrevistas.	73

6.2.1.	<i>Entrevista a médicos.</i>	73
6.2.2.	<i>Entrevista a psicóloga.</i>	75
6.2.3.	<i>Entrevista a ginecóloga.</i>	76
6.2.4.	<i>Entrevista abogada especialista en materia laboral.</i>	78
6.3.	Estudio de casos.	80
6.3.1.	<i>Análisis de la sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador.</i>	80
6.3.2.	<i>Análisis de noticias.</i>	84
7.	Discusión	89
7.1.	Verificación de los objetivos.	89
7.1.2.	<i>Objetivo general.</i>	89
7.1.3.	<i>Objetivos específicos.</i>	90
8.	Conclusiones.	94
9.	Recomendaciones.	96
9.1.	Propuesta de reforma de Ley.	97
10.	Bibliografía	99
11.	Anexos.	106

Índice de tablas

Tabla N° 1: Cuadro estadístico pregunta 1.....	58
Tabla N° 2: Cuadro estadístico pregunta 2.....	59
Tabla N° 3: Cuadro estadístico pregunta 3.....	60
Tabla N° 4: Cuadro estadístico pregunta 4.....	61
Tabla N° 5: Cuadro estadístico pregunta 5.....	62
Tabla N° 6: Cuadro estadístico pregunta 6.....	64
Tabla N° 7: Cuadro estadístico pregunta 7.....	65
Tabla N° 8: Cuadro estadístico pregunta 1.....	66
Tabla N° 9: Cuadro estadístico pregunta 2.....	68
Tabla N° 10: Cuadro estadístico pregunta 3.....	69
Tabla N° 11: Cuadro estadístico pregunta 4.....	70
Tabla N° 12: Cuadro estadístico pregunta 5.....	71

Índice de Figuras

Figura N° 1: Representación Gráfica pregunta 1.....	58
Figura N° 2: Representación Gráfica pregunta 2.....	59
Figura N° 3: Representación Gráfica pregunta 3.....	60
Figura N° 4: Representación Gráfica pregunta 4.....	61
Figura N° 5: Representación Gráfica pregunta 5.....	62
Figura N° 6: Representación Gráfica pregunta 6.....	64
Figura N° 7: Representación Gráfica pregunta 7.....	65
Figura N° 8: Representación Gráfica pregunta 1.....	67
Figura N° 9: Representación Gráfica pregunta 2.....	68
Figura N° 10: Representación Gráfica pregunta 3.....	69
Figura N° 11: Representación Gráfica pregunta 4.....	70
Figura N° 12: Representación Gráfica pregunta 5.....	71

Índice de anexos

Anexo N° 1: Formato de Encuestas a mujeres trabajadoras del sector privado.....	106
Anexo N° 2: Formato de Encuestas a profesionales de derecho en el libre ejercicio	107
Anexo N° 3: Formato de Entrevistas a profesionales	108
Anexo N° 4.: Noticia. Caso número uno.....	110
Anexo N° 5.: Noticia. Caso número dos.	110
Anexo N° 6.: Noticia. Caso número tres	111
Anexo N° 7: Número de defunciones fetales en el Ecuador	111
Anexo N° 8: Índice de defunciones fetales por grupos de edad.....	112
Anexo N° 9: Índice de defunciones fetales por semanas de gestación	112
Anexo N° 10: Certificado de traducción del Resumen	113
Anexo N°11 : Sentencia corte constitucional ecuador.	114
Anexo N°12 : Código de trabajo chileno	132
Anexo N°13 : ARTICULO 66 Código de trabajo chileno.	132
Anexo N°14 : Oficio de designación del director del Trabajo de Integración Curricular.	133

1. Título

“Derecho a la mujer trabajadora del sector privado otorgándole una licencia de descanso al sufrir una pérdida gestacional.”

2. Resumen

El presente Trabajo de Integración Curricular comprende la participación activa de las mujeres en el sector privado, ya que se ha experimentado un crecimiento significativo en el Ecuador, evidenciando la necesidad imperante de abordar y proteger sus derechos específicos en el ámbito laboral, este trabajo de investigación se centra en el análisis del “DERECHO A LA MUJER TRABAJADORA DEL SECTOR PRIVADO OTORGÁNDOLE UNA LICENCIA DE DESCANSO AL SUFRIR UNA PÉRDIDA GESTACIONAL” una situación que va más allá de las implicaciones físicas y emocionales, adentrándose en el terreno legal y laboral.

La pérdida gestacional, entendida como la interrupción involuntaria del embarazo, plantea un desafío en la legislación laboral ecuatoriana, donde las garantías para las mujeres en este contexto específico aún presentan vacíos y lagunas. Esta investigación busca arrojar luz sobre estas cuestiones, examinando en profundidad la legislación actual y proponiendo posibles mejoras que contribuyan a asegurar una protección integral de los derechos laborales y de salud de las mujeres trabajadoras del sector privado. Y así cumplir con las finalidades de la licencia de descanso expuesta en la Sentencia de la corte constitucional del Ecuador, 878-20-jp/24.

El análisis se realiza desde un enfoque jurídico y social, destacando la importancia de reconocer y abordar las necesidades específicas de las mujeres trabajadoras que atraviesan una pérdida gestacional. Se examina la compatibilidad de la legislación actual con los estándares internacionales de derechos humanos, así como las experiencias de otros países en la implementación de normas similares.

Palabras clave: Aborto espontáneo, Salud materna, Aborto espontáneo, Muerte fetal, Duelo, Atención médica, Factores de riesgo, Apoyo

Abstract

The present Curricular Integration Work encompasses the active participation of women in the private sector, given the significant growth experienced in Ecuador, highlighting the pressing need to address and protect their specific rights in the workplace. This research work focuses on the analysis of the "RIGHT TO REST LEAVE FOR WOMEN WORKERS IN THE PRIVATE SECTOR UPON SUFFERING A MISCARRIAGE," a situation that goes beyond physical and emotional implications, delving into the legal and labor fields.

Miscarriage, understood as the involuntary termination of pregnancy, poses a challenge in Ecuadorian labor legislation, where guarantees for women in this specific context still have gaps and shortcomings. This research seeks to shed light on these issues, thoroughly examining current legislation and proposing possible improvements to ensure comprehensive protection of the labor and health rights of women workers in the private sector, thereby fulfilling the purposes of the rest leave license outlined in the ruling of the Constitutional Court of Ecuador, 878-20-jp/24.

The analysis is carried out from a legal and social perspective, emphasizing the importance of recognizing and addressing the specific needs of women workers experiencing a miscarriage. The compatibility of current legislation with international human rights standards is examined, as well as the experiences of other countries in implementing similar norms.

Keywords: Miscarriage, Maternal health, Spontaneous abortion, Fetal death, Grief, Medical care, Risk factors, Support

3. Introducción

La pérdida gestacional es una realidad que afecta a mujeres de todo el mundo, se manifiesta como un fenómeno complejo y con implicaciones profundas tanto a nivel físico como emocional. A lo largo de diferentes culturas y sociedades, las mujeres han enfrentado la dolorosa experiencia de la interrupción involuntaria del embarazo, desafiando no solo su bienestar físico, sino también sus estructuras emocionales y familiares. La falta de reconocimiento global de esta realidad ha llevado a la insuficiencia de respuestas sociales y de salud pública que aborden adecuadamente las necesidades de las mujeres que atraviesan este tipo de pérdida. En este contexto, es imperativo adoptar enfoques compasivos y culturalmente sensibles que permitan la comprensión y atención de la pérdida gestacional como un fenómeno universal, garantizando el acceso equitativo a la información, el apoyo emocional y los recursos necesarios para superar esta experiencia en todas las esferas de la vida.

En Ecuador, la regulación de la pérdida gestacional no está claramente definida, esta pérdida es una experiencia difícil de asimilar para los padres, y el proceso de elaboración del duelo es necesario. Sin embargo, los profesionales de la salud en la parte biológica a menudo acompañan a una mujer y a su pareja cuando han sufrido una pérdida gestacional, pero en la parte psicológica existen aún complicaciones, y la falta de recursos y formación puede llevar a una negación de la gravedad de la situación. Además, la falta de reconocimiento de descanso por pérdida gestacional puede hacer que los afectados, sientan que se les dificulta aún más el proceso de duelo. Aunque se han propuesto parámetros para mejorar la atención y el cuidado de la pérdida gestacional y perinatal, aún queda mucho por hacer en términos de apoyo y reconocimiento a los afectados.

Sobre la base de la problemática antes mencionada, es que se realiza el presente Trabajo de Integración Curricular titulado “DERECHO A LA MUJER TRABAJADORA DEL SECTOR PRIVADO OTORGÁNDOLE UNA LICENCIA DE DESCANSO AL SUFRIR UNA PÉRDIDA GESTACIONAL”, la misma que para una mayor comprensión se ha dividido en varios puntos que se analizan con detenimiento, en el primero se desarrolla el análisis del marco teórico desde un punto de vista conceptual, doctrinal, jurídico y en directrices del derecho comparado, siendo los siguientes temas desarrollados y analizados:

Salud Integral; derecho a la igualdad formal; derecho a la protección; pérdida gestacional como aborto; aborto espontáneo; muerte fetal; extracción de restos fetales por

causa de aborto espontáneo; legrado tradicional; cesárea; licencia de descanso como licencia por enfermedad; licencia por calamidad doméstica; licencia por maternidad; derecho a la licencia de descanso por pérdida gestacional en el periodo de embarazo; teorías relacionadas con la pérdida gestacional como teorías del duelo y pérdida perinatal; enfoques terapéuticos para el apoyo a los padres; terapia individual y grupal; mindfulness y pérdida gestacional; arte terapia y expresión emocional; modelos de atención en el ámbito de la salud; atención médica durante la pérdida gestacional; protocolos clínicos; factores de riesgo asociados a la pérdida gestacional; Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; Convenio n° 183 de la (OIT) convenio sobre la protección de la maternidad; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Sentencia de la corte constitucional del Ecuador, 878-20-jp/24 y derecho comparado.

Cabe mencionar, que al respecto del derecho comparado se realiza un análisis contrastado en la legislación de Chile, para aportar a la presente investigación un análisis más eficaz y profundo ante la falta de regulación de permiso en caso de que la mujer sufra un aborto espontáneo o muerte fetal en nuestro país, siendo la norma analizada la siguiente: Código de trabajo Chile.

Por lo tanto, en la elaboración de este Trabajo de Integración Curricular, se adoptó un enfoque centrado en la aplicación de métodos científicos específicos con el objetivo de asegurar una investigación óptima. Además, se implementó un análisis de resultados mediante un estudio de campo, el cual incluyó la realización de dos grupos de encuestas verificadas con datos precisos relacionados con la problemática identificada. Asimismo, se llevaron a cabo 4 entrevistas de muestra distintas, con la intención de abordar diversos puntos de vista necesarios para la investigación. De esta manera, tras la tabulación adecuada de los datos recopilados, se logró un desarrollo analítico más completo de las respuestas obtenidas tanto en las encuestas como en las entrevistas, finalmente con la realización de un análisis a los principales casos en donde se evidencia la problemática planteada, así como también, de datos estadísticos obtenidos gracias al Instituto Nacional de Estadística y Censos (Inec) y la sentencia de la corte constitucional, 878-20-jp/24.

Dentro de este Trabajo de Integración Curricular se tiene un apartado denominado discusión en el cual, se enfocó en realizar la verificación tanto del objetivo general como los objetivos específicos, los cuales son:

Primero, el objetivo general, que procura: Realizar un estudio, doctrinario y jurídico del derecho a la mujer trabajadora del sector privado, otorgándole una licencia de descanso al sufrir una pérdida gestacional, verificado con el desarrollo del marco teórico y el estudio comparado.

A más del objetivo general antes descrito, también hay presentes cuatro objetivos específicos, los cuales propone lo siguiente:

Primer objetivo específico: “Investigar y analizar el impacto psicológico y físico de la pérdida gestacional en mujeres, centrándose en la identificación de factores de riesgo y protectores, con el fin de proporcionar un descanso que contribuya al apoyo físico y psicológico efectivo”.

Segundo objetivo específico: “Identificar en la Constitución de la República del Ecuador, el reconocimiento de los derechos de la mujer antes y después del embarazo”.

Tercer Objetivo Específico: “Demostrar mediante derecho comparado la necesidad de regular las licencias por pérdida gestacional del sector privado en el Ecuador para evitar posibles vulneraciones a la salud, la vida, y garantizar la igualdad formal”.

Finalmente, se tiene dentro de la presente investigación el cuarto objetivo “Elaborar una propuesta de reforma al código de trabajo que regule la correcta aplicación de la licencia en caso de pérdida gestacional durante el periodo de embarazo y posparto,” donde se evidencia y verifica gracias a las respuestas obtenidas en las encuestas y por cada entrevistado, que estos mismos daban una solución a la problemática de una manera similar en cuanto a las respuestas.

Es fundamental destacar que, gracias al desarrollo detallado de cada uno de los aspectos relacionados con la pérdida gestacional en el marco teórico, la recopilación y tabulación de datos, así como el análisis de casos y la verificación de objetivos, se ha llegado a una serie de conclusiones y recomendaciones que buscan el objetivo central de orientar la ley hacia una respuesta más compasiva frente a la pérdida gestacional. En lugar de políticas reactivas, se propone un enfoque preventivo que ampare el código de trabajo que permita abordar las necesidades emocionales y físicas de las mujeres que experimentan esta pérdida desde el inicio, evitando que la falta de apoyo contribuya a un impacto prolongado en su bienestar mental y emocional. Se sugiere, por ende, un enfoque integral que no solo considere la atención médica, sino que también aborde aspectos sociales, emocionales y

psicológicos, promoviendo así una recuperación más completa y apoyando a las mujeres en el proceso de duelo. En este sentido, se plantea la importancia de fomentar entornos de trabajo y sociales que reconozcan la complejidad de la pérdida gestacional y brinden un apoyo adecuado, eliminando estigmas y promoviendo la comprensión y empatía en la sociedad.

4. Marco Teórico

4.1. Salud Integral

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud menciona que “La salud es un estado de completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (P, 1).

Esta definición adopta un enfoque holístico de la salud, reconociendo que la salud es un estado de completo bienestar, no solo la ausencia de enfermedad. Este enfoque tiene importantes implicaciones para las políticas de salud, ya que para lograr una salud óptima es necesario abordar no solo las enfermedades físicas, sino también los aspectos psicológicos y sociales. La inclusión de esta definición en la Carta de la OMS refleja el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental, ya que garantiza el acceso a condiciones que garanticen el bienestar físico, mental y social que se considera esencial para el pleno disfrute de otros derechos humanos.

En 1956, René Dubos expresó lo que para él significaba salud: "Salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado".

En esta definición, Dubos circunscribe a la salud entre dos dimensiones, una física y la otra mental. La salud física la hace entender como la capacidad de una persona de mantener su cuerpo sano y mantener un equilibrio y resolver los desafíos que se le presentan. Adaptándose al entorno que tiene el ser humano, lo que significa que su estado de salud o enfermedad no puede separarse de esta interacción. Y, por otro lado, la salud mental la considera para lograr un rendimiento óptimo dentro de las capacidades de una persona, relacionado con su entorno, ya que la salud mental se basa en el equilibrio de su cuerpo y mente, lo que le permite resolver los conflictos que se le presentan.

Alessandro Seppilli (1971) define salud como "una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social"(P, 1).

Este autor define la salud como una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, destacando y haciendo énfasis a la importancia del equilibrio físico y mental, y como este permite al hombre integrarse dinámicamente en su entorno natural y

social, destacando igualmente que la salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que significa un estado completo de bienestar.

4.2. Derecho a la protección

Nikken (2010) focaliza y entiende el derecho de protección, por “protección de los derechos humanos en la jurisdicción interna, es la actividad de los órganos del Estado enderezada a atender las violaciones o amenazas de esas violaciones” (p. 78).

El medio específico de protección de los derechos humanos en la justicia constitucional, particularmente en América Latina, es el amparo, tutela, recurso de protección u orden de seguridad. Tiene por objeto procurar el restablecimiento del derecho o libertad que hayan sido objeto de violación, a través de un procedimiento judicial especial, sencillo y sumario. (p. 79)

Nikken resaltó la importancia crucial del enfoque en la protección de los derechos humanos, especialmente dentro de la jurisdicción interna. En su análisis, destacó que la protección de los derechos humanos implica la acción de los órganos estatales para abordar las violaciones o las amenazas de violaciones a estos derechos fundamentales.

En el contexto específico de la justicia constitucional, predominante en América Latina, Nikken subrayó la relevancia del amparo, tutela, recurso de protección u orden de seguridad como medios específicos para la protección de los derechos humanos. Estos mecanismos legales están diseñados para lograr el restablecimiento de los derechos o libertades que hayan sido vulnerados, mediante un procedimiento judicial especial, caracterizado por su simplicidad y brevedad. En este sentido, la atención y comprensión adecuada de estos conceptos son esenciales para garantizar una defensa efectiva de los derechos humanos en el ámbito nacional.

La estructura de los derechos de protección difiere en un aspecto fundamental de la de los derechos de defensa. Los derechos de defensa son prohibiciones a la destrucción, a la comisión de actos con efectos negativos, etcétera. Los derechos de protección son imperativos para proteger y apoyar a la persona que haya sufrido de violaciones a sus derechos (Alexy, 2007) (P. 49).

Alexy menciona que el derecho a la protección no solo implica una respuesta activa para remediar las violaciones a los derechos, sino que también destaca la necesidad de establecer mecanismos eficaces y accesibles para la búsqueda de esa protección. En este sentido, destaca la importancia de sistemas legales y judiciales que faciliten un proceso justo

y expedito para aquellos que han sufrido violaciones a sus derechos. Además, el derecho a la protección también resalta la responsabilidad del Estado y de la sociedad en su conjunto de crear un entorno propicio para prevenir violaciones, promoviendo una cultura de respeto y defensa de los derechos humanos.

La finalidad de la protección es obtener la defensa de la dignidad humana y esta se consigue en las mencionadas leyes, para obtener este derecho, es saber cuándo hay que proteger y cómo hacerlo. La existencia de vida y la combinación con la viabilidad de la sociedad determinan la aplicación de una determinada normativa (Trías, 1999) (P. 12)

Este autor destaca un aporte importante adicional, que podría centrarse en cómo la comprensión de cuándo y cómo proteger se convierte en un elemento esencial para garantizar la efectividad de este derecho.

En primer lugar, la conciencia de cuándo proteger implica una comprensión precisa de las situaciones en las que la dignidad humana está en riesgo, ya sea por acciones individuales, estructuras sociales o eventos específicos, esta capacidad de identificación proporciona la base para la aplicación oportuna de medidas protectoras.

En segundo lugar, el cómo hacerlo se refiere a la importancia de contar con mecanismos legales y sociales adecuados, implicando no sólo la existencia de leyes, como se menciona en el párrafo, sino también la implementación efectiva de estas normativas acompañadas de políticas públicas para la creación de un entorno que promueva y garantice la protección.

4.3. Derecho a la igualdad formal.

“Fernández, 2017 conceptúa a la igualdad como el derecho de todos los seres humanos a ser iguales en dignidad, a ser tratados con respeto y consideración y a participar sobre bases iguales en cualquier área de la vida económica, social, política, cultural o civil (P,1)”

Es un concepto preciso de los principios fundamentales de los derechos humanos. Esta afirmación destaca la importancia de la igualdad en dignidad y derechos para todos los seres humanos, así como el derecho a ser tratados con respeto y consideración en todas las áreas de la vida. Es importante destacar que la igualdad de derechos y la dignidad humana son principios fundamentales que deben ser protegidos y promovidos en todo el mundo.

“Eguiguren Praeli, F. J. 1997 menciona que la igualdad se la conceptúa en una doble dimensión: de un lado, como un principio rector de todo el ordenamiento jurídico del estado democrático de derecho, siendo un valor fundamental y una regla básica que éste debe garantizar y preservar. Y, de otro lado, como un derecho constitucional subjetivo, individualmente exigible, que confiere a toda persona el derecho de ser tratado con igualdad ante la ley y de no ser objeto de forma alguna de discriminación (P, 63).”.

Este autor divide a la igualdad en dos aspectos fundamentales, uno como principio rector y el otro como derecho constitucional. En primer lugar, este autor menciona que la igualdad es un principio rector de todo el ordenamiento jurídico del estado democrático de derecho. Esto significa que la igualdad es un valor fundamental y una regla básica que el sistema jurídico debe garantizar y preservar, Implicando que todas las leyes y normas deben ser aplicadas de manera igualitaria, sin discriminación ni privilegios injustificados. Por otro lado, también se menciona que la igualdad es un derecho constitucional subjetivo, individualmente exigible a que toda persona tiene el derecho de ser tratada con igualdad ante la ley y de no ser objeto de discriminación. Abarcando que cualquier persona puede exigir que se respete su igualdad en todo ámbito de la vida, teniendo como objetivo inspirar a trabajar para garantizar que todas las personas alcancen la libertad, la igualdad y la dignidad.

“Urbano-Guzmán, M. C. 2014 define a la igualdad como el ámbito normativo que exige que todos los hombres sean tratados de la misma manera, consignado en el enunciado: *Todos los hombres son iguales*. Podríamos decir que estos ámbitos se relacionan, pues del reconocimiento de la diversidad humana surge la necesidad de unas condiciones de vida mínimas para todos y de una valoración igual para todos. De la diversidad humana natural surge la necesidad social de una igualdad normativa” (P, 127).

El autor nos menciona que la igualdad tiene su origen en la raíz misma de la vida del ser humano como ser social, y sin el cual la convivencia en sociedad no sería posible, esto implica que lo establecido en las leyes escritas, ya sea en códigos, en la Constitución o incluso en las normas establecidas por la costumbre, deben ser aplicados como principios generales de justicia, no deben ser ejercidos a discreción, dependiendo de la persona, sino que deben ser aplicados de manera igualitaria para todos."

4.4. Perdida Gestacional

4.4.1. Aborto

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto como “un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado realizado por personas que carecen de la capacidad necesaria o que se lleva a cabo en un entorno donde se carece de un estándar médico mínimo, o ambos (Amnistía Internacional, 2023)”.

El aborto, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a la interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el vientre durante el periodo de gestación, la OMS hace referencia el aborto como un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado realizado por personas que no tienen que en el mayor de los casos no tienen acceso a la capacidad de realizarlo o incluso a servicios de salud adecuados. Es por eso que la OMS promueve la atención para el aborto basada en la evidencia, que sea segura, respetuosa con la persona y libre de discriminación. La organización también recomienda el uso de métodos recomendados por la OMS para realizar el aborto, que resulten adecuados según la duración del embarazo y asistidos por alguien con la capacidad adecuada.

Etimológicamente, “la palabra aborto viene de la voz latina abortus, formada del prefijo ab: privación, y ortus: nacimiento, que equivale al mal parto, parto anticipado, nacimiento antes de tiempo (Villegas & León, 2012)”.

Este autor Analiza etimológicamente la palabra “aborto”, comienza viendo que proviene del vocablo latino “abortus”. Esta palabra latina está compuesta por los prefijos "ab", que significa privación, y "ortus", que significa nacido. En resumen, "aborto" se traduce como nacimiento privado o interrumpido, refiriéndose a un mal parto, parto anticipado o nacimiento que ocurre antes de tiempo. Esta categorización etimológica nos permite comprender la palabra y su origen, que indica la alteración del sistema reproductivo del proceso normal de nacimiento. Sin embargo, es importante destacar que el significado de la palabra puede variar en distintos contextos, como el legal, ético o social, y no debemos limitarnos únicamente a su origen para comprender todas las connotaciones asociadas con el término.

“El aborto es concebido por los legisladores y los médicos de distinta manera. Desde el punto de vista jurídico, el aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez (Faúndes & Barzelatto, 2011)”.

Este autor primeramente nos hace referencia que es importante señalar que la palabra y su significado va más allá del simple acto y hecho denominado aborto, En el contexto médico, el término se utiliza para referirse a la interrupción del desarrollo de un embrión o feto antes de que alcance la viabilidad, es decir, antes de que pueda sobrevivir de manera independiente fuera del útero materno. Sin embargo, en el ámbito legal, ético y social, el término "aborto" puede tener connotaciones adicionales y sus interpretaciones pueden variar considerablemente. Puesto que considera al aborto como la muerte del producto de la concepción en el periodo de embarazo, generando un debate que a menudo involucran cuestiones éticas, morales y religiosas, así como consideraciones sobre los derechos de la mujer, la autonomía reproductiva y la protección de la vida en desarrollo.

4.4.2. Aborto espontáneo

“Este tipo de aborto se produce por causas relacionadas al huevo, embrión, feto, a los anexos ovulares o a la madre, cabe recalcar que dicho aborto no está penado por la ley. Se estima que el 25% de todos los embarazos finalizan con abortos espontáneos por lo general los tres primeros meses del embarazo, las causas de este tipo de aborto son múltiples y a menudo se combinan factores etiológicos diversos, pero en el 75% de los casos es posible establecer la causa responsable (Cruz, et al., 2021)”.

Estos diversos autores mencionan algunas de las causas del aborto espontáneo pueden estar relacionadas con el huevo, el embrión, el feto, los anexos ovulares o la madre. Sin embargo, destacan que en el 75% de los casos, la causa específica puede ser identificada, ya que existen factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo, como la edad materna avanzada, antecedentes de abortos espontáneos previos y ciertas condiciones médicas subyacentes. Además, el consumo de tabaco y otras sustancias, así como las infecciones, también pueden aumentar el riesgo de aborto espontáneo. También mencionan que es importante enfocar al aborto espontáneo como un suceso que le puede ocurrir a cualquier mujer embarazada el cual no está penado por la ley en muchos países, dando como consecuencia que criminalizar el aborto no evita que se produzcan, simplemente hace que el aborto sea menos seguro.

“El aborto espontáneo, es la pérdida del embarazo antes de las 20 semanas de edad gestacional. Amenaza de aborto es el sangrado vaginal sin dilatación cervical antes de las 20 semanas en un embarazo intrauterino confirmado viable. El diagnóstico se realiza por examen pelviano, mediante la medición de la subunidad beta de la

gonadotropina coriónica humana. En general, el tratamiento es la conducta expectante para la amenaza de aborto y, si se produce el aborto espontáneo o éste parece inevitable, la observación o la evacuación del útero (Dulay, A. T. 2023)''.

Este autor menciona que es importante destacar que el aborto espontáneo es un evento natural inevitable y no intencional, que ocurre sin intervención externa, por lo que para prevenirlo se mencionan algunos aspectos relevantes para que la amenaza de aborto no tenga la posibilidad de un aborto espontáneo real o una pérdida temprana del embarazo antes de las 20 semanas. En estos casos, el autor hace énfasis en recomendar la conducta expectante, que consiste en observar y monitorear la evolución del embarazo sin intervenir de forma activa, a menos que haya complicaciones o signos de que el aborto es inevitable. En cuanto al tratamiento del aborto espontáneo, en algunos casos puede ser necesaria la evacuación del útero para eliminar los restos del embarazo. Esto se puede realizar mediante curetaje por aspiración o mediante la administración de medicamentos, la elección del método dependerá de varios factores, como la edad gestacional y las preferencias de la paciente. El aborto espontáneo puede ocurrir por diversas causas, como anomalías genéticas del feto, problemas en el desarrollo del embrión, infecciones, trastornos hormonales, enfermedades maternas crónicas, anomalías uterinas y factores ambientales.

“El aborto espontáneo, también conocido como aborto natural o aborto involuntario, es la pérdida involuntaria del embarazo antes de la semana 20 de gestación. Además, un aborto espontáneo también es la pérdida de un feto con un peso inferior a los 500 gramos (Barranquero, et al., 2023)''.

Al igual estos distintos autores hacen referencia al término "aborto espontáneo" dando una implicación que la pérdida del embarazo ocurre de manera natural, sin intervención externa, destacan que el aborto espontáneo puede ocurrir debido a diversas razones, y naturales al igual menra lo hacen ver como un acto involuntario no intencional e inevitable, seguidamente consideran también que la pérdida de un feto aproximadamente de un peso inferior a los 500 gramos también se considera un aborto espontáneo, esta especificación ayuda a establecer un límite en cuanto a la viabilidad del feto y la capacidad de sobrevivir fuera del útero materno, este aborto espontáneo es un tema delicado y personal que puede tener un impacto emocional significativo en las personas involucradas. Además de los aspectos médicos, también es importante considerar el apoyo emocional y psicológico que se debe brindar a quienes experimentan esta pérdida.

4.4.3. Muerte fetal

“Muerte del feto en gestación, donde algunas veces es parte de un proceso diagnosticado con antelación, lo que permite, de alguna forma, preparar a los padres para ese momento, sin embargo, se trata de un hallazgo y, por lo tanto, de un evento no previsto” (Pons, et al., 2014) (p. 908).

Los siguientes autores describen a la muerte fetal como un evento, ya sea diagnosticada con antelación o un evento inesperado, es una experiencia devastadora para los padres y tiene implicaciones emocionales, físicas y psicológicas significativas. Con base en los dos escenarios mencionados como, el conocimiento anticipado permite a los padres prepararse emocionalmente para el inevitable desenlace, buscar apoyo y tomar decisiones informadas sobre cómo desearían manejar la situación. Por eso, el médico debe estar preparado para afrontar este momento y dar luces a esos padres de los pasos a seguir, programar la evacuación uterina, estudiar la etiología del caso y dar directrices para una siguiente gestación.

“Se considera que una muerte fetal tiene lugar cuando un bebé nace sin presentar síntomas de vida después de un tiempo determinado, que generalmente se asocia a la edad gestacional (el periodo comprendido entre la concepción y el nacimiento) o al peso del bebé. Dado que las muertes fetales se notifican de distintas formas en cada país, las estimaciones de mortalidad fetal utilizadas por las Naciones Unidas en este artículo consideran “muertes fetales en un estado avanzado de gestación” a las muertes que se producen a las 28 semanas o más de gestación” (UNICEF 2023).

La UNICEF plantea una definición de muerte fetal centrada en la falta de signos de vida después de un tiempo determinado, vinculando este acontecimiento con la edad gestacional o el peso del bebé al nacer por consiguiente menciona la delimitación de las muertes fetales a partir de las 28 semanas de gestación que refleja una elección práctica en la notificación y registro de estos eventos por parte de la organización mundial de la salud. Se podría señalar que esta definición puede tener implicaciones tanto médicas como éticas, porque desde el punto de vista médico, se destaca la importancia de establecer criterios claros para identificar la muerte fetal y definir el momento preciso en que se considera que ha tenido lugar. Sin embargo, la elección de las 28 semanas como punto de referencia puede generar discusiones sobre si este límite temporal es el más adecuado, ya que otros autores estiman que adecuado el tiempo de entre 20 a 22 semanas.

“Un óbito fetal se define como la muerte en el útero del feto en desarrollo, después de la semana 20 o de fetos con peso mayor de 500 g, lo cual corresponde a un feto de 22 semanas de gestación, lo anterior, en caso de no conocerse la edad de gestación por otro método. El feto no muestra signos de vida al nacimiento, ni responde a las maniobras de reanimación y no corresponde a una terminación inducida del embarazo” (Molina, & Alfonso, 2010) (p. 61).

Molina y Alfonso describen a la muerte fetal como, óbito fetal definido como la muerte en el útero después de la semana 20 o de fetos con un peso mayor de 500 g, estableciendo criterios claros y objetivos para la identificación de este evento, también destaca la importancia de contar con criterios específicos en casos donde no se conozca la edad de gestación por otros métodos. La inclusión de un peso mínimo como criterio adicional brinda una medida objetiva y tangible, independientemente de la precisión en la determinación de la edad gestacional, esta distinción es crucial para evitar confusiones y malinterpretaciones en la interpretación de las muertes fetales o abortos espontáneos, dando la importancia de diferenciar entre eventos naturales y situaciones para que la intervención médica no tenga complicaciones en el desenlace de la extracción del resto fetal.

4.5. Extracción de restos fetales por causa de aborto espontáneo.

4.5.1. *Legrado tradicional.*

Cifrián, C., Ten, M., & Serrano, I. hacen mención a la extracción de restos fetales como procedimientos tradicionales como el legrado que “consiste en el “raspado” total de las paredes internas del útero, con lo que los médicos llaman legra (que es un arco metálico colocado al final de un mango largo y fino). Se utilizan también unas pinzas que terminan en dos cucharillas ovales para extraer los restos desprendidos en el raspado” (P, 19). Otro proceso que mencionan los autores que se usa frecuentemente es la aspiración, una “técnica basada en la aspiración del contenido del útero, se necesita naturalmente un aparato aspirador (que succiona) y cánulas (tubos) de aspiración. Estas cánulas pueden ser metálicas o de plástico rígido o flexible, muy finas tienen entre 6 y 12 mm y disponen de 1 o 2 orificios por donde aspirar (P, 20).”

Los autores mencionan dos métodos tradicionales de extracción de restos del útero: el legrado y la aspiración. El legrado consiste en extraer el feto del útero utilizando un instrumento llamado cureta, que es una hoja de metal al final de un mango

largo y delgado. También se pueden utilizar pinzas y una pala ovalada para eliminar los restos que se desprenden durante el raspado. Luego mencionan la aspiración que es una técnica de succión intrauterina que utiliza un dispositivo de succión y una ventosa, un orificio de succión, de metal, plástico duro o blando. Este método se utiliza en casos de aborto espontáneo, detección y tratamiento de determinadas patologías, incluido el puerperio, para eliminar los restos de placenta y membranas que permiten el sangrado o la muerte. Es importante entender que el legrado uterino es un procedimiento quirúrgico realizado en un hospital utilizando anestesia general o regional bajo la supervisión de un médico especialista donde para asegurar un procedimiento correcto, debe seguir los protocolos legales para evitar lesiones en la mujer que ha sufrido la pérdida gestacional.

“Es un tratamiento de parto de feto muerto, que depende de muchos factores, como la cantidad de semanas de embarazo, el tamaño del feto y el tiempo transcurrido a partir de la detención de los latidos del corazón del feto, donde se incluye: Esperar hasta que la madre comience el trabajo de parto por sí sola. Dilatar el cuello del útero y utilizar instrumentos para que el feto y los tejidos sean expulsados, he Inducir el trabajo de parto utilizando medicamentos para abrir el cuello del útero y hacer que el útero se contraiga y expulse el feto y los tejidos (Dulay, A. T. 2023)”.

Este autor menciona al tratamiento del parto de feto muerto como un proceso que depende de varios factores, como la cantidad de semanas de embarazo, el tamaño del feto y el tiempo transcurrido desde la detención de los latidos del corazón del feto. Este autor menciona que, existen diferentes opciones de tratamiento como. Esperar hasta que la madre comience el trabajo de parto. Dilatar el cuello del útero e inducir el trabajo de parto utilizando medicamentos para abrir el cuello del útero y hacer que el útero se contraiga y expulse el feto y los tejidos. Es importante tener en cuenta que el parto de un feto muerto puede ser físicamente difícil y complicado, ya que a menudo, el feto está completamente formado y es extraído en forma inesperada. Aparte de lo físico puede resultar muy difícil emocionalmente para una mujer atravesar el trabajo de parto y perder su bebé, por esta razón, es importante que todos los padres reciban asesoramiento adecuado de cómo debe actuar la mujer embarazada en su día a día y así evitar posibles accidentes que produzcan el aborto espontáneo. Recordemos que cada caso que menciona el autor es único y el tratamiento específico puede variar según las circunstancias individuales. “Es un tratamiento de la muerte fetal donde es necesario, medicamentos para expulsar el

feto, o ya sea necesario, procedimientos para eliminar cualquier tejido restante en el útero, incluyendo apoyo emocional y asesoramiento (Dulay, A. 2022)''

Este autor menciona de igual manera al tratamiento de la muerte fetal como un proceso de uso de medicamentos para expulsar el feto también en algunos casos, se menciona que se pueden utilizar como estimulantes para las contracciones uterinas y facilitar la expulsión del feto, este procedimiento para eliminar tejido restante en el útero lo hacen ver necesario, para la correcta extracción del feto muerto y cualquier tejido restante en el útero. Estos procedimientos de igual manera pueden requerir el uso de instrumentos médicos, ya que se llevan a cabo con el objetivo de asegurar la eliminación completa de los restos y asegurar el bienestar de la madre que ha sufrido la pérdida gestacional, por consiguiente, se estima que en el parto de feto muerto es necesario que reciba asesoramiento para poder comprender lo que sienten y comenzar el proceso de duelo.

4.5.2. Cesárea

“La cesárea está definida como un parto en el cual a la madre se le realiza una incisión quirúrgica en el abdomen y en el útero” (Castillo, et al., 2020). Estos autores definen a la cesárea como un procedimiento que se lleva a cabo cuando no es posible o seguro para la madre dar a luz al bebé realizando una incisión en la zona baja del abdomen de la madre, utilizando medicina como anestesiada desde el tronco hasta los pies, el cirujano hace una incisión a través del abdomen justo por encima del área púbica, abre el útero y saca al bebé a través de esta abertura.

“Cesárea es una intervención quirúrgica que consiste en la extracción del feto por vía abdominal a través de una incisión en el útero. En sus inicios, fue indicada cuando el parto por vía vaginal era imposible y con el fin último de proteger la vida de la madre, aun cuando su mortalidad era cercana al 100%. En la medida que su morbimortalidad ha disminuido, sus indicaciones han aumentado, tanto en el manejo de patología materna, así como fetal. En la actualidad incluso es aceptada su realización a solicitud de la paciente; factor que ha sido relevante en el aumento de su incidencia que se reporta más adelante” (Schnapp, et al., 2014) (p.987).

Este autor menciona un concepto evolutivo, que inicialmente se realizaba como último recurso para preservar la vida de la madre cuando el parto vaginal era inviable, mencionan que en sus comienzos, la cesárea estaba asociada con altos niveles de morbimortalidad materna, sin embargo, a medida que las técnicas quirúrgicas y los cuidados mejoraron, la tasa de complicaciones disminuyó, permitiendo un cambio en las indicaciones entonces, a

lo largo del tiempo, las indicaciones para realizar una cesárea se han expandido tanto en el ámbito de la maternidad como fetal, esto sugiere que la intervención ha pasado de ser una medida de emergencia a una opción más ampliamente considerada en diversos contextos clínicos, un punto crucial mencionado es la aceptación actual de la cesárea a solicitud de la paciente, lo que ha contribuido significativamente al aumento de su incidencia, este aspecto refleja la creciente influencia de la autonomía y las preferencias de la paciente en las decisiones médicas, sin olvidar y dejar de lado que a su vez puede tener implicaciones en términos de la recuperación después del proceso quirúrgico ya sea por muerte fetal o parto normal.

“Una cesárea es una cirugía para dar a luz a un bebé. El bebé se saca a través de su abdomen (vientre). Casi uno de cada 3 bebés nace de esta manera. Algunas cesáreas están planificadas. Otras son cesáreas de emergencia, es decir, se realizan cuando ocurren problemas inesperados durante el parto” (National Library of Medicine. 2023).

El concepto de los autores aclara de manera concisa la naturaleza quirúrgica de la cesárea, como una intervención común para el parto, destacando que alrededor de un tercio de los nacimientos ocurren mediante esta técnica, se divide en dos categorías, las cesáreas planificadas, que se programan de antemano, y las de emergencia, que se llevan a cabo en respuesta a complicaciones inesperadas durante el parto, sugiriendo que la cesárea no solo es una opción en situaciones de emergencia, sino también una elección estratégica en algunos casos, en general el concepto proporciona una visión general de la cesárea, destacando su importancia tanto en situaciones planificadas como de emergencia, lo que puede incitar a una reflexión más profunda sobre las prácticas de parto y la toma de decisiones médicas relacionadas con el nacimiento.

4.6. Licencia de descanso.

4.6.1. Licencia por Enfermedad

La licencia por enfermedad es aquel “reposo médico por enfermedad común o profesional indeterminada (Villagómez, M 2020)”.

Este autor da un concepto general de la licencia por reposo médico por enfermedad común o profesional indeterminada, teniendo en cuenta que es un tema relevante en el ámbito laboral y de la seguridad social. Ya que esta licencia médica permite que un trabajador se ausente de su trabajo o reduzca las horas de su jornada laboral debido a una enfermedad o accidente que requiere reposo o tratamiento por un tiempo determinado.

Existen diferentes tipos de licencias médicas, a las cuales los trabajadores tienen derecho pleno de adquirirlas para asegurar el derecho a su salud garantizada en la legislación ecuatoriana.

Es el permiso por “accidentes y enfermedades inculpables, entendiendo a tales como aquellos que se relacionan con el riesgo genérico de la vida y a los que se puede definir como toda alteración de la salud que impida el cumplimiento de la prestación laboral. Es decir, son aquellos accidentes o enfermedades que no tiene vinculación con el trabajo (Terzakyan, T. 2023)”.

Este autor concibe el permiso por accidentes y enfermedades a aquellos casos en los que un trabajador se encuentra enfermo o ha sufrido un accidente que no está relacionado con su trabajo, generalmente el autor hace referencia a que estas enfermedades o accidentes son considerados como contingencias comunes, es decir, no tienen vínculo directo con las tareas laborales. De este modo, el autor establece la obligación del empleador de contratar un seguro de Riesgos del Trabajo para cubrir a los empleados en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Durante el período de licencia por enfermedad, el trabajador tiene derecho a percibir su remuneración. Además, el empleador tiene la obligación de mantener el puesto de trabajo reservado para el trabajador durante este período.

“La licencia por enfermedad inculpable refiere a aquellas situaciones en las que la salud del trabajador sufre una alteración y es necesario aguardar un tiempo para su reincorporación a la jornada de trabajo. Son inculpables en tanto se originan sin que haya mediado culpa del trabajador, es decir, sin que este se haya producido a sí mismo la enfermedad u ocasionado el accidente en forma intencional (Conoce Tu Derecho, 2019)”.

Mediante este concepto se menciona a la licencia por enfermedad inculpable, que se refiere a aquellas situaciones en las que la salud del trabajador sufre una alteración y es necesario esperar un tiempo para su reincorporación a la jornada de trabajo. Este concepto estaría más completo porque estas enfermedades son consideradas inculpables, ya que no son causadas intencionalmente por el trabajador y no tienen relación directa con su trabajo es importante que las licencias aseguren la salud de los trabajadores, puesto que impide la prestación del servicio y a la vez afectará a la institución donde se encuentra laborando la persona afectada cabe recalcar que en ciertos casos esta licencia no debe afectar el derecho

del trabajador a percibir su remuneración durante un período de enfermedad o permiso respectivo otorgado por el seguro donde aquella persona está afiliada. Es importante destacar que estos plazos no son acumulativos por año, sino que corresponden a cada enfermedad o accidente inculpable en particular. Por lo tanto, un trabajador puede tener distintas enfermedades en el año y cada una generará un período de licencia retribuida independiente.

4.6.1. Licencia por calamidad doméstica

“Por calamidad doméstica se entiende a todo suceso familiar cuya gravedad afecta el normal desarrollo de las actividades del trabajador, como el fallecimiento, enfermedad o lesión grave de sus parientes de hasta el segundo grado de consanguinidad o de afinidad (EcuadorLegal, 2024)”.

Este autor menciona que la licencia por calamidad doméstica se refiere a situaciones familiares graves que afectan el desarrollo normal de las actividades de un trabajador, es importante destacar que estas situaciones no son causadas intencionalmente por el trabajador y no están relacionadas directamente con su trabajo. El concepto de este autor concuerda con la legislación de Ecuador, por ejemplo, la licencia por muerte de un familiar es un aspecto importante a considerar, ya que se garantiza la licencia por fallecimiento, hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, del cónyuge, compañero o compañera permanente.

“La calamidad doméstica es una licencia que permite al trabajador tanto del sector público como privado ausentarse de sus funciones laborales, por el surgimiento de un hecho inesperado que requiere de su atención, o en el cual el trabajador esté relacionado y que afecte su entorno familiar o personal (Bolívar, K, 2020)”.

Este autor menciona que la licencia por calamidad doméstica es un derecho tanto para las personas trabajadoras del sector público como privado que permite al trabajador ausentarse de debido a la aparición de un hecho inesperado, este autor la hace entender la importancia de la licencia por calamidad doméstica por el hecho de que puede ocurrir algún suceso familiar que afecta gravemente el desarrollo normal de las actividades del trabajador y que es generado por un hecho o circunstancia ajena a su voluntad, constitutivo de fuerza mayor o caso fortuito. Como ya se mencionó antes, este tipo de licencia es otorgada por el empleador y puede ser solicitada en momentos en los que el trabajador se vea afectado por eventos que perturben su vida personal y familiar.

Concibe la licencia por calamidad doméstica “cuando un trabajador sufre una situación grave al interior de su familia, que afecte sus actividades, tienen derecho a solicitar a su empleador una licencia remunerada por calamidad doméstica (El Espectador COM 2023)’’.

Este autor menciona que la licencia por calamidad doméstica se refiere a la situación en la que un trabajador sufre una situación difícil al interior de su familia por lo que debe ausentarse y que está afecta sus actividades laborales, donde a la vez tiene derecho a solicitar a su empleador una licencia remunerada de igual manera al mi parecer este autor nos hace entender que esta licencia se otorga cuando surge un hecho inesperado que requiere la atención del trabajador y que afecta su entorno familiar o personal.

4.6.3. Licencia por maternidad.

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la licencia por embarazo se refiere al período en el que una trabajadora embarazada tiene derecho a ausentarse del trabajo para cuidar de su salud y del desarrollo del embarazo. Es importante que las mujeres embarazadas tengan acceso a una atención prenatal de calidad y puedan regresar al trabajo después del parto en condiciones favorables (OMS, 2024)’’.

La Organización mundial de la salud menciona que la atención prenatal adecuada es fundamental para garantizar un embarazo saludable, ya que garantiza una experiencia positiva para las mujeres, la licencia por embarazo confiere el período en el que una trabajadora embarazada tiene derecho a ausentarse del trabajo para cuidar de su salud y del desarrollo del embarazo tema de vital importancia, ya que el acceso a una atención prenatal de calidad es fundamental para la vida y el desarrollo de la sociedad estos derechos de las personas son importantes para que puedan garantizar la vida del infante y que la madre pueda regresar al trabajo en estado óptimo. Así mismo se pretende la constitución de una familia en buenas condiciones de salud, Sin embargo, el embarazo y la maternidad son períodos de particular vulnerabilidad para las trabajadoras y sus familias. Las embarazadas y las madres en período de lactancia requieren una especial protección para evitar daños a su salud o a la de sus hijos, y necesitan un tiempo adecuado para dar a luz, para su recuperación y para ocuparse de los recién nacidos.

Montenegro, et, al., 2022, mencionan que la licencia de maternidad en cualquier país, “tiene como objetivo proporcionar un tiempo para que la madre trabajadora pueda

recuperarse de sus labores de parto, variando eso sí el número de días de descanso de acuerdo al país para garantizar el derecho a la salud y la estabilidad laboral”(P, 380).

Según los autores mencionados, la licencia de maternidad en cualquier país tiene como objetivo proporcionar un tiempo para que la madre trabajadora pueda recuperarse de sus labores de parto, con el propósito es garantizar el derecho a la salud y la estabilidad laboral, sumado a dichos derechos laborales de las mujeres embarazadas aparte se establecen la duración de la licencia de maternidad, que puede variar desde unas semanas hasta varios meses. Además, las leyes también protegen el empleo de las mujeres durante su licencia de maternidad, evitando que sean despedidas o discriminadas por su condición de embarazo o maternidad. Esta licencia la trabajadora la puede gozar sin objeción alguna, ya que es un derecho ratificado por los tratados internacionales.

Según Hidalgo, et al., 2023. La licencia de maternidad es el “beneficio que adquiere la mujer embarazada trabajadora, que es otorgado por la ley, para que cuando se presente el tiempo de dar a luz a su hijo o hija, pueda hacerlo dentro de un ambiente tranquilo y digno, además, que dicho beneficio, goza de un descanso necesario para que la madre pueda recuperarse física y mentalmente del embarazo y primordialmente que otorgue todos los cuidados indispensables al neonato durante los primeros meses de vida (p. 188)”.

Estos autores mencionan en general una visión más completa de los beneficios que adquiere una mujer embarazada, trabajadora, otorgado por la ley, derechos fundamentales para que pueda dar a luz en un ambiente tranquilo y digno, y para que pueda recuperarse física y mentalmente del embarazo. Este beneficio también garantiza que la madre pueda brindar todos los cuidados indispensables al infante durante los primeros meses de vida, Igual es indispensable recordar que al momento de adquirir la licencia materna se debe garantizar la estabilidad laboral de la mujer embarazada, que tiene por derecho durante su período de gestación y durante las semanas de licencia de maternidad, según lo establecido por la ley. Debemos considerar que La mujer embarazada tiene derecho a un descanso antes y después del parto, durante este período, no se debe realizar trabajos que representen un peligro para su salud en relación con la gestación, además, si la mujer se encuentra imposibilitada para trabajar debido al embarazo o al parto, el periodo de descanso se debería prorrogar por el tiempo necesario.

4.7. Derecho a la licencia de descanso por pérdida gestacional en el periodo de embarazo.

Este autor dispone que “Estos permisos deberán hacerse efectivos a partir del día del respectivo fallecimiento. No obstante, tratándose de una defunción fetal, el permiso se hará efectivo desde el momento de acreditarse la muerte, con el respectivo certificado de defunción fetal (Corral, H. 2021)”.

Según el autor Corral establece que para que se haga efectivo una disposición de licencia por pérdida gestacional deben aplicarse a partir del día del respectivo fallecimiento es decir cuando el niño nace prematuro y fallece, Sin embargo, también menciona que en el caso de una defunción fetal, el permiso se hará efectivo desde el momento en que se acredite la muerte, con el respectivo certificado de defunción fetal, como ya se había mencionado antes esta defunción fetal se refiere a la muerte del feto después de las 20 semanas de gestación, cuando el peso del feto sé próxima a los 500 gramos.

“permiso establecido por la pérdida de un hijo a partir del sexto mes, el fuerte impacto emocional que supone la pérdida de un hijo o una hija cuando está en el vientre de la madre no lo arreglarán las leyes, pero al menos pueden ayudar a acompañar a las mujeres en este duelo gestacional y en el necesario proceso de recuperación física y mental que deben afrontar (Sen, C. 2021)”.

Cristina Sen menciona un concepto enfocado en el impacto físico emocional, haciendo ver la importancia del permiso establecido por la pérdida de un hijo en periodo de embarazo, Cristin caracteriza esta licencia como una medida que reconoce el fuerte impacto emocional y físico que sufre una mujer por la pérdida de un hijo o hija durante el embarazo, donde este permiso es un reconocimiento de la importancia de brindar apoyo a las mujeres que han experimentado una pérdida tan devastadora. Al otorgarles tiempo para procesar su duelo y recuperarse físicamente, ya que se les brindaría la oportunidad de cuidar de sí mismas y de recibir el apoyo necesario para sanar emocionalmente.

“En caso de muerte de un hijo en período de gestación, el trabajador tiene derecho a días hábiles de permiso pagado, adicional al feriado anual, independientemente del tiempo de servicio. Este permiso debe hacerse efectivo a partir del respectivo fallecimiento y no puede ser compensado en dinero (DT - Consultas. 2021)”.

Del siguiente concepto se puede verificar que la trabajadora debe garantizarse el derecho a días hábiles de permiso pagado por el empleador si sufriera la pérdida gestacional,

otorgándole una licencia que se puede utilizar desde el momento de acreditarse la muerte del feto. También menciona que estos días de permiso son adicionales al período de vacaciones y no se pueden compensar en dinero haciendo una visión de que este derecho, el empleador no puede compensar con dinero los días de descanso por pérdida gestacional, ya que como se mencionó es un tiempo para que reciba apoyo y pueda recuperarse físico y mentalmente.

4.8. Teorías Relacionadas con la Pérdida Gestacional.

4.8.1. Teoría del Duelo y Pérdida perinatal

Según Mander (1994) citado en Abrams y Montero 2023, “el duelo perinatal tiene rasgos que lo distinguen de otros tipos de duelo, como lo es la cercanía entre el nacimiento y la muerte, y lo inesperado del acontecimiento. Este duelo se caracteriza por elementos que trascienden en pérdidas secundarias. El duelo perinatal involucra múltiples pérdidas para los progenitores, no sólo pierden a su criatura, sino que también pierden aspectos de sí mismos, ilusiones, deseos, necesidades, proyecciones de vida. Esto lo hace diferente a otros duelos, propiciando un proceso doloroso y complicado” (p. 433).

Según Mender el duelo perinatal tiene características distintivas que lo diferencian de otros tipos de duelo, estas características incluyen la cercanía entre el nacimiento y la muerte, sin padecer qué acontecimiento sucederá, ya que este mismo se produce después de la muerte de un hijo en el período perinatal, esta experiencia supone un choque brutal en el que los extremos de la vida se hacen evidentes. El mismo autor caracteriza a este duelo por elementos que trascienden en pérdidas secundarias, dándonos el significado que, además de la pérdida del bebé, los padres también experimentan la pérdida de aspectos de sí mismos, haciendo que el duelo perinatal sea un proceso doloroso y complicado. El duelo perinatal comparte aspectos con el duelo en general y puede superarse sin ayuda en un porcentaje muy elevado de los casos. Sin embargo, cada experiencia de duelo perinatal es única y el dolor de la pérdida está presente, además, el duelo perinatal implica la privación de un sueño o proyecto de futuro, lo que lo hace un duelo desautorizado, es decir, un duelo que no suele ser reconocido ni expresado públicamente, lo que puede generar soledad adicional para los padres que lo experimentan.

Como mencionó Barr (2006) citado en Gregorio (2023) “el duelo es un proceso individual de respuesta normal a la pérdida, que supone un profundo sufrimiento mental y emocional, en respuesta a la experiencia subjetiva de la pérdida de algo significativo. En el caso de una pérdida perinatal, la angustia emocional puede

constar de tres componentes que son dolor activo, dificultad de afrontamiento y desesperación” (p. 152).

Bar describe esta teoría como un proceso individual de sufrimiento mental y emocional en respuesta a la experiencia subjetiva de la pérdida gestacional, refiriéndose al hecho de que el duelo es una respuesta individual y personal a la pérdida de algo importante y que cada persona experimenta y vive el duelo de manera única, ya que la experiencia subjetiva de la pérdida puede variar de una persona a otra. El autor menciona tres aspectos importantes a la hora del proceso de duelo, las cuales son: El dolor activo refiriéndose a la intensidad del sufrimiento que experimenta una persona que ha sufrido una pérdida perinatal entendiéndose como una sensación de tristeza profunda y dolor emocional que puede manifestarse en llanto, ansiedad, ira y desesperanza, el dolor activo puede ser abrumador y dificultar el funcionamiento diario de la persona en duelo. Como segundo, el autor menciona a la dificultad de afrontamiento, que se refiere a los desafíos que enfrenta una persona para hacer frente a la pérdida perinatal, ya que puede manifestarse como una sensación de desorientación, confusión y desorganización emocional. Y por último, menciona a la desesperación que se refleja en sentimientos de inutilidad, desesperanza e impotencia, llevando a la persona a la toma de decisiones que pueda que no sean favorables para su salud tanto física como mental, dificultando el afrontamiento a su vida cotidiana.

“El duelo perinatal es, como cualquier otro duelo, un proceso normal y adaptativo en la medida en la que no se vuelva complicado. Su peculiaridad con respecto a otros 15 duelos radica en que se trata de múltiples pérdidas: el hijo proyectado, aspectos personales e identitarios, una etapa de la vida, un sueño y una creación (Pía López, 2011 citado de (Fuhrer 2020). Se trata de un constructo complejo, multifactorial e influenciado por la subjetividad de la vivencia (Rodríguez Muñoz, 2019, citado de Fuhrer, 2020) (p. 14-15).

Fuhrer menciona que el duelo perinatal es como cualquier otro duelo debido a que estos tipos de duelos tienen una adaptación similar por la cercanía entre la muerte, la diferencia de los demás duelos porque hace énfasis en que los parientes del infante fallecido, experimentan la cercanía entre el nacimiento y la muerte, por lo que han proyectado aspectos personales e identificativos, así mismo concuerda con la subjetividad como parte principal de esta teoría de duelo, dando como resultado que estas circunstancias únicas pueden intensificar el sufrimiento y generar un proceso de duelo más doloroso y complicado donde

a la vez los padres pueden sentirse desbordados por las emociones y tener dificultades para encontrar formas saludables de lidiar con su pérdida y seguir adelante en su día a día.

4.9. Enfoques Terapéuticos para el Apoyo a los Padres

4.9.1. Terapia Individual y Grupal.

‘Psicoterapia: La psicoterapia cognitivo conductual es una alternativa para la disminución de síntomas anímicos o ansiosos durante la pérdida gestacional, mejorar el vínculo madre y padre al afrontar esta pérdida, para lo cual las alternativas adecuadas serían intervenciones individuales o grupales de psicoterapia de apoyo o interpersonal que consideren modalidades corporales que puedan favorecer a la salud mental. (Rojas et al., 2013, citado en Krauskopf & Valenzuela 2020)’.

Rojas et al., mencionan que la psicoterapia cognitiva conductual individual es una alternativa para la recuperación de los progenitores que han sufrido una pérdida gestacional. Sin embargo, no se considera perfectamente efectiva, puesto que para mejorar las condiciones de las personas se recomiendan intervenciones individuales y grupales de psicoterapia de apoyo o interpersonal que consideren modalidades corporales que puedan favorecer a la salud tanto física como mental. La terapia cognitivo-conductual es un tipo de terapia conversacional que se utiliza comúnmente para el tratamiento de la ansiedad, la depresión y otros trastornos de salud mental, esta se ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de la depresión clínica. Es importante destacar que la terapia cognitivo-conductual no es un protocolo rígido y cada persona puede requerir adaptaciones y enfoques personalizados.

‘Programas existentes que podríamos captar a mujeres que han sufrido una pérdida perinatal realizada de forma individual o cuando esta lo vea adecuado y proponiendo acudir a la terapia grupal pretendiendo completar el programa, ofreciendo a las participantes después de las consultas individuales, participar en un grupo de terapia grupal, ya que debemos de tener en cuenta que las experiencias, situación y respuestas de cada mujer serán diferentes, ya que las reacciones de duelo pueden variar notablemente en cada persona, depende de la forma y situación en la que se ha producido la pérdida, de la puérpera y su situación sentimental y social. (Marquínez. 2020)(P. 40)’.

El autor Pascual menciona que estos programas buscan brindar apoyo a mujeres que han sufrido una pérdida perinatal, ofreciendo consultas individuales y terapia grupal como

parte del proceso de recuperación. Sin embargo, es importante mencionar que existen diferentes enfoques terapéuticos que podrían ser útiles para mujeres que han sufrido una pérdida perinatal. Algunos enfoques terapéuticos comunes incluyen la terapia cognitivo-conductual como se había mencionado ya antes, ya que esta terapia de apoyo y la terapia interpersonal, son enfoques que pueden ayudar a las mujeres a procesar su duelo, manejar sus emociones y encontrar formas saludables de lidiar con su pérdida. Siendo así que el autor reconoce que cada mujer tendrá experiencias, situaciones y respuestas diferentes, por lo que las consultas individuales son consideradas imprescindibles, especialmente al principio del proceso por lo que la terapia grupal no pretende sustituir las consultas individuales, sino complementarlas. Es recomendable que las mujeres que han sufrido una pérdida perinatal busquen apoyo profesional de terapeutas especializados en el área de la salud mental perinatal. Estos profesionales pueden brindar orientación y apoyo individualizado o grupal que puede ayudar a las mujeres a atravesar el proceso de duelo y recuperación.

“Psicoterapia, tiene el objetivo de hallar una articulación teórica y práctica entre los distintos modelos ya existentes, para luego sí pensar en una integración” (Neufeld, 2019 citado en Zlotogwiazda, 2023). “Al considerar un modelo integrativo, compuesto por teorías, técnicas y herramientas de distintos modelos psicoterapéuticos, se requerirá abordarlo desde distintos enfoques, a saber, la coherencia teórica, los acuerdos entre especialistas y la formación y el entrenamiento de los profesionales. El modelo considera que todos estos modelos son necesarios para un tratamiento completo, proponiendo una psicoterapia que no esté basada en el modelo médico, sino contextualizada dentro de la sociedad, la cultura, el sistema familiar, los valores” (Fernández, 2022, citado en Zlotogwiazda, 2023) (p. 17).

Este autor menciona que este modelo de psicoterapia no se basa en el modelo médico, sino que se contextualiza dentro de la sociedad, la cultura, el sistema familiar y los valores. Se considera que todos estos modelos son necesarios para un tratamiento completo, ya que es importante destacar que la psicoterapia implica una interacción regular entre el terapeuta y el paciente, con el objetivo de ayudar a la persona a modificar sus pensamientos, conductas y superar los problemas que está experimentando actualmente, en cuanto a la psicoterapia, se destaca que desarrolla los recursos emocionales del paciente para abordar problemas actuales, además se menciona que la psicoterapia tiene una mayor variedad de estilos y modalidades en comparación con otros sistemas terapéuticos siendo así que es favorable que los progenitores que han sufrido la pérdida gestacional acudan a esta terapia con el fin de

garantizar tanto su salud física como psicológica y puedan continuar con su vida de una manera tranquila y sin preocupaciones.

4.9.2. Mindfulness y Pérdida Gestacional.

“Es el mantenimiento de una consciencia viva a la realidad del momento presente” (Hanh, 1976, citado de Bentancor, 2021) (p.24). Hanh menciona que esta práctica se conoce como "consciencia plena" se refiere a la práctica de estar plenamente consciente y atento al momento presente de la madre que ha sufrido la pérdida gestacional, sin distraerse por pensamientos o preocupaciones sobre el pasado o el futuro. Implica estar completamente presente en el aquí y ahora, prestando atención a los detalles de la experiencia presente y reconociendo la realidad circundante.

“Es la autorregulación de la atención para que se mantenga en experiencia inmediata, lo que permite un mayor reconocimiento de los eventos tales en el momento presente” (Bishop y Col 2004, citado de Bentancor, 2021) (p. 24).

Los autores Bishop y Col mencionan que es la capacidad de regular la atención para que esté enfocada en la experiencia presente, lo cual permite tener un mayor reconocimiento de los eventos que ocurren en el momento actual. La autorregulación de la atención implica dirigir conscientemente la atención hacia la experiencia inmediata de la madre que ha sufrido la pérdida gestacional, sin que exista complicaciones de pensamientos o preocupaciones sobre la pérdida que se ha sufrido, al practicar la autorregulación de la atención, se puede desarrollar una mayor capacidad para percibir y comprender lo que está sucediendo alrededor, así como también tener una mayor conciencia positiva de propios pensamientos, emociones y sensaciones físicas en el momento presente.

“El Mindfulness permite reconocer las experiencias que se están produciendo en el momento presente y aceptarlas radicalmente, sin agregar sufrimiento a dichas experiencias por los juicios o los significados sobreañadidos. El reconocimiento y la aceptación nos brindan la oportunidad de trabajar de una manera consciente los desafíos de nuestra vida, como son el dolor, la enfermedad, el estrés o las pérdidas” (Castillo, 2021) (p. 68).

Bentancor menciona al mindfulness como una práctica que permite estar plenamente presentes en el momento actual, sin juzgar ni resistir lo que está sucediendo, permitiéndole observar a los progenitores a que deben observar sus experiencias con una actitud de apertura y aceptación, lo que les ayuda a desarrollar una mayor comprensión y claridad sobre ellos

mismos y sus circunstancias que están atravesando. Al practicar el Mindfulness en la pérdida gestacional, aprenden a dirigir su atención hacia el presente, sin dejarse llevar por pensamientos o preocupaciones negativas, permitiendo experimentar una mayor conexión con el momento presente ayudando a dejar de atacarse y culparse por sus supuestas debilidades o fracasos, para así lograr incentivarse a aceptarse tal como son, con todas sus faltas y vulnerabilidades con el objetivo de que, esta aceptación compasiva reduzca significativamente el dolor, y mejore la calidad de vida a largo plazo.

4.9.3. Arte Terapia y Expresión Emocional

“La utilización de técnicas de arte terapia bajo un modelo de intervención cognitivo conductual es muy recomendable, porque el hecho de poder utilizar un instrumento movilizador del cuerpo, amplifica el efecto de los tratamientos psicológicos convencionales, y permite superar las rigideces corporales que generaliza en sus víctimas, al unificar el trabajo mental con técnicas de movimiento permiten liberar tensiones y tomar conciencia del estado corporal, uniendo a este hecho el efecto positivo de trabajar en grupo con personas con la misma y delicada problemática abre canales de comunicación” (Cernuda, 2013) (p. 105 106).

La arte terapia según Cernuda es una disciplina que utiliza el arte y diversos medios artísticos como principal vía de comunicación con fines terapéuticos, permite a las personas expresar sus sentimientos, pensamientos y emociones, actuando como una forma de liberación, también es efectiva para ayudar a aquellos que tienen dificultades para expresarse y comunicarse, promoviendo el autoconocimiento emocional y la regulación de la conducta, además, es útil en áreas como la rehabilitación, la educación y la salud mental, y puede mejorar la calidad de vida. El arte terapia también ha demostrado ser efectiva en personas con problemas sensoriales, físicos, motores o de adaptación social. Es importante destacar que el arte terapia se utiliza en combinación con modelos de intervención, que se centran en identificar y modificar los patrones de pensamiento y comportamiento negativos. Al combinar estas dos aproximaciones, se puede lograr un enfoque integral que aborde tanto los aspectos cognitivos como los emocionales y corporales de la problemática tratada.

“Según la Asociación Británica de Arteterapia, la define como una forma de psicoterapia y defiende que para la realización de su práctica no es necesaria experiencia previa o formación en el campo del arte, es capacitar al paciente a efectuar cambios y crecimientos. El único objetivo visto de un modo generalizado, es hacer que la persona manifieste todos sus sentimientos, emociones y

pensamientos y, que sea capaz de descubrir y reconocer en sí lo que antes no estaba claro”(Juárez et al., 2023) (p. 27).

Según la Asociación Británica de Arteterapia, esta define como una forma de psicoterapia que utiliza el arte como medio primario de comunicación, el objetivo principal de la arte terapia es capacitar al paciente para realizar cambios y crecimiento personal a través del uso de materiales artísticos en un entorno protegido y facilitador, Se busca que la persona manifieste todos sus sentimientos, emociones y pensamientos, y sea capaz de descubrir y reconocer en sí misma lo que antes no estaba claro. El arte terapia se basa en la creencia de que el proceso creativo involucrado en la expresión artística ayuda a resolver conflictos, desarrollar habilidades interpersonales, manejar el comportamiento, reducir el estrés, fortalecer la autoestima y alcanzar el autoconocimiento. Se utiliza en el ámbito de la salud mental para mejorar el bienestar físico, mental y emocional de las personas de todas las edades. La terapia del arte se puede llevar a cabo de forma individual o en grupo, adaptándose a las necesidades de cada persona, no es necesario ser un artista con talento, ya que el enfoque principal está en la comunicación no verbal a través de la imagen, el movimiento, el sonido y el gesto, la relación terapéutica entre el terapeuta, el participante (paciente) y la obra desempeña un papel importante en el arte terapia.

“La arteterapia se enfoca en usar los medios y componentes del arte que favorezcan la introspección y exteriorización de sentimientos de la persona, acompañada de alguien especializado. Entonces, se refiere a un conector que enlaza la terapia con el arte, convirtiendo siempre en una prioridad el procedimiento de crear y de expresar de la persona más que la estética que tenga como resultado la obra” (Ruddy y Milnes, 2008, citado en Escobar, 2023) (p. 17).

Este autor menciona que la arte terapia busca que la persona pueda manifestar y explorar sus sentimientos, emociones y pensamientos a través de la creación artística, Se utiliza como una herramienta terapéutica para trabajar en el autoconocimiento, la comunicación, la resolución de conflictos y el crecimiento personal, no se requiere tener experiencia previa en arte, ya que el enfoque principal está en el proceso de creación y expresión, más que en la habilidad artística, La relación entre el terapeuta, el participante igualmente desempeña un papel importante en la arte terapia, ya que que como se mencionó antes esta misma puede realizarse de forma individual o en grupo, adaptándose a las necesidades físicas y psicológicas de cada persona, con la finalidad de demostrar que tiene

beneficios en el aumento de la capacidad de comunicación, la mejora de las habilidades físicas, la reducción del estrés y la ansiedad, entre otros.

4.10. Modelos de Atención en el Ámbito de la Salud.

4.10.1. Atención Médica durante la Pérdida Gestacional

“Es indispensable que a lo largo del embarazo se mantenga una comunicación estrecha con tu médico, ya que él deberá darle seguimiento al proceso de embarazo para prevenir o atender cualquier dificultad durante el mismo. En caso de una pérdida gestacional, se brindará la atención inmediata, junto con la orientación y apoyo emocional correspondiente. En Los centros Médicos existe un equipo de expertos en las diversas ramas de la ginecología listo para atender con estándares de calidad y seguridad de clase mundial, así como el trato humano y la calidez, con menores tiempos de hospitalización, así como una recuperación más rápida y menos dolorosa, cuidando el aspecto estético y psicológico” (González 2016, citado de Centro Médico ABC, 2021).

Este autor menciona principalmente que mantener una comunicación estrecha con el médico durante el embarazo es indispensable para dar seguimiento al proceso de gestación, para así prevenir o atender cualquier dificultad que pueda surgir, y recibir atención inmediata en caso de pérdida gestacional, esta comunicación permite que el médico pueda brindar la orientación y apoyo emocional correspondiente, además de supervisar la evolución del embarazo para garantizar la salud integral de la persona gestante, garantizando tanto su estado psicológico como de una forma estética como por ejemplo cicatrices más pequeñas a las de las cirugías abiertas en caso de haber existido cesárea. El mismo autor menciona la importancia de que los centros médicos deben contar con equipos especializados en ginecología que ofrecen estándares de calidad y seguridad, así como un enfoque integral que considera tanto la salud física como la emocional de la persona gestante o de los progenitores que en este caso que hayan sufrido una pérdida gestacional.

“Por la confirmación obtenida de la experiencia psicoterapéutica a través de los datos de investigación acerca del estado emocional general de las mujeres que atraviesan estas dos circunstancias reproductivas, es posible inferir la necesidad de una ayuda psicológica simultánea a la atención médica, a fin de favorecer un análisis de la realidad más objetivo que les haga posible discernir la autenticidad de sus sentimientos maternos y las áreas de su personalidad no desarrolladas hasta el

momento. De esta manera, podrán mejorar su funcionalidad en los roles psicosociales y superar su aislamiento y dependencia” (Campillo et al., 2009) (p. 69).

Este autor hace como principal eje de referencia a la intervención psicológica que proporciona un acompañamiento y clarificación de las emociones asociadas a las complicaciones actuales o previas del embarazo, así como de su significado simbólico, para favorecer su expresión y manejo. Esto permite que la mujer pueda elaborar las emociones contenidas, producto de experiencias negativas previas, y obtener una comprensión del significado que para ella tienen las circunstancias que vivió, para que el embarazo actual pueda ser una experiencia emocional independiente y distinta. Además, el autor hace referencia que una evaluación clínica es necesaria para una función integral en la práctica profesional, ya que permite indagar, establecer objetivos e intervenir en la situación en el contexto de embarazos de alto riesgo, ya que considera que se ha encontrado que un porcentaje significativo de las pacientes experimenta malestar psicológico y físico, lo que resalta la importancia de la atención psicológica y física en estas circunstancias.

“En las pacientes con pérdida gestacional recurrente no se brinda un tipo de atención adecuado, aun conociendo que el periodo de estudio institucional por el que deben pasar, antes de lograr un nuevo embarazo, es de un año donde, la perinatología tomaría un rol importante ya que durante varios años de experiencia se ha identificado que la ansiedad manifestada por las pacientes, al empezar su estudio, y se debe a la desinformación relacionada con su padecimiento. No le corresponde a la psicoterapia trabajar propiamente en este campo, ni al médico institucional hacerlo con cada paciente, pues existen estrategias pedagógicas que incluyen a toda la población, cumplen con los objetivos y son más eficientes, además de contar con un requisito básico, de atención de calidad, para que la paciente esté bien informada de lo que la institución puede hacer por ella y su padecimiento” (Campillo et al., 2008) (p. 149).

Este autor menciona como estrategia principal a la perinatología que hace entender que cuenta con programas de atención psicoterapéutica para la paciente con pérdida gestacional y para la paciente embarazada, menciona la falta de atención adecuada para las pacientes con pérdida gestacional y que es recurrente que no se informe, que a pesar de la pérdida gestacional no se informa el periodo de estudio institucional antes de lograr un nuevo embarazo que en este caso vendría siendo de un año, el autor destaca la importancia de la

perinatología en este proceso, ya que se ha observado que la ansiedad manifestada por las pacientes al comenzar su estudio se debe a la desinformación relacionada con su padecimiento, además plantea que la psicoterapia no tiene un rol específico en el campo de recuperación exacta, ya que el médico institucional no puede ocuparse de cada paciente individualmente, pero sí de brindar la información que necesita la paciente para luego acudir a una adecuada terapia física y psicológica, proponiendo así que existen estrategias pedagógicas que abarquen a toda la población y cumplan con los objetivos de informar de manera eficiente para una recuperación adecuada.

4.10.2. Protocolos Clínicos

(Gómez et al., 2020) Cree que un protocolo consiste en una herramienta que en las instituciones de salud “sería lo mejor, pensando en la factibilidad de su implementación, son una herramienta muy, muy útil que los servicios de salud agradecen muchísimo, ya que reduce la variabilidad en la toma de decisiones clínicas, que orienta a los profesionales, además en un tema que, no es tan visible, digamos que se ha desarrollado además es funcional a la ruta materna perinatal, es funcional a la ruta de salud vital, entonces es una herramienta muy útil que se debe incorporar rápidamente en otros instrumentos de política existente que además si son de obligatorio cumplimiento como la ruta materna perinatal" (p. 10).

El protocolo, en el contexto de la salud, es una herramienta sumamente útil que los servicios de salud valoran significativamente, su implementación reduce la toma de decisiones clínicas y orienta a los profesionales en la atención de los pacientes, además, su funcionalidad en la ruta materna perinatal guía cuáles serían los lineamientos correctos para asegurar la salud integral de la madre que ha sufrido la pérdida gestacional, convirtiéndolo en una herramienta esencial que debe ser incorporada rápidamente en todas las instituciones de salud, el autor da una factibilidad crucial para evaluar la viabilidad de la implementación de protocolos en el ámbito de la salud, puesto que este análisis técnico proporciona la base para las estrategias en la ejecución de procesos relacionados con la salud integral.

“Protocolo Clínico de Atención de Personas usuarias con Pérdida Gestacional Temprana, que busca, desde una mirada sensible con la situación de pérdida de una gestación, brindar una atención interdisciplinaria y un abordaje integral a las personas usuarias en esta situación. Este Protocolo instruye acciones para el abordaje integral de la persona usuaria de cualquier edad con pérdida gestacional

temprana, contempla la experiencia biopsicosocial de la persona y procura un abordaje de aspectos médicos, psicológicos y sociales”(Salazar et al., 2023) (p. 7).

Este autor menciona la importancia de este protocolo ya que de igual manera radica en su enfoque sensible hacia la situación de pérdida de una gestación, brindando un cuidado integral que considera no sólo los aspectos médicos, sino también los psicológicos y sociales de la persona usuaria. Este enfoque interdisciplinario es fundamental para proporcionar un apoyo efectivo a las personas que atraviesan esta experiencia de pérdida gestacional, el abordaje integral que menciona el autor reconoce la importancia de considerar la experiencia de la persona usuaria que ha sufrido la pérdida gestacional ya que considera también la edad un elemento importante en riesgos asociados a la pérdida gestacional buscando contribuir a la salud de las usuarias de todas las edades, lo cual refleja una visión holística del cuidado, donde el enfoque integral es crucial para brindar un apoyo comprensivo.

Considera al protocolo como estrategia “Tras el diagnóstico de un aborto espontáneo en el primer trimestre de gestación (diferido, aborto incompleto con restos ≥ 16 mm o gestación anembrionada) se le explicaba a la paciente la necesidad de evacuar los restos abortivos, ofreciéndole las dos opciones de tratamiento: el tratamiento quirúrgico mediante legrado evacuador y el tratamiento médico con misoprostol si la paciente cumplía los criterios de inclusión. Se informó detalladamente de cada procedimiento, ventajas e inconvenientes de cada uno y se entregaron los consentimientos informados de ambos tratamientos, así como un documento de información para la mujer con diagnóstico de aborto espontáneo” (Soto, 2017) (p. 54).

El Autor menciona un protocolo más completo dividiéndolo en dos partes, el tratamiento quirúrgico mediante legrado evacuador y el tratamiento médico con misoprostol, que refleja una práctica clínica basada en la evidencia y una consideración de las preferencias y necesidades individuales de la paciente. Esta variedad de opciones es importante, ya que cada mujer puede tener diferentes circunstancias y preferencias personales, es importante la entrega de consentimientos informados para ambos tratamientos ya que asegura que la paciente esté plenamente informada sobre los riesgos y beneficios asociados con cada procedimiento. Este enfoque ético respeta la autonomía de la paciente, permitiéndole tomar decisiones informadas sobre su propia atención médica, la inclusión de este protocolo de información para la mujer con diagnóstico de aborto espontáneo sugiere un enfoque integral

para apoyar a la paciente en este momento delicado ya que proporciona información clara y comprensible que puede ayudar a aliviar la ansiedad y el estrés emocional asociados con un aborto espontáneo.

Sin embargo, es importante destacar la importancia de la empatía y el apoyo emocional durante este proceso. Además de la información médica, las pacientes también necesitan ser comprendidas y apoyadas emocionalmente, la atención centrada en el paciente no solo se trata de proporcionar opciones de tratamiento, sino también de reconocer y abordar las necesidades emocionales y psicológicas de la paciente.

4.11. Factores de Riesgo Asociados a la Pérdida Gestacional.

“Encontramos que las técnicas de Reproducción asistida, La ecografía fetal patológica, la no administración de corticoides antenatales, la menor edad gestacional y el bajo peso para la edad gestacional son factores de riesgo independientes asociados a mortalidad fetal intraparto” (Sarrato, et, al. 2017) (P. 128).

Este Autor identifica varios factores de riesgo independientes asociados a la mortalidad fetal, dando como resultados hallazgos que resaltan la complejidad y la variedad de factores que pueden contribuir a resultados adversos en la salud perinatal. Incluso, considero que se destaca la importancia de una evaluación integral durante el embarazo con el propósito de detectar y gestionar los factores de riesgo mencionados por este autor para así proceder a identificar estos resultados que podría influir en la optimización de las estrategias de atención prenatal y en la toma de decisiones clínicas para disminuir la incidencia de mortalidad fetal durante el transcurso del embarazo.

“La mayoría de los embarazos sufren de aborto espontáneo durante el primer trimestre, o incluso antes de la implantación o en el primer mes de embarazo. La mayoría de estos abortos, la madre no se da cuenta de que estuvo embarazada. Existen dos factores que influyen en la tasa de aborto que son muy relevantes: Edad materna, Abortos previos” (Salas, 2016) (p. 309).

Este autor de la misma manera destaca la realidad común de que la mayoría de los abortos espontáneos ocurren durante las primeras etapas del embarazo, incluso antes de que la madre se dé cuenta de que está embarazada, esto resalta la fragilidad del proceso inicial de gestación y la complejidad de los eventos que rodean la implantación y el desarrollo embrionario temprano, También menciona que existen dos factores clave como influencias significativas en la tasa de aborto, las cuales son la edad materna y los abortos previos, puesto

que la edad materna influye para reconocer la relación entre la edad de la madre y la salud del embarazo dándonos a entender que las mujeres más jóvenes y mayores pueden enfrentar desafíos únicos en términos de fertilidad y riesgo de aborto. Y, por otro lado, menciona a los abortos previos, ya que mujeres con experiencias previas de aborto pueden tener un riesgo elevado en embarazos subsiguientes.

“Las causas de un aborto espontáneo pueden ser varias, aunque lo más común es que se deba a problemas en los cromosomas de los embriones. "Esto es que el embrión tiene algún problema en su dotación cromosómica o en su contenido genético que permite su implante en el útero, pero no su desarrollo final", detalla el experto del IVI. También existen otros factores como niveles hormonales anormales, diabetes no controlada, incompetencia del cuello uterino o algunos medicamentos. Otro tipo de causas pueden ser infecciones, obesidad, problemas físicos en los órganos reproductores de la madre, problemas con la respuesta inmunitaria o enfermedades graves. La edad también puede ser un factor determinante: a mayor edad, mayor es la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo, especialmente a partir de los 40 años. El haber sufrido un aborto espontáneo anteriormente también puede aumentar las posibilidades de volver a sufrirlo” (Valera, 2023).

Valera menciona de una manera amplia que, los factores de riesgos asociados a la pérdida gestacional son una visión integral de las causas del aborto espontáneo, igualmente que los autores anteriores destacan la complejidad de los factores involucrados, ya que la comprensión de estos elementos es crucial para la orientación clínica y el apoyo adecuado a las mujeres que pueden enfrentar riesgos de aborto espontáneo. Se hace hincapié en que los Problemas Cromosómicos destacan, dado que las anomalías cromosómicas, especialmente aquellas que se relacionan con la dotación genética del embrión, son la causa más frecuente de abortos espontáneos. Dando paso a que Otros Factores Fisiológicos y Médicos: son la causa de esta pérdida gestacional, puesto que existen tantos niveles hormonales anormales, diabetes no controlada, incompetencia del cuello uterino y ciertos medicamentos. Mismos factores que se pueden asociar a Causas Diversas que van desde infecciones y problemas físicos en los órganos reproductores hasta desafíos con la respuesta inmunitaria o enfermedades graves. Luego destaca la Importancia de la Edad dando probabilidad de sufrir un aborto espontáneo, con un aumento significativo de riesgo a partir de los 40 años, e igualmente, como se mencionó antes, destaca antecedentes de Aborto Espontáneo como

referencia al hecho de que haber experimentado un aborto espontáneo anteriormente aumenta las posibilidades de enfrentar la misma situación.

4.12. Constitución de la República del Ecuador

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

La Constitución de la República del Ecuador en este artículo garantiza el reconocimiento y la importancia de la atención prioritaria a diferentes grupos de la población, refleja un enfoque inclusivo y sensible a las necesidades específicas de cada sector, en donde consta o, se destaca algunas razones clave para proporcionar atención prioritaria a los grupos de mujeres embarazadas, la atención especializada durante el embarazo es crucial para garantizar la salud tanto de la madre como del futuro bebé. Esto contribuye a reducir los riesgos asociados con el embarazo y el parto. Entonces, el Estado, proporciona atención prioritaria a la mujer embarazada, considerándola en estos grupos demostrando un compromiso con la equidad, la justicia social y el respeto a los derechos humanos para las mujeres, aparte estas medidas contribuyen a construir una sociedad más inclusiva y solidaria.

Mujeres embarazadas, Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.

2. La gratuidad de los servicios de salud materna.

3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.

4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia. (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

El Artículo 43 menciona varios derechos que el Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. El primer punto busca prevenir la discriminación contra las mujeres embarazadas, reconociendo que la maternidad no debería ser motivo de trato desigual en la educación, la sociedad o el ámbito laboral. Garantizar este derecho contribuye a promover la igualdad de género y a crear un entorno que respeta la diversidad de roles y responsabilidades de hombres y mujeres.

Como segundo punto, el estado asegura el acceso gratuito a servicios de salud materna, eliminando barreras económicas que podrían limitar el acceso a atención médica esencial durante el embarazo, el parto y el posparto. La gratuidad de estos servicios busca garantizar que todas las mujeres, independientemente de su situación económica, tengan acceso a la atención médica necesaria para garantizar un embarazo saludable.

Como tercer punto se busca garantizar la protección y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto, dando importancia de garantizar la salud integral de las mujeres embarazadas y lactantes, priorizando su bienestar físico y emocional. Esta protección prioritaria implica la asignación de recursos y atención especializada para garantizar un embarazo seguro, parto sin complicaciones y un posparto saludable.

Y como último punto el Estado dispone de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia reconociendo la necesidad de apoyo y facilidades para que las mujeres se recuperen física y emocionalmente después del parto, así como para facilitar el proceso de lactancia este derecho puede incluir medidas como permisos de maternidad, instalaciones adecuadas para la lactancia en entornos laborales y servicios de apoyo postparto.

Art. 332.- El Estado garantizará el respeto a los derechos reproductivos de las personas trabajadoras, lo que incluye la eliminación de riesgos laborales que afecten la salud reproductiva, el acceso y estabilidad en el empleo sin limitaciones por embarazo o número de hijas e hijos, derechos de maternidad, lactancia, y el derecho a licencia por paternidad. Se prohíbe el despido de la mujer trabajadora asociado a su condición de gestación y maternidad, así como la discriminación vinculada con los roles reproductivos (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

El Artículo 332 busca establecer un marco legal que proteja y promueva los derechos reproductivos de las personas trabajadoras, garantizando condiciones laborales justas,

igualdad de oportunidades y la eliminación de prácticas discriminatorias asociadas con la maternidad y la paternidad.

Este artículo reconoce y garantiza el respeto a los derechos reproductivos de las personas trabajadoras, implica que el Estado está comprometido en asegurar condiciones laborales que no afecten negativamente la salud reproductiva de las mujeres, la disposición apunta a la eliminación de riesgos laborales que puedan afectar la salud reproductiva haciendo énfasis a la adopción de medidas preventivas y correctivas en el ámbito laboral para proteger la salud de quienes puedan estar expuestos a condiciones que afecten su capacidad reproductiva.

También se destaca la importancia de asegurar que el embarazo o el número de hijos e hijas no sean motivos de discriminación o limitación en el acceso al empleo y la estabilidad laboral. Esto contribuye a promover la igualdad de oportunidades y a evitar prácticas discriminatorias en el ámbito laboral, reconociendo y garantizando derechos específicos relacionados con la maternidad y la lactancia, lo que puede incluir permisos de maternidad, facilidades para la lactancia materna en el lugar de trabajo y otras medidas destinadas a apoyar a la salud de las trabajadoras en estas etapas.

Por último, se menciona la importancia de que se prohíba expresamente el despido, garantizando la estabilidad de empleo de una mujer trabajadora asociado a su condición de gestación y maternidad, protegiendo el derecho al trabajo de la mujer trabajadora.

Sección segunda Salud Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

El artículo destaca que la finalidad del sistema nacional de salud es el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto a nivel individual como colectivo. Esto refleja un enfoque holístico que va más allá de la mera atención de enfermedades, buscando promover la salud en su sentido más amplio, enfocándose en la importancia de reconocer la diversidad social y cultural en la prestación de servicios de salud. Esto implica adaptar las intervenciones y estrategias de

salud a las diferentes realidades culturales y sociales de la población, mediante los principios de Inclusión y Equidad Social, bioética, Suficiencia e Interculturalidad, principios fundamentales como bioética, que implica consideraciones éticas en la toma de decisiones relacionadas con la salud, además, se destaca la suficiencia y la interculturalidad como principios rectores, reconociendo la importancia de abordar las necesidades de salud desde una perspectiva integral y culturalmente sensible.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarca todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

El sistema que establece este artículo abarca diversos componentes, como instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud. Esta integridad asegura una cobertura completa que va más allá de la mera asistencia médica, abordando múltiples aspectos relacionados con la salud pública, como la más fundamental que se deriva de las Garantías de Derechos a la Salud, donde este sistema se compromete a abarcar todas las dimensiones del derecho a la salud, esto implica reconocer y respetar los derechos fundamentales de las personas a recibir atención médica, así como a vivir en un entorno que promueva la salud y el bienestar.

El sistema también se orienta a cubrir todas las fases del ciclo de la salud, desde la promoción y prevención hasta la recuperación y rehabilitación. Esto refleja un enfoque integral que busca no solo tratar enfermedades, sino también prevenirlas y promover la salud a largo plazo.

En conjunto, estos elementos resaltan la relevancia crucial del sistema nacional de salud como un componente fundamental para el bienestar general de la sociedad. La atención integral, la garantía de derechos, el enfoque preventivo y la participación ciudadana son pilares esenciales para un sistema de salud eficiente y equitativo.

“Art. 370.- El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados”(Constitución de la República del Ecuador, 2021).

El Artículo establece que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una entidad autónoma, regulada por la ley, y tiene la responsabilidad de proporcionar las coberturas del seguro universal obligatorio a sus afiliados, es importante que el IESS actúe de manera responsable equitativa y eficiente, ya que como institución es la encargada de administrar y brindar las prestaciones del seguro obligatorio a sus miembros, de acuerdo con las disposiciones legales correspondientes.

4.13. Derecho internacional

4.13.1. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer es un tratado internacional que busca promover la igualdad de género y garantizar los derechos fundamentales de las mujeres. En lo que corresponde al tema abordado, reconoce la intersección entre discriminación de género y salud, protegiendo la salud mental y física de las mujeres al reconocer la eliminación de prácticas discriminatorias y garantizar el acceso equitativo a servicios de salud, promoviendo así un entorno adecuado para el bienestar integral de las mujeres.

b) Implantar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables, sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales.

El artículo menciona que se debe garantizar la licencia de maternidad. Esto implica que la mujer tendrá derecho a una licencia con sueldo pagado o prestaciones sociales comparables, sin perder su empleo, la disposición busca asegurar que las mujeres que enfrentan un embarazo independientemente que nazca vivo o exista un parto prematuro no viable tengan el tiempo necesario para su recuperación física y emocional sin sufrir consecuencias laborales adversas.

4.13.2. Convenio n° 183 de la (OIT) convenio sobre la protección de la maternidad.

El Convenio se centra en la protección de la maternidad, estableciendo normas para salvaguardar los derechos de las mujeres trabajadoras antes y después del parto. Este convenio asegura medidas que resguardan la salud de las mujeres, incluyendo períodos de licencia prenatal y posnatal, contribuyendo así a la preservación de la salud física y emocional de las trabajadoras durante una etapa crucial de sus vidas.

Artículo 5

Sobre la base de la presentación de un certificado médico, se deberá otorgar una licencia, antes o después del período de licencia de maternidad, en caso de enfermedad o si hay complicaciones o riesgo de que se produzcan complicaciones como consecuencia del embarazo o del parto. La naturaleza y la duración máxima de dicha licencia podrán ser estipuladas según lo determinen la legislación y la práctica nacionales.

Este artículo proporciona flexibilidad para otorgar licencias en casos de complicaciones o riesgos relacionados con el embarazo o el parto, incluyendo situaciones de aborto. Esto significa que las mujeres que han sufrido un aborto pueden ser elegibles para licencia, ya que el certificado médico puede certificar la necesidad de descanso y recuperación, reconociendo la importancia de abordar la salud física y emocional de las mujeres que han experimentado complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto, como puede ser el caso de un aborto espontáneo o muerte fetal, también da la importancia de la flexibilidad para determinar la naturaleza y duración de la licencia según la legislación y las instituciones de salud para que así haya una adaptación a las necesidades individuales de las mujeres que han experimentado pérdidas gestacionales.

4.13.3. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Es un tratado de las Naciones Unidas que reconoce y garantiza derechos fundamentales relacionados con aspectos económicos, sociales y culturales. Este tratado garantiza derechos fundamentales como el acceso a la salud, la educación, la vivienda, el trabajo y la seguridad social.

En el contexto de la salud, establece el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, comprometiéndose los Estados partes a adoptar medidas necesarias para la prevención, tratamiento y control de enfermedades, así como a mejorar las condiciones sanitarias en pro del bienestar general.

Artículo 10

Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. Durante dicho período, a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social.

El artículo es muy importante, ya que reconoce la importancia de otorgar licencia a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto la disposición puede aplicarse no sólo a casos de parto exitoso, sino también a situaciones de pérdida gestacional, donde la madre necesita tiempo para recuperarse física y emocionalmente. Se especifica también que, durante el período de protección a las madres, se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social, esta medida garantiza que las madres que atraviesan o no una pérdida gestacional no se vean en una situación económica precaria durante su período de recuperación.

Al establecer la necesidad de protección especial mediante este derecho internacional efectivamente se está garantizando el derecho a la salud tanto física como psicológica para las madres antes y después del parto, el artículo reconoce la sensibilidad de estas etapas y la importancia de brindar un entorno comprensivo y respetuoso, especialmente en casos de pérdida gestacional.

4.14. Código de Trabajo.

Art. 152.- Toda mujer trabajadora tiene derecho a una licencia con remuneración de doce 12 semanas por el nacimiento de su hija o hijo; en caso de nacimientos múltiples, el plazo se extiende por diez días adicionales. La ausencia al trabajo se justificará mediante la presentación de un certificado médico otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y, a falta de éste, por otro profesional; certificado en el que debe constar la fecha probable del parto o la fecha en que tal hecho se ha producido (Código del Trabajo, 2023).

El Artículo 152 del Código del Trabajo de Ecuador establece los derechos de las mujeres trabajadoras en relación con la licencia por maternidad, el artículo busca proteger los derechos de las mujeres trabajadoras durante el período postparto, reconociendo la importancia de brindar tiempo para la recuperación y el cuidado de los recién nacidos. Además, establece procedimientos claros para la justificación de la ausencia al trabajo, asegurando la transparencia y la equidad en la aplicación de estos derechos.

El artículo reconoce el derecho de toda mujer trabajadora a una licencia remunerada de doce semanas por el nacimiento de su hijo, este período es crucial para que la madre se recupere del pre y postparto, que, si bien la norma no detalla específicamente la división de las semanas, ya que el artículo hace mención que “para justificativo debe presentar el certificado de la fecha probable al parto”. La disposición es inclusiva al contemplar la

posibilidad de que se la puede aplicar antes de los nacimientos o después al mencionar “o la fecha en que se ha producido” dando a entender claramente que el descanso es obligatorio y puede ser antes del parto o después del parto.

Para la justificación de la ausencia al trabajo se establece que debe justificarse mediante la presentación de un certificado médico. Este documento puede ser otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social o por otro profesional de la salud. La inclusión de esta medida busca asegurar que la licencia se otorgue de manera justa y que se evite el abuso del beneficio, asegurando así mismo el derecho al descanso. El certificado médico debe contener información específica, como la fecha probable del parto o la fecha en que este ha ocurrido. Esto garantiza que la licencia se conceda en el momento adecuado y se ajuste a las necesidades de la madre y del empleador.

El artículo no tiene relación directa con el aborto o la muerte fetal, ya que se centra en el derecho de las mujeres trabajadoras a tomar una licencia remunerada tras el parto. Más bien, aborda la protección de los derechos de las mujeres embarazadas y recién dadas a luz a sus recién nacidos en el ámbito laboral del sector privado.

Es importante destacar mediante un análisis integral la situación respecto al aborto o muerte fetal, ya que se debe considerar dentro de estas disposiciones legales más específicas, al no existir un descanso en caso de pérdida gestacional existe un vacío legal, ya que así como el contexto general la legislación y las políticas de salud en el país están orientadas a la protección y salud de las mujeres, en este contexto de descanso busca la recuperación física adecuada para la mujer trabajadora.

4.15. Ley Orgánica de Salud

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Ley Orgánica de Salud, 2023).

El derecho a la salud es esencial debido a que garantiza el bienestar físico y mental de los individuos, lo cual resulta fundamental para una vida digna. Además, permite acceder a servicios médicos, condiciones de vida saludables y educación en salud, lo que contribuye

a prevenir enfermedades. Asimismo, fomenta la igualdad al asegurar que todos tengan acceso equitativo a los recursos y servicios necesarios para mantener su salud, proteger este derecho no solo beneficia a nivel individual, sino que también fortalece sociedades al fomentar la productividad, la inclusión y la equidad, construyendo comunidades más resilientes y sostenibles.

Art. 21.- El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución (Ley Orgánica de Salud, 2023).

El texto destaca la reconocida importancia del Estado en abordar la mortalidad materna, embarazos adolescentes y abortos en condiciones de riesgo como problemas de salud pública. Se enfatiza el acceso gratuito a servicios de salud, respaldado por la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, abordando también la necesidad de una atención integral que comprenda no solo aspectos médicos, sino también educativos, sociales y éticos, con prioridad en el derecho a la vida consagrado por la Constitución.

Este enfoque integral busca prevenir riesgos y promover soluciones holísticas para mejorar la salud de la población. En lo que concierne a la pérdida gestacional, tiene relación al reconocer el aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública, dando así las garantías del acceso gratuito a servicios de salud para las usuarias, derecho respaldado por la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, implicando una atención integral que aborda aspectos médicos, psicológicos, proporcionando un marco integral de apoyo a las mujeres que enfrentan estas circunstancias. Al privilegiar este derecho, el artículo refuerza los cuidados comprensibles y accesibles, promoviendo la salud reproductiva y emocional de las mujeres en todas las etapas del embarazo.

4.16. Ley del Seguro Social

Art. 102.- ALCANCE DE LA PROTECCIÓN. - El Seguro General de Salud Individual y Familiar protegerá al asegurado contra las contingencias de enfermedad y

maternidad, las beneficiarias del seguro de maternidad recibirán atención de embarazo, parto y puerperio (Ley de Seguridad Social. 2023).

Este artículo proporciona beneficios de salud tanto individual como familiar y hace mención a que las mujeres tienen la protección en el ámbito de la maternidad en un seguro de salud. Aunque no especifica explícitamente la cobertura en caso de pérdida gestacional, generalmente, los seguros de maternidad suelen contemplar eventos relacionados con el embarazo, incluidas las complicaciones y la pérdida gestacional. Estos eventos pueden relacionarse con coberturas de puerperio que va desde la atención postparto, o puerperio, aparte el articulado no menciona que la protección es específicamente para mujeres que hayan tenido el nacido vivo, ayudando así a las madres que han experimentado una pérdida gestacional a recibir el apoyo necesario durante la recuperación física y emocional después del evento.

Art. 105.- CONTINGENCIA DE MATERNIDAD. - En caso de maternidad, la asegurada tendrá derecho a:

- a. La asistencia médica y obstétrica necesaria durante el embarazo, parto y puerperio, cualquiera sea la calificación de riesgo del embarazo;
- b. Un subsidio monetario, durante el período de descanso por maternidad, en el caso de la mujer trabajadora (Ley de Seguridad Social. 2023).

Este artículo implica que las mujeres embarazadas, independientemente de la calificación de riesgo de su embarazo, tienen derecho a recibir asistencia médica y obstétrica necesaria. Esto podría incluir consultas prenatales, atención durante el parto y cuidados postparto (puerperio).

La mención de "cualquiera sea la calificación de riesgo del embarazo" destaca la importancia de proporcionar atención médica a todas las mujeres embarazadas, incluso aquellas que puedan tener complicaciones, riesgos o pérdidas gestacionales durante el embarazo.

Por otro lado, se menciona un subsidio monetario, este descanso por maternidad generalmente se refiere al período de tiempo que la mujer toma antes y después del parto para recuperarse y cuidar al recién nacido, como finalidad de que se puede destinar a ayudar a cubrir los gastos durante el período en que la mujer no está trabajando debido al embarazo y la maternidad.

4.17. Decreto ejecutivo 2393 reglamento de seguridad y salud de los trabajadores y mejoramiento del ambiente de trabajo

El Artículo. 3. Numeral 7. Menciona “Vigilar el cumplimiento de las normas legales vigentes, relativas a Seguridad y Salud de los Trabajadores”.

Este artículo 3 es fundamental, ya que desempeña un papel en la protección de los trabajadores en el ámbito laboral. En el tema de investigación, este precepto legal se traduce en la garantía de un entorno laboral seguro y saludable para las trabajadoras gestantes, procurando así su bienestar y el de sus futuros hijos.

La supervisión y aplicación de las normativas de seguridad y salud laboral aseguran que las mujeres embarazadas sean protegidas de posibles riesgos laborales que podrían afectar tanto su salud como la del feto. Esto incluye la implementación de medidas preventivas, la provisión de información clara sobre los riesgos asociados a determinadas tareas laborales y la adaptación de condiciones de trabajo cuando sea necesario para salvaguardar la integridad de la mujer y su bebé.

El Artículo. 11.- menciona las obligaciones generales de los personeros de las entidades y empresas públicas y privadas, las cuales son las siguientes:

1. Cumplir las disposiciones de este Reglamento y demás normas vigentes en materia de prevención de riesgos.
2. Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y el bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad.

El Artículo 11 destaca las obligaciones de los empleadores en la prevención de riesgos, desempeñando un papel crucial en la protección de la salud y bienestar de las trabajadoras, incluyendo a aquellas mujeres que puedan enfrentar la difícil situación de pérdida gestacional, ya que así contribuyen a crear entornos laborales más seguros y respaldan indirectamente la salud y el bienestar de las mujeres embarazadas, minimizando los riesgos que podrían afectar su salud durante este período delicado.

Establece también la necesidad de cumplir con las disposiciones del reglamento y otras normativas en prevención de riesgos donde los empleadores sigan estándares específicos, contribuyendo a entornos laborales seguros y favoreciendo la salud mental y física de las mujeres embarazadas. La adopción de medidas preventivas resalta la responsabilidad directa

de los empleadores, fortaleciendo la relación laboral y generando condiciones más favorables, especialmente para aquellas atravesando la pérdida gestacional.

4.18. Derecho comparado.

“El Derecho comparado es la rama que se evidencia en equipos investigadores consolidados, institutos científicos y programas de formación jurídica comparada de dos o más países” (Morán, 2002) (p.503).

El derecho comparado es una rama del estudio del derecho que se centra en analizar y comparar las similitudes y diferencias entre los sistemas legales de diferentes países. El objetivo es entender cómo diferentes jurisdicciones abordan cuestiones legales similares, examinando leyes, jurisprudencia, doctrinas y estructuras legales para identificar patrones, influencias y posibles soluciones aplicables en distintos contextos.

4.18.1. Chile.

En este derecho comparado, se estudiará el Código de Trabajo de Chile, en especial las licencias por maternidad y de los permisos que otorga el país en cuestión del libro 1 Título I, Capítulo VII y libro 2, Título II.

DEL FERIADO ANUAL Y DE LOS PERMISOS

Art. 66. En caso de muerte de un hijo, todo trabajador tendrá derecho a diez días corridos de permiso pagado.

Igual el permiso se aplicará, por siete días hábiles, en el caso de muerte de un hijo en período de gestación.

Estos permisos deberán hacerse efectivos a partir del día del respectivo fallecimiento. No obstante, tratándose de una defunción fetal, el permiso se hará efectivo desde el momento de acreditarse la muerte, con el respectivo certificado de defunción fetal (Código de Trabajo Chileno. 2024).

El Artículo 66 del código de trabajo chileno, establece derechos de permiso remunerado para los trabajadores en caso de la muerte de un hijo, ya sea que este haya estado vivo o en período de gestación. Como se puede observar, es notable el reconocimiento al descanso como derecho en caso de muerte del hijo en periodo de gestación, con la condición de presentar el certificado correspondiente para su respectiva justificación. Este artículo refleja una consideración hacia la sensibilidad de la situación y busca brindar a las mujeres

trabajadoras el tiempo necesario para afrontar el duelo ante la pérdida de un hijo, ya sea por muerte posnatal o prenatal, ayudando de igual manera a su salud física como mental.

DE LA PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD Y LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y LABORAL.

“**Art. 195.** Las trabajadoras tendrán derecho a un descanso de maternidad de seis semanas antes del parto y doce semanas después de él”. (Código de Trabajo Chileno, 2024)

Este artículo desde su libro 2 busca la protección de la salud materna, al otorgar un descanso de maternidad de seis semanas antes del parto y doce semanas después, se busca garantizar el bienestar físico y emocional de las trabajadoras, permitiéndoles prepararse para el parto y recuperarse adecuadamente después del mismo, derecho que carece de ser regulado en la legislación Ecuatoriana como tal, ya que si bien se concede el permiso de maternidad una vez que se haya dado el parto, no se concede el permiso antes del parto. Por consiguiente, al permitir un descanso antes del parto, se considera fundamental, ya que protege a las mujeres embarazadas de posibles riesgos laborales que podrían afectar negativamente su salud y la del feto.

Del siguiente derecho comparado se han derivado algunas semejanzas y diferencias las cuales han dado soporte al tema de investigación, ayudando a diferenciar cómo se aplica la normativa referente al tema de investigación en cada país.

Ambos países, Ecuador y Chile, reconocen derechos relacionados con la maternidad y paternidad en sus respectivos códigos de trabajo, en ambos casos, se otorgan permisos remunerados relacionados con el nacimiento de un hijo o hija. Se especifica la duración de la licencia o permiso, en semanas, para las trabajadoras después del parto, en ambos países se requiere de algún tipo de certificación para justificar la ausencia del trabajo durante el período de permiso.

En Chile, se menciona específicamente un período de descanso antes del parto, mientras que en Ecuador no se especifica un período de descanso previo al parto en el artículo proporcionado. Este permiso en Ecuador, por la licencia de maternidad es de 12 semanas, mientras que, en Chile, las trabajadoras tienen derecho a 18 semanas de descanso (6 semanas antes y 12 semanas después del parto). En Chile, se otorgan permisos remunerados en caso de muerte de un hijo o hija, así como en caso de muerte fetal, mientras que en Ecuador no se menciona un permiso específico en estos casos.

4.18.2. España.

En este derecho comparado, se estudiará el Artículo 17, referente al nacimiento, duración y extinción de la persona, del real decreto 295/2009 español, que versa sobre las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural, del mismo modo se analizará el Código Civil español en su artículo 29 y 30.

Artículo 17, decreto 295/2009, Nacimiento, duración y extinción.

1. Se tendrá derecho al subsidio por maternidad previsto en esta sección a partir del día del parto.
2. La duración de la prestación será de 42 días naturales a contar desde el parto.
3. En el supuesto de fallecimiento del hijo, la duración de la prestación económica no se verá reducida, ni tampoco cuando el feto no reúna las condiciones establecidas en el artículo 30 del Código Civil para adquirir la personalidad, siempre que hubiera permanecido en el seno materno durante al menos ciento ochenta días (Real Decreto 295/2009 España. 2023).

Código Civil. Título II Del nacimiento y de la extinción de la personalidad civil capítulo I De las personas naturales.

Artículo 29. El nacimiento determina la personalidad; pero el concebido se tiene por nacido para todos los efectos que le sean favorables, siempre que nazca con las condiciones que expresa el artículo siguiente. **Artículo 30.** La personalidad se adquiere en el momento del nacimiento con vida, una vez producido el entero desprendimiento del seno materno (Código Civil Español. 2023).

En España, la licencia por muerte fetal o perinatal se regula según su Código civil, la licencia por muerte fetal se da a la madre si el bebé nace sin vida después de 180 días de gestación o seis meses de embarazo. Sin embargo, si la pérdida gestacional ocurre antes de los 180 días, no se otorga la licencia por maternidad. En este caso, la madre no tiene derecho a la baja por maternidad, pero puede pedir un permiso de trabajo sin goce de haber para cuidar de sí misma y recuperarse.

Del siguiente derecho comparado se han derivado algunas semejanzas y diferencias las cuales han dado soporte al tema de investigación, ayudando a diferenciar cómo se aplica la normativa referente al tema de investigación en cada país.

Ambos países, Ecuador y España, reconocen derechos relacionados con la maternidad en sus respectivas legislaciones estableciendo un período de licencia o prestación por maternidad para las mujeres trabajadoras después del parto, en ambos casos, se otorgan permisos remunerados relacionados con el nacimiento de un hijo o hija. Ambas legislaciones especifican la duración del permiso o prestación por maternidad en días naturales, y en ambos países se requiere de algún tipo de certificación para justificar la ausencia del trabajo durante el período de permiso.

En Ecuador, la licencia por maternidad es de 12 semanas, mientras que, en España, la prestación por maternidad es de 42 días naturales (6 semanas) a partir del parto, en el supuesto de fallecimiento del hijo, la duración de la prestación económica no se verá reducida, ni tampoco cuando el feto no reúna las condiciones establecidas en el artículo 30 del Código Civil para adquirir la personalidad, siempre que hubiera permanecido en el seno materno durante al menos ciento ochenta días mientras que en Ecuador no menciona que el derecho de licencia permanezca en caso del fallecimiento del recién nacido. Es así que España garantiza esta licencia por pérdida gestacional, ya que garantiza este derecho desde el momento de adquisición de la personalidad civil en relación con el nacimiento con vida y el entero desprendimiento del seno materno.

4.18.3. Nueva Zelanda.

En este derecho comparado, se estudiará la licencia por duelo contemplada en la ley federal de trabajo de Nueva Zelanda.

Licencia por duelo.

Cada empleado obtiene licencia por duelo por un mínimo de tres días por duelo en las siguientes circunstancias:

Fallece el familiar inmediato del empleado (por ejemplo, padre, hijo, pareja o cónyuge, abuelo, nieto, hermano, hermana, suegro)

El empleado tiene un aborto espontáneo o muerte fetal.

Otra persona sufre un aborto espontáneo o nace muerto y el empleado es la pareja de la persona (Employment New Zealand. 2024).

La licencia por pérdida gestacional en Nueva Zelanda hace referencia a un permiso remunerado de tres días que se otorga a las personas que sufren una pérdida gestacional, independientemente del momento en que ocurra, esta medida está destinada a brindar apoyo

a las personas que experimentan la pérdida de un embarazo, ya sea por aborto espontáneo o por muerte perinatal, la licencia también del mismo modo es aplicable tanto a madres, padres y parejas.

La legislación amplía los beneficios de la licencia laboral para aquellas personas que pierdan un embarazo en cualquier momento, es importante mencionar que esta licencia no se aplica a las mujeres que interrumpen voluntariamente su gestación o embarazo.

Del siguiente derecho comparado se han derivado algunas semejanzas y diferencias las cuales han dado soporte al tema de investigación, ayudando a diferenciar cómo se aplica la normativa referente al tema de investigación en cada país.

Ambos países reconocen derechos relacionados con la protección de las mujeres trabajadoras en situaciones de embarazo, en ambos países se requiere de algún tipo de certificación para justificar la ausencia del trabajo durante el período de permiso.

Mientras que en Ecuador se especifica la licencia por maternidad para las mujeres trabajadoras tras el nacimiento de un hijo, en Nueva Zelanda se trata de una licencia por duelo que puede aplicarse en una variedad de situaciones de pérdida, incluido el fallecimiento de un familiar inmediato o la experiencia de un aborto espontáneo o muerte fetal. En Nueva Zelanda, en caso de pérdida gestacional, la licencia por duelo tiene una duración mínima de tres días, mientras que en la legislación ecuatoriana no especifica un descanso por este tipo de pérdida.

4.18.4. Perú.

En este derecho comparado se analizará la Ley N° 26644 de la república del Perú que precisa el goce del derecho de descanso prenatal y posnatal de la trabajadora gestante, del mismo modo se analizará el informe técnico n° -2020-servir-gpgsc que comprende si una trabajadora, contratada bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, alumbró a un bebé vivo; sin embargo, el bebé murió a los tres días de haber nacido, le asiste el derecho de gozar de licencia por maternidad.

Ley N° 26644

Artículo 1.- Precisase que es derecho de la trabajadora gestante gozar de 45 días de descanso prenatal y 45 días de descanso posnatal. El goce de descanso prenatal podrá ser diferido, parcial o totalmente, y acumulado por el posnatal, a decisión de la trabajadora gestante. Tal decisión deberá ser comunicada al empleador con una

antelación no menor de dos meses a la fecha probable del parto (Ley N.º 26644 Perú.1996).

Informe técnico n.º -2020-servir-gpgsc, Sobre la licencia por maternidad.

2.8 Adicionalmente, cabe resaltar que el descanso posnatal, además de tener como fin favorecer la lactancia y afianzar el vínculo de la madre con el recién nacido, está destinada a desarrollar un puerperio fisiológico normal de la madre. En ese sentido, de producirse el fallecimiento del recién nacido durante el descanso posnatal, este periodo subsistirá, por cuanto también busca promover la recuperación de la madre luego del parto.

Asimismo, para el goce de este derecho únicamente se precisa la acreditación de la condición de gestante, mediante alguno de los documentos que establece el artículo 4 del Reglamento de la Ley N.º 26644, los cuales son: Un Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) por maternidad, expedido por EsSalud, o Un Certificado Médico en el que conste la fecha probable del parto, pudiendo encontrarse contenido en el formato regulado por el Colegio Médico del Perú o en el recetario de uso regular del profesional médico que emite la certificación. Se advierte que, en situaciones, en el cual podría no darse el descanso por maternidad es en él establecido. Si el alumbramiento se produce entre las semanas veintidós (22) y treinta (30) de la gestación, el goce del descanso por maternidad se encuentra condicionado a que el concebido nazca vivo y sobreviva más de setenta y dos (72) horas. (Informe técnico n.º -2020-servir-gpgsc.2020).

En Perú, conforme a la Ley N.º 26644, las trabajadoras gestantes tienen derecho a disfrutar de 49 días de descanso prenatal y 49 días de descanso posnatal, en caso de fallecimiento del recién nacido, este derecho se mantiene, permitiendo a la trabajadora gozar de la licencia correspondiente, pero si se da una pérdida gestacional entre las semanas veintidós y treinta de la gestación, no podrá darse el descanso por maternidad. Es importante tener en cuenta que esta disposición legal busca brindar apoyo y protección a las mujeres en situaciones delicadas, como en caso de que su nacido vivo fallezca después de las 72 horas que haya nacido.

Del siguiente derecho comparado se han derivado algunas semejanzas y diferencias las cuales han dado soporte al tema de investigación, ayudando a diferenciar cómo se aplica la normativa referente al tema de investigación en cada país.

Ambos países, Ecuador y Perú, reconocen derechos relacionados con la maternidad en sus respectivas legislaciones estableciendo un período de licencia o prestación por maternidad para las mujeres trabajadoras después del parto, ambos países reconocen el derecho de las mujeres trabajadoras a un período de descanso remunerado relacionado con el nacimiento de sus hijos. Tanto en Ecuador como en Perú, se especifica una duración determinada para el descanso posnatal, y se requiere alguna forma de documentación o certificación para acceder al período de descanso por maternidad en ambos países.

En Ecuador, la licencia por maternidad es de 12 semanas (84 días), mientras que en Perú, se otorgan 45 días de descanso prenatal y 45 días de descanso posnatal, sumando un total de 90 días, en Perú no podrá darse el descanso por maternidad, si el alumbramiento se produce entre las semanas veintidós y treinta de la gestación, el goce del descanso por maternidad se encuentra condicionado a que el concebido nazca vivo y sobreviva más de setenta y dos horas, mientras que en Ecuador no se menciona una condición similar.

Perú destaca la finalidad del descanso posnatal en favorecer la lactancia y afianzar el vínculo madre hijo, así como en promover la recuperación de la madre después del parto, incluso en situaciones de fallecimiento del recién nacido, es así que esta flexibilidad se extiende también en el descanso prenatal, lo cual la legislación ecuatoriana no especifica si la madre que sufrió la pérdida de su hijo, puede seguir acogéndose al descanso por maternidad.

5. Metodología

5.1. Materiales utilizados.

Para el desarrollo del presente Trabajo de Integración Curricular, se utilizaron diferentes materiales que contribuyeron con el cumplimiento de los objetivos, los cuales fueron las siguientes fuentes bibliográficas:

Obras Jurídicas, Diccionarios Jurídicos, Leyes, Revistas Jurídicas y Científicas, Noticias, Páginas Web. Los materiales que fueron de complemento durante la realización del Trabajo fueron: computadora portátil, teléfono celular, cuaderno, proyector, conexión a internet, cuaderno, esferos, hojas de papel bond, impresora, fotocopias.

5.2. Métodos.

Durante el desarrollo del presente Trabajo de Integración Curricular se aplicaron diferentes métodos, los cuales se presentan a continuación:

a. Método Científico: Consiste en obtener un conocimiento válido desde el punto de vista científico, por medio de técnicas que ayudan a la obtención de resultados para verificar los objetivos del problema planteado.

b. Método Deductivo: Método que parte del estudio de lo general a lo particular o específico, siendo un complemento la ayuda del método analítico, el cual fue aplicado dentro del marco teórico en donde se puede observar cómo los diferentes temas tratados parten desde la conceptualización general hasta la aplicabilidad que se le da en cada país.

c. Método Analítico: Es aquel donde se analizan las partes de un todo, por lo que fue utilizado al momento de proponer los diferentes análisis de cada definición y concepto durante la realización de todo el trabajo, es decir, en el marco teórico, en la discusión y más.

d. Método Comparativo: Es aquel método que permite contrastar dos realidades, en nuestro caso, legal. La comparación se puede realizar a través de normas tanto nacionales como extranjeras, mediante el uso de este método se pudo realizar un contraste de cómo se trata la pérdida gestacional tanto de Ecuador como en Chile, además de cómo funcionan la norma, y cómo estas pueden beneficiar a las mujeres que hayan sufrido una pérdida gestacional de ambos países.

e. Método Estadístico: Es aquel método que ofrece un conjunto de procedimientos para el manejo y recolección de datos cualitativos y cuantitativos. Dentro del presente trabajo

se lo utilizó al momento de realizar encuestas, entrevistas y el análisis de datos estadísticos realizados con base en el tema tratado.

f. Método Sintético: Es aquel método con un enfoque de investigación que integra y combina diferentes elementos, datos o perspectivas para comprender un fenómeno en su totalidad, el método sintético busca establecer conexiones y relaciones entre esos elementos, proporcionando así una visión más completa y contextualizada de la realidad estudiada.

5.3. Técnicas.

Las técnicas aplicadas para obtener diversas respuestas referentes al tema tratado fueron las siguientes:

a. **Encuestas:** Dentro de esta técnica se realizaron dos cuestionarios:

1.1. Un cuestionario conformado de 7 preguntas para obtener respuestas de mujeres trabajadoras del sector privado, se desarrollaron un total de diez encuestas.

1.2. Dentro del segundo cuestionario se conforman 5 preguntas para obtener respuestas de abogados en libre ejercicio de la profesión, se desarrollaron un total de 20 encuestas.

b. **Entrevistas:**

Mediante un diálogo establecido entre el entrevistador y los entrevistados para obtener diversas respuestas basándonos en la problemática tratada, la entrevista se realizó a un total de 4 profesionales especializados en la materia entre ellos Doctores especializados en materia Laboral, Médico general, Ginecólogo y Psicólogo.

6. Resultados, análisis e interpretación de la información

6.1. Resultados de las encuestas

6.1.1. Resultados de encuestas a mujeres trabajadoras del sector privado.

La presente técnica investigativa aplicada durante el presente trabajo, fue la aplicación de encuestas cuyas respuestas se obtuvieron de mujeres trabajadoras del sector privado en la ciudad de Loja, con una muestra total de 10 encuestadas que contestaron a un banco de 7 interrogantes, obteniendo las siguientes respuestas:

Primera pregunta: **¿Conoce usted cuáles son los derechos para la mujer trabajadora, en el sector privado?**

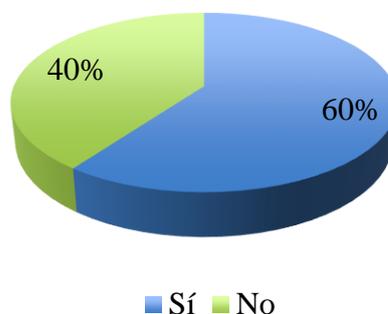
Tabla N° 1: Cuadro estadístico pregunta 1.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	6	60,00%
No	4	40,00%
Total	10	100,00%

Nota. Fuente: Mujeres trabajadoras del sector privado del cantón Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 1: Representación Gráfica pregunta 1.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación

En respuesta a la pregunta sobre si conocen los derechos de la mujer trabajadora en el sector privado, el 60% de las personas encuestadas afirmaron estar al tanto de estos derechos, mientras que el 40% admitió desconocerlos. Este resultado sugiere que hay un nivel significativo de conciencia, pero aún existe una proporción considerable de personas que podrían beneficiarse de una mayor información sobre los derechos laborales de las mujeres en el ámbito privado.

Análisis.

Al analizar las respuestas proporcionadas, se observa que las personas que respondieron afirmativamente mencionaron una variedad de derechos para la mujer trabajadora, como licencia por maternidad, oportunidades de ascenso, remuneración justa y equitativa, igualdad de oportunidades laborales, respeto a los horarios y percepción de sueldo. Por otro lado, quienes respondieron negativamente o no ofrecieron comentarios específicos podrían no tener un conocimiento detallado sobre los derechos laborales específicos para las mujeres en el sector privado. Este análisis destaca la necesidad de mejorar la divulgación y educación sobre estos derechos, para garantizar que todas las mujeres en el ámbito laboral privado estén informadas y puedan exigir el cumplimiento de sus derechos.

Segunda pregunta. **¿Conoce usted sobre la pérdida gestacional?**

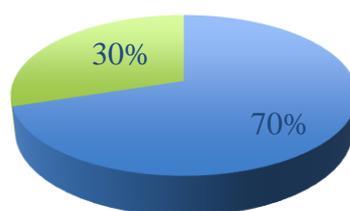
Tabla N° 2: Cuadro estadístico pregunta 2.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	7	70,00%
No	3	30,00%
Total	10	100,00%

Nota. Fuente: Mujeres trabajadoras del sector privado del cantón Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 2: Representación Gráfica pregunta 2



■ Sí ■ No

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación

En cuanto a la pregunta sobre si conocen sobre la pérdida gestacional, el 70% de las mujeres encuestadas afirmaron tener conocimiento sobre el tema, mientras que el 30% admitió no estar familiarizado con él. Este resultado indica que la mayoría de las mujeres trabajadoras tienen algún grado de conciencia sobre la pérdida gestacional, ya sea por experiencia personal, lectura o información de terceros.

Análisis.

Al analizar las respuestas proporcionadas, se observa que algunas participantes adquirieron conocimiento sobre la pérdida gestacional a través de experiencias personales, ya sea haber pasado por el proceso o haber conocido casos cercanos. Otros mencionaron haber leído sobre el tema, mientras que algunos admitieron no tener conocimiento específico al respecto. La respuesta que destaca la relación con a la perdida gestacional muestra una percepción clara por parte de las encuestadas, ya que algunas dieron a entender que la pérdida gestacional no se limita exclusivamente al aborto y puede incluir otros eventos como el parto prematuro o la muerte fetal.

Este análisis resalta la importancia de la información y la sensibilización sobre la pérdida gestacional, así como la necesidad de corregir malentendidos para fomentar un mayor entendimiento y apoyo a las personas que han pasado por este difícil proceso.

Tercera pregunta. **¿Conoce usted o ha tenido una pérdida gestacional como muerte fetal o aborto espontáneo?**

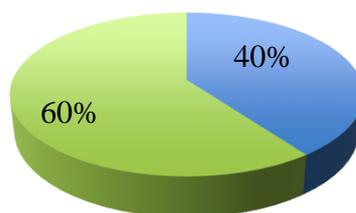
Tabla N° 3: Cuadro estadístico pregunta 3.

Indicadores	Variabes	Porcentajes
Sí	4	40,00%
No	6	60,00%
Total	10	100,00%

Nota. Fuente: Mujeres trabajadoras del sector privado del cantón Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 3: Representación Gráfica pregunta 3



■ Sí ■ No

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

En respuesta a la pregunta sobre si las personas encuestadas conocen o han experimentado una pérdida gestacional, el 40% afirmó haber tenido alguna experiencia, mientras que el 60% indicó no haber pasado por ello. Este resultado sugiere que, aunque una proporción significativa de la muestra ha experimentado una pérdida gestacional, la mayoría aún no ha vivido esta difícil situación.

Análisis.

Al analizar las respuestas proporcionadas, se observa que las razones detrás de las pérdidas gestacionales son diversas, algunas trabajadoras mencionaron la relación entre la relación laboral y la pérdida gestacional, destacando la influencia del entorno laboral en su salud reproductiva. Otros relataron experiencias personales de abortos espontáneos y compartieron la falta de apoyo y permisos posteriores a la intervención médica, también se observa que algunas personas conocen sobre la pérdida gestacional debido a experiencias cercanas, ya sea a través de amigas o compañeras de trabajo. Este análisis pone de manifiesto la importancia de abordar las condiciones laborales que puedan afectar la salud reproductiva de las personas, así como la necesidad de brindar apoyo y comprensión en casos de pérdida gestacional, además, resalta la relevancia de la sensibilización en torno a este tema para crear un entorno más empático y compasivo.

Cuarta pregunta. ¿Conoce usted sobre la licencia por maternidad?

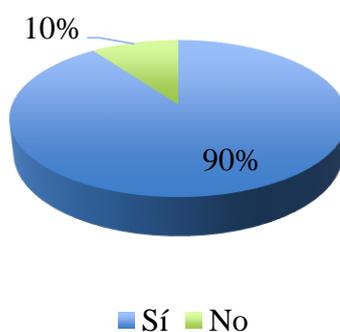
Tabla N° 4: Cuadro estadístico pregunta 4.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	9	90,00%
No	1	10,00%
Total	10	100,00%

Nota. Fuente: Mujeres trabajadoras del sector privado del cantón Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 4: Representación Gráfica pregunta 4.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

En respuesta a la pregunta sobre si conocen la licencia por maternidad, el 90% de las personas encuestadas indicaron tener conocimiento sobre este beneficio, mientras que solo el 10% admitió no estar familiarizado con él. Este resultado refleja un alto nivel de conciencia general sobre la licencia por maternidad entre la muestra.

Análisis.

Al analizar las respuestas proporcionadas, se observa que las mujeres trabajadoras que respondieron afirmativamente ofrecieron información precisa sobre la duración y naturaleza de la licencia por maternidad. Las respuestas incluyen períodos de acoplamiento, licencia posterior al parto remunerada, permisos de maternidad de 12 semanas, y tiempo para descanso y lactancia. Por otro lado, la única persona que admitió desconocer el tema indica una falta de información sobre este importante beneficio laboral.

Este análisis resalta la importancia de la información continua sobre los derechos laborales, en este caso, la licencia por maternidad. Aunque la mayoría de las mujeres trabajadoras están al tanto de este beneficio, la existencia de individuos que desconocen el tema sugiere la necesidad de esfuerzos adicionales para garantizar que todas las personas estén informadas sobre sus derechos y beneficios en el ámbito laboral relacionados con la maternidad.

Quinta pregunta. **¿Qué tipo de licencia le corresponde para el parto y posterior al parto?**

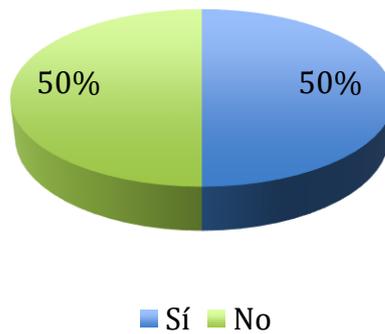
Tabla N° 5: Cuadro estadístico pregunta 5.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	5	50,00%
No	5	50,00%
Total	10	100,00%

Nota. Fuente: Mujeres trabajadoras del sector privado del cantón Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 5: Representación Gráfica pregunta 5.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

En respuesta a la pregunta sobre si conocen el tipo de licencia que les corresponde para el parto y posterior al parto, los resultados muestran una división equitativa, con un 50% de las personas indicando que sí conocen y otro 50% admitiendo no estar informados sobre este aspecto específico de los derechos laborales relacionados con la maternidad.

Análisis.

Al analizar las respuestas proporcionadas por aquellas mujeres que afirman conocer, se observa que la información proporcionada es consistente con el conocimiento sobre la licencia por maternidad. Se menciona la duración de 12 semanas y la naturaleza remunerada de este beneficio. Por otro lado, las respuestas de aquellos que desconocen muestran una falta de información específica sobre el tipo de licencia relacionada con el parto y el periodo posterior.

Este análisis resalta la necesidad de una mayor claridad y difusión de información sobre los derechos laborales específicos en torno al parto y posterior al parto, aunque algunas mujeres están bien informadas sobre esta licencia, la mitad de la muestra no tiene conocimiento al respecto. Esto sugiere la importancia de programas de difusión y de concientización para garantizar que todas las personas, especialmente las futuras madres trabajadoras, estén al tanto de sus derechos y beneficios en el ámbito laboral.

Sexta pregunta. **¿Considera usted que se debe implementar en la legislación ecuatoriana una licencia por pérdida gestacional, otorgando un descanso, para garantizar la salud de la mujer?**

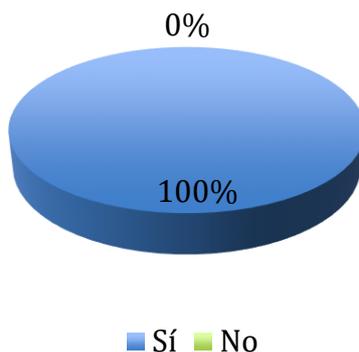
Tabla N° 6: Cuadro estadístico pregunta 6.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	10	100,00%
No	0	0,00%
Total	10	100,00%

Nota. Fuente: Mujeres trabajadoras del sector privado del cantón Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 6: Representación Gráfica pregunta 6.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

En respuesta a la pregunta sobre si consideran que debería implementarse en la legislación ecuatoriana una licencia por pérdida gestacional, otorgando un descanso para garantizar la salud de la mujer, el 100% de las mujeres trabajadoras encuestadas respaldaron la idea, indicando una clara unanimidad en la opinión a favor de la implementación de este tipo de licencia.

Análisis.

Al analizar las respuestas proporcionadas, se destaca que las razones para apoyar la implementación de una licencia por pérdida gestacional están vinculadas directamente a la salud física y emocional de la mujer. Las mujeres trabajadoras participantes resaltaron la naturaleza médica del proceso, subrayando que la pérdida gestacional puede provocar malestar o problemas de salud, además, se hizo hincapié en que la licencia sería beneficiosa para la recuperación completa de la mujer y su bienestar emocional, las respuestas indican un reconocimiento generalizado de la importancia de brindar apoyo y cuidado a las mujeres que han experimentado una pérdida gestacional.

Este análisis refleja una fuerte conciencia sobre la necesidad de considerar y proteger la salud de las mujeres en el ámbito legislativo, respaldando la idea de incorporar licencias específicas para pérdidas gestacionales. La unanimidad en la respuesta sugiere un consenso generalizado sobre la importancia de garantizar el bienestar de las mujeres en situaciones de pérdida gestacional a través de medidas legislativas adecuadas.

Séptima pregunta. ¿Cree usted correcto que se debe reconocer la pérdida gestacional dentro de la licencia de maternidad otorgando el derecho al reposo?

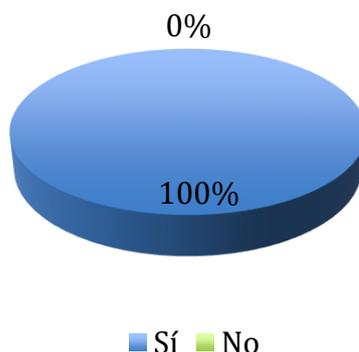
Tabla N° 7: Cuadro estadístico pregunta 7.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	10	100,00%
No	0	0,00%
Total	10	100,00%

Nota. Fuente: Mujeres trabajadoras del sector privado del cantón Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 7: Representación Gráfica pregunta 7.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

En respuesta a la pregunta sobre si se considera correcto reconocer la pérdida gestacional dentro de la licencia de maternidad otorgando el derecho al reposo, el 100% de las mujeres trabajadoras encuestadas de igual manera respaldaron la idea, evidenciando un consenso unánime en favor de reconocer la pérdida gestacional como parte de la licencia de maternidad.

Análisis.

Al analizar las respuestas proporcionadas, se destaca que las razones para apoyar este reconocimiento se centran en la importancia del reposo para la salud física y emocional de la mujer que ha sufrido una pérdida gestacional las mujeres mencionan, que, si no se garantiza este descanso por medio de una licencia en específico la cual vendría siendo por pérdida gestacional, este derecho al descanso se debería garantizar por medio de la licencia de maternidad. Además, se señaló que el reconocimiento de la pérdida gestacional dentro de la licencia de maternidad garantiza el descanso necesario para enfrentar los desafíos laborales sin inconvenientes, las mujeres participantes enfatizaron que este período de tiempo es esencial recuperar y asimilar la pérdida, contribuyendo así a su bienestar tanto físico como psicológico.

Este análisis refleja una comprensión compartida de la importancia de brindar apoyo y cuidado a las mujeres que han experimentado una pérdida gestacional, reconociendo la necesidad de medidas legislativas que aseguren el derecho al reposo y la recuperación tanto física como emocional. La unanimidad en las respuestas sugiere una fuerte convicción en la necesidad de reconocer y abordar adecuadamente las situaciones de pérdida gestacional en el ámbito laboral.

6.1.2. Resultados de las encuestas Abogados Profesionales de derecho en el libre ejercicio.

La presente técnica investigativa aplicada durante el presente trabajo, fue la aplicación de encuestas cuyas respuestas se obtuvieron de Abogados profesionales de derecho en el libre ejercicio en la ciudad de Loja, con una muestra total de 20 encuestas que contestaron a un banco de 5 interrogantes, obteniendo las siguientes respuestas:

Primera pregunta. ¿Conoce usted el marco legal respecto a las mujeres que se desempeñan en el sector privado?

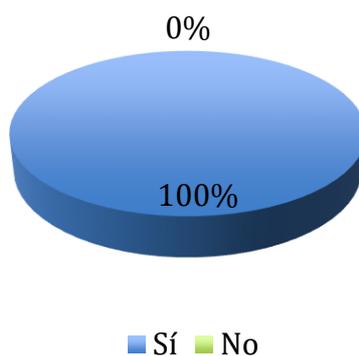
Tabla N° 8: Cuadro estadístico pregunta 1.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	20	100,00%
No	0	0,00%
Total	20	100,00%

Nota. Fuente: Abogados en el libre ejercicio de la ciudad de Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 8: Representación Gráfica pregunta 1.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

Con base en los resultados de la pregunta sobre si conocen el marco legal respecto a las mujeres que se desempeñan en el sector privado, se observa que el 100% de las 20 personas encuestadas respondieron afirmativamente, indicando que están familiarizadas con dicho marco legal. Este alto porcentaje sugiere un nivel significativo de conciencia y conocimiento entre los encuestados acerca de las leyes que regulan la participación de las mujeres en el sector privado.

Análisis.

Al analizar las respuestas proporcionadas, se destaca que la mayoría de los participantes mencionaron el "Código de Trabajo" como fuente principal de información sobre el marco legal. Algunos también hicieron referencia a la "Constitución", la "ley de seguridad social" y la inclusión de leyes y regulaciones en el sector privado que buscan garantizar la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres. Estas respuestas sugieren una comprensión diversa y contextualizada del marco legal, indicando que los encuestados no solo identifican la legislación específica, como el Código de Trabajo, sino que también reconocen la importancia de normativas más amplias que promueven la igualdad de género en el ámbito laboral. Este análisis refleja un nivel positivo de conocimiento y conciencia sobre los derechos y regulaciones relacionadas con las mujeres en el sector privado.

Segunda pregunta. **¿Conoce usted que es la licencia de maternidad y su finalidad?**

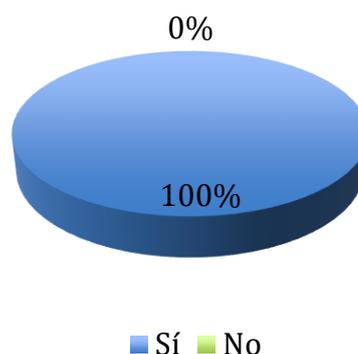
Tabla N° 9: Cuadro estadístico pregunta 2.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	20	100,00%
No	0	0,00%
Total	20	100,00%

Nota. Fuente: Abogados en el libre ejercicio de la ciudad de Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 9: Representación Gráfica pregunta 2.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

Los resultados de la pregunta sobre el conocimiento de la licencia de maternidad muestran que el 100% de las 20 personas encuestadas afirmaron estar familiarizadas con este derecho laboral. Esto indica un alto grado de conciencia entre los participantes acerca de la existencia de la licencia de maternidad y sus implicaciones.

Análisis.

Al analizar las respuestas proporcionadas, se destaca una comprensión generalizada de la licencia de maternidad como un derecho laboral concedido a las mujeres trabajadoras para ausentarse del trabajo antes y después del parto. La finalidad de este permiso se percibe consistentemente como la protección de la salud y el bienestar tanto de la madre como del recién nacido. Además, se señala que la licencia de maternidad busca permitir a las madres recuperarse física y emocionalmente después del parto, adaptarse a su nueva situación familiar y cuidar a su hijo recién nacido.

La variedad de respuestas resalta la comprensión multifacética de la licencia de maternidad, abarcando desde su conexión con la lactancia hasta la importancia de garantizar el descanso remunerado para las madres trabajadoras. Este análisis sugiere que los encuestados no solo reconocen la existencia de la licencia de maternidad, sino que también

tienen una comprensión profunda de su propósito, contribuyendo así a una sociedad informada sobre los derechos laborales relacionados con la maternidad.

Tercera pregunta. **¿La trabajadora que haya pasado por una pérdida gestacional se puede acoger a la licencia de maternidad?**

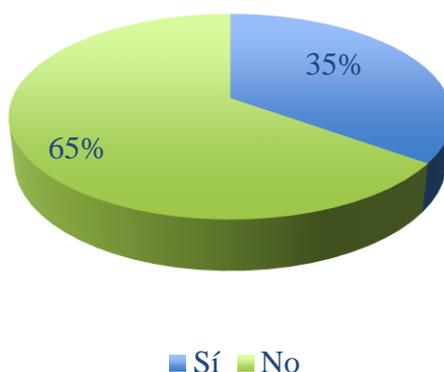
Tabla N° 10: Cuadro estadístico pregunta 3.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	7	35,00%
No	13	65,00%
Total	20	100,00%

Nota. Fuente: Abogados en el libre ejercicio de la ciudad de Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 10: Representación Gráfica pregunta 3.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

En relación con la pregunta sobre si la trabajadora que haya pasado por una pérdida gestacional puede acogerse a la licencia de maternidad, los resultados revelan que el 35% de las 20 personas encuestadas respondieron afirmativamente, mientras que el 65% lo hicieron de manera negativa. Esto indica una división de opiniones en torno a la interpretación de la normativa laboral en este contexto específico.

Análisis.

Analizando las respuestas proporcionadas, se evidencia que existe una falta de claridad y conocimiento sobre este tema. Algunos participantes sostienen que la norma no permite la aplicación de la licencia de maternidad en casos de pérdida gestacional, mientras que otros sugieren que debería permitirse, aunque la normativa no sea clara al respecto. Además, se

destaca la importancia de precautelar la salud física y emocional de la trabajadora que ha experimentado esta pérdida, y se menciona la posibilidad de acogerse a otras formas de permisos, como la baja médica o el permiso por calamidad doméstica.

La diversidad de respuestas refleja la complejidad y la ambigüedad en la interpretación de las normativas laborales en relación con las pérdidas gestacionales. La atención a la salud mental y emocional de la trabajadora es un aspecto resaltante, lo cual sugiere una creciente conciencia sobre la necesidad de considerar no sólo los aspectos físicos, sino también los psicológicos al abordar estas situaciones. Este análisis subraya la importancia de una legislación más clara y comprensiva para abordar adecuadamente las necesidades de las trabajadoras que han pasado por pérdidas gestacionales.

Cuarta pregunta. ¿Considera usted que existe un vacío legal en el Código de Trabajo, respecto al reposo y remuneración a la mujer trabajadora cuando ha tenido una pérdida gestacional?

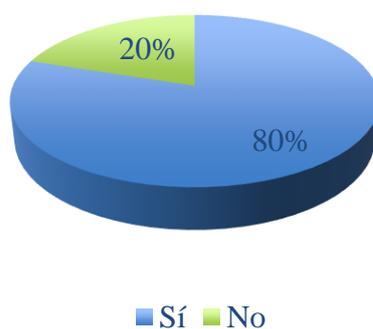
Tabla N° 11: Cuadro estadístico pregunta 4.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	18	80,00%
No	2	20,00%
Total	20	100,00%

Nota. Fuente: Abogados en el libre ejercicio de la ciudad de Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 11: Representación Gráfica pregunta 4.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

En relación con la pregunta sobre si existe un vacío legal en el Código de Trabajo respecto al reposo y remuneración a la mujer trabajadora cuando ha tenido una pérdida

gestacional, los resultados revelan que el 80% de las 20 personas encuestadas consideran que sí existe dicho vacío, mientras que el 20% piensa lo contrario. Estos datos indican una percepción mayoritaria de que el marco legal actual no aborda adecuadamente la situación de las mujeres trabajadoras que han experimentado pérdidas gestacionales.

Análisis.

Analizando las respuestas proporcionadas, se observa que la opinión general se fundamenta en la ausencia de disposiciones específicas en el Código de Trabajo que aborden las circunstancias de una pérdida gestacional, como un aborto espontáneo o muerte fetal. Los participantes señalan que el código solo concede licencia a la madre que ha dado a luz a un nacido vivo, dejando un vacío normativo para situaciones de pérdida gestacional, además, se destaca la importancia de considerar el bienestar socioemocional de la persona y se mencionan casos donde mujeres han demandado la falta de reconocimiento de un descanso adecuado tras sufrir un aborto no intencional.

Este análisis refleja la necesidad percibida de una legislación más comprensiva que reconozca y aborde específicamente las pérdidas gestacionales en el ámbito laboral, la falta de normativas claras en estos casos puede dejar a las mujeres en una situación vulnerable, enfrentando dificultades para obtener el tiempo de reposo remunerado y el apoyo necesario en el lugar de trabajo. Estos resultados subrayan la importancia de revisar y actualizar las leyes laborales para garantizar la protección de los derechos y el bienestar de las mujeres que atraviesan por experiencias de pérdida gestacional.

Quinta pregunta. ¿Considera usted que se debe implementar en el Código de Trabajo una licencia por pérdida gestacional otorgando un descanso, para garantizar la salud de la mujer?

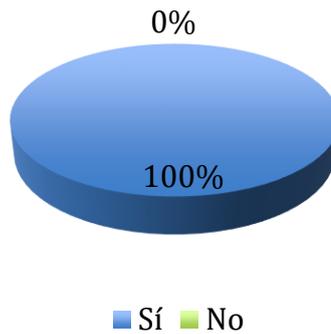
Tabla N° 12: Cuadro estadístico pregunta 5.

Indicadores	Variables	Porcentajes
Sí	20	100,00%
No	0	0,00%
Total	20	100,00%

Nota. Fuente: Abogados en el libre ejercicio de la ciudad de Loja, provincia de Loja.

Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Figura N° 12: Representación Gráfica pregunta 5.



Autor: Brayan Alexander Gaona Castillo.

Interpretación.

Los resultados de la pregunta sobre la implementación de una licencia por pérdida gestacional en el Código de Trabajo indican un consenso absoluto, ya que el 100% de las 20 personas encuestadas respondieron afirmativamente. Esta unificación de opiniones refleja una clara percepción de la necesidad de establecer medidas específicas que otorguen un descanso remunerado para las mujeres trabajadoras que han experimentado una pérdida gestacional, con el objetivo de salvaguardar su salud integral.

Análisis.

Analizando las respuestas proporcionadas, se evidencia una variedad de razones que respaldan la implementación de una licencia por pérdida gestacional. Se destaca la importancia de reconocer un evento doloroso que requiere un proceso de duelo para apoyar la salud integral de la mujer trabajadora. Además, se destaca la necesidad de respetar los derechos de la mujer y garantizar tanto la salud física como psicológica. La idea de justificar la pérdida como natural se menciona como una consideración, y se apunta a la falta de normativa actual en la ley como un motivo adicional para la implementación.

Este análisis refleja la sensibilidad hacia las experiencias difíciles que pueden enfrentar las mujeres y la comprensión de que la salud física y emocional debe ser una prioridad en el entorno laboral. La unanimidad en la opinión sugiere un fuerte respaldo a la introducción de una licencia por pérdida gestacional en el Código de Trabajo como una medida necesaria para proteger los derechos y el bienestar de las mujeres trabajadoras en situaciones tan delicadas. Estos resultados podrían influir en futuras discusiones y propuestas de políticas laborales en beneficio de la equidad de género y la atención a la salud mental y física de las trabajadoras.

6.2. Resultados de las entrevistas.

Entrevista realizada a profesionales especializados en derecho laboral, medicina general, psicólogos y ginecólogos. La técnica investigativa de entrevista, se aplicó a un total de 4 profesionales, los cuales dieron contestación a un banco de 4 y 5 interrogantes, obteniendo las siguientes respuestas.

6.2.1. Entrevista a médicos.

A la primera pregunta: **¿En el caso de un aborto espontáneo incompleto, qué tiempo necesita para que el cuerpo y su órgano reproductivo vuelvan nuevamente a su estado preconcepcional?**

• Respuestas. –

La ovulación puede ocurrir dos semanas después del sangrado, pero la recuperación completa del estado reproductivo puede llevar de dos a tres meses. Se enfatiza que la duración total del proceso de recuperación depende de la preferencia o tratamiento de la paciente y de sus antecedentes médicos.

Para abordar esto, se clasifican los tipos de aborto incompleto (con y sin complicaciones) y se describen las opciones de tratamiento:

El primer tratamiento expectante se estima que el tiempo que se ha reportado para que estas partes que se quedan dentro de la cavidad uterina puedan salir es hasta de dos semanas. El tratamiento médico, tiene la acción de que el útero se contraiga, donde las partes que se quedaron en el útero, salgan en dos días. Tratamiento quirúrgico realizado bajo un aparato de extracción, donde se extraen las partes fetales o de placenta que se han quedado en la cavidad.

Sin complicaciones, generalmente se aplica el tratamiento médico, entonces ese medicamento tiene un efecto secundario que es el dolor abdominal intenso, sangrado posterior. Para que deje de sangrar y doler se ha reportado hasta una duración de dos semanas.

A la segunda pregunta: **¿En el caso de muerte fetal, qué tiempo necesita para que el cuerpo y su órgano reproductivo vuelva nuevamente a su estado preparto?**

• Respuestas. –

La ovulación puede ocurrir dos semanas después del sangrado, pero la recuperación completa del estado reproductivo puede llevar de dos a tres meses. Se enfatiza que la

duración total del proceso de recuperación depende del tratamiento de la paciente, existen dos tratamientos, aquellas pacientes que tienen una muerte fetal con y sin implicaciones.

La primera es hacer una inducción del parto en el sentido de hacer una cesárea, cuando existe complicaciones por desprendimiento placentario, infecciones, o coagulopatías, generalmente esta quedará observada en el hospital por cuarenta y ocho horas.

La otra opción es la inducción del parto, le damos también un medicamento para que el útero, simula un tratamiento de parto y ese bebé que ha fallecido, después de las veinte semanas sale como en un parto cualquiera, la mujer tendrá que estar hospitalizada veinticuatro horas.

A la tercera pregunta: **¿Usted cree que sería necesario que se implemente una licencia de descanso para las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo o una muerte fetal?**

• **Respuestas.** –

Aquí hay tres parámetros que consideramos para dar una licencia, los cuales son el biológico, el psicológico y el social.

Al aborto incompleto, se da un fármaco que tiene efectos secundarios, donde el dolor es uno de los síntomas importantes de tratar y observar. Y en la muerte fetal, es como todo tratamiento de parto.

Entonces, en cualquier parto sin cesárea damos un día a la paciente y le enviamos a casa para una observación al menos de dos días o más, y en el caso de cesárea, cómo es un procedimiento quirúrgico mayor que involucra una incisión en la cavidad abdominal, que involucra también un órgano interno. Las indicaciones médicas influyen en el reposo, las cuales son evitar esfuerzo físico y esto al menos debe ser por siete días, como cualquier cirugía abdominal.

Qué sugerencias daría usted al problema planteado.

• **Respuestas.** –

En general, una pérdida de un embarazo, como puede tener complicaciones serias, es muy importante observar a los pacientes, y cuando la paciente no tiene complicaciones se hace un procedimiento médico, este procedimiento médico sin complicaciones también se acompaña de síntomas importantes o de intervenciones importantes.

Entonces las sugerencias serían, por ejemplo, dado el entorno oficial que no está regulado para proteger a las pacientes. Se debe guardar reposo y estar atentos a su evolución para evitar complicaciones, para después ser productivas en su área laboral, entonces definitivamente es importante la regulación de los descansos respecto a su cuidado posterior a un evento como estos.

6.2.2. Entrevista a psicóloga.

A la primera pregunta: **¿Tiene conocimiento de lo que es una pérdida gestacional?**

• Respuestas. –

Conozco la pérdida gestacional, que se pueda dar por varios motivos, en la parte médica obviamente por mal formaciones, hay otras situaciones también donde se detiene el embarazo, entonces la madre lamentablemente a veces tiene sangrados y el médico indica que ya no había desarrollo perfecto y tienen que a veces que extraerlo por medio de un legrado o como estime el médico por cesárea.

A la segunda pregunta: **¿Usted considera que puede existir daños psicológicos en la mujer por haber tenido un aborto espontáneo muerte fetal?**

• Respuestas. –

Claro que sí, en la parte emocional se ve bastante afectada, de hecho, he tenido varias pacientes que han pasado por esta situación o que incluso han estado intentando tener un bebe y han pasado por procedimientos, de inseminaciones artificiales, y después de estas situaciones han perdido a su bebé y el daño emocional es bastante impactante, bastante fuerte, e incluso tiene pacientes que se han presentado y han sido diagnosticados con una depresión moderada.

A la tercera pregunta: **¿Cuánto tiempo podría durar el duelo tras una pérdida gestacional?**

• Respuestas. –

En la parte psicológica nos indican que las primeras semanas obviamente son las más importantes e incluso la persona que sufre esta pérdida debe tener el acompañamiento psicológico, se indica aproximadamente entre tres meses a seis meses que se puedan recuperar en duelo.

A la cuarta pregunta **¿Usted cree que sería necesario que se implemente una licencia de descanso para las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo o una muerte fetal?**

• **Respuestas.** –

Claro que sí, sería muy importante en vista de que como acaba de mencionar la parte emocional se afecta bastante entonces tengo entendido que en la parte laboral respetan el certificado médico de reposo, pero obviamente esa es la parte médica en la parte psicológica el daño emocional es bastante fuerte, como había mencionado, hay depresiones leves, moderadas o a veces hasta graves y obviamente esto va a complicar a que la persona no pueda trabajar, laborar, desempeñarse normalmente y si necesitaría obviamente tiempo para que se pueda recuperar, sería bueno que esta recuperación vaya de la mano con el acompañamiento psicológico.

Qué sugerencias daría usted al problema planteado.

• **Respuestas.** –

Tengo entendido que, si les deberían dar este permiso por la parte psicológica, pero no está normado y sería muy bueno que, por intermedio de propuestas, pues que se dé a conocer y se pueda tener este espacio para que el personal se pueda recuperar porque si no se recupera la mujer, podríamos estar viendo también a personas con depresión, personas que incluso vayan desarrollando diversos trastornos de personalidad, y otros trastornos en sus estados de ánimo.

Posteriormente igual tenemos las situaciones que se dan, actualmente el índice de suicidio es muy elevado y es por todas estas situaciones que son desconocidas para el mundo, pero que son importantes, y la mayoría de personas no lo conocen porque por lo general las personas que pasan por este tipo de duelos prefieren no hablar del tema, la mayoría de las personas no saben por los procesos que están pasando entonces obviamente es un dolor que les va a consumir y muchas de las veces también no solamente para la mujer sino también para el hombre para la pareja en sí y para la familia.

6.2.3. Entrevista a ginecóloga.

A la primera pregunta: **¿Tiene conocimiento de lo que es una pérdida gestacional?**

• **Respuestas.** –

Cuando la mujer ha perdido al producto de su concepción, independientemente de las semanas de gestación que puede ser hasta veinte semanas, como un aborto, y después de las veinte o hasta las veinticinco como embarazo inmaduro y hasta ahí se consideraría una pérdida porque luego ya puede ser un recién nacido prematuro que puede sobrevivir.

A la segunda pregunta: **¿En el caso de muerte fetal, o aborto espontáneo que tiempo necesita para que el cuerpo y su órgano reproductivo vuelva nuevamente a su estado preparto?**

• **Respuestas.** –

Normalmente, a la paciente se le indica que su organismo estaría en óptimas condiciones en unos tres meses si es que la paciente desea volver a embarazarse, pero suele pasar con el cuidado adecuado normalmente va de dos meses en adelante para poder volver a embarazarse y que el cuerpo esté nuevamente apto.

A la tercera pregunta: **¿Podría Ud. indicar las consecuencias que genera físicamente la pérdida gestacional durante el periodo de embarazo?**

• **Respuestas.** –

Físicamente, estaríamos hablando que los primeros días vamos a encontrar sangrado, un poco de dolor, pero que no va a ser así muy abundante, como decir que le incapacite como un tipo de enfermedad, salvo que la paciente no se haya dado cuenta de que el embarazo se perdió anteriormente comienza a ver un proceso y ahí sí estaríamos hablando que se va a alargar más el tiempo de descanso y la paciente no puede tener algún tipo de actividad física.

Estos sangrados y dolores, es como la menstruación normal, el cual dura de 7 a 10 días y si el proceso fue por una cesárea se estima unos 15 días.

A la cuarta pregunta: **¿Usted cree que sería necesario que se implemente una licencia de descanso para las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo o una muerte fetal?**

• **Respuestas.** –

Licencia de descanso, sería en sí más por la parte psicológica y la parte física realmente no había, ya que tendría que descansar unos quince días para que esté normalmente esté en buena salud, pero por la parte psicológica sería importante, ya que ahí

sí se tendría que empatar las dos cosas para ver cuánto tiempo le dan de reposo psicológico como de reposo físico.

Qué sugerencias daría usted al problema planteado.

• Respuestas. –

Yo creo que sería primero de evaluar cada paciente, ya que la parte psicológica en sí es muy diferente en todas las pacientes a la parte física, donde podemos continuar todos los días, o sea después de 7 días de reposo ya se estima que está bien, salvo que haya sido una cesárea para poder sacar al feto muerto, entonces ahí sí se prolongará hasta unos 15 días mismo para que lleve un adecuado ambiente de salud.

6.2.4. Entrevista abogada especialista en materia laboral.

A la primera pregunta: **Dentro de los grupos de atención prioritaria en los que se encuentran las mujeres embarazadas ¿Qué tipo de derechos cree Ud. que se vulneran al no garantizarse una licencia por pérdida gestacional?**

• Respuestas. –

Si ocurriese en estos casos una pérdida gestacional, efectivamente considero que se vulneran derechos constitucionales, en razón de que al momento de que una mujer se encuentra, primero en el estado de gestación, se convierte en el grupo de condición de vulnerabilidad en función prioritario. Los derechos vulnerados vendrían siendo derechos de Salud, derechos de protección, derechos de igualdad y no discriminación, derechos de maternidad, y derechos a la dignidad, básicamente porque en el estado de pérdida gestacional, la mujer se subsume en un estado bastante, sensible al perder un hijo, un feto en este caso.

A la segunda pregunta: **¿Considera que existe dentro de la normativa, específicamente en el código de trabajo, algún artículo que otorgue derechos (remuneración y reposo) cuando se trate estrictamente de una pérdida gestacional?**

• Respuestas. –

En el código de trabajo Ecuatoriano de manera empresa no existe un articulado que proteja o determine una licencia por pérdida gestacional.

Claro que tenemos la licencia o el permiso por Calamidad doméstica, enfermedad y maternidad que lo determine el mismo Código del trabajo, sin embargo, dentro de nuestra

normativa no se encuentra un artículo que garantice a la mujer el reposo conforme a esta pérdida.

A la tercera pregunta: **¿De acuerdo al artículo 152 del código de trabajo, menciona el derecho al descanso, considera Ud, que se debe de incorporar un nuevo numeral otorgando una licencia de descanso para mujeres que han sufrido una pérdida gestacional en el periodo de embarazo?**

• **Respuestas. –**

Considero que sí, la constitución determina una progresividad de derechos determinada en el artículo 11, he indudablemente al código de trabajo, se tendría que incorporarse no solo en el caso de una pérdida gestacional.

Esto garantizando también lo que se encuentra en el artículo 43 de la Constitución de la República de Ecuador, que nos habla acerca de la protección de la mujer durante el periodo de embarazo. Parto y postparto. Y esta protección no solamente implica que se cubra por parte del empleador remuneraciones, en el trabajo, o la garantía de estabilidad laboral, sino de que el trabajador tiene que involucrarse en su lugar de trabajo, para que se garantice el derecho a la dignidad de una manera adecuada, asegurando la salud y el bienestar del trabajador.

A la cuarta pregunta: **¿Cree Ud. necesario que se debería presentar una propuesta jurídica con el fin de garantizar la salud tanto física como psicológica de las mujeres que han sufrido una pérdida gestacional otorgando una licencia de descanso, para una adecuada recuperación?**

• **Respuestas. –**

Considero que podría hacerse una reforma de ley. Del código de trabajo específicamente en la calamidad doméstica o en las licencias por enfermedad o maternidad, se tendría que hacer una diferenciación de las diferentes licencias laborales, ya que es un punto muy álgido en razón de que esta recuperación más allá de física es una recuperación mental.

Qué sugerencias daría usted al problema planteado.

• **Respuestas. –**

Bueno, pues considero que, dentro de este tema, entiendo que es el derecho a la mujer trabajadora en el sector privado, que se le otorgue una licencia de descanso sobre el país nacional, considero que es un tema sumamente importante, un tema vanguardista, que se vive a diario, yo como me dedico al libre ejercicio.

Trato muchísimos casos de esta naturaleza que no existe este tipo de licencias, permisos no únicamente durante la gestación y que el empleador, en el sector privado, muchas de las veces lo toman como potestativo, como que él pudiera negarse al conceder permisos con certificado médico.

6.3. Estudio de casos.

6.3.1. Análisis de la sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador.

Datos personales

Título: Sentencia, 878-20-jp/24

Autor: Alí Lozada Prado (Juez Ponente).

Fecha: Quito, D.M., 11 de enero de 2024

Contenido. Acción de protección: Licencia de Maternidad y Bienestar Materno.

Antecedentes.

La sentencia 878-20JP/24 surgió en el contexto de una acción extraordinaria de protección presentada por una mujer que argumentaba que, tras la muerte de su hijo, la Dirección Provincial del Consejo de la Judicatura en Ibarra había violado sus derechos a la salud, la protección especial durante el periodo de maternidad y las facilidades para su recuperación postparto.

El presente proceso de revisión, fue remitido a la Sala de Selección por disposición del auto dictado el 21 de mayo de 2020 por el tribunal de la Sala de Admisión de la Corte Constitucional. Los antecedentes procesales del caso son los que se exponen a continuación:

El 17 de mayo de 2019, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx (“la accionante”) presentó una demanda de acción de protección en contra del Consejo de la Judicatura, en la que impugnó la acción de personal xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, de 1 de octubre de 2018, y el oficio xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, de 12 de octubre de 2018, actos administrativos que habrían suspendido su licencia por maternidad ante el fallecimiento de su hijo.

La Unidad Judicial Multicompetente con sede en el cantón Ibarra, mediante sentencia emitida el 29 de mayo de 2019, rechazó la demanda. En contra de esta sentencia, la accionante interpuso recurso de apelación.

El 10 de septiembre de 2019, la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Justicia de Imbabura aceptó el recurso de apelación, revocó la sentencia de primera instancia y declaró con lugar la acción de protección.

En esencia, la disputa se centró en tres aspectos:

Primero, la Dirección Provincial del Consejo de la Judicatura sometió el caso a consulta a la Dirección Nacional, y durante este proceso, se suspendió la licencia por maternidad de la mujer. Segundo, en la Resolución de la consulta se determinó que la mujer no tenía derecho a la licencia por maternidad después de la muerte de su hijo. Tercero, la Resolución de la consulta sostuvo que el único propósito de la licencia por maternidad es el cuidado del recién nacido, por lo que, al haber fallecido el bebé, la razón de la licencia ya no existiría.

Fundamentación.

La Corte Constitucional declara la vulneración de derechos a la protección como mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación, al cuidado y a la salud porque habría concluido que su derecho a la licencia por maternidad se habría extinguido por el fallecimiento de su hijo; sin considerar que la accionante se estaba recuperando físicamente de su embarazo y cesárea y, psicológicamente, de la pérdida de su hijo. (p.6)

La absolución de consulta sobre este punto, específicamente señaló: “En virtud de los principios constitucionales de igualdad, favorabilidad, aplicación directa, pro homine y progresividad, entre otros, la protección prioritaria a las mujeres embarazadas y en período de lactancia, con relación a los preceptos garantistas establecidos en la norma suprema que rige al Estado Ecuatoriano -artículo 43 Constitución de la República [sic] del Ecuador- se considera procedente”. (p.11)

La Constitución reconoce a las mujeres embarazadas, en períodos de maternidad o de lactancia como un grupo de atención prioritaria (artículo 35 de la Constitución) 24 y les otorga, entre otros, el derecho a la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto y a disponer de las facilidades necesarias para

su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (artículos 43. 3 y 4 de la Constitución).²⁵ (p. 15)

Al respecto, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (“CEDAW”) en su artículo 11.2 determina que, con el fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados Partes deben implementar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales. (p.15)

El derecho a la salud es un derecho humano que no se limita a la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que también consiste en garantizar un estado de bienestar físico, psicológico y social, por lo que se lo considera indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. (p.19)

Este derecho cobra particular relevancia respecto de las mujeres embarazadas por su conexión imprescindible con los derechos a la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto y a disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia. (p.19)

El posparto o puerperio es el tiempo que necesita el cuerpo de la mujer para recuperar progresivamente su condición antes del embarazo, se caracteriza por una serie de transformaciones psicológicas y fisiológicas progresivas y simultáneas que comienzan después del alumbramiento –expulsión de la placenta– hasta un límite variable, que depende de la persona y del tipo de parto. (p.20)

Esta Corte reconoce que el uso de estereotipos negativos de género en el ámbito laboral es una de las causas y consecuencias de la violencia contra la mujer, por lo que recuerda al Consejo de la Judicatura la obligación estatal de prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia. (p.23)

Resolución

En mérito de lo expuesto, administrando justicia constitucional y por mandato de la Constitución de la República del Ecuador, el Pleno de la Corte Constitucional resuelve:

1. Aceptar la demanda de acción de protección propuesta por
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

2. Declarar la vulneración a los derechos a la protección especial como mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y a la salud de la accionante.

3. Ratificar las medidas de reparación integral ordenadas en la sentencia dictada el 10 de septiembre de 2019 por la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Justicia de Imbabura, en la acción de protección xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

4. Como medidas de reparación, adicionales a las ya ordenadas en la sentencia dictada el 10 de septiembre de 2019 por la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Justicia de Imbabura, se dispone lo siguiente:

4.1 Ordenar al Consejo de la Judicatura cancelar a la accionante, por equidad, la cantidad de tres mil dólares de los Estados Unidos de América (USD 3000,00) por el daño inmaterial producido. Dicha suma le será depositada en la cuenta que la accionante designe para el efecto.

Comentario Personal.

La sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador con el número 878-20-JP/24 puede beneficiar a las personas que experimentan pérdida gestacional de varias maneras relacionadas con los derechos a la protección especial como mujer durante el período de maternidad y la salud mental y emocional postparto. Aunque directamente la sentencia no trata específicamente de pérdida gestacional, sus principios legales y declaratorias pueden ser aplicables en contextos similares. Los puntos clave de esta sentencia incluyen:

- Declaración de vulneración de los derechos a la protección especial como mujer en período de maternidad.
- Reconocimiento de la necesidad de facilidades para la recuperación después del embarazo.
- Protección de la salud de las mujeres durante y después del embarazo.

Estos principios legales podrían servir como base para argumentar que las mujeres que experimentan pérdida gestacional también merecen protecciones adicionales y cuidados médicos apropiados para ayudarlas a superar este evento traumático. Además, la sentencia puede fortalecer la posición de las mujeres que buscan justicia en casos de discriminación o negligencia relacionados con la pérdida gestacional.

6.3.2. Análisis de noticias.

Noticia: N.º1

Noticia: Unicef

Fecha: 07 de octubre 2020

Título: Cada 16 segundos se produce una muerte fetal, según las primeras estimaciones conjuntas de las Naciones Unidas.

Esta noticia destaca un hito en la historia de Ecuador “Perder a un hijo durante el embarazo o el parto es una tragedia devastadora para cualquier familia del mundo y, con demasiada frecuencia, suele sufrirse en silencio”, aseguró Henrietta Fore, Directora Ejecutiva de UNICEF. “Cada 16 segundos, en alguna parte del mundo, una madre sufre la indescriptible tragedia de traer al mundo un bebé que ha nacido muerto.

Además de la pérdida de esa vida, las consecuencias psicológicas y financieras para las mujeres, las familias y las sociedades son graves y duraderas. Para muchas de esas madres, esto no debería ocurrir. La mayoría de las muertes fetales podrían evitarse con un seguimiento de calidad, una atención prenatal adecuada y la asistencia de una partera calificada.

Comentario personal:

Resalta la importancia de abordar la tragedia de perder a un hijo durante el embarazo o el parto, subrayando que esta experiencia devastadora a menudo se enfrenta en silencio. La estadística alarmante de que cada 16 segundos una madre en algún lugar del mundo experimenta la pérdida de un bebé nacido muerto destaca la magnitud del problema.

Se destaca el llamado a la acción se centra en la prevención, haciendo hincapié en que la mayoría de las muertes fetales podrían evitarse mediante un seguimiento de calidad, una atención prenatal adecuada y la asistencia de parteras calificadas.

Noticia: N.º2

Noticia: IEES

Fecha: 11 de octubre 2023

Título: Hospital San Francisco, pionero en implementación de protocolo Código Mariposa.

El Hospital General San Francisco marca un hito al ser la primera unidad del país y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en implementar el Protocolo "Código Mariposa", que identifica a las madres que fueron atendidas en esta casa de salud y que por diversos motivos atraviesan un duelo perinatal y neonatal para brindarles atención integral en un área exclusiva del hospital y bajo protocolos que garanticen su salud física y emocional.

El evento de presentación contó con la presencia de María de los Ángeles Rodríguez, vocal del Consejo Directivo del IESS en representación de los Empleadores; Diego Salgado, director general; Marco Salazar, director provincial de Pichincha, Pedro Eguiguren, director nacional del Seguro Social Campesino (SSC), Andrés Mora, director médico, y Adrián Lapuerta, director administrativo de esta casa de salud.

Para la implementación de este protocolo que tiene alcance en los servicios de Emergencias Obstétricas y Hospitalización de Ginecología y Obstetricia se adecuó un espacio específico dentro del servicio de Gineco-Obstetricia para que las pacientes en duelo reciban un trato humanizado con el apoyo permanente de las áreas de Psicología, Trabajo Social y otras especialidades que se requiera de acuerdo a la situación de cada paciente.

Los profesionales de la salud también fueron capacitados para mantener un trato y lenguaje apropiado durante la atención a la madre y a la familia que afronta este tipo de pérdida.

Comentario personal.

La implementación del Protocolo "Código Mariposa" en lo que respecta al tema tratado en el Hospital General San Francisco marca un avance significativo en el apoyo a las madres que atraviesan duelos perinatales y neonatales. Este protocolo, pionero en el país y en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), demuestra un compromiso con la atención integral de las mujeres que han experimentado pérdidas gestacionales.

La creación de un espacio exclusivo dentro del hospital, con protocolos específicos y la participación de profesionales de la salud capacitados en el manejo de estas situaciones, refleja una iniciativa centrada en garantizar la salud física y emocional de las mujeres en duelo.

Noticia: N.º3

Noticia: Gad Municipal San Miguel Ibarra.

Fecha: 20 de octubre 2021

Título: Municipalidad de Ibarra realizó una caminata y un acto simbólico por el día internacional de la muerte gestacional, neonatal y de la infancia temprana.

La Municipalidad de Ibarra valorando lo que puede sentir y estar atravesando una madre y un padre cuando pierden a su hijo en periodo perinatal, gestacional o neonatal decidió juntar acciones con la Fundación Abrazando Esperanzas para realizar este sábado 16 de octubre una caravana y un acto simbólico en el Parque Ciudad Blanca.

Con la finalidad de reivindicar la situación de las familias que han atravesado por el duelo gestacional, perinatal o neonatal, y de conmemorar el 15 de octubre “DÍA INTERNACIONAL DE LA MUERTE GESTACIONAL, NEONATAL Y DE LA INFANCIA TEMPRANA”, la Municipalidad de Ibarra preparó las siguientes actividades en la ciudad de Ibarra, con el importante apoyo de la señora Alcaldesa Andrea Sccato, siendo una de las primeras ciudades en Ecuador y Latinoamérica en apoyar a la concientización y humanización en estas situaciones.

Se hizo conocer en conjunto que La Fundación Abrazando Esperanzas surgió de un pacto de amor de dos madres que perdieron sus bebés, y juntaron esfuerzos para crear una red de apoyo y atención integral para las mujeres y familias que estén atravesando por duelo gestacional, perinatal o neonatal en el Ecuador. Ahora son más de 100 mujeres y familias de todo el país que reciben atención psicológica individual, grupos de apoyo, asesoría legal y social.

Comentario personal.

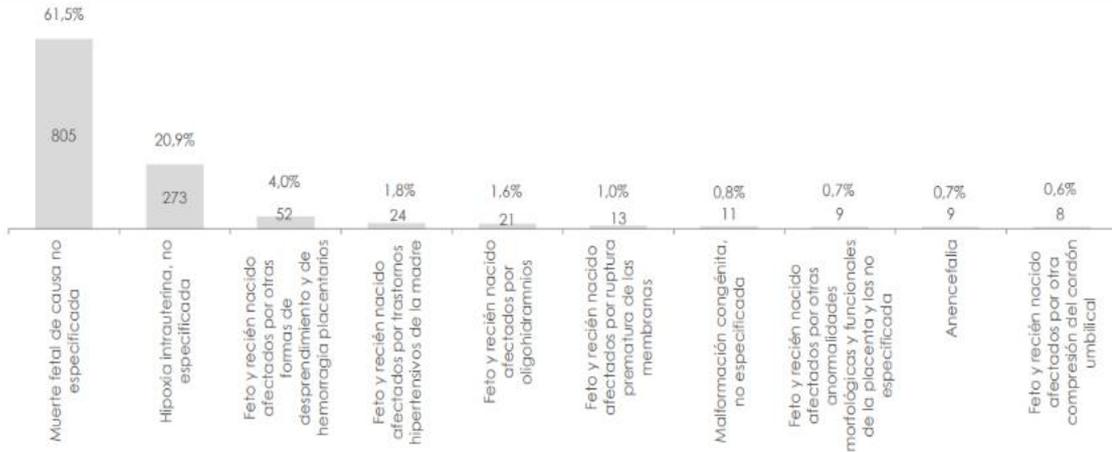
La Municipalidad de Ibarra, reconociendo la profunda experiencia de pérdida que enfrentan madres y padres durante periodos perinatales, gestacionales o neonatales, se unió a la Fundación Abrazando Esperanzas para organizar una caravana y un acto simbólico en el Parque Ciudad Blanca el 16 de octubre. Esta iniciativa tiene como objetivo destacar la realidad de las familias que han experimentado el duelo en estas circunstancias y conmemorar el "DÍA INTERNACIONAL DE LA MUERTE GESTACIONAL, NEONATAL Y DE LA INFANCIA TEMPRANA". La señora alcaldesa Andrea Sccato brinda un apoyo fundamental a estas actividades, situando a Ibarra como una de las primeras ciudades en Ecuador y Latinoamérica en respaldar la concientización y humanización en estas situaciones delicadas.

Figura N° 13: Número de defunciones fetales 2022



Número de defunciones fetales por causas de defunción

En el año 2023, la muerte fetal de causa no especificada, es la primera causa de defunción fetal con 805 defunciones lo cual representa el 61,5% del total de defunciones fetales, seguida por la hipoxia intrauterina no especificada con 273 defunciones.



Las causas de defunción corresponden a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10.

Defunciones fetales registradas: corresponden a las defunciones ocurridas e inscritas en año de estudio.

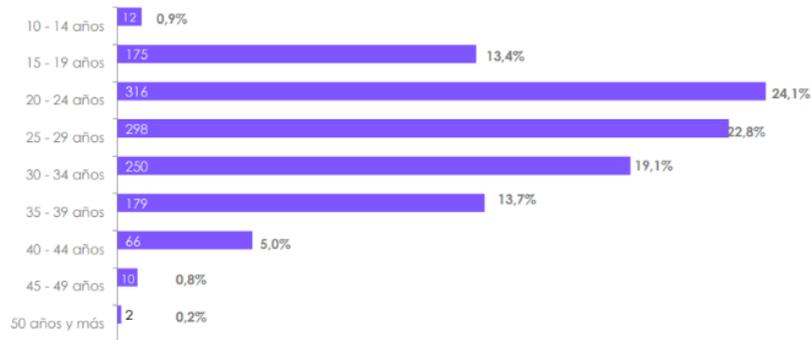
Fuente: Registro Estadístico Defunciones Fetales 2023.

Figura N° 14: Defunciones fetales por edad.



Defunciones fetales por grupos de edad de la madre

El 47 % del total de defunciones fetales ocurridas y registrados en 2023 provienen de mujeres entre 20 a 29 años, el 13,6% mujeres entre 15 y 19 años de edad y el 19,1 % de mujeres en edad de 30 y 34 años.



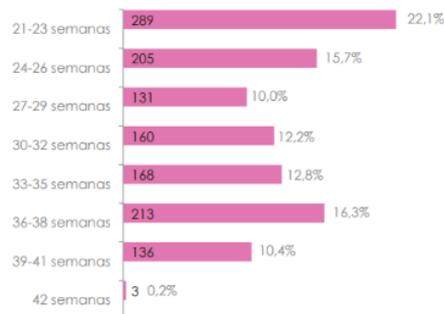
Fuente: Registro Estadístico Defunciones Fetales 2023.

Figura N° 15: Defunciones fetales por semana de gestación.



Defunciones fetales por semanas de gestación

El 22,1 % del total de defunciones fetales en 2023 corresponden a semanas de gestación que van desde 21 a 23 semanas.



Fuente: Registro Estadístico Defunciones Fetales 2023.

7. Discusión

Una vez contrastada y analizada la información, y resultados obtenidos a lo largo del desarrollo del presente Trabajo de Integración Curricular, por medio de encuestas, entrevistas realizadas gracias a la metodología empleada, se abre paso a la discusión de la información recaba, donde se verifica cada uno de los objetivos planteados.

7.1. Verificación de los objetivos.

Dentro del presente Trabajo de Integración Curricular se han planteado y trabajado con un objetivo general y cuatro objetivos específicos, los cuales serán desarrollados a continuación:

7.1.2. *Objetivo general.*

El presente objetivo general que consta dentro del Proyecto de Integración Curricular previamente aprobado es el siguiente: “Realizar un estudio, doctrinario y jurídico del derecho a la mujer trabajadora del sector privado, otorgándole una licencia de descanso al sufrir una pérdida gestacional”.

Este objetivo se logró verificar gracias al desarrollo del marco teórico, a través del estudio de varios temas y subtemas relacionados con la falta de regulación de Técnicas de Apoyo ante la Pérdida Gestacional. En primer lugar, se exploran en detalle diversos conceptos y definiciones de términos clave relevantes en este ámbito, centrándonos especialmente en el derecho al apoyo durante la pérdida gestacional, el cual se ve afectado debido a la ausencia de regulaciones específicas. Además, se realiza un análisis del impacto social físico y psicológico ante la Pérdida Gestacional, examinando cómo se llevan a cabo en centros de salud públicos y privados en Ecuador, teniendo como consecuencias derivadas la falta de regulación de una licencia, resultados de la vulneración de derechos de los padres que atraviesan la pérdida gestacional al no concederle a la madre un descanso adecuado.

De manera similar, se llevó a cabo un estudio jurídico en la normativa legal de Ecuador, donde se detallan los derechos relacionados con la pérdida gestacional, abordando los aspectos reproductivos y los derechos vinculados al descanso. Este análisis toma en cuenta la Constitución de la República del Ecuador, el Código de trabajo, ley de salud y ley del seguro social, así como el Derecho Internacional, incluyendo la Declaración Universal de los Derechos Humanos la Convención sobre la eliminación de todas las formas de

discriminación contra la mujer. Convenio n° 183 de la (OIT) convenio sobre la protección de la maternidad y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Además, se realizó un análisis del derecho comparado para ver cómo otras naciones abordan sus regulaciones respecto a la pérdida gestacional donde se incluye el estudio del Código de trabajo chileno y se analizan tres noticias, una de carácter internacional por parte de la UNICEF, otra del IESS y otra del GAD municipal de Ibarra. Todo este proceso queda respaldado mediante la aplicación de técnicas, como encuestas y entrevistas realizadas a 20 profesionales del derecho en la ciudad de Loja y a 10 mujeres trabajadoras del sector privado con conocimientos sobre el tema, las entrevistas se realizaron a cuatro profesionales, incluyendo tres profesionales de la salud familiarizados con el tema y un abogado especializado en materia laboral.

De esta manera, al combinar el sustento del marco teórico con el exitoso análisis doctrinario, jurídico y comparativo en relación con la carencia de regulación de descanso por pérdida gestacional a mujeres trabajadoras del sector privado, así como el estudio de casos y la aplicación de métodos, se evidencia que se ha logrado cumplir con el propósito establecido por el objetivo general.

7.1.3. Objetivos específicos.

El primer objetivo hace alusión a: **“Investigar y analizar el impacto psicológico y físico de la pérdida gestacional en mujeres, centrándose en la identificación de factores de riesgo y protectores, con el fin de proporcionar un descanso que contribuya al apoyo físico y psicológico efectivo”**.

Este objetivo se verifica a base de la sexta pregunta de la encuesta realizada a mujeres trabajadoras del sector privado: ¿Considera usted que se debe implementar en la legislación ecuatoriana una licencia por pérdida gestacional, otorgando un descanso, para garantizar la salud de la mujer? En la cual el 100% de mujeres encuestadas manifestaron que, si se debe considerar y proteger la salud de las mujeres mediante una licencia por pérdida gestacional, la idea de incorporar una licencia específica por pérdidas gestacionales existe una unanimidad en la respuesta que sugiere un consenso generalizado sobre la importancia de garantizar el bienestar de las mujeres en situaciones de pérdida gestacional a través de medidas legislativas adecuadas.

Por otro lado, también se la verifica con respecto en las noticias el objeto de análisis, como la titulada: “municipalidad de Ibarra realizó una caminata y un acto simbólico por el

día internacional de la muerte gestacional, neonatal y de la infancia temprana, la Municipalidad de Ibarra valoró lo que puede sentir y estar atravesando una madre y un padre cuando pierden a su hijo en periodo perinatal, gestacional o neonatal decidió juntar acciones con la Fundación Abrazando Esperanzas para realizar un acto simbólico dándole mucha importancia al tema pérdida gestacional.

El segundo objetivo hace alusión a: “**Identificar en la Constitución de la República del Ecuador, el reconocimiento de los derechos de la mujer antes y después del embarazo.**”.

Este objetivo se verifica a base de la segunda pregunta de la encuesta realizada a abogados profesionales: ¿Conoce usted que es la licencia de maternidad y su finalidad? En la cual el 100% de personas encuestadas manifestaron que sí conocen respecto al descanso posterior al parto, manifestando que es un derecho de salud fundamental estipulado en la legislación ecuatoriana.

Por otro lado, también se la verifica con respecto a la sentencia de la corte constitucional del Ecuador, **878-20-jp/24** dando como resultado vulneraciones graves a los derechos de la mujer embarazada al no otorgarse un descanso adecuado a la mujer cuando sufra una pérdida gestacional, esto es generado en consecuencia a que como no existe un articulado específico acerca de esta pérdida, se forme un estigma en la regulación acerca de los permisos de descanso, a tal punto de controversias las trabajadoras con sus respectivos empleadores.

La sentencia establece que el reposo es necesario para proteger la salud física y emocional de la madre, y para prevenir complicaciones médicas posteriores. Además, la sentencia reconoce que la pérdida gestacional es una experiencia traumática que puede tener un impacto significativo en la salud mental de la madre. Por lo tanto, el reposo es necesario para permitir que la madre se recupere física y emocionalmente de la pérdida, y para prevenir complicaciones médicas y psicológicas adicionales.

El tercer objetivo hace alusión a: “**Demostrar mediante derecho comparado la necesidad de regular las licencias por pérdida gestacional del sector privado en el Ecuador para evitar posibles vulneraciones a la salud, la vida, y garantizar la igualdad formal.**”.

Este objetivo se ha conseguido verificar mediante el estudio comparado con legislaciones de otros países, lo que implicó realizar un estudio comparativo de la regulación

de las licencias por pérdida gestacional específicamente en la legislación chilena para identificar similitudes, diferencias y enfoques de cada jurisdicción, la cual por medio del código de trabajo chileno da un acceso Integral a los descansos por pérdida gestacional, establecido en su artículo 66.

La Ley 21.371, conocida como "Ley Dominga", fue promulgada el 21 de septiembre de 2021 su objetivo principal es establecer un estándar de atención en salud para las personas que están viviendo la pérdida de un hijo en período perinatal, la misma ley establece un protocolo específico para el manejo clínico y el acompañamiento psico-emocional en casos de muerte gestacional o perinatal.

Además, la ley modifica el Código del Trabajo para aumentar el permiso pagado de tres a siete días hábiles para el trabajador y la trabajadora por la muerte de la criatura en período de gestación, todo esto nos permitió entender el sistema jurídico distinto al nuestro, lo que fue fundamental en la búsqueda de las soluciones al problema planteado.

Cuarto objetivo específico: **Elaborar una propuesta de reforma al código de trabajo que regule la correcta aplicación de la licencia en caso de pérdida gestacional durante el periodo de embarazo y posparto.**

Este cuarto y último objetivo específico se sustenta en la quinta pregunta de la encuesta dirigida a los profesionales del derecho: ¿Considera usted que se debe implementar en el Código de Trabajo una licencia por pérdida gestacional otorgando un descanso, para garantizar la salud de la mujer?, en donde el 100%, correspondiente a 20 encuestados consideraron la necesidad de presentar una propuesta jurídica respecto a la implementación de una licencia en caso de pérdida gestacional, para garantizar el derecho a la salud física como psicológica.

Así mismo fueron de mucha ayuda las entrevistas aplicadas, en primer lugar, la entrevista a un médico general, con la tercera pregunta que dice: ¿Usted cree que sería necesario que se implemente una licencia de descanso para las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo o una muerte fetal? Al cual respondió su respuesta dirigida, a lo biológico, donde menciona, que las pacientes lo más frecuente que se hace es el tratamiento médico, donde se da un fármaco que tiene un efecto secundario que es el dolor intenso, entonces una licencia de descanso para las pacientes que han sido tratadas por un aborto espontáneo en general sería necesario, porque la paciente que tuvo un aborto, hay un riesgo de infecciones, que son sangrados y la recuperación van desde los 7 días hasta los 14 días.

En respuesta a la entrevista por parte de la psicóloga sobre la “implementación de una licencia de descanso para mujeres que han sufrido una pérdida gestacional”, la entrevistada enfatiza la importancia de considerar el impacto emocional significativo que puede surgir tras un aborto espontáneo o la pérdida fetal. Subraya que, si bien la parte médica puede ser reconocida mediante un certificado de reposo, la dimensión psicológica conlleva un daño emocional profundo, expresando la necesidad de respetar el tiempo de descanso, indicando que, según las indicaciones psicológicas, las primeras semanas son cruciales, y se sugiere un periodo de recuperación de tres a seis meses la recuperación completa destacando así la relevancia de esta licencia, ya que el impacto emocional puede llevar a depresiones moderadas o graves, afectando la capacidad de trabajar y desempeñarse normalmente.

En cuanto a la ginecóloga entrevistada de igual manera contestando a la pregunta ¿Usted cree que sería necesario que se implemente una licencia de descanso para las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo o una muerte fetal? Manifiesta que sí debe haber reposo, ya que por la parte física sugieren que tendría que descansar unos quince días para que esté normalmente en buena salud, pero por la parte psicológica sería importante, ya que ahí sí se tendría que empatar las dos cosas para ver cuánto tiempo le dan de reposo psicológico como de reposo físico.

Y por último la doctora abogada especialista en derecho laboral manifiesta a la misma pregunta y considera que podría hacerse una reforma de ley del código de trabajo específicamente en la calamidad doméstica o en las licencias por enfermedad o maternidad, ya que es un punto muy álgido en razón de que esta recuperación más allá de física, es una recuperación mental, emocional de las mujeres, ya que se debe seguir garantizado esta seguridad, porque es algo ocupacional que los trabajadores tienen por derecho, establecido en el decreto ventres noventa y tres que si viene cierto es bastante antiguo, pero continúa estando en vigencia, por lo tanto, yo considero que sí debería existir una reforma que se acople a la actualidad y se acople a esa necesidad de descanso y reposo que necesitaría una mujer luego de una pérdida gestacional.

Por lo tanto, los datos cualitativos recolectados se vuelven fundamentales, ya que su interpretación ayuda a la comprensión del tema en cuestión de análisis, estableciendo así un fundamento que destaca que el cuarto y último objetivo con relación a la propuesta jurídica ha sido cumplido.

8. Conclusiones.

Las conclusiones extraídas a lo largo de la elaboración de este Trabajo de Integración Curricular, provienen principalmente de la revisión del marco teórico y otros aspectos relevantes del proyecto, como entrevistas, encuestas, datos estadísticos, entre otros. Estas son las siguientes:

Primera: La Constitución de la República Del Ecuador, como norma suprema y los tratados internacionales, destacan la necesidad de brindar atención y protección especial a las mujeres antes y después del parto. En el Código de Trabajo, por ende, se identifica un vacío legal en casos de pérdida gestacional, siendo el Instituto Ecuatoriano del Seguro Social quien establece que, en tales circunstancias, se clasificará como licencia por maternidad. Nuestra investigación revela que considerar la pérdida gestacional como licencia por enfermedad o calamidad doméstica contradice el acceso adecuado a la licencia por maternidad, contradiciendo los derechos constitucionales destinados a proteger a las mujeres después del parto. De acuerdo con nuestra interpretación, la licencia por maternidad debería otorgarse independientemente de que él bebe nazca vivo o no, según lo establecido en la legislación del Ecuador y demás normas internacionales.

Segunda: El objetivo central de la licencia de maternidad se revela como una herramienta vital para garantizar el bienestar integral de las mujeres y sus hijos. Este mecanismo aborda múltiples facetas, desde la compensación económica hasta la atención especializada del hijo/a, y se destaca especialmente en el crucial periodo postparto para asegurar la completa recuperación de la mujer.

Tercera: La licencia de maternidad emerge como un componente esencial en la promoción de la igualdad de género al facilitar que las mujeres participen activamente en la fuerza laboral sin sacrificar su salud ni la de sus hijos. En su conjunto, este derecho respalda la salud física como psicológica y el bienestar de la mujer, fomentando un inicio saludable en la vida del recién nacido y estableciendo las bases para un desarrollo y equilibrio familiar sostenibles.

Cuarta: La investigación ha puesto de manifiesto la imperiosa necesidad de establecer regulaciones específicas sobre las licencias por pérdida gestacional en el sector privado en Ecuador, fundamentada en el análisis de experiencias y prácticas de otros países. La comparación de normativas internacionales resalta la importancia de abordar este aspecto para prevenir potenciales vulneraciones a la salud y la vida de las mujeres que han

experimentado una pérdida gestacional. Además, la regulación de estas licencias emerge como un pilar esencial para garantizar la igualdad formal, proporcionando un marco normativo que respalde los derechos fundamentales de las mujeres en el ámbito laboral y promoviendo un enfoque equitativo y compasivo hacia quienes atraviesan por estas situaciones dolorosas.

Quinta: La implementación de regulaciones específicas se presenta como un paso fundamental para fortalecer la protección de las mujeres en el sector privado en Ecuador, asegurando que se reconozcan y respeten sus derechos fundamentales en el difícil contexto de la pérdida gestacional.

Sexta: Es crucial destacar que en nuestra legislación ecuatoriana el subsidio que se otorga no se aplica en situaciones de aborto o parto prematuro de un bebé fallecido o no viable. Aunque ambos procesos difieren, ya que dependen del tiempo de desarrollo del feto, las etapas del trabajo de parto inducido son idénticas a las del parto natural. Después del parto, la mujer entra en el período de puerperio, siendo la única diferencia que no amamantará al recién nacido, ya que nació sin vida.

Séptima: La investigación culmina en la formulación de una propuesta de reforma al Código de Trabajo, dirigida a establecer una regulación precisa y compasiva sobre la aplicación de licencias en casos de pérdida gestacional durante el periodo de embarazo. Esta propuesta no solo responde a la necesidad de llenar un vacío normativo, sino que también busca proporcionar un marco legal sólido que garantice la protección de los derechos fundamentales de las mujeres en una etapa tan delicada de sus vidas, reconociendo la importancia de respaldar la salud física y emocional de las mujeres que atraviesan la difícil experiencia de la pérdida gestacional.

9. Recomendaciones.

Primera: Que el estado Ecuatoriano explore el impacto de la pérdida gestacional en la salud mental de las mujeres ecuatorianas, descubrir cómo la pérdida gestacional afecta la salud mental de las mujeres en Ecuador y proponer estrategias de apoyo psicológico efectivas.

Segunda: Analizar las diferencias y similitudes entre las leyes y protocolos de atención a la pérdida gestacional en Ecuador y otros países, identificando buenas prácticas para mejorar el sistema ecuatoriano.

Tercera: Implementando programa integrado, el IESS y el Código de Trabajo podrían contribuir de manera significativa a la prevención de la desilusión laboral y la disminución de la vulnerabilidad socioeconómica de las familias que han experimentado pérdida gestacional.

Cuarta: Centrarse en la necesidad de concienciar y divulgar las finalidades fundamentales de la licencia por maternidad, con un enfoque particular en la recuperación corporal postparto. La investigación podría explorar la importancia de esta licencia no solo en términos de cuidado del recién nacido, sino también como un componente esencial para la salud y bienestar físico de la madre, independientemente de la edad gestacional o la vitalidad del bebé al nacer.

Quinta: Se sugiere la creación de un instructivo informativo destinado a las mujeres embarazadas. Este instructivo tendría como objetivo proporcionar información detallada sobre sus derechos en materias relacionadas con la maternidad, la pérdida gestacional y su condición como grupo de atención prioritaria sujeto a protección en todas las etapas del proceso.

Sexta: Se sugiere realizar una investigación que proporcione una perspectiva actualizada al Código de Trabajo, reconociendo la importancia de evitar que este permanezca obsoleto en cuestiones sociales. Dada la constante evolución de la sociedad, la ley podría explorar cómo adaptar y mejorar el Código de Trabajo para reflejar de manera más efectiva las necesidades y dinámicas laborales contemporáneas.

Séptima: Se recomienda analizar al descanso como un derecho crucial para las trabajadoras que necesitan someterse a intervenciones médicas debido a la pérdida gestacional, independientemente del procedimiento a realizar. La investigación podría

explorar la importancia de reconocer este derecho en términos de salud física y emocional de las mujeres.

9.1. Propuesta de reforma de Ley.

“Propuesta para la reforma al artículo 152 del código de trabajo”

REPÚBLICA DEL ECUADOR



CONSIDERANDO:

1. Que, el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, establece que el estado garantiza el derecho a la salud.

2. Que, el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador, reconoce a las mujeres embarazadas como grupo de atención prioritaria y preferente.

3. Que, el artículo 43, numeral 3 y 4 de la Constitución de la República del Ecuador, menciona que el estado garantiza protección prioritaria, cuidado a la salud integral y facilidades para la recuperación de la mujer en todas las etapas del embarazo.

4. Que, el artículo 11, numeral 2 del decreto ejecutivo 2393, seguridad y salud de los trabajadores, adopta las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y el bienestar de los trabajadores.

5. Que la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Implanta la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables, sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales.

6. Que el Convenio n.º 183 de la (OIT) convenio sobre la protección de la maternidad se deberá otorgar una licencia, antes o después del período de licencia de maternidad, en caso de enfermedad o si hay complicaciones o riesgo de que se produzcan complicaciones como consecuencia del embarazo o del parto.

7. Que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Artículo concede especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. Durante dicho período, a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social, antes y después del parto.

8. Que, la sentencia de la corte constitucional señala como objetivo primordial de la licencia por maternidad la protección durante todo el período de embarazo. En la normativa legal vigente en el Estado Ecuatoriano, se establece que el período de licencia debe comenzar dos semanas antes del parto y extenderse hasta diez semanas después del mismo.

RESUELVE

Artículo 1. Que el artículo 152 del Código de trabajo, agréguese después del inciso primero lo siguiente: “Igual el permiso se aplicará, por siete días hábiles, en el caso de muerte de un hijo en período de gestación. La ausencia al trabajo se justificará de acuerdo a lo estipulado en el inciso primero”.

DISPOSICIÓN FINAL

El presente inciso entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Registro Oficial.

10. Bibliografía

- ¿A cuántos días de permiso pagado tiene derecho el trabajador por la muerte de un hijo en período de gestación? (2021, 7 octubre). DT - Consultas. <https://www.dt.gob.cl/portal/1628/w3-article-94884.html>
- Abrams, C. R., & Montero, A. P. (2023). Reconceptualización de la maternidad y estrategias de afrontamiento ante el duelo perinatal en mujeres que asisten a un grupo de apoyo. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(3), 432-449.
- Alexy, R. (2007). Sobre los derechos constitucionales a protección. *Derechos sociales y ponderación*, 45-84.
- Amnistía Internacional. (2023, 3 noviembre). Datos clave sobre el aborto - Amnistía Internacional. <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/>
- Barranquero Gómez, M., Sánchez Jordán, J. M., Pérez Larrea, E., Oviedo Moreno, Ó., Salvador, Z., & Rodrigo, A. . (2023, 11 agosto). El aborto espontáneo: síntomas, causas y consecuencias. Reproducción Asistida ORG. <https://www.reproduccionasistida.org/aborto-espontaneo/>
- Bentancor Hernández, A. (2021). Efectividad de la terapia del Mindfulness para el Trastorno obsesivo compulsivo (TOC).
- BOE-A-1973-682 Constitución de la Organización Mundial de la Salud, firmada en Nueva York el 22 de julio de 1946. Enmiendas a los artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptadas en la XII Asamblea, en Ginebra, el 28 de mayo de 1959. (s. f.). Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1973-682>
- Bolívar, K. (2020, 26 febrero). ¿Calamidad doméstica? Conozca sus derechos - S.C.A.R.E. S.C.A.R.E. <https://scare.org.co/noticias/calamidad-domestica-conozca-sus-derechos/>
- Campillo, G. A. G., Meléndez, J. C., Bravo, C. S., & Carmona, F. A. M. (2009). Estudio comparativo del autoconcepto en mujeres con esterilidad primaria y pérdida gestacional recurrente. *Psicología y Salud*, 19(1), 63-70.

- Campillo, G. G., Bravo, C. S., López, M. E. G., Calva, E. A., & Carmona, F. M. (2008). Autoconcepto en el embarazo de alto riesgo y en la pérdida gestacional recurrente. *Ginecología y Obstetricia de México*, 76(3).
- Centro Médico ABC. (2021, 13 mayo). Pérdida gestacional | Centro Médico ABC. <https://centromedicoabc.com/padecimientos/perdida-gestacional/>
- Cernuda-Lago, A. (2013). Efectos de un Programa de Arteterapia Cognitivo Conductual con Mujeres Víctimas de Violencia Sexual. *AVANCES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA.*, 101.
- Cifrián, C., Ten, C. M., & Serrano, I. (1986). *La cuestión del aborto (Vol. 3)*. Icaria Editorial.
- Código Civil Español. (01 de marzo de 2023). *Gaceta de Madrid* núm. 206. 24 de julio de 1889. Obtenido de https://www.boe.es/biblioteca_juridica/abrir_pdf.php?id=PUB-PR-2023-117
- Código de Trabajo Chileno. (12 de febrero de 2024). Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del código de trabajo. Obtenido de https://www.dt.gob.cl/legislacion/1624/articles-95516_recurso_1.pdf
- Código del Trabajo. (2023). Codificación 17. Registro Oficial Suplemento 167 de 16-dic-2005. Lexis. Obtenido de https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=LABORAL-CODIGO_DEL_TRABAJO&codRO=1E289DA023509806CD6DAA0A23711DC81046A5A7&query=%20codigo%20trabajo&numParrafo=none
- Conceptos Básicos Preliminares EL CONCEPTO DE SALUD. (s. f.). *Salud Med.* Recuperado 18 de enero de 2024, de <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html>
- Constitución de la República del Ecuador [Const.]. Art. 35.43. 332.359.370 Tercer Suplemento del Registro Oficial 377(2021,25,01). Obtenido de https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=PUBLICO-CONSTITUCION_DE_LA_REPUBLICA_DEL_ECUADOR&codRO=DB5034772D272296BBEF9AEC2C929B38CB5836C5&query=%20constitucion&numParrafo=none
- Corral, H. (2021, 26 septiembre). Permiso laboral por muerte de un hijo en gestación – *Derecho y Academia.* *Derecho y Academia.*

<https://corraltalciani.blog/tag/permiso-laboral-por-muerte-de-un-hijo-en-gestacion/>

Cruz Piza, I., Peñafiel Palacios, A. J., & Del Pozo Franco, P. E. (2021). El aborto en la legislación penal ecuatoriana con la argentina. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S2), 270-281.

DE TODAS, L. F. D. D. (2003). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

del Castillo, R. P. (2021). Técnicas de mindfulness y regulación emocional en el ámbito familiar como estrategia de prevención en el ámbito de la salud mental. RCA Grupo Editor.

DRA, R. N. C. I. (2023, 31 agosto). Licencia por calamidad doméstica: cuántos días son, cuándo aplica y remuneración. ELESPECTADOR.COM. <https://www.elespectador.com/economia/finanzas-personales/licencia-por-calamidad-domestica-cuantos-dias-son-cuando-aplica-y-remuneracion/>

Dulay, A. (2022, octubre). Default - Stanford Medicine Children's health. <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=muerte-del-feto-90-P05611>

Dulay, A. T. (2023, 15 noviembre). Aborto espontáneo. Manual MSD versión para profesionales. <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/aborto-espont%C3%A1neo>

Dulay, A. T. (2023a, noviembre 4). Muerte fetal. Manual MSD versión para público general. <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-embarazo/muerte-fetal>

EcuadorLegal. (2024, 13 enero). Permiso por calamidad doméstica | Solicitar. EcuadorLegalOnline. <https://www.ecuadorlegalonline.com/laboral/calamidad-domestica/>

Eguiguren Praeli, F. J. (1997). Principio de igualdad y derecho a la no discriminación. *IUS ET VERITAS*, 8(15), 63-72. Recuperado a partir de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/15730>

- Escobar Paredes, K. M. (2023). Plan de intervención psicológica en ansiedad para adolescentes embarazadas por medio de la arteterapia (Master's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).
- Fuhrer Carrasco, I. A. (2020). (Tutorías en Instituto Centta, c/Orense 27) Duelo perinatal e identidad materna. Un proceso de pérdida y deconstrucción.
- Gómez Amín, M., Caballero Lopera, J. A., & Muñoz Carrillo, A. M. (2020). Humanización de la atención en salud ante una muerte gestacional y neonatal en Colombia.
- González SMC. Pérdida gestacional. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. 2016;
- Gregorio, M. D. G. (2023). Una revisión del impacto emocional de la pérdida perinatal previa en un embarazo posterior. *MUSAS. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 8(1), 149-165.
- Hidalgo, G. F. A., Cando, J. L. M., Velez, E. A. P., & Villota, B. A. S. (2023). Licencia por maternidad en Ecuador desde la perspectiva constitucional y la educación. *Revista Conrado*, 19(S3), 186-195.
- Informe técnico n° -2020-servir-gpgsc. (2020.). Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Universalización de la Salud". Obtenido de: <https://img.lpderecho.pe>
- Juárez García, P. R., & Revollo Peña de Dioses, M. I. (2023). Eficacia de los talleres de arteterapia en el nivel de autoestima y ansiedad de las gestantes adolescentes. Centro de salud-Negritos. Talara 2021
- Krauskopf, V., & Valenzuela, P. (2020). Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 139-149.
- La salud como un concepto histórico-social y simbólico. (2017, 7 abril). Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén. <https://www.saludneuquen.gob.ar/la-salud-como-un-concepto-historico-social-y-simbolico/>
- Ley de Seguridad Social. (2023). Registro Oficial Suplemento 465 de 30-nov-2001. LEXIS. Obtenido de https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=LABORAL-LEY_DE_SEGURIDAD_SOCIAL&codRO=4E242E377DD5B1064D3E08011E683E959F80A68F&query=%20ley%20seguridad%20social&numParrafo=none

- Ley N° 26644 Perú. (27 de junio de 1996.). goce del derecho de descanso pre-natal y post-natal de la trabajadora gestante. Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/1996_ley26644_per.pdf
- Ley Orgánica de Salud. (2023). Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006. LEXIS. Obtenido de https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD&codRO=583E04D67ABBB4AF45BD898F6299B1C89992AD6F&query=%20ley%20salud&numParrafo=none
- Licencia por duelo. (s. f.). Employment New Zealand. Recuperado 4 de enero de 2024, de <https://www.employment.govt.nz/leave-and-holidays/bereavement-leave/>
- Licencia por enfermedad. concepto. ¿Cuál es tu derecho en caso de enfermedad? (2019). Conoce Tu Derecho. <https://www.conocetuderecho.com.ar/detalle/81/5/licencia-por-enfermedad-concepto-cual-es-tu-derecho-en-caso-de-enfermedad/>
- Lo que debes saber sobre las muertes fetales. (2023b, enero 10). UNICEF. <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-las-muertes-fetales>
- Marquín Pascual, N. (2020). Propuesta de mejora a programa de apoyo y seguimiento del duelo por una pérdida perinatal.
- Ministerio de Trabajo de Ecuador. (21 de febrero de 2003). Registro Oficial 565 de 17 nov-1986. Decreto Ejecutivo N° 2393: Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo. Recuperado de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento_Reglamento-Interno-Seguridad-Ocupacional-Decreto-Ejecutivo-2393_0.pdf
- Molina, S., & Alfonso, D. A. (2010). Muerte fetal anteparto: ¿ es una condición prevenible?. *Universitas Médica*, 51(1), 59-73.
- Montenegro, B. D. N., Banderas, F. J. C., Luzuriaga, E. J. N., & Vizcaíno, F. D. G. (2022). El goce de la licencia de maternidad en el Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 14(S2), 379-384.
- Morán, G. M. (2002). El derecho comparado como disciplina jurídica: la importancia de la investigación y la docencia del derecho comparado y la utilidad del método comparado en el ámbito jurídico(pg 501, 529).

- Naciones Unidas. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Recuperado de (resolución 2200 A)
- National Library of Medicine. (2023, 28 marzo). Cesárea. Medie Plus. <https://medlineplus.gov/spanish/cesareandelivery.html>
- Nikken, P. (2010). La protección de los derechos humanos: haciendo efectiva la progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales. *Revista Iidh*, 52(1), 55-140.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2000). Convenio sobre la protección de la maternidad (Convenio N° 183). Recuperado de [https://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/CEDAW.C.ZAF.1_sp.pdf].
- Pons, G. A., Sepúlveda, S. E., Leiva, B. J. L., Rencoret, P. G., & Germain, A. A. (2014). Muerte fetal. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6), 908-916.
- Real Decreto 295/2009 España. (01 de marzo de 2023). prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2009/BOE-A-2009-4724-consolidado.pdf>
- Salas, M. C. G. (2016). Pérdida gestacional. *Revista médica de costa rica y Centroamérica*, 73(619), 309-315.
- Salazar Sandí, A. Azofeifa Hernández, I. Durán Soto, O. (2023). SOCIAL, C. C. D. S. Protocolo Clínico de Atención Integral a Personas Usuarias con Pérdida Gestacional Temprana.
- Sarrato, S. Z., Castro, S. V., Navarro, C. R., Sarrato, G. Z., & Luna, M. S. (2017, March). Factores de riesgo asociados a mortalidad fetal intraparto en recién nacidos pretérmino. In *Anales de Pediatría* (Vol. 86, No. 3, pp. 127-134). Elsevier Doyma.
- Schnapp, S. C., Sepúlveda, S. E., & Robert, S. J. A. (2014). Operación cesárea. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6), 987-992.
- Sen, C. (2021, 18 noviembre). Muerte gestacional: avance para ampliar el permiso a las madres que pierden a sus hijos. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/vida/20211118/7871243/muerte-gestacional-avance-ampliar-permiso-madres-pierden-hijos.html>

- Sinchitullo-Castillo, A. E., Roldán-Arbieto, L., & Arango-Ochante, P. M. (2020). Factores asociados a partos por cesárea en un hospital peruano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 444-451.
- Soto Pino, Z. M. (2017). Tratamiento con Misoprostol vaginal como alternativa al tratamiento quirúrgico convencional en el manejo de la pérdida gestacional temprana.
- Terzakyan, T. (2023, 6 septiembre). ¿Qué es licencia por enfermedad en Argentina? Deel. <https://www.deel.com/es/blog/licencia-por-enfermedad>
- Trías, E. R. (1999). Filiación asistida y protección de derechos fundamentales. *DS: Derecho y salud*, 7(1), 1-11.
- Urbano-Guzmán, M. C. (2014). El concepto de igualdad en algunas teorías contemporáneas de la justicia. *Criterio Libre Jurídico*, 11(1), 123-139.
- Valera, J. G., & CuídatePlus, R. (2023, 13 julio). Aborto. CuídatePlus. <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/diccionario/aborto.html>
- Villagómez, M. (2020, 9 septiembre). Licencias de trabajo en Ecuador. CorralRosales. <https://corralrosales.com/licencias-de-trabajo-en-ecuador-marta-villagomez/>
- World Health Organization: WHO. (2016, 7 noviembre). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Organización Mundial De La Salud. <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-womenmust-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- Zlotogwiazda, I. (2023). Intervenciones psicológicas en situaciones de duelo perinatal (Doctoral dissertation, Universidad de Belgrano-Facultad de Humanidades-Licenciatura en Psicología).

11. Anexos.

Anexo N° 1: Formato de Encuestas a mujeres trabajadoras del sector privado.



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

ENCUESTA DIRIGIDA A LA MUJER TRABAJADORA

Estimada por motivo que me encuentro realizando mi Tesis de Grado titulada: "DERECHO A LA MUJER TRABAJADORA DEL SECTOR PRIVADO OTORGÁNDOLE UNA LICENCIA DE DESCANSO AL SUFRIR UNA PERDIDA GESTACIONAL"; solicito a usted de la manera más comedida sírvase dar contestación al siguiente cuestionario de ENCUESTA, resultados que me permitirán obtener información relevante para la culminación de la presente investigación jurídica.

Instrucciones: El problema está enfocado en la incorporación de un nuevo numeral en el articulado 150 del Código Orgánico de Trabajo, respecto al derecho a la mujer trabajadora otorgándole una licencia de descanso al sufrir una pérdida gestacional dentro del territorio nacional, y con ello poder garantizar el derecho a la salud de las madres que han sufrido una pérdida gestacional en el periodo de embarazo. |

1. ¿Conoce usted cuáles son los derechos para la mujer trabajadora, en el sector privado?
o Si o No
Cuales.....
.....
.....
2. ¿Conoce usted sobre la pérdida gestacional?
o Si o No
Porque.....
.....
.....
4. ¿Conoce usted sobre la licencia por maternidad?
o Si o No
Cual.....
.....
.....
5. ¿Qué tipo de licencia le corresponde para el parto y posterior al parto?
o Si o No
Cual.....
.....
.....
6. ¿Considera usted que se debe implementar en la legislación ecuatoriana una licencia por pérdida gestacional, otorgando un descanso, para garantizar la salud de la mujer?
o Si o No
Porque.....
.....
.....
7. ¿Cree usted correcto que se debe reconocer la pérdida gestacional dentro de la licencia de maternidad otorgando el derecho al reposo?
o Si o No
Porque.....
.....
.....

Anexo N° 2: Formato de Encuestas a profesionales de derecho en el libre ejercicio



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA CARRERA DE DERECHO ENCUESTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL DERECHO

Estimado(a) Abogado(a): por motivo que me encuentro realizando mi Tesis de Grado titulada: "DERECHO A LA MUJER TRABAJADORA DEL SECTOR PRIVADO OTORGÁNDOLE UNA LICENCIA DE DESCANSO AL SUFRIR UNA PERDIDA GESTACIONAL"; solicito a usted de la manera más comedida sirvase dar contestación al siguiente cuestionario de ENCUESTA, resultados que me permitirán obtener información relevante para la culminación de la presente investigación jurídica.

Instrucciones: El problema está enfocado en la incorporación de un nuevo numeral en el articulado 150 del Código Orgánico de Trabajo, respecto al derecho a la mujer trabajadora otorgándole una licencia de descanso al sufrir una pérdida gestacional dentro del territorio nacional, y con ello poder garantizar el derecho a la salud de las madres que han sufrido una

1. ¿Conoce usted el marco legal respecto a las mujeres que se desempeñan en el sector privado?

Si No

Cual.....
.....
.....

2. ¿Conoce usted que es la licencia de maternidad y su finalidad?

Si No

Cual.....
.....
.....

3. ¿La trabajadora que haya pasado por una pérdida gestacional se puede acoger a la licencia de maternidad?

Si No

Porque.....
.....
.....

4. Considera usted que existe un vacío legal en el Código de Trabajo, respecto al reposo y remuneración a la mujer trabajadora cuando ha tenido una pérdida gestacional.?

Si No

Porque.....
.....
.....

5. ¿Considera usted que se debe implementar en el Código de Trabajo una licencia por pérdida gestacional otorgando un descanso, para garantizar la salud de la mujer?

Si No

Cuales.....

Anexo N° 3: Formato de Entrevistas a profesionales



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA CARRERA DE DERECHO ENCUESTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL DERECHO

Estimado(a): por motivo que me encuentro realizando mi Tesis de Grado titulada: “DERECHO A LA MUJER TRABAJADORA DEL SECTOR PRIVADO OTORGÁNDOLE UNA LICENCIA DE DESCANSO AL SUFRIR UNA PERDIDA GESTACIONAL”; solicito a usted de la manera más comedida sírvase dar contestación al siguiente cuestionario de ENTREVISTA, resultados que me permitirán obtener información relevante para la culminación de la presente investigación jurídica.

ENTREVISTA A MÉDICOS DOCTORES

1. ¿En el caso de un aborto espontáneo incompleto, qué tiempo necesita para que el cuerpo y su órgano reproductivo vuelvan nuevamente a su estado preconcepcional?
2. ¿En el caso de muerte fetal, que tiempo necesita para que el cuerpo y su órgano reproductivo vuelva nuevamente a su estado preconcepcional?
3. ¿Usted cree que sería necesario que se implemente una licencia de descanso para las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo o una muerte fetal?

Que sugerencias daría usted al problema planteado.

ENTREVISTA PSICÓLOGOS

1. ¿Tiene conocimiento de lo que es una pérdida gestacional?
2. ¿Usted considera que puede existir daños psicológicos en la mujer por haber tenido un aborto espontáneo muerte fetal?
3. ¿Cuánto tiempo podría durar el duelo tras una pérdida gestacional?
4. ¿Usted cree que sería necesario que se implemente una licencia de descanso para las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo o una muerte fetal?

Que sugerencias daría usted al problema planteado.

ENTREVISTA A GINECOLOGOS

1. ¿Tiene conocimiento de lo que es una pérdida gestacional?
2. ¿En el caso de muerte fetal, o aborto espontáneo que tiempo necesita para que el cuerpo y su órgano reproductivo vuelva nuevamente a su estado preparto?

3. ¿Podría Ud. indicar las consecuencias que genera físicamente la pérdida gestacional durante el periodo de embarazo?
4. ¿Usted cree que sería necesario que se implemente una licencia de descanso para las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo o una muerte fetal?

Que sugerencias daría usted al problema planteado.

ENTREVISTA ABOGADOS ESPECIALISTA EN MATERIA LABORAL

1. Dentro de los grupos de atención prioritaria en los que se encuentran las mujeres embarazadas ¿Qué tipo de derechos cree Ud. que se vulneran al no garantizarse una licencia por pérdida gestacional?
2. ¿Considera que existe dentro de la normativa, específicamente en el código de trabajo, algún artículo que otorgue derechos (remuneración y reposo) cuando se trate estrictamente de una pérdida gestacional?
3. ¿De acuerdo al artículo 152 del código de trabajo menciona el derecho al descanso, considera Ud. que se debe de incorporar un nuevo numeral otorgando una licencia de descanso para mujeres que han sufrido una pérdida gestacional en el periodo de embarazo?
4. ¿Cree Ud. necesario que se debería presentar una propuesta jurídica con el fin de garantizar la salud tanto física como psicológica de las mujeres que han sufrido una pérdida gestacional otorgando una licencia de descanso, para una adecuada recuperación?

Que sugerencias daría usted al problema planteado.

Anexo N° 4: Noticia. Caso número uno.

Comunicado de prensa

Cada 16 segundos se produce una muerte fetal, según las primeras estimaciones conjuntas de las Naciones Unidas

Las interrupciones en los servicios de salud relacionadas con la COVID-19 podrían agravar la situación y causar 200.000 nuevas muertes fetales a lo largo de un periodo de 12 meses

07 Octubre 2020



Contactos de prensa

Marisol Quintero
Especialista Regional de Comunicación
UNICEF América Latina y el Caribe

Anexo N° 5: Noticia. Caso número dos.

Hospital San Francisco pionero en implementación de protocolo Código Mariposa



Quito, 11 de octubre de 2023

El Hospital General San Francisco marca un hito al ser la primera unidad del país y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en implementar el Protocolo "Código Mariposa", que identifica a las madres que fueron atendidas en esta casa de salud y que por diversos motivos atraviesan un duelo perinatal y neonatal para brindarles atención integral en un área exclusiva del hospital y bajo protocolos que garanticen su salud física y emocional.

Anexo N° 6: Noticia. Caso número tres.



MUNICIPALIDAD DE IBARRA REALIZÓ UNA CAMINATA Y UN ACTO SIMBÓLICO POR EL DIA INTERNACIONAL DE LA MUERTE GESTACIONAL, NEONATAL Y DE LA INFANCIA TEMPRANA

Por **aayala** | 20 octubre, 2021 | Noticias | No Comments

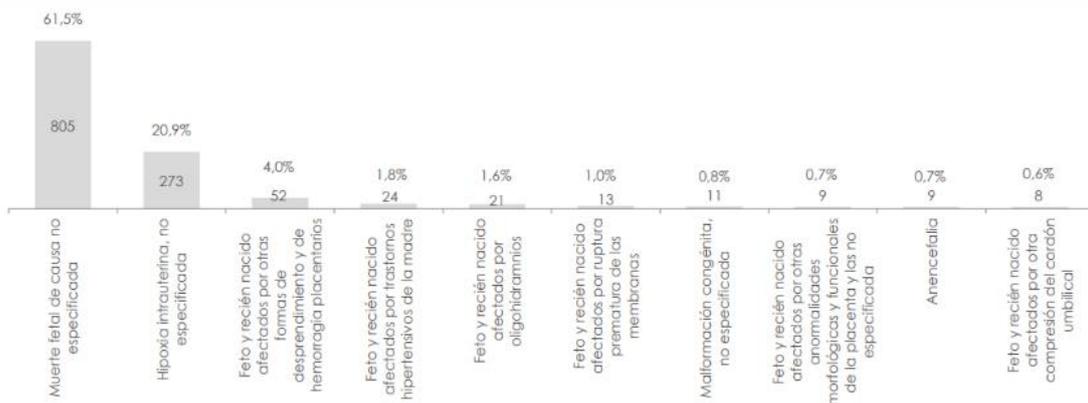
Ibarra.- La Municipalidad de Ibarra valorando lo que puede sentir y estar atravesando una madre y un padre cuando pierden a su hijo en periodo perinatal, gestacional o neonatal decidió juntar acciones con la Fundación Abrazando Esperanzas para realizar este sábado 16 de Octubre una caravana y un acto simbólico en el Parque Ciudad Blanca.

Anexo N° 7: Número de defunciones fetales en el Ecuador

Número de defunciones fetales por causas de defunción



En el año 2023, la muerte fetal de causa no especificada, es la primera causa de defunción fetal con 805 defunciones lo cual representa el 61,5% del total de defunciones fetales, seguida por la hipoxia intrauterina no especificada con 273 defunciones.



Las causas de defunción corresponden a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10.

Defunciones fetales registradas: corresponden a las defunciones ocurridas e inscritas en año de estudio.

Fuente: Registro Estadístico Defunciones Fetales 2023.

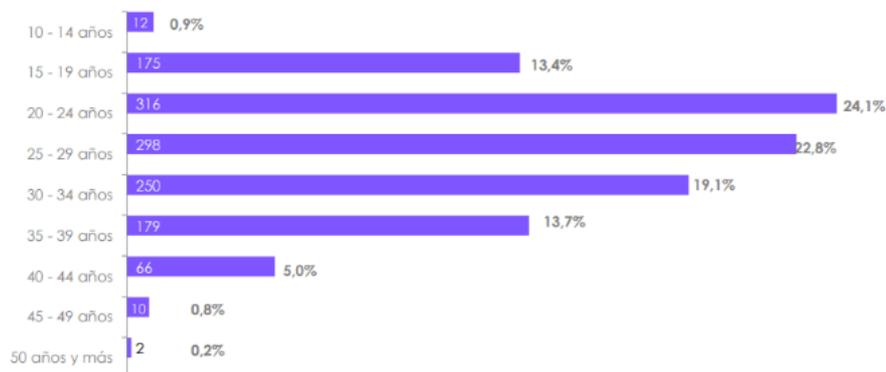
Anexo N° 8: Índice de defunciones fetales por grupos de edad



Defunciones fetales por grupos de edad de la madre



El 47 % del total de defunciones fetales ocurridas y registrados en 2023 provienen de mujeres entre 20 a 29 años, el 13,6% mujeres entre 15 y 19 años de edad y el 19,1 % de mujeres en edad de 30 y 34 años.



Fuente: Registro Estadístico Defunciones Fetales 2023.

29

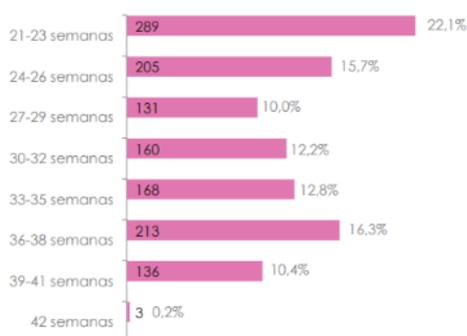
Anexo N° 9: Índice de defunciones fetales por semanas de gestación.



Defunciones fetales por semanas de gestación



El 22,1 % del total de defunciones fetales en 2023 corresponden a semanas de gestación que van desde 21 a 23 semanas.



Fuente: Registro Estadística Defunciones Fetales 2023.

30

CERTIFICACIÓN

Loja, 07 de marzo del 2024

Brigette Alexandra Quizhpe Castro

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA DEL IDIOMA INGLÉS

Certifico:

Que luego de la minuciosa revisión de la traducción al idioma Inglés del Resumen del Trabajo de Integración Curricular titulado “DERECHO A LA MUJER TRABAJADORA DEL SECTOR PRIVADO OTROGÁNDOLE LICENCIA DE DESCANSO AL SUFRIR UNA PERDIDA GESTACIONAL” de autoría del estudiante BRYAN ALEXANDER GAONA CASTILLO, de la carrera de Derecho, con cédula de ciudadanía No. 1105895047, previo a la obtención del título de “Abogado”, debo recalcar que el mismo cumple con las normas ortográficas y de redacción, por lo tanto puede ser añadido al Trabajo de Integración Curricular.



Lic. Brigette Alexandra Quizhpe Castro

CI: 1104954050

Registro N° Senencyt 1019-2024-2828788



Sentencia 878-20-JP/24
Juez ponente: Alí Lozada Prado

Quito, D.M., 11 de enero de 2024

CASO 878-20-JP

**EL PLENO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR,
EN EJERCICIO DE SUS ATRIBUCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES,
EMITE LA SIGUIENTE**

SENTENCIA 878-20-JP/24

Resumen: La Corte Constitucional declara la vulneración de los derechos a la protección especial como mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo, y a la salud de una jueza a la que se le suspendió su licencia por maternidad tras el fallecimiento de su hijo. La sentencia, en el primer problema jurídico concluye que el Consejo de la Judicatura vulneró el derecho a la protección como mujer en período de maternidad de la accionante por haberla obligado a reintegrarse a funciones mientras se resolvía una consulta sobre la vigencia de su licencia por maternidad; y, por otro lado, en el segundo problema jurídico resuelve que el Consejo de la Judicatura vulneró los derechos a la protección prioritaria como mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y a la salud de la accionante porque en la resolución de la consulta sobre la vigencia de la licencia por maternidad, la entidad accionada concluyó que tras la muerte del recién nacido el derecho a la licencia por maternidad se extinguiría, desconociendo que dicha licencia tiene –entre varios de sus fines– la recuperación de la madre después del embarazo.

Índice

1. Antecedentes	2
1.1. Actuaciones procesales	2
2. Competencia	3
3. Debate procesal	4
3.1. Pretensiones de la parte accionante y sus fundamentos	4
3.2. Contestación de la parte accionada	6
3.3. Hechos probados	8
4. Planteamiento y resolución de los problemas jurídicos	13
4.1. ¿Vulneró, la decisión de la Dirección Provincial de Ibarra de elevar en consulta la vigencia de la licencia por maternidad, el derecho a la protección como mujer en período de maternidad de la accionante, porque debía continuar haciendo uso de su licencia sin cuestionamientos?	15

1

- 4.2. ¿Vulneró, el memorando N.º C-J-DNTH-2018-3328-M de 5 de octubre de 2018, los derechos a la protección prioritaria como mujer en periodo de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y a la salud de la accionante, porque habría determinado que el derecho a la licencia por maternidad de la accionante se extinguió por el fallecimiento de su hijo?.....18
- 4.3. Una vez constatada la vulneración de derechos corresponde determinar ¿cuál es la forma de reparación que corresponde dentro de la presente causa?.....24
5. Decisión.....26

1. Antecedentes

1.1. Actuaciones procesales

1. El presente proceso de revisión corresponde a la acción de protección 10333-2019-01025, que fue remitida a la Sala de Selección por disposición del auto dictado el 21 de mayo de 2020 por el tribunal de la Sala de Admisión de la Corte Constitucional. Los antecedentes procesales del caso son los que se exponen a continuación:
- 1.1. El 17 de mayo de 2019, Lilian Janeth Enríquez Klerque (“**la accionante**”) presentó una demanda de acción de protección en contra del Consejo de la Judicatura, en la que impugnó la acción de personal 2788-DP10-2018-L.L, de 1 de octubre de 2018, y el oficio DP10-UPTH-2018-0005-OF, de 12 de octubre de 2018, actos administrativos que habrían suspendido su licencia por maternidad ante el fallecimiento de su hijo.
- 1.2. La Unidad Judicial Multicompetente con sede en el cantón Ibarra, mediante sentencia emitida el 29 de mayo de 2019, rechazó la demanda. En contra de esta sentencia, la accionante interpuso recurso de apelación.
- 1.3. El 10 de septiembre de 2019, la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Justicia de Imbabura aceptó el recurso de apelación, revocó la sentencia de primera instancia y declaró con lugar la acción de protección.
2. El caso fue seleccionado el 22 de diciembre de 2020 y mediante sorteo de 13 de enero del 2021 se asignó la sustanciación del mismo al juez constitucional Ali Lozada Prado, quien, el 28 de octubre de 2021, avocó su conocimiento, solicitó al Consejo de la

Judicatura un informe de descargo y convocó a las partes procesales a audiencia pública. La diligencia se llevó a cabo el 9 de noviembre de 2021.

3. En sesión de 25 de agosto de 2023, el Primer Tribunal de Sala de Revisión, conformada por la jueza constitucional Carmen Corral Ponce y los jueces constitucionales Ali Lozada Prado y Richard Ortiz Ortiz, en virtud del sorteo realizado por el Pleno de la Corte Constitucional el 1 de marzo de 2023, aprobó el proyecto de sentencia propuesto por el juez sustanciador en la presente causa de revisión.

2. Competencia

4. En virtud de lo dispuesto en el artículo 436 numeral 6 de la Constitución de la República, en concordancia con los artículos 2 numeral 3 y 25 de la LOGJCC, el Pleno de la Corte Constitucional es competente para expedir sentencias que constituyen jurisprudencia vinculante o precedente de carácter *erga omnes*, en los procesos constitucionales seleccionados para su revisión.
5. En una sentencia de revisión, la Corte Constitucional desarrolla el contenido de los derechos y las garantías constitucionales a partir de los hechos del caso revisado, por lo que la Corte podría optar por analizar:

(1) el fondo del proceso de origen, con miras a reparar daños causados por vulneraciones de derechos constitucionales o a confirmar las decisiones revisadas; (2) la conducta de las autoridades judiciales que dictaron las decisiones revisadas, con miras a resolver problemas jurídicos relativos a la aplicación de las normas que regulan las garantías jurisdiccionales; o, (3) tanto la conducta de las autoridades judiciales como los hechos que dieron origen al proceso.¹

6. Así, la presente sentencia de revisión se circunscribirá al análisis del fondo del proceso de origen, con el objetivo de desarrollar el contenido de los derechos alegados como vulnerados en la acción de protección; así como para reparar posibles daños que no habrían sido reparados o confirmar las decisiones revisadas, una vez realizado el examen respectivo.

¹ CCE, sentencia 2231-22-JP/23, 7 de junio de 2023, párrafo 25.



9.3. El 4 de septiembre de 2018, la accionante habría dado a luz a su hijo mediante cesárea en el Hospital de Ibarra del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ("Hospital del IESS"). El 5 de septiembre del mismo año, habría sido dada de alta junto con su hijo.

9.4. El 6 de septiembre de 2018, el Hospital del IESS habría certificado el permiso por maternidad desde el 4 de septiembre hasta el 26 de noviembre de 2018,³ motivo por el que la Dirección Provincial habría concedido la licencia con remuneración por maternidad a la accionante por el tiempo señalado en la certificación mencionada.

9.5. El 16 de septiembre de 2018, habría fallecido el hijo de la accionante. Esta información habría sido conocida de manera extraoficial por la entonces delegada provincial del Consejo de la Judicatura de Ibarra.

9.6. El 20 de septiembre de 2018, a través de una llamada telefónica al excoynuge de la accionante, el coordinador de la Unidad Judicial le habría comunicado que debía justificar la muerte de su hijo con el objetivo que se acoja a la licencia por calamidad doméstica y de esta forma justificar su ausencia al trabajo.

9.7. El 21 de septiembre de 2018, a través de una llamada telefónica, la accionante le habría comunicado al coordinador de la Unidad Judicial que el Hospital del IESS se habría negado a entregarle otro certificado médico, pues el certificado emitido el 6 de septiembre de 2018 seguía vigente –ver párrafo 9.4. *supra*– y como servidora pública tiene derecho a gozar del periodo de maternidad completo de conformidad con el artículo 35 del Reglamento de la Ley Orgánica del Servicio Público⁴ ("Reglamento de la LOSEP").

9.8. El 25 de septiembre de 2018, a través de una llamada telefónica, un técnico provincial de Talento Humano le habría indicado que no le es aplicable el artículo 35 del Reglamento de la LOSEP de conformidad con el artículo 43 de la Ley Orgánica de la Función Judicial, motivo por el que elevarían su caso en consulta a la Dirección Nacional de Talento Humano y que mientras esta se absuelve le habría recomendado reintegrarse en funciones o en su defecto hacer uso de su

³ Expediente 10333-2019-01025, hoja 5.

⁴ Reglamento de la Ley Orgánica del Servicio Público, artículo 35: "[...] De producirse el fallecimiento de la o el niño, dentro del periodo de la licencia por maternidad concedida, la servidora continuará haciendo uso de esta licencia por el tiempo que le reste a excepción del tiempo por lactancia".



3. Debate procesal

3.1. Pretensiones de la parte accionante y sus fundamentos

7. En su demanda de acción de protección y en su recurso de apelación, la accionante solicitó que se declare que la acción de personal 2788-DP10-2018-LL, de 1 de octubre de 2018, y el oficio DP10-UPTH-2018-0005-OF, de 12 de octubre de 2018, emitidos por el Consejo de la Judicatura, vulneraron sus derechos constitucionales a la protección como mujer en periodo de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo, al cuidado, a la salud y a la igualdad.

8. Como medidas de reparación solicitó: (i) que se dejen sin efecto los actos administrativos por los cuales se consideraron como imputables a sus vacaciones los días correspondientes a los que faltaban para terminar su licencia de maternidad y, por lo tanto, se acrediten como días de vacaciones a su favor los que no tomó; (ii) que el Consejo de la Judicatura en coordinación con el Ministerio de Salud le brinden atención médica por los daños psicológicos provocados por los hechos transgresores; (iii) que el Consejo de la Judicatura pida disculpas públicas por las vulneraciones a sus derechos constitucionales; (iv) que se publique la sentencia que se emita a su favor; (v) que el Consejo de la Judicatura organice una capacitación a sus funcionarios respecto de los derechos de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia; y, (vi) que se ordene el pago de una reparación económica, como una indemnización al daño psicológico que sufrió, así como, por los gastos legales y honorarios profesionales de sus abogadas patrocinadoras.

9. Como antecedentes del caso, la accionante expone lo siguiente:

9.1. El 22 de diciembre de 2016, la accionante fue designada como jueza de la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de Ibarra² ("Unidad Judicial").

9.2. El 24 de agosto de 2018, la Dirección Provincial del Consejo de la Judicatura de Ibarra ("Dirección Provincial") le habría concedido 15 días de vacaciones, esto es, desde el 20 de agosto hasta el 03 de septiembre de 2018.

² Expediente 10333-2019-01025, hoja 7, acción de personal 3094-DP10-2016-LL, de 22 de diciembre de 2016.

vacaciones. Por esta situación, la accionante habría solicitado la suspensión de su licencia de maternidad.

9.9. El 5 de octubre de 2018, la Dirección Nacional de Talento Humano habría absuelto la consulta determinando que, ante el fallecimiento del bebé, el derecho de la accionante, a su licencia por maternidad con remuneración, se habría extinguido.

10. Como fundamentos de sus pretensiones, la accionante esgrimió los siguientes cargos:

10.1. A pesar que como servidora pública debía continuar haciendo uso de su licencia por maternidad, la Dirección Provincial habría elevado en consulta su caso y la Dirección Nacional habría determinado que al haber fallecido su hijo su derecho se habría extinguido. Este accionar de la entidad accionada habría transgredido su derecho a la protección como mujer en período de maternidad, específicamente a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo.

10.2. La absolución de consulta emitida por la Dirección Nacional de Talento Humano habría vulnerado sus derechos a la protección como mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación, al cuidado y a la salud porque habría concluido que su derecho a la licencia por maternidad se habría extinguido por el fallecimiento de su hijo; sin considerar que la accionante se estaba recuperando físicamente de su embarazo y cesárea y, psicológicamente, de la pérdida de su hijo.

10.3. El Consejo de la Judicatura habría transgredido su derecho a la igualdad puesto que la Dirección Nacional de Talento Humano, en la absolución de consulta, habría realizado una interpretación restrictiva, concluyendo que no le es aplicable el artículo 35 del Reglamento de la LOSEP por ser jueza.

3.2. Contestación de la parte accionada.

Consejo de la Judicatura

11. En la audiencia de segunda instancia, realizada el 8 de julio de 2019, ante la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Justicia de Imbabura, la representante del

Consejo de la Judicatura solicitó que se niegue la acción de protección con base en los siguientes argumentos:

11.1. El Consejo de la Judicatura no habría suspendido la licencia de maternidad de la accionante pues la jueza Lilian Enriquez Klerque, de manera libre, voluntaria y espontánea, habría renunciado a su derecho, lo que se verificaría de la solicitud presentada el 1 de octubre de 2018.

11.2. La absolución de consulta de la Dirección Nacional de Talento Humano "no [habría sido] vinculante a este caso" puesto que esta se emitió el 5 de octubre de 2018, fecha en la que la accionante ya habría renunciado a su licencia de maternidad, por lo que la entidad no habría aplicado la consulta, sino que habría dado trámite a la solicitud de suspensión de licencia presentada por la jueza Lilian Enriquez Klerque.

11.3. La accionante en su demanda haría referencia a unas supuestas llamadas telefónicas mediante las cuales se le habría solicitado que se reincorpore a sus funciones, hechos que jamás ocurrieron y que tampoco han sido probados en el presente caso.

11.4. La accionante en su demanda sostiene que el Consejo de la Judicatura no le concedió su licencia de maternidad, afirmación que es falsa porque la entidad sí habría concedido esta licencia con base en el certificado médico emitido el 6 de septiembre de 2018 por el Hospital del IESS.

11.5. El artículo 14 del Código Orgánico de la Función Judicial determinaría que la Función Judicial goza, entre otras, de autonomía administrativa y se rige por su propia ley, reglamentos y resoluciones, "esto quiere decir que todos los juzgadores, así como los empleados de la función judicial deberán acoger lo que esta norma establece y no es posible realizar interpretaciones normativas a los órganos administrativos".

Procuraduría General del Estado

12. En la audiencia de segunda instancia, realizada el 8 de julio de 2019, el representante de la Procuraduría General del Estado solicitó que se niegue la acción de protección con base en los siguientes argumentos:

por la parte contraria, así como los demás hechos señalados en el artículo 163 del COGEP [ver cita del párrafo 10 supra].

70.3. El estándar de prueba requerido para considerar probado un hecho es el de mayor probabilidad: Si a partir del acervo probatorio se puede concluir que es razonablemente más probable que un hecho haya ocurrido, el estándar se encuentra satisfecho.

70.4. Las y los juzgadores deben valorar las pruebas admitidas al proceso de forma conjunta y bajo las reglas de la sana crítica.

70.5. Las y los juzgadores deben siempre valorar la declaración de la presunta víctima, pero dicha declaración no puede tomarse de forma aislada, sino dentro del conjunto de las pruebas del proceso, tomando en cuenta su contexto y relación con las demás pruebas.⁵

16. De conformidad con lo mencionado, los hechos no controvertidos por las partes procesales, que deben darse por ciertos son:

16.1. Desde el 22 de diciembre de 2016, la accionante se desempeña como jueza de la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia.

16.2. El 4 de septiembre de 2018, la accionante ingresó al Hospital del IESS, fue sometida a una cesárea, su hijo nació con vida y se concedió su alta médica el 5 de septiembre de 2018. La mencionada institución certificó el permiso por maternidad desde el 4 de septiembre hasta el 26 de noviembre de 2018.⁶

16.3. La Dirección Provincial con base en el certificado médico detallado en el párrafo anterior, concedió a la accionante licencia con remuneración por maternidad.⁷

16.4. El 16 de septiembre de 2018, falleció el hijo de la accionante. Esta información fue conocida de manera extraoficial por la entonces delegada provincial del Consejo de la Judicatura de Imbabura.⁸

16.5. El 25 de septiembre del 2018, la Dirección Provincial de Talento Humano de Imbabura realizó una consulta⁹ a la Dirección Nacional de Talento Humano respecto

⁵ CCE, sentencia 1095-20-EP/22, párr. 70.

⁶ Expediente 10333-2019-01025, hoja 5, acción de personal 2558-DP/10-2018-LL, de 20 de septiembre de 2018.

⁷ Expediente 10333-2019-01025, hoja 9.

⁸ En la audiencia pública celebrada el 9 de noviembre de 2021 ante este Organismo Constitucional, tanto la parte accionante como la señora Andren Cazar, delegada provincial del Consejo de la Judicatura de Imbabura en el 2018, reconocieron este hecho, el que también fue aceptado por el Consejo de la Judicatura en su escrito presentado el 8 de noviembre de 2021 ante esta Corte.

⁹ La consulta se realizó en los siguientes términos: "[...] Extraoficialmente se conoce que el recién nacido falleció a pocos días de haber nacido, ante esto se conversó con la servidora judicial antes mencionada manifestándole el apoyo por parte de la Delegación Provincial y pidiendo de favor justifique dicho hecho,

12.1. La propia accionante habría solicitado la suspensión de su licencia de maternidad sin que existiera prueba que el Consejo de la Judicatura realizó alguna actuación u omisión que habría podido vulnerar derechos.

12.2. El asunto de fondo se trataría de aplicación e interpretación de normas infra constitucionales, asunto ajeno a la naturaleza de la acción de protección.

3.3. Hechos probados

13. En procesos de garantías jurisdiccionales la determinación de los hechos probados debe realizarse con base en las disposiciones de la LOGJCC y, en lo que resulte compatible con la naturaleza de cada acción, subsidiariamente, en las normas del Código Orgánico General de Procesos ("COGEP") y del Código Orgánico de la Función Judicial ("COFJ").

14. Ante la ausencia de norma expresa en la LOGJCC, la valoración de la prueba debe realizarse de conformidad con las normas generales determinadas en el artículo 164 del COGEP, debiendo probarse los hechos alegados por las partes, salvo aquellos que no lo requieran (artículos 16 de la LOGJCC y 162 del COGEP). Así, de conformidad con el artículo 163 del COGEP, los hechos que no deben ser probados son:

1. Los hechos afirmados por una de las partes y admitidos por la parte contraria en la contestación de la demanda o de la reconvencción o los que se determinen en la audiencia preliminar.
2. Los hechos imposibles.
3. Los hechos notorios o públicamente evidentes.
4. Los hechos que la ley presume de derecho.

15. Esta Corte Constitucional, en su sentencia 1095-20-EP/22, determinó, entre otros, los elementos que deben observarse al momento de valorar la prueba en garantías jurisdiccionales, a saber:

70.1. En todo proceso de garantías jurisdiccionales debe realizarse la valoración de las pruebas admitidas en el proceso. Solo ante la insuficiencia probatoria, corresponde que la o el juzgador aplique la regla de la carga de la prueba, prevista en el artículo 16 de la LOGJCC. Según esta regla, debe tenerse como ciertos los hechos alegados por el accionante cuando (i) la entidad pública no demuestre lo contrario o no suministre la información requerida y (ii) de otros elementos de convicción no resulte una conclusión contraria.

70.2. Deben probarse los hechos afirmados por las partes, excepto aquellos que no lo requieran. No requieren probarse los hechos afirmados por una de las partes y admitidos

de: (i) la aplicación del artículo 35 del Reglamento de la LOSEP en el caso de la jueza Lilian Enriquez Klerque; y, (ii) la procedencia de la solicitud referente a que el período de vacaciones que la accionante tomó de forma previa al nacimiento de su hijo sea asumido como licencia de maternidad.

16.11. El 5 de febrero de 2019, la Dirección Nacional de Asesoría Jurídica resolvió la consulta,¹³ en este documento se concluyó, principalmente, que (i) de forma subsidiaria se debe aplicar a la accionante el artículo 35 del Reglamento de la LOSEP;¹⁴ y, (ii) el período de vacaciones entre el 20 de agosto y el 3 de septiembre de 2018 no puede ser considerado como licencia de maternidad porque el nacimiento del niño fue posterior a este pedido de vacaciones.¹⁵

16.12. El 28 de febrero de 2019, el psicólogo clínico de la Unidad de Atención Ambulatoria de Atuntaqui del IESS certificó que la señora Lilian Enriquez Klerque “[a] puede a consulta Psicológica para evaluar sus esferas emocionales en las cuales podemos notar que presentaba una patología **F320 EPISIDIO DEPRESIVO LEVE** por tal motivo se encuentra en un proceso psicoterapéutico y a su vez se recomienda continuar con dicho proceso [énfasis en el texto]”.¹⁶

¹³ Expediente 878-20-JP. La información consta como documentación adjunta al escrito presentado el 8 de noviembre de 2021 por el Consejo de la Judicatura: https://sasec.corteconstitucional.gob.ec/satec/asesoria/jsg/v1/10_DWL_FLde2NshonBk4GE6A2VzY3JpsG8slCB1dW1Qbe2NzjMmL4Nv0xMjUSL7RZi7gOD8eN0vZThkMjMwYzQxOjUmcGRm93b-

¹⁴ La absolución de consulta sobre este punto, específicamente señaló: “En virtud de los principios constitucionales de igualdad, favorabilidad, aplicación directa, pro hombre y progresividad, entre otros, la protección prioritaria a las mujeres embarazadas y en período de lactancia, con relación a los preceptos garantistas establecidos en la norma suprema que rige al Estado Ecuatoriano -artículo 43 Constitución de la República [sic] del Ecuador-, se considera procedente salvo mejor criterio, que a la abogada Lilian Janeth Enriquez Klerque, Jueza de la Unidad Judicial de Familia de Mujer, Niñez y Adolescencia de Ibarra, se le debe aplicar el artículo 35 inciso tercero del Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público, como norma subsidiaria frente a la ausencia de normativa expresa en el Código Orgánico de la Función Judicial”.

¹⁵ La absolución de consulta respecto de este punto, específicamente determinó: “Conforme el derecho que le asiste a la abogada Lilian Janeth Enriquez Klerque, Jueza de la Unidad Judicial de Familia de Mujer, Niñez y Adolescencia de Ibarra, contemplado en el artículo 96 del Código Orgánico de la Función Judicial, mediante acción de personal No. 2408-DP10-2018, de 24 de agosto de 2018, se autorizó las vacaciones requeridas por dicha servidora. Por lo tanto, se considera que el período de vacaciones tomado por la aludida funcionaria, esto es desde el 20 de agosto de 2018 hasta el 03 de septiembre de 2018, no debe ser asumido como licencia de maternidad, porque el niño nació vivo el 04 de septiembre de 2018, conforme lo establece el certificado médico de reposo, de 06 de septiembre de 2018, emitido por la doctora Aguinaga del Hierro María [sic], Médico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social”.

¹⁶ Expediente 10333-2019-01025, hoja 4.

de la situación de la jueza Lilian Enriquez Klerque, pues a su criterio no le era aplicable el artículo 35 del Reglamento de la LOSEP de conformidad con el artículo 43 de la LOFJ.

16.6. El 1 de octubre de 2018, se aceptó la solicitud de suspensión de la licencia por maternidad realizado por la accionante el mismo día.¹⁰

16.7. El 5 de octubre de 2018,¹¹ en el marco de la absolución de consulta, la Dirección Nacional de Talento Humano concluyó que la accionante debía accogerse a la licencia por calamidad doméstica prevista en el artículo 97 numeral 2 de la LOFJ, pues al haber fallecido el niño “se extinguiría el derecho a seguir gozando de la licencia con remuneración”.

16.8. El 12 de octubre de 2018, la Dirección Provincial de Imbabura autorizó –nuevamente– la solicitud de suspensión de la licencia por maternidad de 1 de octubre de 2018, notificó con la absolución de la consulta a la accionante y dispuso que se actuó de conformidad con lo resuelto en el mencionado documento.¹²

16.9. La accionante impugnó la decisión de la Dirección Provincial detallada en el párrafo anterior, solicitó que se realice una nueva consulta, pero en esta ocasión, a la Dirección Nacional de Asesoría Jurídica del Consejo de la Judicatura y requirió que las vacaciones que tomó de forma previa al nacimiento de su hijo –del 20 de agosto al 3 de septiembre de 2018– sea asumido como licencia de maternidad.

16.10. Respecto de las pretensiones detalladas en el párrafo anterior, el 10 de diciembre de 2018, la Dirección Provincial negó el pedido de contabilizar como licencia por maternidad las vacaciones ya tomadas; y, el 27 de diciembre de 2018, el director general del Consejo de la Judicatura (“director general”) solicitó a la Dirección Nacional de Asesoría Jurídica que emita su criterio jurídico respecto

además de poner en consideración la opción de hacer uso de sus vacaciones mientras se realiza la consulta a la Dirección Nacional de Talento Humano, para lo cual nos supo indicar que en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), le comunicaron que puede accogerse a lo establecido en el art. 35 del Reglamento de la LOSEP; más (SIC) sucede que, de acuerdo al art. 43 del Código Orgánico de la Función Judicial, realizamos la consulta para proceder a solicitar la regularización pertinente a la servidora judicial”.

¹⁰ Con acción de personal 2788-DP10-2018-L.L. del 1 de octubre de 2018.

¹¹ Mediante memorando C-J-DNTH-2018-3328-M.

¹² Con oficio DP10-LUPTH-2018-0005-OF.

por segunda ocasión— la suspensión de la licencia por maternidad requerida por la accionante, puso en su conocimiento la absolución de consulta realizada por la Dirección Nacional de Talento Humano y le solicitó que “se actúe de conformidad con lo estipulado en el referido documento”.²¹

18. De lo anterior, respecto del primer punto a dilucidarse, es razonable concluir que la Dirección Provincial de Talento Humano sí realizó acciones conducentes a que la accionante renuncié a este derecho, pues al haberse puesto en contacto con ella de manera telefónica para comunicarle que su caso sería elevado en consulta y sugerirle que se reintegre o que en su defecto, haga uso de sus vacaciones, ocasionó que la accionante se vea obligada a solicitar la suspensión de su licencia por maternidad ante la incertidumbre de su vigencia y del potencial riesgo de sanciones por una ausencia no justificada a su trabajo.

19. En cuanto al segundo punto a comprobarse, la Corte verifica que efectivamente la absolución de consulta se emitió 4 días después de que la accionante fuera inducida a reintegrarse a sus funciones —en los términos establecidos en el párrafo anterior—; sin embargo, este criterio fue aplicado por la Dirección Provincial pues al momento de poner en conocimiento de la accionante la absolución de consulta, también dispuso que se actúe de conformidad con el criterio establecido en dicho documento, esto es, que el derecho de la accionante a su licencia por maternidad se “extinguirá” por el fallecimiento de su hijo.

4. Planteamiento y resolución de los problemas jurídicos

20. En una sentencia de acción de protección, los problemas jurídicos surgen, principalmente, de las alegaciones y de la exposición de los hechos que habrían configurado las vulneraciones de derechos²² (esto es, la identificación de la acción u omisión de la autoridad pública no judicial o del particular que habría ocasionado la vulneración). Es oportuno aclarar que, si la exposición de las posibles vulneraciones

16.13. El 30 de mayo de 2019, el director general dispuso al director provincial de Imbabura que se proceda de conformidad con el criterio establecido por la Dirección Nacional de Asesoría Jurídica¹⁷ —ver párrafo 14.11. *supra*—.

17. Por otro lado, esta Corte encuentra que existe controversia respecto de dos supuestos fácticos, a saber: (i) si la solicitud de renuncia a su licencia por maternidad la realizó la accionante en el ámbito de su autonomía o fue producto de la presión ejercida por la entidad accionada; y, (ii) si se aplicó la absolución de consulta emitida el 5 de octubre de 2018 por la Dirección Nacional de Talento Humano en el caso concreto de la accionante. Corresponde, entonces, analizar las pruebas presentadas por ambas partes para determinar qué hechos serán tomados como verdaderos. Del acervo probatorio se desprende lo siguiente:

17.1. El 25 de septiembre del 2018, a través de una llamada telefónica, un técnico de la Dirección Provincial de Talento Humano le informó a la accionante que debía justificar la muerte de su hijo y que, ante la duda de la vigencia de su licencia por maternidad, elevarían su caso en consulta, por lo que le sugirió que se reintegre en funciones o que haga uso de sus vacaciones mientras el asunto se resuelve¹⁸ —ver nota al pie 8 *supra*—.

17.2. El 1 de octubre de 2018, Lilian Enriquez Klerque solicitó a la delegada provincial del Consejo de la Judicatura de Imbabura, que “se autorice la suspensión de la licencia de maternidad [...] por cuanto por motivos de índole personal (fallecimiento de [su] hijo) es [su] voluntad reintegrar[se] a [sus] funciones a partir de la presente fecha, esto es, el 01 de octubre del 2018”.¹⁹ Ante lo que, la delegada provincial autorizó la suspensión de la licencia con remuneración por maternidad.²⁰

17.3. Una vez resuelta la consulta por la Dirección Nacional de Talento Humano —ver párrafo 14.8 *supra*—; el 12 de octubre de 2018, la Dirección Provincial autorizó —

¹⁷ Expediente 878-20-JP, la información consta como documentación adjunta al escrito presentado el 8 de noviembre de 2021 por el Consejo de la Judicatura: http://esace.corteconstitucional.nob.gov.ec/storage/sgp/v1/10_DWLF_ElceSInhenBfUG66FVZY3JnG68nLCBjJWJf0e2NzXjMmUANv0MjL5LFRZTg0D8n4N0vZTRkMjMy0vOGUscGlrma30-

¹⁸ Este hecho fue afirmado por la accionante en su demanda y fue verificado en el contenido de la consulta realizada el 25 de septiembre de 2018 por la Dirección Provincial de Talento Humano de Imbabura a la Dirección Nacional de Talento Humano.

¹⁹ Oficio 2018-LJFMANAAI-I-LE de 1 de octubre de 2018.

²⁰ Con acción de personal 2788-DPI(0)-2018-LI de 1 de octubre de 2018.

4.1. ¿Vulneró, la decisión de la Dirección Provincial de Ibarra de elevar en consulta la vigencia de la licencia por maternidad, el derecho a la protección como mujer en período de maternidad de la accionante, porque debía continuar haciendo uso de su licencia sin cuestionamientos?

25. La Constitución reconoce a las mujeres embarazadas, en períodos de maternidad o de lactancia como un grupo de atención prioritaria (artículo 35 de la Constitución)²⁴ y les otorga, entre otros, el derecho a la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y puerperio y a disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia (artículos 43, 3 y 4 de la Constitución).²⁵
26. Al respecto, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (“CEDAW”) en su artículo 11.2 determina que, con el fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados Partes deben implementar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales.

27. Para tal efecto, el Estado ecuatoriano, en su legislación —artículos 27 de la LOSEP,²⁶ 97 del COFJ²⁷ y 152 del CT²⁸—, ha establecido que la empleadora o empleador, el

²⁴ Constitución de la República, artículo 35: “[...] Las mujeres embarazadas [...] recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado”.

²⁵ Constitución de la República, artículo 43: “El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en período de lactancia los derechos a: [...] 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y puerperio. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia”.

²⁶ LOSEP, artículo 27: “Licencias con remuneración. - Toda servidora o servidor público tendrá derecho a gozar de licencia con remuneración en los siguientes casos: [...] c) Por maternidad, toda servidora pública tiene derecho a una licencia con remuneración de doce (12) semanas por el nacimiento de su hijo o hijo; en caso de nacimiento múltiple el plazo se extenderá por diez días adicionales. La ausencia se justificará mediante la presentación del certificado médico otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; y, a falta de éste, por otro profesional de los centros de salud pública. En dicho certificado se hará constar la fecha probable del parto o en la que tal hecho se produjo [...]”.

²⁷ COFJ, artículo 97: “Licencia con remuneración. - A las servidoras y a los servidores de la Función Judicial se les concederá licencia con remuneración en los siguientes casos: [...] 3. Toda servidora tiene derecho a una licencia con remuneración de dos semanas anteriores y diez posteriores al nacimiento de su hijo o hijo acumulables; en caso de nacimientos múltiples, el plazo se extiende por diez días adicionales. La ausencia al trabajo se justificará mediante la presentación de un certificado médico otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y a falta de éste por otro profesional, certificado en el que debe constar la fecha probable del parto o la fecha en que tal hecho se ha producido, y si el mismo ha sido múltiple o no [...]”.

²⁸ Código del Trabajo, artículo 152: “Toda mujer trabajadora tiene derecho a una licencia con remuneración de doce (12) semanas por el nacimiento de su hijo o hijos; en caso de nacimientos múltiples el plazo se extiende

fuere deficiente o incompleta, los jueces constitucionales deben examinar si, a partir de las alegaciones y hechos narrados, cabe examinar una posible vulneración de un derecho fundamental —invocado de forma explícita o implícita—.²³

21. En este sentido, respecto de lo expuesto en el párrafo 10.1 *supra*, esta Corte advierte que la accionante considera que se habría vulnerado su derecho a la protección especial como mujer en período de maternidad por dos motivos, el primero de ellos porque se habría cuestionado la vigencia de su licencia por maternidad y, el segundo motivo porque se habría concluido que su derecho a la licencia por maternidad se habría extinguido ante el fallecimiento de su hijo.

22. Con relación, al primer motivo expuesto en el párrafo 10.1. *supra* se formula el siguiente problema jurídico: ¿Vulneró, la decisión de la Dirección Provincial de Ibarra de elevar en consulta la vigencia de la licencia por maternidad, el derecho a la protección como mujer en período de maternidad de la accionante, porque debía continuar haciendo uso de su licencia sin cuestionamientos?

23. En cuanto al segundo motivo del párrafo 10.1 *supra* y al argumento detallado en el párrafo 10.2, se formula el siguiente problema jurídico: ¿Vulneró, el memorando C-J-DNTH-2018-3328-M de 5 de octubre de 2018, los derechos a la protección prioritaria como mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y a la salud de la accionante, porque habría determinado que el derecho a la licencia por maternidad de la accionante se extinguió por el fallecimiento de su hijo?

24. En relación con el argumento detallado en el párrafo 10.3 *supra*, esta Corte verifica que la accionante sostiene que se habría vulnerado su derecho a la igualdad porque el Consejo de la Judicatura se habría negado a aplicar el artículo 35 del Reglamento de la LOSEP en su caso, sin embargo, a pesar que la accionante plantea esta alegación como una posible vulneración al derecho a la igualdad, en el fondo, implicaría interpretar y dilucidar el alcance del artículo 43 del COFJ o si correspondía aplicar subsidiariamente el Reglamento de la LOSEP, asunto de mera legalidad que no debe ser conocido por esta Corte y que además, ya fue resuelto por la Dirección Nacional de Asesoría Jurídica del Consejo de la Judicatura —ver párrafo 16.11 *supra*—. Por tanto, no se formulará un problema jurídico respecto de este argumento.

²³ CCE, sentencia 533-15-EP/23, 21 de junio de 2023, párr. 59.

4.1. ¿Vulneró, la decisión de la Dirección Provincial de Ibarra de elevar en consulta la vigencia de la licencia por maternidad, el derecho a la protección como mujer en período de maternidad de la accionante, porque debía continuar haciendo uso de su licencia sin cuestionamientos?

25. La Constitución reconoce a las mujeres embarazadas, en períodos de maternidad o de lactancia como un grupo de atención prioritaria (artículo 35 de la Constitución)²⁴ y les otorga, entre otros, el derecho a la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y puerperio y a disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia (artículos 43, 3 y 4 de la Constitución).²⁵
26. Al respecto, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (“CEDAW”) en su artículo 11.2 determina que, con el fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados Partes deben implementar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales.

27. Para tal efecto, el Estado ecuatoriano, en su legislación —artículos 27 de la LOSEP,²⁶ 97 del COFJ²⁷ y 152 del CT²⁸—, ha establecido que la empleadora o empleador, el

²⁴ Constitución de la República, artículo 35: “[...] Las mujeres embarazadas [...] recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado”.

²⁵ Constitución de la República, artículo 43: “El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en período de lactancia los derechos a: [...] 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y puerperio. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia”.

²⁶ LOSEP, artículo 27: “Licencias con remuneración. - Toda servidora o servidor público tendrá derecho a gozar de licencia con remuneración en los siguientes casos: [...] c) Por maternidad, toda servidora pública tiene derecho a una licencia con remuneración de doce (12) semanas por el nacimiento de su hijo o hijo; en caso de nacimiento múltiple el plazo se extenderá por diez días adicionales. La ausencia se justificará mediante la presentación del certificado médico otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; y, a falta de éste, por otro profesional de los centros de salud pública. En dicho certificado se hará constar la fecha probable del parto o en la que tal hecho se produjo [...]”.

²⁷ COFJ, artículo 97: “Licencia con remuneración. - A las servidoras y a los servidores de la Función Judicial se les concederá licencia con remuneración en los siguientes casos: [...] 3. Toda servidora tiene derecho a una licencia con remuneración de dos semanas anteriores y diez posteriores al nacimiento de su hijo o hijo acumulables; en caso de nacimientos múltiples, el plazo se extiende por diez días adicionales. La ausencia al trabajo se justificará mediante la presentación de un certificado médico otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y a falta de éste por otro profesional, certificado en el que debe constar la fecha probable del parto o la fecha en que tal hecho se ha producido, y si el mismo ha sido múltiple o no [...]”.

²⁸ Código del Trabajo, artículo 152: “Toda mujer trabajadora tiene derecho a una licencia con remuneración de doce (12) semanas por el nacimiento de su hijo o hijos; en caso de nacimientos múltiples el plazo se extiende

garantías establecidos en la Constitución, para desechar la acción interpuesta en su defensa, ni para negar el reconocimiento de tales derechos.

31. Pero no es menos cierto que, en cambio, el artículo 226 preceptúa:

Artículo 226.- Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.

32. De lo dicho, parecería que nos encontramos ante una posible contradicción del texto constitucional entre la obligación de aplicar directamente la Constitución y el principio de legalidad; sin embargo, si entendemos a la Constitución como un tejido axiológico de principios, fines y valores, observamos que la aparente incompatibilidad mutua entre los textos transcritos refleja una tensión al interior del antedicho tejido axiológico, propia de todo Estado Constitucional: cuando una autoridad pública debe tomar una decisión, en ocasiones se ve en medio de dos fuertes exigencias contrapuestas entre sí, por un lado debe atender razones sustantivas, mientras que por otro, debe observar razones institucionales. Pero en la medida en que varíe el balance de razones sustantivas e institucionales, variará también la competencia material de los órganos del Estado para la aplicación directa de la Constitución; cuya determinación puede ser compleja.

33. En consecuencia, los funcionarios públicos, especialmente los administrativos, no pueden actuar fuera de los límites establecidos en la Constitución y la ley para el ejercicio de sus competencias, por lo que resulta razonable que ante una discrepancia normativa surja la duda y esta deba ser resuelta por un superior; sin embargo, la carga de la duda y su respectiva consulta no debe ser asumida por la persona interesada cuando se trate sobre el ejercicio de un derecho fundamental. Por este motivo, desde que se inicie el procedimiento de consulta hasta su resultado definitivo, la persona interesada debe seguir ejerciendo sin cuestionamiento alguno su derecho fundamental.

34. En el caso concreto, los funcionarios públicos de la entidad accionada no podían actuar fuera de los límites, supuestamente, impuestos en su ley especial –COFJ–, por lo que resulta razonable que ante una discrepancia normativa entre su ley especial –COFJ– y un reglamento de una ley general –reglamento LOSEP– surja la duda y esta deba ser resuelta por un superior; por tanto, esta Corte considera que el hecho de elevar en consulta el caso de la accionante, no constituyó una vulneración de derechos en sí

personal de talento humano y las demás personas del lugar en donde labore la mujer embarazada,²⁹ durante el parto y puerperio, deben garantizarse de acuerdo con la ley un periodo de descanso remunerado de doce (12) semanas por licencia de maternidad y en caso de nacimientos múltiples el tiempo se extenderá al menos por 10 días más para la madre³⁰.

28. La accionante cuestiona la actuación de la Dirección Provincial del Consejo de la Judicatura de elevar en consulta a la Dirección Nacional de Talento Humano la vigencia de su licencia por maternidad cuando correspondía que ella continúe haciendo uso de esta.

29. De la sección de hechos probados, esta Corte verificó que efectivamente la Dirección Provincial elevó el caso de la accionante en consulta a la Dirección Nacional de Talento Humano. Así, en la motivación de dicha consulta se manifestó que aun cuando el artículo 35 del Reglamento de la LOSEP regula cómo se debe proceder con la licencia por maternidad de las servidoras públicas ante el fallecimiento del hijo o hija, el COFJ no lo prevé y además el artículo 43 *ibidem* determina que la carrera judicial se rige por las normas que establecen el COFJ, el Estatuto Orgánico Administrativo de la Función Judicial y sus reglamentos.

30. Al respecto, los artículos 11.3 y 426 de la Constitución prescriben:

Artículo 11.- [...] 3. Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial, de oficio o a petición de parte.

Artículo 426.- Todas las personas, autoridades e instituciones están sujetas a la Constitución. Las juezas y jueces, autoridades administrativas y servidoras y servidores públicos, aplicarán directamente las normas constitucionales y las previstas en los instrumentos internacionales de derechos humanos siempre que sean más favorables a las establecidas en la Constitución, aunque las partes no las invoquen expresamente. Los derechos consagrados en la Constitución y los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de inmediato cumplimiento y aplicación. No podrá alegarse falta de ley o desconocimiento de las normas para justificar la vulneración de los derechos y

por diez días adicionales. La ausencia al trabajo se justificará mediante la presentación de un certificado médico otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y, a falta de éste, por otro profesional; certificado en el que debe constar la fecha probable del parto o la fecha en que tal hecho se ha producido³¹.

²⁹ La Corte Constitucional, en el párrafo 133 de la sentencia 3-19-JP/20 y acumulados, estableció que “La obligación de generar el ambiente de cuidado y cuidar, cuando las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia lo requieren, en contextos laborales, corresponde al empleador o empleadora, al personal de talento humano y a las personas que trabajan en ese lugar”.

³⁰ CCE, sentencia 3-19-JP/20 y acumulados, párrafo 138.

misma. Sin embargo, la accionante no debía suspender el ejercicio de su derecho a la licencia por maternidad –derecho fundamental– por las dudas que tenía la Dirección Provincial respecto del alcance de este derecho; como en efecto pasó, pues la entidad accionada indujo a la accionante a renunciar a su licencia por maternidad ante la posibilidad de que en la consulta se verificase que su derecho se extinguió y, por tanto, su ausencia al trabajo sea injustificada.

35. Es decir, durante todo el tiempo que tardó la absolución de la consulta, la accionante debía seguir ejerciendo su derecho a la licencia por maternidad, esto además, porque como se analizará en el siguiente problema jurídico, la necesidad de recuperación de la mujer que ha dado a luz es impostergable.
36. En definitiva, esta Corte verifica la vulneración de los derechos a la protección como mujer en período de maternidad de la accionante porque fue la accionante quien asumió las consecuencias ante la duda de la entidad accionada, cuestión prohibida cuando la consulta trate sobre el ejercicio de los derechos fundamentales.

42. ¿Vulneró, el memorando C-J-DNTH-2018-3328-M de 5 de octubre de 2018, los derechos a la protección prioritaria como mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y a la salud de la accionante, porque habría determinado que el derecho a la licencia por maternidad de la accionante se extinguió por el fallecimiento de su hijo?

37. Tal como se determinó en los párrafos 25 y 26 *supra*, las mujeres embarazadas, en períodos de maternidad o de lactancia deben recibir atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, por lo que el Estado garantizará las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia.

38. La CEDAW en su artículo 11, número 1, letra f determina que los Estados parte se comprometen “a adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, los mismos derechos, en particular: [...] El derecho a la protección de la salud y a la seguridad en las condiciones de trabajo, incluso la salvaguardia de la función de reproducción”.

39. Así también, la Constitución determina que la salud, además, de ser un derecho constitucional (art. 32 de la Constitución), es uno de los deberes primordiales del

Estado (art. 3.1. de la Constitución) que debe ser garantizado a través de políticas, programas y por el sistema nacional de salud, los que deben regirse por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (art. 358 de la Constitución).

40. El derecho a la salud es un derecho humano que no se limita a la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que también consiste en garantizar un estado de bienestar físico, psicológico y social, por lo que se lo considera indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha precisado que la obligación general respecto del derecho a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud garantizando una prestación médica eficaz y de calidad, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.³¹

41. El derecho a la salud será entendido como el derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias, así como un derecho inclusivo que abarca la atención en salud apropiada y oportuna de todas las personas para alcanzar el más alto nivel posible de salud. Este derecho cobra particular relevancia respecto de las mujeres embarazadas por su conexión imprescindible con los derechos a la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto y a disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia.

42. Ahora bien, en atención a la especificidad de este caso, y con el objetivo de exponer la importancia del derecho a contar con las facilidades para la recuperación después de su embarazo, resulta oportuno recordar que el parto es un proceso fisiológico único en el que la mujer embarazada finaliza su gestación, ya sea vaginal o por cesárea. La Organización Mundial de la Salud (“OMS”) define el parto vaginal³² como aquél que se desarrolla y termina sin mayores complicaciones hasta el nacimiento. Por otro lado, la cesárea es una cirugía que permite el nacimiento del bebé a través de una incisión en el abdomen de la madre. No obstante, “como en cualquier otra cirugía, la cesárea está

³¹ Al respecto, ver: (i) Corte Interamericana de Derechos Humanos, sentencia de 16 de noviembre de 2022, caso *Britez Arce vs Argentina*, párrafo 61; (ii) Corte Interamericana de Derechos Humanos, sentencia de 26 de marzo de 2021, caso *Guschálá Chimbo vs Ecuador*, párrafos 100 y 101; y, (iii) Corte Interamericana de Derechos Humanos, sentencia de 8 de marzo de 2018, caso *Pioblete Vilches vs Chile*, párrafo 122.

³² OMS, *Cuidados en el Parto Normal*.

[...] la licencia de maternidad, es otorgada a fin de precautar los cuidados del infante o niño producto del embarazo, es decir, surge a partir del momento que se entiende que una mujer, por encontrarse en estado de embarazo y empezando el proceso de su gestación, no debería ser apartada ni perder su puesto laboral; en tal virtud, la licencia por maternidad se vuelve un derecho necesario para que la mujer pueda planificar su vida personal y familiar sin que esto afecte su condición laboral.

En este contexto, al fallecer el infante o niño, es criterio de esta Dirección que se extingue el derecho del cuidado y manutención del recién nacido, por lo que la razón de ser de la licencia ya no existiría. [...]

[P]or cuanto el infante o niño ha fallecido, se extinguiría el derecho a seguir gozando de la licencia con remuneración estipulada en el numeral 3 del artículo 97 del Código Orgánico de la Función Judicial; y procederá que se acoja a la licencia por calandinidad doméstica descrita en el numeral 2 del artículo 97 ibidem.

47. Del texto citado, se advierte que la Dirección Nacional de Talento Humano del Consejo de la Judicatura, al absolver la consulta, sostuvo que la licencia por maternidad tiene como único fin el cuidado del recién nacido y ante el fallecimiento de este, "la razón de ser de la licencia ya no existiría".

48. Estas afirmaciones desconocen la necesidad impostergable de recuperarse de la mujer que ha dado a luz, pues el proceso del embarazo presenta una serie de cambios –físicos y psicológicos– para la mujer, con el fin de adaptarse a las exigencias que presenta el desarrollo de un nuevo ser humano en el interior del cuerpo de la madre. Dichos cambios ocurren de manera gradual, pero continúan a lo largo de todo el embarazo, por lo que una vez que este ha concluido con el parto, inicia el puerperio, período en el que el organismo de la mujer se recupera de la mayoría de cambios ocurridos en el –ver párrafo 43 *supra*–. De ahí la importancia de este tiempo en la salud física y psicológica de la mujer y la obligación de las empleadoras y empleadores de no obstaculizar el ejercicio de la licencia por maternidad.

49. En el caso particular de la accionante, ella se encontraba recuperándose físicamente de su embarazo y cesárea, así como psicológicamente de la pérdida de su hijo cuando la entidad accionada le requirió que se reintegre a sus funciones a los 26 días del parto. Es decir, la accionante no contó con el tiempo legalmente previsto –12 semanas– para su recuperación después del parto, considerando, además, que no solo debía recuperarse de su parto por cesárea que, al ser una cirugía, podía suponer complicaciones posteriores en su salud, sino, también, de todos los cambios que su organismo sufrió durante su período de embarazo para el nacimiento de un nuevo ser humano. De esta manera, la Dirección Provincial de Imbabura y la Dirección Nacional de Talento Humano vulneraron los derechos fundamentales de la accionante a la

asociada a riesgos a corto y a largo plazo que pueden perdurar por muchos años después de la intervención y afectar a la salud de la mujer".³³

43. El posparto o puerperio es el tiempo que necesita el cuerpo de la mujer para recuperar progresivamente su condición antes del embarazo, se caracteriza por una serie de transformaciones psicológicas y fisiológicas progresivas y simultáneas que comienzan después del alumbramiento –expulsión de la placenta– hasta un límite variable, que depende de la persona y del tipo de parto, pues como se determinó en el párrafo anterior, en los partos por cesárea, al ser una cirugía, podrían suscitarse complicaciones posteriores. Sin embargo, en ambos casos, el derecho a contar con las facilidades para la recuperación después de su embarazo es sustancial, por la complejidad que supone la adaptación entre la madre, su hijo o hija y su entorno y, a la vez, la recuperación de su organismo.³⁴

44. En el caso concreto, la accionante sostiene que estos derechos se habrían vulnerado por que el Consejo de la Judicatura habría suspendido su licencia de maternidad pues a criterio de esta institución su derecho a la licencia por maternidad se habría "extinguido" por el fallecimiento de su hijo. Por otro lado, el Consejo de la Judicatura y la Procuraduría General del Estado señalan que la accionante habría renunciado de manera voluntaria a su licencia de maternidad, por lo que, la absolución de consulta de la Dirección Nacional de Talento Humano no se habría aplicado.

45. En los términos establecidos en el acápite de hechos probados de esta sentencia –ver párrafos 18 y 19 *supra*–, esta Corte reconoce que la decisión de la accionante de suspender su licencia por maternidad fue producto de las acciones realizadas por la Dirección Provincial y, que la resolución de la consulta de la Dirección Nacional de Talento Humano sí fue aplicada en el caso concreto. Corresponde, por tanto, verificar si la absolución de consulta transgredió los derechos en análisis.

46. La Dirección Nacional de Talento Humano, en su absolución de consulta, principalmente, señaló:

³³ OMS, Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea.

³⁴ Al respecto, ver: (i) <https://sintesis.msd.inchile.cl/programas-ministeriales/14584-iii-puerperio-normal-y-patologicos--text-Durante%20el%20puerperio%20se%20recupera%20la%20funcion%20de%20las%20acciones%3A%20text-Contrace%3B%20permanente%20%20intrauterino%3B%20intrauterino%20de%20puerperio%20in%20medicatos>; (ii) <https://www.who.int/news/item/30-03-2022-who-surveys-childbirth--text-L%20Opciones%3B%20Mujeres%20de%20la%20madre%20%20in%20posparto>.

(iii) OMS, Tendencias de la mortalidad materna; y, (iv) OMS, Tasas de cesáreas.

protección prioritaria de la mujer en periodo de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y a la salud.

limitan o anulan la capacidad de las mujeres para el goce y ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, como por ejemplo, los relativos a sus roles en la sociedad, la estabilidad emocional para la toma de decisiones, aptitudes intelectuales o físicas en el ámbito laboral, entre otros.

50. Además, como se menciona en el párrafo 41 *supra*, el derecho a la salud contempla el bienestar físico, psicológico y social, y en los casos de mujeres embarazadas y en periodos de maternidad o lactancia, la salud psicológica juega un papel preponderante por los cambios físicos y hormonales que se producen en sus organismos, sean estos por la creación de un nuevo ser en el interior del cuerpo de la madre, por restituir el organismo de las mujeres a su estado previo al embarazo o por adaptarse al complejo proceso de la lactancia, de tal forma que, en cualquiera de estos tres momentos, pueden desarrollarse trastornos en la salud mental de la mujer.

55. En virtud de lo señalado, resulta evidente para esta Corte que el análisis realizado por la Dirección Nacional de Talento Humano de la entidad accionada responde a la idea preconcebida –estereotipo de género negativo– que la sociedad tiene de la mujer como cuidadora primaria, pues se le asignó a la accionante un rol que invisibilizó sus necesidades, deseos y circunstancias individuales como sujeto de derechos y perpetuó, de esta manera, los estereotipos negativos de género y la violencia en contra las mujeres, por asumir que el único fin que tiene la licencia por maternidad es el cuidado del recién nacido.

51. En el caso concreto, la accionante se reincorporó en sus funciones a los 26 días de haber dado a luz y a los 14 días del fallecimiento de su hijo, decisión que tomó ante la incertidumbre de la vigencia de su licencia por maternidad, es decir, la accionante tuvo que dar atención a los requerimientos del Consejo de la Judicatura, lo que sumado a los procesos –físicos, hormonales y psicológicos– propios del parto y al duelo neonatal de su hijo,³⁵ afectaron de manera directa su salud mental, ocasionándole un episodio depresivo leve, tal como lo certificó el IESS –ver párrafo 16.12 *supra*–.

56. Esta Corte reconoce que el uso de estereotipos negativos de género en el ámbito laboral es una de las causas y consecuencias de la violencia contra la mujer, por lo que recuerda al Consejo de la Judicatura la obligación estatal de prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia.

52. Continuando con el análisis del acto administrativo impugnado, específicamente con el razonamiento de la entidad accionada –ver cita del párrafo 46 *supra*–, esta Corte considera oportuno referirse a los estereotipos de género.

57. Finalmente, este Organismo Constitucional advierte que después de haber presentado la demanda de acción de protección, específicamente, el 30 de mayo de 2019, el director general dispuso al director provincial que se proceda de conformidad con la absolución de consulta de la Dirección Nacional de Asesoría Jurídica. La mencionada absolución concluía que la accionante podía seguir ejerciendo su licencia por maternidad hasta su finalización.

53. La CEDAW en su artículo 5 sostiene que los Estados parte “[...] tomarán todas las medidas apropiadas [...] para modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres”.

58. Lo descrito en el párrafo anterior podría llevar a pensar que, si bien se produjo una vulneración de derechos por parte del Consejo de la Judicatura, esta vulneración no persistió en el tiempo; no obstante, en el presente caso, como se señaló en el párrafo 43 *supra*, la necesidad de recuperarse de la mujer que ha dado a luz es imposterizable. Por ende, a pesar que la entidad accionada decidiera, el 30 de mayo de 2019, que la accionante podía ejercer su licencia por maternidad, esto ocurrió 8 meses después de la fecha del parto, lo que implica que la vulneración ocurrió y se consolidó con el devenir del tiempo al haberse desatendido uno de los objetivos principales de la licencia por maternidad.

54. Los estereotipos de género son creencias generalizadas o preconcebidas de la personalidad, comportamientos, roles, características físicas, apariencia, ocupaciones y presunciones sobre la orientación sexual de hombres y mujeres. En principio, todos los estereotipos de género son irracionales y causan una afectación en el libre desarrollo de los individuos; sin embargo, existen ciertos tipos de estereotipos –negativos– que

³⁵ El duelo neonatal supone un perjuicio en la salud mental de las mujeres, dado que su cuerpo se encuentra físicamente preparado para atender las necesidades del recién nacido, cuando este ha fallecido.

ante una situación tan delicada como es la recuperación después del embarazo y el duelo neonatal, por lo que se exhorta a no incurrir nuevamente en prácticas que actúen en desmedro de los derechos fundamentales de las mujeres.

60. De conformidad con el análisis realizado, esta Corte verifica que el Consejo de la Judicatura vulneró los derechos a la protección prioritaria de la mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y a la salud de la jueza Lilian Enriquez Klerque.

4.3. Una vez constatada la vulneración de derechos corresponde determinar ¿cuál es la forma de reparación que corresponde dentro de la presente causa?

61. De acuerdo con lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 86.3 de la Constitución, en concordancia con los artículos 6.1 y 18 de la LOGJCC, la declaración de la vulneración de un derecho constitucional genera la obligación de reparar integralmente el daño causado por ella.

62. A tal efecto, la Corte debe considerar que en la sentencia dictada el 10 de septiembre de 2019 por la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Justicia de Imbabura – ver párrafo 1.3 *supra*–, ya se tutelaron los derechos de la accionante y estos fueron parcialmente reparados,³⁶ dado que se dejó de lado una medida de compensación por

³⁶ La sentencia específicamente dispuso las siguientes medidas de reparación: “[...] 4.1. Dejar sin efecto la acción de personal Nro. 2788-DP-10-2018-LL, de fecha 1 de octubre del 2018, a través de la cual la Dirección Provincial del Consejo de la Judicatura de Imbabura, suspendió la licencia con remuneración por maternidad concedida a la señora abogada Lilian Enriquez Klerque, Jueza de la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de Ibarra mediante acción de personal No. 2558-DP-10-2018-LL, del 20 de septiembre del 2018. 4.2.- Disponer que la Dirección Provincial del Consejo de la Judicatura de Imbabura, reintegre todos los días suspendidos en forma injustificada de la licencia con remuneración por maternidad a la señora abogada Lilian Enriquez Klerque, Jueza de la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de Ibarra, concedidos mediante acción de personal signada con el Nro. 2558-DP-10-2018-LL, de fecha 20 de septiembre del 2018. La accionante determinará el momento oportuno para hacer válido ese período suspendido de licencia con remuneración a su favor. 4.3. Disponer que el Consejo de la Judicatura a través de la Escuela de la Función Judicial, capacite al personal de recursos Humanos y servidores Judiciales en derechos humanos, constitucionales y normativa legal relacionada a los derechos de las mujeres embarazadas y el deber del Estado de protección de los mismos. El representante de este Organismo informará sobre el cumplimiento de esta medida en el plazo máximo de 180 días. 4.4.- Disponer que el Consejo de la Judicatura a través de la Dirección Nacional de Talento Humano estandarice y socialice procedimientos en toda la Institución para el tratamiento de la concesión y continuidad de licencias con remuneración para Juezas en condición de mujeres embarazadas en el supuesto del fallecimiento del infante, considerando el presente caso. El representante de la Dirección Nacional de Talento Humano informará en el plazo máximo de sesenta días el cumplimiento de esta medida. 4.5.- Disponer que el Consejo de la Judicatura con la finalidad de resarcir los derechos constitucionales de la señora abogada Lilian Enriquez Klerque, Jueza de la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de Ibarra provincia de Imbabura, pida disculpas públicas, a través de su página oficial de la web”.

la evidente angustia provocada por la suspensión de la licencia por maternidad de la accionante.

63. Por tales motivos, se deben emitir –exclusivamente– las siguientes medidas de reparación integral.

63.1. Como **medida de compensación por el daño inmaterial**, con el fin de reparar la evidente angustia de la accionante provocada por la suspensión de su licencia por maternidad, producto de las vulneraciones a los derechos a la protección especial como mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo, y a la salud, que no es susceptible de cuantificación a través de otros mecanismos, se debe disponer que el Consejo de la Judicatura cancele a Lilian Enriquez Klerque, por equidad, la cantidad de tres mil dólares de los Estados Unidos de América.

63.2. Como **medida de no repetición** se debe ordenar al Consejo de la Judicatura, al Ministerio del Trabajo y a la Defensoría del Pueblo, con el objetivo de informar a la ciudadanía y garantizar que estos hechos no se repitan, publicar en el banner principal del portal web de cada institución el contenido de la presente sentencia, por un período de seis meses consecutivos.

63.3. Como **medida de no repetición** se debe ordenar al Consejo de la Judicatura, a la Defensoría Pública y a la Procuraduría General del Estado difundir el contenido de esta sentencia a todos los jueces y juezas, defensores y defensoras públicas y abogados y abogadas que ejerzan el patrocinio del Estado.

64. En este punto, resulta oportuno negar los pedidos³⁷ referentes al cumplimiento integral de las medidas ordenadas en la sentencia de 10 de septiembre de 2019, las que a criterio de la accionante habrían sido cumplidas deficientemente; pues estas pretensiones deben ser solicitadas al juez ejecutor conforme señala el artículo 21 de la LOGJCC.

65. Finalmente, esta Corte Constitucional considera necesario advertir que las medidas dispuestas en esta sentencia deben ser ejecutadas integralmente, bajo prevenciones de aplicación de la sanción prevista en el artículo 86 numeral 4 de la Constitución de la República.

³⁷ Esto se solicitó en la audiencia pública de 9 de noviembre de 2021 y mediante escritos presentados el 16 y 17 de noviembre de 2021.

4.3 Ordenar al Consejo de la Judicatura, en el término de 20 días desde la notificación de esta sentencia, difundir su contenido a todo su personal de las áreas de Talento Humano y a los jueces y juezas a través del correo institucional. El Consejo de la Judicatura, a través de su representante legal, deberá justificar documentadamente el cumplimiento de esta disposición ante esta Corte dentro de los 5 días posteriores a la finalización del término concedido para tal efecto.

4.4 Ordenar a la Defensoría Pública, en el término de 20 días desde la notificación, difundir el contenido de esta sentencia a todos los defensores y defensoras públicas a través del correo institucional. La Defensoría Pública, a través de su representante legal, deberá justificar documentadamente el cumplimiento de esta disposición ante esta Corte dentro de los 5 días posteriores a la finalización del término concedido para tal efecto.

4.5 Ordenar a la Procuraduría General del Estado, en el término de 20 días desde la notificación, difundir el contenido de esta sentencia a todos los abogados y abogadas que ejerzan el patrocinio del Estado, a través del correo institucional. La Procuraduría General del Estado, a través de su representante legal, deberá justificar documentadamente el cumplimiento de esta disposición ante esta Corte dentro de los 5 días posteriores a la finalización del término concedido para tal efecto.

5. Disponer la devolución de los expedientes a los jueces de origen.

6. Notifíquese, publíquese y cúmplase.

ALIVICENTE Firmado digitalmente
por ALIVICENTE
LOZADA PRADO
LOZADA PRADO
Ali Lozada Prado
PRESIDENTE

5. Decisión

En mérito de lo expuesto, administrando justicia constitucional y por mandato de la Constitución de la República del Ecuador, el Pleno de la Corte Constitucional resuelve:

- 1. Aceptar** la demanda de acción de protección propuesta por Lilian Enriquez Klerque.
- 2. Declarar** la vulneración a los derechos a la protección especial como mujer en período de maternidad, a contar con las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y a la salud de la accionante.
- 3. Ratificar** las medidas de reparación integral ordenadas en la sentencia dictada el 10 de septiembre de 2019 por la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Justicia de Imbabura, en la acción de protección 10333-2019-01025.
- 4. Como** medidas de reparación, adicionales a las ya ordenadas en la sentencia dictada el 10 de septiembre de 2019 por la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Justicia de Imbabura, se dispone lo siguiente:

4.1 Ordenar al Consejo de la Judicatura cancelar a la accionante, por equidad, la cantidad de tres mil dólares de los Estados Unidos de América (USD 3000,00) por el daño inmaterial producido. Dicha suma le será depositada en la cuenta que la accionante designe para el efecto.

4.2 Disponer al Consejo de la Judicatura, la Defensoría del Pueblo y el Ministerio del Trabajo efectuar la publicación de la sentencia en sus portales web institucionales con un hipervínculo que dirija al documento completo, por el período de seis meses consecutivos. Para justificar el cumplimiento integral de la medida, los responsables del departamento de tecnología y comunicación deberán remitir a esta Corte: (i) dentro del término de 10 días contados desde la notificación de la presente sentencia, la constancia de la publicación en el banner principal del portal web de la institución; y, (ii) dentro del término de 10 días contados desde el cumplimiento del plazo de 6 meses, un informe en el que se detalle el registro de actividades (historial log) respecto de la publicación del banner, del que se advierta que efectivamente las entidades obligadas publicaron de manera ininterrumpida en su sitio web la presente sentencia.



SENTENCIA 878-20-JP/24

VOTO CONCURRENTE

Jueza Constitucional Alejandra Cárdenas Reyes

1. Con el debido respeto a las sentencias de esta Corte, en virtud del artículo 92 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional ("LOGJCC"), formulo mi voto concurrente respecto de la sentencia 878-20-JP/24 dictada por la Corte Constitucional en sesión del Pleno de 11 de enero de 2024.
2. En la sentencia 878-20-JP/24 la Corte Constitucional revisó la acción de protección 10333-2019-01025. En este caso, una jueza ("accionante") de la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia reclamó la vulneración a sus derechos constitucionales a la protección de la mujer embarazada durante la etapa de embarazo, parto y postparto. La accionante estaba embarazada y había solicitado una licencia por maternidad. A los pocos días de nacido, su bebé falleció. Desde aquí, el caso releva visiones estereotipadas de la mujer y un trato de la administración pública desprovisto de un enfoque de género y de derechos; así como de solidaridad y sensibilidad ante la situación.

3. A los pocos días de este acontecimiento, el personal de talento humano del Consejo de la Judicatura le pidió a la jueza que retome sus funciones o que pida permiso con cargo a vacaciones. De acuerdo con el Consejo de la Judicatura, el fallecimiento de su hijo terminaba la licencia por maternidad. Esta acción, violatoria de los derechos a la protección especial de una mujer durante la etapa de postparto, no solo vino informada, culturalmente, por una idea de que la protección a la mujer durante esta etapa solo es para cuidar al niño; en detrimento de cualquier protección que autónomamente requiera la mujer que acaba de dar a luz. Pero además, las normas que regulaban esta situación eran ambiguas. Por un lado, el Reglamento de la LOSEP determina la vigencia de la licencia incluso ante el fallecimiento del bebé; por otro lado, el Código Orgánico de la Función Judicial ("COFJ") no regulaba la situación.

4. Ante la falta de regulación del COFI, y en lugar de aplicar el Reglamento de la LOSEP, el Consejo de la Judicatura terminó por hacer una interpretación restrictiva, sin enfoque de género, e inconstitucional del derecho a la protección especial de las mujeres embarazadas: la licencia de maternidad solo se aplica para cuidar a un hijo. Si el hijo ha fallecido, ya no tiene sentido continuar con la licencia de maternidad. Esta interpretación



Razón: Siento por tal, que la sentencia que antecede fue aprobada por el Pleno de la Corte Constitucional con nueve votos a favor de los Jueces Constitucionales Karla Andrade Quevedo, Alejandra Cárdenas Reyes (voto concurrente), Carmen Corral Ponce, Jhoel Escudero Soliz, Enrique Herrería Bonnet, Ali Lozada Prado, Teresa Nuques Martínez, Richard Ortiz Ortiz y Daniela Salazar Marín, en sesión jurisdiccional ordinaria de jueves 11 de enero de 2024. - Lo certifico.

Firmado electrónicamente

Aida García Berni

SECRETARIA GENERAL

es de los padres hacia los hijos; de los hijos hacia los padres, de todas las personas hacia la naturaleza, del Estado hacia las personas vulnerables o de atención prioritaria.

9. Pero las actividades de cuidado han sido tradicionalmente feminizadas y no remuneradas. La imagen paradigmática del cuidado es de una madre hacia un hijo hija. Frente a esto la sentencia 3-19-JP es fundamental por dos razones. Primero, porque amplía los espacios donde hay y debe haber cuidado; el cuidado no solo se da en ese espacio entre madre e hijo o hija; y tampoco es solo hacia sujetos completamente desprovistos de autonomía. Segundo, porque enfatiza en que los responsables del cuidado también son: los hombres y el Estado, como garante de derechos. Los hechos del caso demuestran, nuevamente, un enfoque del cuidado que la sentencia 3-19-JP quiso combatir por estar basada en estereotipos de género. De ahí que era necesario su análisis para contribuir a entender el derecho al cuidado desde la perspectiva autónoma de las necesidades de las mujeres.

10. Respecto a sus elementos estructurales dicha sentencia indicó que, como cualquier otro derecho, el derecho al cuidado tiene: i) titulares; ii) objeto; iii) sujeto obligado. Estos elementos y junto con la necesidad de iluminar la existencia del derecho al cuidado hacia, a mi criterio, que el caso sea ideal para desarrollarlo. Así, la titular del derecho al cuidado es, en este caso, la accionante, jueza de la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia. La jueza se encontraba en un momento delicado de su vida, su cuerpo y su mente se estaba recuperando de un parto, su corazón se estaba recuperando de la trágica muerte de su hijo. Tenía necesidades físicas, psicológicas y emocionales que requerían ser atendidas por sus familiares y por el Estado. La accionante necesitaba cuidado y tenía derecho a ser cuidada.

11. Por eso no era suficiente atender al caso únicamente desde el derecho a la salud. Ese derecho no da cuenta de la obligación de los servidores públicos del Consejo de la Judicatura para cuidar a la accionante. Estos funcionarios, desde una perspectiva tradicional del rol de la mujer, solo se enfocaron en que el período de licencia de maternidad sirva para cuidar. Se enfocaron en la obligación de la madre de cuidar a su hijo; y no en el derecho de la mujer de ser cuidada y en la obligación estatal de procurar ese derecho o no obstaculizar su ejercicio, como efectivamente ocurrió. Al enfatizar en la obligación del cuidado de la madre al recién nacido, como presupuesto de la licencia de maternidad, profundizaron en la feminización de los cuidados, en la perpetuación de la discriminación; y desatendieron sus necesidades especiales.

12. En relación con el objeto del derecho, este permite que su titular exija que se deje de hacer algo o que se haga algo. El análisis del caso en el marco del derecho a la salud permite

31

es contraria al principio *pro personae*, según la cual “en materia de derechos y garantías constitucionales, las servidoras y servidores públicos, administrativos o judiciales deberán aplicar la norma y la interpretación que más favorezca a su efectiva vigencia”.¹ Pero además, considero que la actuación de los servidores del Consejo de la Judicatura careció de todo enfoque de solidaridad, que es un fundamento de los derechos sociales y que empuja a aplicar las normas del ordenamiento jurídico de manera menos formal y más acercada a las necesidades reales de las personas a quienes el Derecho sirve.

5. Por esos motivos, si bien concurdo con la decisión de mayoría, considero que esta debió enfocar el caso, también, desde el derecho al cuidado de las mujeres, lo cual que implica dos cuestiones. Primero, desarrollar las obligaciones específicas de este derecho para el caso concreto y con enfoque de género. Segundo, entender la aplicación del Derecho desde el principio de solidaridad.

1. Derecho al cuidado

6. La sentencia de mayoría aborda el problema de haber suspendido la licencia materna, por los motivos indicados, desde la perspectiva de la salud. Sin embargo, desde mi criterio, el caso permita desarrollar el alcance del derecho al cuidado, desde el enfoque de género.

7. La Constitución se refiere explícitamente a la obligación del Estado de garantizar a las mujeres embarazadas “la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y postparto”.² De igual forma, reconoce “como labor productiva el trabajo no remunerado de autosustento y cuidado humano que se realiza en los hogares”; y compromete al Estado a promover “un régimen laboral que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, que facilite servicios, infraestructura y horarios de trabajo adecuados (...) y otros necesarios para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales”.³

8. En la sentencia 3-19-JP, la Corte Constitucional señaló que el sistema jurídico ecuatoriano reconoce “de forma inequívoca el derecho al cuidado”; delineó sus contornos; y explicó, de manera estructural, cómo aplicarlo en la práctica. Respecto de su contenido, indicó que los principios de relationalidad y reciprocidad, como conceptos fundantes del *sumak kawsay*, implican el cuidado de una persona frente a otra. A veces, por ejemplo, el cuidado

¹ Constitución, artículo 11 numeral 5.

² Constitución, artículo 43 numeral 3.

³ Constitución, artículo 333.

30

entender que el Estado no debía suspender la licencia de maternidad para que la accionante pueda recuperarse. Se trata de una obligación negativa: no suspender la licencia. Pero pierde de vista las obligaciones positivas que se habrían derivado de haberse enfocado el caso desde el cuidado. El derecho a ser cuidada no solo exigía que el Estado entregue y garantice la licencia de maternidad, sino incluso otras acciones positivas para cuidarle a la accionante, como ofrecerle facilidades para que asista a sesiones psicoterapéuticas, hacer seguimiento de su estado físico y emocional; en definitiva, a realizar acciones que *cuiden* a la accionante según sus necesidades especiales. La Corte ha señalado específicamente que “pueden existir situaciones, por complicaciones en el embarazo, por salud física o emocional, que las mujeres requieran ejercer el derecho a ser cuidado. Lo cual, por ejemplo, implica la creación de condiciones y espacios en atención a sus necesidades especiales”.⁴

13. El obligado en este caso era el Estado, específicamente el Consejo de la Judicatura. Por eso, nuevamente, era tan importante abordar el caso desde el derecho al cuidado, porque permitía mirar que la obligación general del cuidado no recae solo en las mujeres en el ámbito privado, en su rol de madres hacia sus hijos, sino que en ese ámbito también es obligación de los hombres las actividades de cuidado; y es obligación del Estado en el ámbito público. En este caso, el Estado vulneró el derecho al cuidado de la accionante.

2. La comprensión del Derecho desde la solidaridad y la empatía

14. El derecho al cuidado es un derecho social. La Corte ha señalado que “el cuidado alude a una necesidad humana, que todas las personas necesitan cuidados de otros a lo largo del ciclo vital”.⁵ Generalmente, los derechos se apoyan sobre la idea de que los sujetos, en ejercicio de su autonomía, pueden proveerse ellos mismos con los recursos que requieran para estar bien. Sin embargo, hay circunstancias en la vida en donde es imprescindible el cuidado por parte de otros.

15. Uno de los fundamentos de los derechos sociales es, precisamente, las necesidades humanas. Aquí, los derechos se apoyan sobre la idea de que los sujetos pueden tener necesidades que no se pueden satisfacer por sí mismos, sino con la ayuda de otros. Pero estas necesidades individuales, ahora entendidos como objetos de los derechos, solo pueden ser entendidos *contextualmente*, y desde la sociedad o la comunidad que moldean los rasgos o explican la situación social que caracterizan a ese individuo y por la cual requiere asistencia de otros.

⁴ CCE, sentencia 3-19-JP, párr.126.

⁵ CCE, sentencia 3-19-JP, párr. 115.

16. La atención a las necesidades y la consecuente acción de otros para cuidar, para proveer, para atender, implica que el Derecho y los derechos se entiendan y se apliquen desde la solidaridad y la empatía. Desde la idea de que cada uno, como miembros de una comunidad, asumimos responsabilidades respecto de todos, así como la responsabilidad que asume el grupo respecto de las obligaciones de cada uno de sus miembros.⁶ El derecho al cuidado pone en su mejor luz la idea de la solidaridad y la comprensión de los derechos como *relaciones recíprocas*. La relacionalidad y la reciprocidad son los principios que guían el alcance y la comprensión del derecho al cuidado.

17. Por eso su aplicación implica que los miembros de la comunidad, en este caso, específicamente, los servidores de talento humano del Consejo de la Judicatura, entiendan a las normas no solo como meras instituciones formales, desprovistas de contenido sustantivo. Sino también, como normas que deben procurar y atender a las necesidades y al contexto de cada persona. El Derecho debe servir para resolver circunstancias apremiantes y no para empeorarlas. Por eso su aplicación e interpretación requiere también de empatía y solidaridad. Esto es especialmente cierto cuando se trata del acceso a los derechos sociales. Es fundamental que, desde ahí, la interpretación del ordenamiento jurídico atienda a las necesidades especiales del sujeto del Derecho. No se trata de apreciaciones subjetivas, sino de mirar el contexto de la persona que requiere atención, que requiere cuidado y actuar, conforme a Derecho, para ofrecer, solidariamente, una respuesta que permita alcanzar el goce de la dignidad.

18. En este caso, la actuación de los funcionarios de talento humano del Consejo de la Judicatura estuvo carente de toda empatía. Realizaron acciones que desplazaban el dolor y el sufrimiento de la accionante al indicarle, a través de una llamada telefónica, que debía tomar el permiso con cargo a vacaciones. Realizaron acciones que sometían a la accionante a una interpretación estereotipada de su derecho a la licencia materna y que la ubicaban como dadora de cuidado y no como un sujeto autónomo que requiera espacio y tiempo para su recuperación. Los funcionarios pudieron interpretar de manera empática y solidaria el Derecho, como finalmente sí se hizo. Estaba interpretación empática y solidaria, no es otra cosa que interpretar el Derecho y los derechos desde el principio *pro personae*.

19. En este sentido, considero que las normas deben ser leídas siempre a la luz del principio arriba mencionado. Así mismo, es prioritario que se siga dando contenido y se lleve a la práctica el derecho al cuidado como un mecanismo para reconstruir los lazos de

⁶ Arango, *El concepto de derechos sociales fundamentales*, 166.

reciprocidad y solidaridad en un tejido social que se encuentra roto y que requiere ser reconstruido para alcanzar el objetivo social trazado por la Constitución en la idea del *sumak kawsay*.

XIMENA
ALEJANDRA
CARDENAS REYES

Firmado digitalmente por
XIMENA ALEJANDRA
CARDENAS REYES
Fecha: 2024.01.29
11:11:20 -05'00'

Alejandra Cárdenas Reyes
JUEZA CONSTITUCIONAL

Razón.- Siento por tal que el voto concurrente de la Jueza Constitucional Alejandra Cárdenas Reyes, anunciado en la sentencia de la causa 878-20-JP fue presentado en Secretaría General el 25 de enero de 2024, mediante correo electrónico a las 17:32; y, ha sido procesado conjuntamente con la sentencia.- Lo certifico.

Firmado electrónicamente
Aida García Berni
SECRETARIA GENERAL



PERSONA A CREDITO DEL FIRMANTE
AYDA SOLEDAD GARCIA BERNI

Anexo N°12: Código de trabajo chileno.



Anexo N°13: ARTICULO 66 Código de trabajo chileno.

Art. 66. En caso de muerte de un hijo, todo trabajador tendrá derecho a diez días corridos de permiso pagado. En caso de la muerte del cónyuge o conviviente civil, todo trabajador tendrá derecho

LIBRO I DEL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO Y DE LA CAPACITACIÓN LABORAL

Título I: DEL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

a un permiso similar, por siete días corridos. En ambos casos, este permiso será adicional al feriado anual, independientemente del tiempo de servicio.

Igual permiso se aplicará, por siete días hábiles, en el caso de muerte de un hijo en período de gestación. En el caso de muerte de un hermano, del padre o de la madre del trabajador, dicho permiso se extenderá por cuatro días hábiles.⁴²⁰

Estos permisos deberán hacerse efectivos a partir del día del respectivo fallecimiento. No obstante, tratándose de una defunción fetal, el permiso se hará efectivo desde el momento de acreditarse la muerte, con el respectivo certificado de defunción fetal.

El trabajador al que se refiere el inciso primero gozará de fuero laboral por un mes, a contar del respectivo fallecimiento. Sin embargo, tratándose de trabajadores cuyos contratos de trabajo sean a plazo fijo o por obra o servicio determinado, el fuero los amparará sólo durante la vigencia del respectivo contrato si éste fuera menor a un mes, sin que se requiera solicitar su desafuero al término de cada uno de ellos.

Los días de permiso consagrados en este artículo no podrán ser compensados en dinero.^{421 422 423 424}

Anexo N°14: Oficio de designación del director del Trabajo de Integración Curricular.



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Carrera de
Derecho

Memorando Nro.: UNL-FJSA-CD-2024-0079-M

Loja, 12 de enero de 2024

PARA: Sra. Gladys Beatriz Reategui Cueva
Personal Academico Ocasional 1 Tiempo Completo

ASUNTO: DESIGNACION DOCENTE EMITA INFORME PERTINENCIA TIC

Una vez que el día de hoy, doce de enero de dos mil veinte y cuatro, a las doce horas con dos minutos, se ha recibido la petición presentada por BRAYAN ALEXANDER GAONA CASTILLO, estudiante del ciclo octavo; acogiendo lo establecido en el **Art. 225 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja vigente**, que textualmente en su parte pertinente dice: "**Presentación del proyecto de investigación.- Director de carrera o programa, quien designará un docente con conocimiento y/o experiencia sobre el tema, para que emita el informe de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto. El informe será remitido al Director de carrera o programa dentro de los ocho días laborables, contados a partir de la recepción del proyecto...**".

Por lo antes manifestado, designo a usted para que emita el informe de pertinencia del TIC denominado "DERECHO A LA MUJER TRABAJADORA DEL SECTOR PRIVADO OTORGANDOLE UNA LICENCIA DE DESCANSO AL SUFRIR UNA PERDIDA GESTACIONAL", de autoría de BRAYAN ALEXANDER GAONA CASTILLO; le recuerdo que el tiempo máximo para la presentación del mismo es de 8 días laborables.

Por la atención dada, le expreso mi sincero agradecimiento.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Sr. Diosgrafo Tulio Chamba Villavicencio
DIRECTOR DE CARRERA

Anexos:
- anteproyecto..pdf

nmj



DIOSGRAFO TULLIO
CHAMBA
VILLAVICENCIO