

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del Título de Abogada

TÍTULO

LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN EL ECUADOR Y SU FALTA DE TIPIFICACIÓN.

AUTORA

MARÍA JOSE MONTEROS VASCONEZ

CARRERA

DERECHO

TUTORA

DRA. MARÍA CONCEPCIÓN CHACON ABARCA

2022

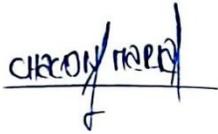
GUARANDA – ECUADOR

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Yo, María Concepción Chacón Abarca, en calidad de directora del Proyecto de Integración Curricular, designado por disposición de Consejo, bajo juramento CERTIFICO: que la señorita: María José Monteros Vásquez, egresada de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, Escuela de Derecho, ha cumplido con su trabajo de grado previo a la obtención del título de Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República; con el tema: "LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN EL ECUADOR Y SU FALTA DE TIPIFICACIÓN." mismo que ha cumplido con todos los requerimientos exigidos por la institución, siendo la misma de su propia autoría, por lo que se aprueba.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando a la interesada a hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la calificación por parte del jurado respectivo.

Atentamente:

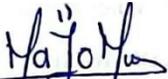


Dra. María Concepción Chacón
Tutora

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE AUTENTICIDAD DE AUTORÍA

Yo; María José Monteros Vásconez, egresada de la Escuela de Derecho de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaro en forma libre y voluntaria que el presente Proyecto, con el tema: "LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN EL ECUADOR Y SU FALTA DE TIPIFICACIÓN" es de mi autoría, así como las expresiones vertidas en la misma, que se ha realizado bajo la recopilación bibliográfica tanto de libros, revistas, publicaciones, así como de artículos de legislación Ecuatoriana para el presente trabajo investigativo.

Atentamente


María José Monteros Vásconez
C.C 0202326153





Notaria Tercera del Cantón Guaranda
Msc. Ab. Henry Rojas Narvaez
Notario



rio...
 N° ESCRITURA 20230201003P00068

DECLARACION JURAMENTADA

OTORGADA POR: MONTEROS VÁSCONEZ MARÍA JOSÉ

INDETERMINADA DI: 2 COPIAS H.R. Factura: 001-006-000002810

En la ciudad de Guaranda, capital de la provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día once de Enero del dos mil veintitrés, ante mí Abogado HENRY ROJAS NARVAEZ, Notario Público Tercero del Cantón Guaranda, comparece la señora MONTEROS VÁSCONEZ MARÍA JOSÉ, divorciada de ocupación estudiante, domiciliada en esta Ciudad de Guaranda del Cantón Guaranda Provincia Bolívar, con celular número (0964054723), su correo electrónico es monterosmajo@gmail.com, por sus propios y personales derechos, obligarse a quien de conocerle doy fe en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación y con su autorización se ha procedido a verificar la información en el Sistema Nacional de Identificación Ciudadana; bien instruida por mí el Notario con el objeto y resultado de esta escritura pública a la que procede libre y voluntariamente, advertido de la gravedad del juramento y las penas de perjurio, me presenta su declaración Bajo Juramento declara lo siguiente manifiesto que el criterio e ideas emitidas en el presente trabajo de investigación titulado "LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y SU FALTA DE TIPIFICACIÓN EN EL ECUADOR" es de mi exclusiva responsabilidad en calidad de autora, previo a la obtención del título de Abogada de la facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar, Es todo cuanto puedo declarar en honor a la verdad, la misma que la hago para los fines legales pertinentes. HASTA AQUÍ LA DECLARACIÓN JURADA. La misma que elevada a escritura pública con todo su valor legal. Para el otorgamiento de la presente escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso, leída que le fue a la compareciente por mí el Notario en unidad de acto, aquella se ratifica y firma conmigo de todo lo cual doy Fe.



Ma Josa
MONTEROS VÁSCONEZ MARÍA JOSÉ
 C.C. 0202326153

Henry Rojas Narvaez
AB. HENRY ROJAS NARVAEZ
NOTARIO PUBLICO TERCERO DEL CANTON GUARANDA

EL NOTA....

DERECHOS DE AUTOR

Yo María José Monteros Vásconez, portadora de la Cédula de Identidad No 0202326153, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: “La violencia obstétrica en el Ecuador y su falta de tipificación”, modalidad proyecto de investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Maria José Monteros Vásconez

DEDICATORIA

Este objetivo alcanzado se la dedico especialmente a Dios y a mi amada Hija María Paz Gavilánez Monteros quien es el motor principal en mi vida, la cual me inspira para seguir adelante con humildad y pie firme, y cumplir todos y cada uno de nuestros sueños anhelados, así mismo agradezco con gran fervor a mis padres María Elizabeth y Amaro Rodrigo, a mi hermana María Gabriela y a mi pareja Vicente Sebastián quienes fueron, son y seguirán siendo mis mayores fortalezas, los cuales me han apoyado incondicionalmente en los malos y buenos momentos durante esta etapa de mi vida, dándome consejos, ideas y experiencias vividas, gracias por tanto amor, cariño y comprensión que me han brindado durante toda la trayectoria de mi vida universitaria.

Por último, a mis abuelitos María Elisa, Luis Bolívar, Aida y Publio que me guía desde el cielo.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a la Universidad Estatal de Bolívar por darme la oportunidad de pertenecer a tan prestigiosa Institución, quién me ha acogido con los brazos abiertos, permitiéndome obtener uno de los muchos sueños planteados en mi vida.

Agradezco de manera especial a la Doctora María Concepción Chacón Abarca, quién formó parte de este trabajo de investigación, la misma que me brindó sus conocimientos y me supo direccionar por el camino correcto para finalizar con la presente investigación de manera exitosa.

A mi amigo Andrés Mora por ser un apoyo fundamental en el transcurso de la carrera universitaria que compartimos.

A todos y cada uno de los docentes quienes supieron impartir sus conocimientos como la cuestión lo amerita.

Finalmente agradecerles a mi familia y amigos, los cuales siempre han estado apoyándome de una u otra forma a lo largo de este trayecto.

Índice de contenido

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA.....		I
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE AUTENTICIDAD DE AUTORÍA		II
DEDICATORIA		III
AGRADECIMIENTO		IV
CAPITULO	1.	PROBLEMA
.....		1
1. TITULO		1
1.1 Resumen- Abstract.....		2
1.2 Introducción		4
1.3 Planteamiento del Problema.....		6
Preguntas de investigación.....		6
1.4 Formulación del problema		8
1.5 Hipótesis		11
1.6 Variables		11
1.7 Objetivo general y objetivos específicos		12
1.8 Justificación		13
CAPÍTULO	II-MARCO	TEÓRICO
.....		15
2. Marco		teórico
.....		15
2.7 Definiciones		15
2.7.2 Violencia obstétrica y violencia de género		15
2.7.3 Como se presenta la Violencia Obstétrica		17
2.7.4 Tipos de violencia obstétrica		18
2.7.5 Información sobre la violencia		18

2.7.6	Consecuencias	21
2.7.7	Tratamiento	22
		VI
2.7.8	Violencia doméstica	22
2.7.9	La violencia doméstica puede incluir diferentes tipos de uso como:	23
2.7.10	Definición de violencia obstétrica	23
2.7.11	Tratados internacionales	24
2.7.12	Situación legal de la violencia obstétrica en el Ecuador	26
2.7.13	Violencia de género y legislación	29
2.7.14	Prevención de la violencia obstétrica	31
2.7.15	Eliminar la violencia de género	31
4.7.2	Violencia obstétrica y derechos humanos	32
4.7.3	Asociaciones ecuatorianas para erradicar la violencia obstétrica	33
4.7.4	La Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador	35
4.7.5	Asociación de Mujeres Abogadas del Ecuador	35
4.8.2	Importancia del activismo	35
4.8.3	Protocolos de atención obstétrica	36
4.8.4	Vulneración de derechos	36
4.8.5	Testimonio de Gabriela	37
4.8.6	Opinión de profesionales	38
	Violencia obstétrica y el machismo	38
2.2.	Marco Legal	42
4.8.7	Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra de las mujeres	42
4.8.8	Código Orgánico Integral Penal	42
4.8.9	La bioética con respecto a la violencia obstétrica	43

4.8.10 Aspectos Jurídicos de la violencia obstétrica en la legislación ecuatoriana	43
4.8.11 Derecho comparado de la violencia obstétrica	44
	VII
4.8.12 España inclusión de la violencia obstétrica en la ley de salud sexual	44
4.8.13 México ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia	45
Venezuela	46
Argentina	47
CAPÍTULO III- Metodología	50
3. Método de la Investigación	50
3.7.2 Método Empírico	50
3.7.3 Método Dogmático	50
3.7.4 Método científico	50
3.7.5 Método cualitativo	50
3.7.6 Método cuantitativo	51
3.7.7 Método analítico	51
3.7.8 Método exegético	51
3.8 Tipo de investigación	51
3.8.2 Investigación documental y bibliográfica	51
3.8.3 Investigación descriptiva	51
3.8.4 Investigación explicativa	52
3.9 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	52
Encuestas	52
3.10 Criterio de inclusión y criterio de exclusión	53
3.2 Población y muestra	53
3.2.1 Población	53
3.2.2 Muestra	54

3.3 Localización geográfica del estudio	54
---	----

Índice de Tablas

Tabla 1 Técnicas e Instrumentos usados en la recolección de datos.....	52
Tabla 2 <i>Datos sobre edad</i>	59
Tabla 3 <i>Datos sobre conocimiento</i>	60
Tabla 4 <i>Datos sobre victimización</i>	61
Tabla 5 <i>Datos sobre tratos</i>	63
Tabla 6 Datos sobre tratos durante el parto.....	64
Tabla 7 <i>Datos sobre consultas</i>	65
Tabla 8 <i>Datos sobre tratamientos</i>	66
Tabla 9 <i>Datos sobre procedimientos</i>	67
Tabla 10 <i>Datos sobre Derecho</i>	68

Índice de Gráficos

Gráfico 1 <i>Mapa del Ecuador</i>	55
Gráfico 2 <i>Datos estadísticos pregunta 1</i>	59
Gráfico 3 <i>Datos estadísticos pregunta 2</i>	60
Gráfico 4 <i>Datos estadísticos pregunta 3</i>	61
Gráfico 5 <i>Datos estadísticos pregunta 4</i>	62
Gráfico 6 <i>Datos estadísticos pregunta 5</i>	63
Gráfico 7 <i>Datos estadísticos pregunta 6</i>	64
Gráfico 8 <i>Datos estadísticos pregunta 7</i>	65
Gráfico 9 <i>Datos estadísticos pregunta 8</i>	66
Gráfico 10 <i>Datos estadísticos pregunta 9</i>	67
Gráfico 11 <i>Datos estadísticos pregunta 10</i>	68

CAPITULO 1. PROBLEMA

1. TITULO

**LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN EL ECUADOR Y SU FALTA DE
TIPIFICACIÓN.**

1.1 Resumen- Abstract

El trabajo investigativo propuesto, redactó la consideración ante el hecho problemático nombrado como la violencia obstétrica considerada como toda conducta, acción u omisión, realizada por personal de la salud que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, afecte el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales. Las prácticas de violencia obstétrica se encuentran tan naturalizadas entre las mujeres que ignoran la existencia de derechos que están siendo vulnerados, a través de la creación de una norma que sancione la vulneración de los derechos obstétricos de las mujeres, garantizara el derecho que tienen a contar con toda la información relacionada con sus tratamientos, así como el derecho a recibir por parte del personal de salud el mejor trato posible. Se utilizó un Método Empírico que implicó ver, una investigación directa de la realidad. El Método Dogmático que sugirió examinar el sistema jurídico para ver si satisface las necesidades de la sociedad y, en caso contrario, cómo puede mejorarse. Como resultado de encuestas y revisión bibliográfica se estableció una propuesta sobre la modificación al artículo 155 del libro I, título IV, capítulo II, Sección II. Es por tanto que se planteó de manera firme la incorporación de un articulado donde se establezca sanciones correspondientes por la mala práctica profesional y el abuso del mismo, tratando de esta manera que se reduzca el índice de violencia obstétrica.

. **Palabras claves:** Violencia Obstétrica, Derecho, Justicia, Agresiones Sexuales.

Abstract

The proposed research work, drafted the consideration before the problematic fact named as obstetric violence considered as any conduct, action or omission, carried out by health personnel that, directly or indirectly, both in the public and private sphere, affects the body and reproductive processes of women, expressed in a dehumanized treatment, an abuse of medicalization and pathologization of natural processes. Obstetric violence practices are so naturalized among women that they ignore the existence of rights that are being violated, through the creation of a norm that sanctions the violation of women's obstetric rights, guaranteeing their right to have all the information related to their treatments, as well as the right to receive the best possible treatment from health personnel. An Empirical Method was used, which implied a direct investigation of reality. The Dogmatic Method which suggested examining the legal system to see if it meets the needs of society and, if not, how it can be improved. As a result of surveys and bibliographic review, a proposal was established on the modification of article 155 of book I, title IV, chapter II, section II, Therefore, the incorporation of an article establishing corresponding sanctions for professional malpractice and abuse of the same was firmly proposed, thus trying to reduce the rate of obstetric violence.

Keywords: Obstetric Violence, Law, Justice, Sexual Assaults.

1.2 Introducción

La violencia obstétrica es el resultado del maltrato a las mujeres embarazadas, que son criticadas, aterrorizadas, humilladas o maltratadas física y mentalmente. Ocurre en todos los lugares que ofrecen atención médica, así como en todas las facetas de la sociedad. En la actualidad la violencia obstétrica dentro del Ecuador se ha visto poco evolucionada con la medicina moderna reflejando el problema y aunque falta una definición precisa, suele relacionarse exclusivamente con la experiencia del parto, sin embargo este concepto resulta insuficiente y limitado, entendiendo que en el mismo se debe incluir también otros temas relacionados con el cuidado de la salud sexual y reproductiva, de esta manera se puede definir como la violencia ejercida por el profesional de salud sobre la mujer.

Los procesos reproductivos de la mujer, además de las parteras que realizan han trascendido en la historia por este tipo de prácticas tradicionales que restringen técnicas y limitan las posibilidades de atención programadas surgiendo esta clase de violencia, en Ecuador según el Instituto Nacional de Estadística y Censos hasta el año 2017 el 25% de partos fallidos acompañados de parteras fueron fracasos esto ya que el índice de atención público a muchas mujeres no les permite asistir a un hospital si no optar por métodos caseros, aunque no con exclusividad en el trato contrario a las normas éticas y legales que se deben cuidar hacia la mujer gestante, en la tendencia a considerar como patológicos los procesos reproductivos naturales, en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y postparto e incluso podría ampliarse a temas relacionados con brindar una atención especializada en el caso de existir pérdida del embarazo, conjuntamente con el duelo que puede ocurrir durante el tiempo de maternidad, esto siendo consecuencia del excesivo intervencionismo médico.

En el primer capítulo se detallará el problema ante la falta de tipificación de la violencia obstétrica permitiendo visibilizar a la violencia obstétrica como una forma de vulneración de los derechos sexuales y reproductivos, es decir; decidir libremente sobre su vida sexual y reproductiva, tomando control sobre la decisión de procrearse, al igual que utilizar los servicios adecuados del pre y pro embarazo de las mujeres, también a través de prácticas tales como negligencia en la atención médica, ratos deshumanizados, prácticas abusivas de cesáreas, uso de métodos anticonceptivos o de la esterilización son la única voluntad de la mujer además del desconocimiento sobre el parto humanizado como un derecho.

En el segundo capítulo se informará sobre las definiciones necesarias y como en el paso del tiempo la violencia obstétrica y su definición configurara a su definición a cómo enfrentarla y como denunciarla en Ecuador ya que no existen sanciones para conductas a las que muchas mujeres diariamente son sometidas a diario, dejando en la impunidad e indefensa jurídica, es por eso que se tiene como propósito visibilizar y realizar un análisis crítico jurídico sobre la situación normativa de la violencia obstétrica en el país, para lograr una descripción exhaustiva del fenómeno y objeto de estudio en la investigación de esta manera logran contribuir sobre la importancia de crear un tipo penal adecuado a todas las conductas que configuran la violencia y aquel solo se conoce a la normativa dentro del marco legal en el Artículo 150 de Código Integral Penal y además en otros reglamentos que directamente no sancionan a este tipo de violencia.

En el tercer capítulo se aplicará la metodología, con el método científico dentro de esta investigación para lo cual desarrollará la planeación como un conjunto de procedimientos lógicos como cualitativo que recogerá y evaluará datos estandarizados para muestreos poblacionales y representados sistemáticamente, el método analítico y exegético también se usarán en la investigación para involucrar a la normativa del derecho por la recopilación de información histórica, los tipos de investigación que serán empleados son documental para el desarrollo investigativo, descriptivo para poder caracterizar las problemáticas y explicativa para el resultado según la muestra tomada de encuestas con el número total de 489 que serán aplicadas en Ecuador a madres vulnerables.

En el cuarto capítulo se detallarán los resultados de las encuestas determinadas con un número pequeño a ciertas problemáticas como el conocimiento frente a este tipo de violencia, si han sido víctimas, la forma en que fueron tratadas física o psicológicamente, paradojas importantes para el desarrollo de la propuesta mediante la inclusión futura y el cambio al artículo 155 del Código Orgánico Integral Penal ya mencionado, el cual se basara en otras normativas del derecho comparado para poder autosugestionarse como sanciones a funcionarios de salud de nuestro país.

En el quinto capítulo se detallará la propuesta tipo penal sobre la prevención y erradicación ejercida en el Código Orgánico Penal con la finalidad de transformar los patrones socioculturales que naturalizan, producen, perpetúan y sostienen desigualdad hacia las mujeres embarazadas y en su etapa más vulnerable en labor de parto por malas prácticas en hospitales o en su domicilio para el Artículo 155 enfatizando el grado de responsabilidad para el personal encargado de partos y sus

malas prácticas y por último se hablará de las conclusiones y recomendaciones tras la culminación del proyecto investigativo y como han reflejado los datos ya recopilados.

1.3 Planteamiento del Problema

Preguntas de investigación

- **¿Cuál es el problema a investigar?**

La falta de tipificación del delito de violencia obstétrica en el Ecuador.

- **¿Qué importancia tiene investigar el tema propuesto?**

El tema propuesto para la investigación resulta fundamental, debido a que la violencia obstétrica no se configura como un delito, debido a que este no está establecido de manera tacita dentro del ordenamiento jurídico respectivo, de este modo no es posible corroborar la que este tipo de violencia sea un delito por parte del personal de salud tanto del ámbito público como privado, bajo el principio de legalidad dentro de la violencia obstétrica en el país, dadas por la acción humana quebrantada en el Código Orgánico Integral Penal, ante todo como un símbolo que daña a las mujeres en la lucha por la igualdad de género y el desarrollo normativo como un derecho, que debería regular el conjunto de prácticas durante cada proceso reproductivo de las mujeres desde su gestación hasta la labor de parto, permitiendo crear conciencia sobre los cuidados que deberían ser aplicados en los diferentes establecimientos públicos como privados acatando con lo dispuesto en la ley.

Cabe mencionar que la violencia obstétrica es considerada como un tipo de violencia de género producidas durante el embarazo, parto y post parto llevadas a cabo por el personal de salud en relación de diversas prácticas, como por ejemplo; hacer que una mujer dé a luz en una determinada posición, realizar episiotomías sin una autorización correspondiente, realizar el tacto a la mujer en labor de parto sin preguntarle la autorización a la paciente o que al momento de realizar una intervención dolorosa no se utilice anestesia, que de alguna forma son considerados violatorias hacia la madre y el bebé. Por lo cual al tratarse de un tema reciente es importante aclarar que la Organización Mundial de la Salud durante el año 1985 estableció algunas recomendaciones en relación de la correcta aplicación de la tecnología en el parto. Por otro lado, la misma

organización en el año de 1996 creo una guía práctica fundamentadas en el cuidado de la mujer durante el parto y post parto.

De este modo es importante mencionar cuales son las prácticas que deben ser realizadas en el embarazo, entre ellas se pueden mencionar las siguientes: el cuidado físico recomendado por obstetras, los controles especiales al momento de preparar a las pacientes para el parto, ejercicios recomendados por especialistas, medicamentos recetados beneficiosos en el autocuidado del bebe y la paciente en estado de gestación y en el cuidado de post parto por ejemplo el personal de salud como enfermeros al vigilar la administración de fármacos oxitócicos, tomas constantes y administración de fármacos necesarios en el control del mismo. De tal manera el estudio de este tema es de gran importancia, ya que va enfocado a las mujeres quienes han sufrido de algún tipo de violencia obstétrica al momento del parto y post parto, debido a la inexistencia de una norma legal que aplique una sanción respectiva en casos de abuso por parte del personal de salud tanto del sector público como privado.

- **¿Cuáles son las preguntas específicas de la investigación?**
 - ¿A qué se refiere la violencia obstétrica?
 - ¿Cuál es la diferencia entre violencia obstétrica y violencia de género?
 - ¿A qué se refiere con tipificación?
 - ¿Cuáles son los derechos, normas y códigos que no tipifican a la violencia obstétrica en Ecuador?
 - ¿Cuál es la propuesta frente a la falta de la violencia obstétrica en Ecuador?
 - ¿Cuáles son las prácticas realizadas en el embarazo?
 - ¿Cuáles son las prácticas realizadas en el post parto?

1.4 Formulación del problema

En la actualidad la violencia obstétrica se ha convertido en un tema muy importante ya que varias mujeres a diario son víctimas de este hecho, en su mayoría son silenciadas por profesionales de salud e incluso por familiares que no actúan de manera acorde, viendo las malas prácticas y tratos inadecuado como algo moral, la realidad de mujeres que son parte del grupo vulnerable y deberían ser tratadas con respeto, dignidad ante la intimidad en el momento del acto ya que son primordiales y dadoras de vida, el Código Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres referencia a cada acto en contra de la igualdad para mujeres, por otro lado la violencia obstétrica dirige argumentos netamente a mujeres en labor de parto antes, durante y después del mismo, tristemente existe mucha incompreensión en el mundo sobre este tema, la ignorancia delimita a que las mujeres sean agredidas en el momento más delicado como madres, dando como consecuencia la definición de la violencia obstétrica por lo que no todos los países han establecido penas para este tipo de daños.

Desde el año 2014 la Organización Mundial de la Salud, en el informe quincenal 2013-2017 del director de la oficina sanitaria panamericana World Health Organization (2015), menciona:

La violencia obstétrica necesaria para ser controlada tras la elaboración de políticas que controlen la calidad en los centros de salud y clínicas privadas, sobre todo para los funcionarios de salud tanto doctores como enfermeras ya que si no realizan su trabajo adecuadamente obtengan sanciones, debido a los malos tratos o realizaciones medicas de mala manera que agraven en dicha condición.

La tipificación hace referencia al tipo de violencia desde el aspecto institucional, es decir comprobable y expresada por el poder legítimo que dirige los procedimientos que no contienen elementos particulares o específicos para lograr la culpabilidad dentro de la figura legal, que no se encuentra descrita en el Código Orgánico Integral Penal, dando resultados negativos, la falta de tipificación de la violencia obstétrica en nuestro ordenamiento legal trae una serie de procedimientos inapropiados por los representantes de la salud hacia las mujeres que se encuentran en estado de gravidez.

La entidad encargada por velar el bienestar de la mujer, sobre todo en labor de parto es la Organización Mundial de la Salud, la cual con cada iniciativa busca concientizar a la sociedad en situaciones graves como la violencia de mujeres y sobre todo en estado de gestación ya que alrededor del mundo existen muy pocos países que priorizan el darle solución a este tipo de violencia, además de otras entidades como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación en contra de la mujer creada en 2016, dando importancia a este tipo de violencia, tras haber sido estudiada hace pocos años atrás ya que el aumento de casos de mujeres violentadas ha aumentado sin contener ningún tipo de denuncia.

En Latinoamérica el autor (Saccomano, 2017) menciona que: en Argentina, México y Venezuela se ha tipificado a la violencia obstétrica como un delito a los numerosos casos que se registran de la violencia en contra de la mujer embarazada, mientras que en otros países esta problemática ha sido ignorada, por otro lado en México hasta el mes de febrero del 2015 los estados de Chiapas y Veracruz han tipificado a este tipo de violencia dentro del código penal, defendiendo a la violencia obstétrica en sus leyes de acceso a una vida libre de violencia promulgada en ocho estados de las cuales cuatro ya tiene actualmente iniciativas de conceptos basados en legislaciones, para así poder sancionar a los profesionales de salud con cárcel obteniendo la tipificación necesaria, esto según Zacatecas y Jalisco.

Ecuador no cuenta con la tipificación necesaria dentro de su legislación, al ser un tema con poca relevancia en el país, las quejas del sistema de salud más que todo del sector público cada año va aumentando por la colectividad de mujeres que acuden a dichos centros para ser atendidas antes y durante el parto, las cuales desconocen sus derechos de género reproductivos, son mal vistas o tratadas de mala manera e incluso han sido desacreditadas por profesionales de salud, como consecuencia casi inevitable el maltrato del cuerpo de mujeres embarazadas en cada región del estado.

Las normas que regulan los derechos para las mujeres se encuentran vigentes en la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 66, numeral 3, literal b para quienes hayan ocasionado que varias mujeres sean víctimas de trastornos físicos como psicológicos. (Constitución de la República del Ecuador, 2020, pág. 32)

De este modo la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia Obstétrica contra las Mujeres en su articulado número 10, literal G menciona; como la consideración a toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas al recibir servicios de salud u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas por cada servicio de salud gineco obstétrico que haya recibido, expresados a través del maltrato en prácticas culturales o científicas forzadas durante procesos naturales de embarazos, post partos o patologías, por lo cual si existe una norma que previene esta problemática pero la falta de tipificación en Ecuador según los últimos censos y evidencias que las mujeres de bajos recursos representadas por el 46,5% de áreas rurales y el 39,9% de áreas urbanas padecen de distinción en hospitales del estado.(Alcocer, 2021)

La revista científica sobre “La violencia obstétrica como un fenómeno vinculado de los derechos elementales de la mujer” por (Adib et al., 2017) menciona que uno de los hechos más problemáticos son que de cada 10 mujeres 7 sufren durante el parto, a muchas se les realiza cesáreas innecesarias sin respetar el tiempo biológico y otro parte, además que sufren de violencia psicológica como minimización hacia adolescentes en términos verbales que ofenden y culpan a mujeres por su estado de embarazo a temprana edad.

La inexistencia dentro de la normativa sobre hechos basados a la irresponsabilidad del cuidado a madres refleja actos que conllevan a la ineficacia del personal de salud tanto privados como públicos, a pesar de que los Derechos Humanos estipulan que las mujeres embarazadas sean veladas y cuidadas durante las fases reproductivas, por lo que la limitación legal en el caso de descuidos es limitada como una sanción frente a este tipo de delitos, ya que como bien se conoce el artículo 155 del Código Orgánico Integral Penal nos habla de la Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, es en cuanto a ello que se propone establecer dentro de la normativa penal una sanción correspondiente a este tipo de delito y el mismo que vendría a ser un tipo penal autónomo, conjuntamente con una reforma al artículo 155.1 *ibidem*.

La violencia obstétrica representa un problema en los servicios de salud pública y privada, debido a que se trata de actos que son considerados como ocultos, por lo cual este tipo de violencia sigue siendo desapercibida dentro de las políticas públicas de salud, ya que al referirnos a ello nos estamos centrando específicamente en el gran número de mujeres que han sido víctimas de actos de sufrimiento innecesario, insatisfacción generalizada, y por supuesto la vulneración de sus derechos humanos durante el embarazo, parto y post parto.

Si bien es cierto la violencia obstétrica no se encuentra regulada de manera tacita como un delito autónomo dentro de la normativa legal vigente, de este modo es importante mencionar que se trata de un problema, debido a sus consecuencias negativas dentro de la vida de las mujeres, con el paso del tiempo este acto se ha identificado y visibilizado por los diversos sectores de la sociedad no solo a nivel nacional sino también en el contexto internacional, las cuales a partir de ello tratan de desarrollar políticas las cuales luchan contra estos actos reprochables a la vista de la sociedad.

1.5 Hipótesis

- Ho: La violencia obstétrica está tipificada en el Ecuador.
- Ha: La violencia obstétrica no está tipificada en el Ecuador.

En Ecuador no está establecido regulaciones que intenten enfrentar directamente el fenómeno de la violencia obstétrica lo cual escasea de una regulación y concurren significativos indicios de un eminente grado de prevalencia del problema.

1.6 Variables

1.6.1 Variable dependiente

Falta de tipificación en el Ecuador.

1.6.2 Variable independiente

La violencia obstétrica.

1.7 Objetivo general y objetivos específicos

1.7.1 Objetivo general

Analizar la violencia obstétrica que sufren las mujeres en el Ecuador y la falta de tipificación.

1.7.2 Objetivos específicos

1. Establecer la situación actual de la violencia obstétrica en el Ecuador y su falta de tipificación.
2. Verificar si las prácticas que realiza el personal de salud cumplen con la protección de los derechos que deben tener las mujeres en estado de parto y post parto
3. Proponer que la violencia obstétrica sea penalizada como un delito autónomo dentro de la normativa legal pertinente

1.8 Justificación

El presente proyecto de investigación es de gran importancia, por lo que demuestra que existe la necesidad de colmar la inconsistencia que muestra legalmente a toda mujer que fue víctima de la violencia obstétrica, afectando la salud física y mental como paciente, siendo viable en nuestro país sobre todo por el índice alto de casos sobre el maltrato a mujeres embarazadas, penosamente la falta de tipificación no tenga cabida para denuncias de este tipo, es por eso que el desarrollo de una propuesta de implementación dentro del libro I, título IV, capítulo II, sección II, acerca de delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, se incorpore un articulado específico en relación de la violencia obstétrica el cual sea penalmente sancionable para lograr consistencia de hechos legales ante el ordenamiento jurídico y que así no sea ignorado frente a entidades que defienden a la mujer como es la Unidad de Violencia contra la mujer y la familia.

El desarrollo de tal forma debe ser aplicable ante la integridad personal de mujeres en gestación deteniendo este tipo de violencia, con carácter de intangibilidad psicológico y físico, por medio de la concepción androcéntrica en la sociedad como mandato cultural, tomado en cuenta las órdenes de protección como medidas precautorias, cautelares dictadas por autoridades competentes en el estado como es la seguridad, la necesidad de tal propuesta se basa en la regularidad constitucional debido a que es un tema no considerado en la normativa para lo cual debería ser modificado, estableciendo soluciones que amparen los casos de violencia obstétrica.

Para la fundamentación de la propuesta se consideran elementos descriptivos ante las necesidades que satisfagan a la misma, por ejemplo la obligación del cuidado de cada paciente en el momento del acto violento por el equipo de salud, dando efectos ante dicha propuesta al indicarse los escenarios negativos futuros como estatutos que detengan tales hechos, el desarrollo de la fundamentación debe precautelar un objetivo único por lo que se debe evitar añadir materias ajenas a la tipificación de la violencia obstétrica, es decir no debe derogarse por medio de ordenamientos viables que evidencien el problema estadísticamente hasta la actualidad.

La reforma puede concentrarse mediante el derecho comparado, es decir la comparación con otras leyes referentes como interpreta el Código Orgánico Integral Penal para la prevención de la violencia de género en contra de mujeres, del mismo modo como lo menciona La Ley Para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en su artículo 10 literal G, que considera que

“la gineco obstétrica es la violencia con toda acción u omisión que impida el derecho de las mujeres a la salud expresando el abuso de medicación y maltrato los cuales no pueden sufrir violencia durante su embarazo”. (Ley Orgánica Integral para la prevención y erradicación de la violencia de género contra las mujeres, 2018, pág. 13)

El objetivo es que al plasmar todos los derechos y la justicia frente a esta problemática se logre proteger a la mujer embarazada desde un aspecto comprobado que conlleve a profesionales de la salud a recibir sanciones respectivas por actos perpetrados que a largo o corto plazo pueden repercutir en la vida de todas y cada de las mujeres.

CAPÍTULO II-MARCO TEÓRICO

2. Marco teórico

2.7 Definiciones

- **Delito:** se entiende por delito a las acciones a que realiza una o más personas ya sea por su voluntad o por imprudencia, en el cual se viole la normas y esto acarrea que se mezcle un castigo. (Perez & Gardey, 2009)
- **Proporcionalidad:** el principio de proporcionalidad, se encuentra cuando se dicta una sentencia condenatoria en un juicio, en el que se deberá tratar con equidad al momento de dictar una sanción a los actos cometidos, el garante de este equilibrio es el juez o el tribunal de garantías penales. (José, 2012)
- **Legalidad:** “no hay infracción penal, pena, ni proceso penal sin ley anterior al hecho. Este principio rige incluso cuando la ley penal se remita a otras normas o disposiciones legales para integrarla.” (Código Orgánico Integral Penal, 2014) es decir; que, sin una ley anterior al hecho, no existe pena ni infracción penal.
- **Taxatividad:** al hablar de este principio se hace referencia a que las leyes especifiquen de manera exacta y preciso las conductas punibles. (Diccionario panhispánico del español jurídico, 2022)

2.7.2 *Violencia obstétrica y violencia de género*

La violencia obstétrica según Goberna (2019), la define como: “Una forma específica de violencia ejercida por profesionales de la salud predominantemente médicos y personal de enfermería, hacia las mujeres embarazadas, en labor de parto constituyen a la violación de los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres”. p.1

La noción conceptual de obstetricia constituye al concepto de que es una de las especializaciones médicas de mayor auge en la urbe mundial, el médico obstetra dedica su ejercicio

profesional en el resguardo de la madre y del futuro de su concepción a lo largo del periodo gestacional, antes, durante el alumbramiento y luego de las primeras semanas de haberse reproducido el parto, la obstetricia también invade el campo de la perinatología, rama obstétrica en la que el galeno se especializa en partos de alto riesgo.

Además, se puede referir que el concepto de violencia obstétrica constituye una cuestión política de relaciones de poder que pretenden obediencia y sumisión de los cuerpos femeninos y da cuenta a la experiencia de la maternidad se inscribe en el dominio de la biopolítica, para que los profesionales de la salud acepten el término importante a reconocer en las prácticas sanitarias desarrolladas en un medio social que se ha ido construyendo en un entramado histórico como un conjunto de creencias internas, reglas y prácticas que reproducen las ideologías de género en las profesiones de la salud.

Al aprobarse la Ley de Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, este concepto se integró en México en 2008 y un año más tarde en Argentina, mientras tanto en Venezuela el apoyo recibido por el fondo de población de Naciones Unidas para la creación de la ley, fue así como el término fue incluido en los documentos oficiales y en las recomendaciones generales en algunos países. (Chávez, 2020)

La violencia obstétrica es una consecuencia casi inevitable de la aplicación del paradigma médico vigente en casi todos los países de la región, pueden definirse como el tipo de violencia ejercida por el profesional de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, esta clase de violencia se expresan mayoritariamente, aunque no son exclusividad en el trato deshumanizado hacia la mujer embarazada, en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales y múltiples manifestaciones que resultan amenazantes en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y post parto.

En la investigación Belli (2013), considera actos constitutivos de violencia obstétrica

Los ejecutados por el personal de salud, consistentes en no atender oportuno y eficazmente las emergencias obstétricas, obligando a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, lo que obstaculiza el apego precoz del niño o niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer, esto

altera el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, la práctica del parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso o informado de la mujer. p.25

La concepción que se da a la violencia de género o a la discriminación contra las mujeres en el sentido de la desigualdad relacionada con el género como actos en que las mujeres sufren a causa de su posición social, subordinada con respecto a los hombres aquella determinación se ha visto desde hace siglos atrás, es así se ha venido indagando cierta discriminación en la que algunas conferencias por grandes organizaciones han dejado un aprendizaje en la sociedad y además han venido posicionando a la mujer como un ente capaz de sobresalir en cualquier ámbito y se ha venido reconociendo desde hace algunos años sobre la mujer constituyente. (Camacaro, 2012, págs. 185-192)

Las mismas que han dejado de cierto modo un aprendizaje en la sociedad y además han venido posicionando a la mujer como un ente capaz de sobresalir en cualquier ámbito, y se viene reconociendo desde hace algunos años que la violencia sobre las mujeres, el freno para la consecución efectiva de la igualdad el desarrollo de la paz y cabe recalcar que tal tipo de violencia tiene estrecha relación con las culturas que se fomentan ante la superioridad del género masculino sobre el femenino, vulnerando además el derecho a la igualdad, derechos fundamentales de la persona y el libre derecho de la personalidad, la vida, la libertad, la seguridad, la integridad física.

2.7.3 Como se presenta la Violencia Obstétrica

Es importante mencionar que la violencia obstétrica se manifiesta con las siguientes características:

- Malos tratos
- Humillaciones
- Insultos
- Golpes
- El abuso de medicalización y Patologización

- Discriminación y Desvalorización en el embarazo y parto

2.7.4 Tipos de violencia obstétrica

De igual forma Belli (2013), refiere a las acciones que pueden producir a la violencia obstétrica entre físicas o psíquicas dividiendo a la violencia obstétrica en los siguientes tipos:

2.7.4.1 Violencia obstétrica física

Se da cuando se realizan prácticas invasivas a la mujer y se suministran de medicamentos que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer, o cuando no se respetan los tiempos ni las posibilidades del parto biológico.

2.7.4.2 Violencia obstétrica psíquica

Incluye el otro deshumanizado, brusco, déspota que se ejerce sobre la mujer que pide o requiere atención médica o en el transcurso de una práctica, obstétrica, comprende también el negarse a dar de información adecuada sobre la evolución de su parte, el estado de su hijo o hija para que se le haga participe de las diferentes actuaciones de los profesionales:

- Las omisiones configurativas de la violencia obstétrica.
- La no utilización de anestesia cuando se realiza un legado ante la sospecha de un aborto auto provocado, estos casos se dan de una manera muy continua en nuestro país.
- La no aplicación de anestesia cuando se realiza un legrado ante la sospecha de un aborto auto provocado, estos casos se dan de una manera muy continua en nuestro país (Belli, 2013).

2.7.5 Información sobre la violencia

2.7.5.1 Omisión de información

La omisión de la información sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que puede optar libremente cuando existieren diferentes alternativas. (Belli, 2013)

- El no respetar su intimidad.

- Mujeres observadas por varios médicos o por un grupo de practicantes y estudiantes sin ninguna autorización y menos aún algún tipo de explicación de esta manera no se está respetando su pudor. (Belli, 2013)

2.7.5.2 Violencia de género

De acuerdo con Jaramillo (2020), “Es la violencia que ejerce una persona sobre otra solo por su género, las acciones violentas son todas las que afectan de forma negativa a la identidad, la sexualidad y la libertad reproductiva, la salud física y mental del bienestar de una persona”. p.1

Se produce en un marco de desigualdad, no se refiere exclusivamente a las mujeres, también puede ser experimentada por hombres y personas de diferente identidad de género, refleja la simetría existente en las relaciones de poder entre hombres y mujeres, corresponde a una violencia estructural, que se sostiene en el marco de una cultura edificada sobre la lógica de la dominación y las relaciones de poder naturalizadas que hacen aparecer el sometimiento y la inferioridad de las mujeres como hechos normales y que invisibilizan las diferencias y otorgan un valor distinto a cada una de las identidades, se considera que es un dispositivo político y cultural de dominación que vulnera los derechos humanos y la ciudadanía.

También se puede mencionar que la violencia es un fenómeno que daña a la sociedad por varias razones, entre ellas por el impacto sobre la salud, el costo social y su vinculación con la violencia social.

El tema incluye la violencia familiar se hereda de una generación a otra, porque es una manera de reaccionar frente a los conflictos aprendidos desde su origen, según un estudio realizado por el Instituto Nacional de las Mujeres las mujeres que reportaron haber sufrido violencia intrafamiliar moderada o severa en su infancia tienen un riesgo entre 2.5 y 3.4 veces superior de alguna forma de violencia por parte de su pareja, en comparación con aquellas que no sufrieron violencia en la infancia o la sufrieron en forma ligera (Arce, 2006).

El mismo estudio señala que las mujeres que reportaron que sus compañeros padecieron violencia en comparación con las que reportaron que sus parejas no sufrieron abuso o que este fue mínimo, en síntesis, podemos afirmar que la violencia en la infancia tiene un impacto directo en el desarrollo de intimidación en la pareja durante la adultez. (Arce, 2006)

Además, la violencia en la pareja es también uno de los principales obstáculos para el desarrollo de la autonomía de las mujeres porque les afecta física y psicológicamente, perturbándolas ya que disminuye su confianza y autoestima; esto limita su participación en la vida pública, sus oportunidades de desarrollo y les impone una estructura de dominación que las hace dependientes y restringe sus derechos.

De la misma forma la violencia contra la mujer incluye entre otras a la violencia física sexual y psicológica la que se produce con el señor de la familia y en la comunidad en general, incluidas las palizas, el abuso sexual de niñas, la violencia relacionada con la dote, la violencia marital, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales dañinas para la mujer, la violencia no conyugal y la violencia relacionada con la explotación, el acoso sexual y la intimidación en el trabajo, en las instituciones educativas y en cualquier otro lugar, el tráfico de mujeres, la prostitución forzada y la violencia perpetrada o tolerada por el estado.

2.7.5.3 Violencia contra las mujeres

Para Gutiérrez (2017), se trata de una violencia que afecta a las mujeres por solo el propio hecho de serlo, constituye un atentado contra la integridad, la dignidad y la libertad de las mujeres independientes del ámbito en el que se produzca. p.2

Por lo tanto, se entiende por violencia de género a cualquier acto violento o agresión basados en una situación de desigualdad en el marco de un sistema de relaciones de dominación de los hombres sobre las mujeres que tenga o pueda tener como la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si ocurren en el ámbito público como en la vida familiar o persona.

El concepto de violencia de género da nombre a la problemática que forma parte de la vida personal de las personas, considerado en un asunto familiar que no debe trascender de puertas para fuera y por lo tanto en el que no se debía intervenir, entender la violencia como un asunto personal refuerza a las mujeres a una situación de subordinación respeto del nombre e implica asumir las relaciones de poder históricamente desigualdades entre ambos a través de las cuales se legitima al hombre a la contribución en que las mujeres no denuncien su situación por mediado, vergüenza o culpabilidad.

La discriminación de las mujeres y la violencia de género como la manifestación más brutal de las desigualdades entre hombres y mujeres es un problema que traspasa fronteras y que está

presente en la mayor parte de los países del mundo con la particularidad de que las vivencias del maltrato son enormemente parecidas en todos los lugares y culturas.

Debe recordarse que la violencia es una estrategia de relación aprendida, no es innata, si esto fuera así todas las personas serían violentadas o ejercerían la violencia de la misma manera y en el mismo grado, sin embargo, no siempre se emplean en relaciones ya que se habla, negocia, pacta, trata de comprender el punto de vista de la otra persona y finalmente llegan a un acuerdo, el ejercicio de la violencia demuestra que son capaces de controlar en cualquier otra situación.

2.7.6 Consecuencias

2.7.6.1 Consecuencias psicológicas para la mujer maltratada

El síndrome de la mujer maltratada, definido por Walker y Dutton se define como:

Una adaptación a la situación aversiva caracterizada por el incremento de la habilidad de la persona para afrontar los estímulos adversos y minimizar el dolor, por el cambio en la forma de verse a sí mismas, a los demás y al mundo.

También pueden desarrollar los síntomas del trastorno de estrés postraumático, sentimientos depresivos de rabia, baja autoestima, culpa y rencor y suelen presentar problemas somáticos, disfunciones sexuales, conductas adictivas y dificultades en sus relaciones personales. (Gutiérrez A., 2017)

Los efectos al trastorno de estrés postraumático, cuyos síntomas y características, sin duda aparecen en algunas de estas mujeres, re experimentación del suceso traumático, evitación de situaciones asociadas al maltrato y aumento de la activación, estas mujeres tienen dificultades para dormir con pesadillas en las que reviven lo pasado, están continuamente alerta, hipervigilantes, irritables y con problemas de concentración, además el alto nivel de ansiedad genera problemas de salud y alteraciones psicossomáticas y pueden aparecer problemas depresivos importantes.

2.7.6.2 Desarrollo del síndrome de la mujer maltratada

Según Miranda (2016), hace referencia a que la diferencia entre dos fases en las consecuencias, las que se producen en la fase de dominio y a lo largo plazo, en la primera fase, la mujer está confusa y desorientada llegando a renunciar a su propia identidad y atribuyendo al

agresor aspectos positivos que la ayudan a negar la realidad, se encuentran agotadas por la falta de sentido que el agresor impone en su vida, sin poder comprender lo que sucede, solo y aislado de su entorno familiar y social en constante tensión ante cualquier respuesta agresiva de su pareja.

La autora habla de consecuencias a lo largo plaza refiriéndose a las etapas por las que pasan las víctimas a partir del momento en que se cuenta del tipo en la que están inmersas, durante esta fase, las mujeres pasan un choque inicial en el que se sienten heridas, enfadas y avergonzadas, además de encontrarse apáticas, cansadas y sin interés por nada.

2.7.7 Tratamiento

De la misma manera para Miranda (2016), en muchas ocasiones es necesaria una intervención previa en que la mujer pase por un periodo de reflexión y quizá varios intentos de salir de esa relación violenta, con ayuda terapéutica o sin ella hasta que tome la decisión definitiva, a partir de entonces el apoyo psicológico se centrará en varios aspectos, valorando previamente las necesidades y demandas individuales de cada paciente, por lo que se debe evaluar cuáles han sido las secuelas concretas que ha dejado la situación vivida en esa persona, graduarlas para establecer un orden para el tratamiento a algunas de las intervenciones más habituales y básicas para su recuperación serían; la información sobre la violencia de género, causas y origen, mitos y entre otras.

La reducción de la activación y la ansiedad en las formas en que se manifieste por ejemplo el insomnio, la agorafobia, la crisis de pánico entre otras más, el fomento de la autonomía tanto a un nivel puramente psicológico, a través de un cambio de ideas distorsionadas sobre sí misma y el mundo, como a nivel social, económico y entre otras orientan a la búsqueda de empleo o apoyos sociales y familiares.

2.7.8 Violencia doméstica

Para (Arrobo, 2020, pág. 4) la violencia domestica consiste en un fenómeno social, es decir, como un tipo específico de violencia vinculado de modo directo al sexo de la víctima y al hecho de ser mujer, cuya explicación se encuentra en el reparto inequitativo de roles sociales en pautas culturales muy asentadas que favorecen las relaciones de posesión y de dominio del varón hacia la mujer, la violencia doméstica es un tipo de abuso que, por lo general, implica un cónyuge o pareja

pero también puede ser un niño, un pariente u otro miembro de la familia.

2.7.9 La violencia doméstica puede incluir diferentes tipos de uso como:

- **Violencia física:** Puede provocar lesiones como contusiones o fracturas en huesos.
- **Violencia sexual:** Incluye la agresión sexual.
- **Abuso emocional:** Incluye amenazas, insultos, humillaciones y menosprecios también puede implicar una conducta controladora como decirle a la víctima actuar o vestirse y no dejar que vea a familiares o amigos.
- **Abuso económico:** Implica controlar el acceso al dinero.
- **Acoso o acecho:** Es el contacto repetido y no deseado que causa temor o preocupación por la seguridad de la víctima, puede incluir y observar o seguir a la víctima, el acosador puede realizar llamadas telefónicas o mensajes de texto repetidos y no deseados.

El 10 de agosto de 2014 entró en vigor en Ecuador el Código Orgánico Integral Penal, que reúne en un solo cuerpo legal las leyes sustantivas y adjetivas penales, en este cuerpo normativo se incorporó también las leyes sustantivas y adjetivas penales, en este cuerpo normativo además involucra a la ley contra la violencia a la mujer y la familia, más conocida como ley 103 de esta manera se otorga una tutela penal a las víctimas de la violencia contra las mujeres.

Así pues, el COIP tipificó por primera vez el femicidio con sus cuatro agravantes específicas en los artículos 141 y 142 además, se tipificaron los delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar en el párrafo primero, desde los artículos 155 al 158; en el párrafo segundo en el artículo 159 consta la contravención de la violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. (Arrobo, 2020, pág. 43)

2.7.10 Definición de violencia obstétrica

Según Guapizaca (2020), la violencia contra la mujer se manifiesta en múltiples escenarios, uno de ellos ocurre en relación a la prestación de servicios y la atención de salud, en este contexto un tipo específico de violencia es la obstétrica, relacionada con el maltrato y la falta de respeto a la violencia en que las instituciones sanitarias ejercen sobre las mujeres en el momento del parto.

Es así que la Organización Mundial de la Salud en el año 2015 anuncia mediante un documento la prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud, ya que todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en la salud, incluye el derecho a una atención digna y respetuosa tanto en el embarazo como en el parto, además del derecho a no sufrir violencia ni discriminación, el maltrato, la negligencia o la falta de respeto en el parto pueden construirse en una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, descritos en las normas y los principios internacionales de derechos humanos.

2.7.11 Tratados internacionales

La declaración americana de los derechos y deberes del hombre y las mujeres, en el año 1948 a dar paso a la protección de la maternidad a través del artículo, que manifiesta que toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño tiene derecho a protección, cuidados y ayudas especiales.

De igual manera el pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales desde 1976 que ratifica la importancia de la protección a las mujeres en su etapa de embarazo, parto y después del parto. (Agualsaca, 2021)

Por otro lado, el programa de acción de la conferencia internacional sobre población y desarrollo en 1994 comienza a incluir la salud sexual y reproductiva de las mujeres que se encuentran ligados a los derechos sexuales y reproductivos que implican gozar de un bienestar físico, psicológico, social, emocional, espiritual de nuestro cuerpo, la maduración física y de las funciones reproductivas del cuerpo.

Del mismo modo están relacionados con múltiples derechos humanos y es así que los derechos sexuales y reproductivos se encuentran afianzados con la maternidad que en muchos casos son vulnerador en las salas de parto, la violencia obstétrica existe y ahora ha dejado de ser invisible para la Organización de Naciones Unidas.

“La relatora Šimonović habla sobre la violencia contra la mujer de las Naciones Unidas, hacía visible el enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en la Asamblea General además de los servicios de salud reproductiva con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica, este documento de apenas 26

páginas supone el reconocimiento por parte del máximo organismo internacional de la existencia y gravedad de la violencia obstétrica y analiza sus causas y sus consecuencias.” (Oliver, 2019, pág. 17)

Un reconocimiento histórico que para Ivone Alza, psiquiatra perinatal y directora del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal es importante porque disculparía a las madres, válidas sus experiencias y la calificación de tortura al realizar procedimientos como cesárea o una episiotomía sin consentimiento y describe las formas de maltrato más habituales en el parto, especialmente el chantaje y como se minimizan o invisibilizan sus consecuencias.

Por otro lado, la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, reconoce que el respeto irrestricto hacia los derechos humanos ha sido consagrado en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y reafirmando en otros instrumentos internacionales y regionales, afirmando que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales que limita total o parcialmente a la mujer y a su reconocimiento, además del goce y ejercicio de tales derechos y libertades en el programa nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, cuyo objetivo de la campaña es promover la toma de conciencia sobre la alta tolerancia ante la violencia contra las mujeres en nuestra sociedad y los comportamientos cotidianos que no contribuyen a una convivencia de respeto e igualdad.

Para ello la práctica y la evidencia de creencias que validan la violencia basada de género lo que fomenta las prácticas cotidianas basadas en la igualdad de género y el posicionamiento de representaciones que aporten al empoderamiento de las mujeres, las participaciones ciudadanas para la prevención de la violencia basada en el género que fomenta las prácticas cotidianas basadas en la igualdad de género además posicionar la representación que aporte al empoderamiento de las mujeres.

La participación ciudadana para la prevención de la violencia basada en género y femicidio, firma de convenios de cooperación de la iniciativa Spot light con la fundación Esquel que el 18 de agosto según la Organización de Naciones Unidas Mujeres, en el marco de la iniciativa Spot light suscribe acuerdos con la finalidad de cristalizar el compromiso de estas organizaciones para

la eliminación de todas las formas de violencia contra las mujeres y niñas en Ecuador, con el objetivo de implementar observatorios a ciudadanos de la comunicación en tres cantones como Morona Santiago, Azogues y Portoviejo que estarán a carga de dichas fundaciones. (Organización de Naciones Unidas Mujeres, 2021)

Se le considera a la violencia obstétrica como una forma de agresión debido a que se evidencia por medio de conductas o acciones realizadas por personas que no atiendan bien a mujeres embarazadas ya sea de manera directa o indirecta desde la atención de médicos, enfermeros, asistentes o parteras ya sea en hospitales públicos o privados e incluso en domicilios, todo esto debido a que el desarrollo y defensa hacia el valor de la vida de un ser humano además de las madres están contempladas por sus derechos y no pueden ser afectados ni al cuerpo de mujeres y mucho menos ser deshumanizadas por abusos médicos.

La declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, reconociendo la urgente necesidad de una aplicación universal a la mujer de los derechos y principios relativos a la igualdad, la seguridad, la libertad, la integridad y la dignidad de todos los seres humanos, observando que estos derechos y principios están consagrados en instrumentos internacionales entre los que se cuentan con la Declaración Universal de Derechos Humanos existen otras entidades como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

El reconocimiento efectivo ante las convenciones y sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres, contribuiría a la eliminación de la violencia contra la mujer y la declaración de la eliminación en este tipo de violencia enunciada en la presente resolución, reforzada y complementaria a este proceso.

2.7.12 Situación legal de la violencia obstétrica en el Ecuador

La salud reproductiva a la que tienen el derecho las mujeres está relacionada con el ejercicio de sus derechos a la salud, la vida y la integridad personal en la que el estado no cumpla con su deber constitucional tiene graves consecuencias para las mujeres embarazadas, por esta razón la Constitución de la República del Ecuador en el Artículo 35 y reconociendo a las mujeres embarazadas como un grupo de atención prioritaria. (Guapizaca, 2020)

El (Ley Orgánica de Salud, 2017, pág. 7) en el capítulo III de la salud sexual y la salud reproductiva dentro del artículo 20 menciona:

Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.

También se puede mencionar el artículo 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 en lo que dispone la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia. (Ley Orgánica de Salud, 2017, pág. 7)

Y finalmente recalcar que en el artículo 22: “Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo” (Ley Orgánica de Salud, 2017, pág. 7).

Con todos estos articulados según la información el apoyo hacia la mujer y la fase embarazo es velada y apoyada por el sistema público de salud por lo que si se encuentra respaldado por la ley para su debido cumplimiento y proceso.

De tal manera dando paso al razonamiento del juez constitucional Ramiro Ávila en la sentencia N° 904-12- JP/19 dictada por la Corte Constitucional del Ecuador, es una sentencia de revisión, la Corte Constitucional analizó el caso de una mujer embarazada, quien, por no haber recibido atención adecuada y especializada en un hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social al momento de su parto, sufrió vulneraciones en sus derechos constitucionales a una atención prioritaria a la salud y a la seguridad social, lo cual dejó secuelas físicas y psicológicas.

En la sentencia la corte desarrolló el concepto de violencia obstétrica y ordenó medidas de reparación integral como el pago de una indemnización fijada en equidad por el daño sufrido, estas medidas son de carácter simbólico y otras para garantizar a la no repetición de los hechos. (Guapizaca, 2020, pág. 1)

Por consiguiente, el magistrado Ramiro Ávila en la sentencia N° 904-12-JP/19 determinada por la Corte Constitucional del Ecuador resalta que las mujeres embarazadas al momento de acceder a la atención prenatal, natal o post natal dentro del sistema de seguridad social ecuatoriano, el fallo ilustra la necesidad de otorgar una mayor protección a los derechos de las mujeres y de imponer directrices claras para los prestadores de salud.

En particular la sentencia constituye una oportunidad crucial para la comprensión del contenido de los derechos a la salud, la seguridad social y la reparación integral, en virtud del razonamiento sobre el fondo del caso de la Constitución de la República del Ecuador el cual pronuncia cada vulneración sobre los derechos otorgándoles un contenido esencial autónomo de los otros derechos constitucionales, así mismo esta sentencia desarrollo por primera vez de manera jurisprudencial el concepto de violencia obstétrica como resultado de estas graves.

Análisis del Caso I.V. vs. BOLIVIA

En el año del 2000 el primero de julio fue víctima de una esterilización forzada en el hospital de la mujer de la paz, I.V son las iniciales de la víctima cuyos nombres los tenemos de un anonimato fue le practica una ligadura de trompas de Falopio sin su consentimiento es así en el año del 2000 al 2006 se produjo un proceso penal que no concluyó con una sentencia sino más bien con una determinación judicial en el cual se extinguió esta acción debido a que este proceso había superado más de los 3 años, es así que este caso quedó en la impunidad y el equipo médico que práctico esta esta ligadura no tuvieron su respectiva sanción y quedaron libres. (CASO I.V. vs. BOLIVIA, 2016)

El defensor del pueblo llevo este caso a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en el 2007, es así que en el agosto del 2014 está comisión emitió un informe en el cual concluyó que Bolivia violó los derechos de la víctima provocándole un perjuicio los derechos contemplados en los artículos 58, 11, 13, 17 y 25 de la Convención Americana de los Derechos Humanos y en el 7 (a, b, c, f, g) de la Convención de Belem Do Para. (CASO I.V. vs. BOLIVIA, 2016)

Es así que en el que en el año del 2015 producto de que Bolivia no cumplió con recomendaciones formuladas por la comisión este caso se llevó a la Corte Interamericana de Derechos Humanos la víctima y se llevó todo este trámite judicial ante la Corte de los Derechos Humanos un año y siete meses después de que su caso fuera presentado en la corte el estos

terminaron dándole la razón a la víctima vive y la sentencia se pronunció el 30 de noviembre del 2016 es decir 16 años después de que se produjo la esterilización forzada en el hospital de la mujer de la Paz. el tribunal de Costa Rica declaró por unanimidad que el estado Boliviano era responsable de la violación de los derechos de Iveth a la integridad personal y a la libertad personal a la dignidad a la vida privada y familiar así como también el acceso a la información y las garantías judiciales y la protección judicial los cuales se encuentran contemplados en la convención americana la corte de los Derechos Humanos ordenó al estado como medidas de reparación brindar gratuitamente de forma inmediata adecuada un tratamiento médico y psicológico requerido por la víctima además que se publicó la sentencia del caso y que se realice un acto público en el cual se reconozca la responsabilidad internacional y diseñar en una publicación el cual se establezca de forma Clara y sencilla los derechos de las mujeres en cuanto a la salud sexual y reproductiva en el cual se mencione claramente sobre el consentimiento y la autorización la información y además dar programas de Educación y formación a los estudiantes de medicina para que esas malas prácticas no vuelvan a suceder, con ninguna otra mujer más. Este caso es considerado el primer caso de Américas que trata sobre una esterilización no consentida a una mujer y que sucedió en el año del 2000 y se resolvió en el 2016. (CASO I.V. vs. BOLIVIA, 2016)

Recientemente, la Casa de la Cultura Ecuatoriana se pronunció sobre un caso de violencia obstétrica en el contexto de la negativa de atención de una afiliada del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el fallo dictado dentro del proceso de selección y revisión es inédito en cuanto ilustra como la Casa de la Cultura Ecuatoriana establece precedentes vinculantes respecto del contenido de los derechos y garantías consagradas en la Constitución de la República del Ecuador, por ello la pregunta transversal que atravesará este ensayo será cuál es el alcance de las sentencias de revisión. (CASO I.V. vs. BOLIVIA, 2016)

2.7.13 Violencia de género y legislación

El estado ecuatoriano ha avanzado significativamente por medio de la Carta Magna de 1998 no se ajustaba a las necesidades de la población ecuatoriana y es remplazada por la actual Constitución de la República de Ecuador en el año 2008 la cual tiene un enfoque más garantizado por el derecho en cuanto se ajusta a la demanda y necesidad de la sociedad actual, a continuación, se analizarán sus artículos más relevantes en torno a la salud.

- **Artículo 32.** – La salud es un derecho que garantiza al estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos entre ellos al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que no sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

Esto quiere decir que el estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales además del acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral a la salud, salud sexual y salud reproductiva, la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género.

- **La Carta Magna también garantiza**

- **Artículo 66.** – Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado, el estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia es especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y en contra a toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad. (Constitución de la República del Ecuador, 2020, pág. 32)

En el año 2014 se refrenda el nuevo Código Orgánico Integral Penal del Ecuador (COIP) con el objetivo de reformar las leyes ecuatorianas y ser adaptadas a las necesidades actuales que tiene la población, además de que estas resulten precisas y claras al momento de ejercerse, mediante el código se hace referencia a la violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar en que el Código Orgánico Integral Penal considerara a la violencia como “Toda acción que consista en el maltrato físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar” (Código Orgánico Integral Penal, 2021, pág. 59 y 60)

De igual manera es considerado delito a la violencia física, psicológica y sexual, el cual se considera una contravención cuando la incapacidad de las personas no pasa de tres días, sancionando con una pena de libertad de siete a treinta días.

A pesar de que el Código Orgánico Integral Penal cuenta con leyes más actuales que no han llegado a incluir el problema de la violencia obstétrica como un delito en contra a las mujeres, omitiendo esta situación.

2.7.14 Prevención de la violencia obstétrica

Formación de capital humano para atender la salud integral de la mujer para el propósito de este proyecto se analizaron algunos aspectos como la preparación de entrenamiento que tienen los médicos en el aspecto técnico con la tecnología de punta y por el sub entrenamiento en las relaciones medico paciente, el respeto a los derechos humanos y a la comprensión de su objetividad personal en relación a la feminidad que interviene en su atención.

Construcción de Agenda Nacional, la agenda nacional se conceptualiza como elemento o instancia de la política de un país, que incluye aspiraciones de la sociedad civil, del sistema político e influencias de los medios de comunicación. Se entiende por agenda de gobierno al “conjunto de problemas, demandas, cuestiones, asuntos, que los gobernantes han seleccionado y ordenado como objetos de su acción y más propiamente, como objetos sobre los que han decidido que deben actuar o han considerado que tienen que actuar” (Aguilar, 1994) Desde la máxima que una de las facultades esenciales del gobierno es manejar los conflictos antes de que estallen.

2.7.15 Eliminar la violencia de género

1. Garantizar a todos el disfrute de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.
2. Proteger y ampliar el ámbito cívico de las personas defensoras de los derechos humanos de las mujeres y el movimiento feminista;
3. Facilitar la participación equitativa de las mujeres, los hombres y las personas de diversas identidades de género en la vida civil, política, económica, social y cultural.
4. Velar por la igualdad de género en la Oficina del ACNUDH y dentro del sistema de las Naciones Unidas. (Sosa, 2018)

El principal camino para acabar con la violencia de género es la prevención, esto incluye, por supuesto, un cambio global en la forma de ver las relaciones entre mujeres y hombres, un

cuestionamiento de los roles sociales y estereotipos del lenguaje, estos cambios deben partir de las personas adultas con el objetivo de que se transmitan eficazmente a niños y niñas.

Se puede prevenir y evitar implicarte en una relación que puede llegar a ser violenta: En primer lugar, detectar manipulaciones, aproximaciones no solicitadas, desconfiar de promesas que no tienen sentido en un momento de la relación, tener claro que decir que no a algo no es negociable, alejarse cuando esa persona que se te acerca tratando de hacerte ver que tenéis mucho en común o que le debes algo.

Para todo esto es muy importante confiar en tu intuición, en las sensaciones de desasosiego que te producen, cuando conoces a alguien le evalúas igualmente, valoras si esa persona encaja contigo; solo es importante que a partir de ahora incluyas también estos puntos si quieres prevenir encontrarte en una relación violenta.

Valora sus ideas sexistas, cómo fueron sus relaciones anteriores si rompió él o no, cómo habla de ellas, demás, valora tus propias ideas respecto al amor y la pareja, el papel de la mujer en la misma, a qué se debe renunciar por amor y, ante todo conociéndote a ti misma y teniendo claros tus valores. Si los valores de la otra persona entran en conflicto con los tuyos, debes saber reconocerlo y no aceptar en ningún caso renunciar a aquello que es importante para ti.

4.7.2 Violencia obstétrica y derechos humanos

La violencia contra la mujer es un grave problema de salud pública, una violación sistemática de sus derechos humanos, que muestra en forma drástica los efectos de la discriminación y subordinación de la mujer por razones de sexo en la sociedad, a través de las instituciones de salud se establece la violencia obstétrica, donde la relación médica puede presentar diversas conductas que llegan a vulnerar los derechos humanos de la mujer. Esto se da mediante diferentes manifestaciones, como un lenguaje verbal desagradable, falta de información sobre cuáles son los tratamientos que se les está administrando, episiotomías sin consentimiento informado, tactos vaginales innecesarios, imposición de la postura en la que deben parir, entre otras. (Agualsaca, 2021)

La violencia obstétrica como una forma específica de violación de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, incluida la violación de los derechos a la igualdad, no discriminación, información, integridad, salud y autonomía reproductiva, además, manifiesta que la violencia

obstétrica es una de las formas de transgresión más frecuentes de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las mujeres, también la considera un grave problema de salud pública, con altas consecuencias tanto económicas como sociales.

La atención médica durante el embarazo y parto es uno de los principales ámbitos en los que se presenta la normalización de la violencia ejercida contra la mujer, esto sucede desde que se entra al sistema de salud para realizarse un control de embarazo hasta en los diversos lugares donde es referida la gestante para complementar una atención integral.

La violencia obstétrica no solo se vincula al personal de salud en su invisibilizarían; esta pasa a ser una conspiración silenciosa con las mujeres y sus familiares, ya que, por la experiencia y el conocimiento de los médicos, muchas mujeres confían en que lo mejor para su salud es el tratamiento que se les brinda, al igual que los pasos a seguir cuando son guiadas en la labor de parto, lo cual impide apreciar la magnitud del problema.

El autor Belli (2013), argumenta que los profesionales especialistas de la salud se apoderan del espacio institucional donde se atienden a las mujeres, independientemente del periodo gestacional, por lo que cuentan con la apropiación del saber, la legitimación estatal y el prestigio social necesarios para su condición profesional.

Las prácticas de rutinas ejercidas por el personal de salud producen la pérdida de autonomía y la capacidad de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos y derechos sexuales, dando como resultado un parto seguro en términos médicos, pero que en muchos casos pasa por alto el derecho de la mujer a un trato digno, además los cuerpos de las mujeres pasan a ser subordinados; su primer territorio pasa a la custodia del personal de salud lo cual genera.

4.7.3 Asociaciones ecuatorianas para erradicar la violencia obstétrica

- **Sur kuna**

Se trata de un centro de apoyo y protección de los derechos humanos, organización feminista que trabaja para que las mujeres en toda su diversidad, adolescente y niñas puedan ejercer sus derechos sexuales y derechos reproductivos; vivir una vida libre de violencias; acceder a justicia y reparación y decidir con autonomía sobre sus cuerpos y vidas, lo hacemos a partir de

acciones legales estratégicas, la incidencia, la educación popular y formación feminista, la investigación y generación de conocimientos. (Surkuna, 2021)

Su objetivo es favorecer el acceso a la justicia y reparación de las mujeres y niñas sobrevivientes de violencias y criminalizadas injustamente por complicaciones obstétricas y abortos, incidir en el avance y garantía de derechos sexuales, derechos reproductivos y una vida libre de todas las formas de violencias, fortalecer las capacidades de organizaciones sociales, redes, plataformas de activistas, profesionales legales y de salud, para la exigibilidad y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos, generar información y conocimientos con base a la investigación cuantitativa y cualitativa que permitan incidir en la agenda pública a favor de los derechos de las mujeres y en la toma de decisiones políticas y transformar patrones socioculturales que sostienen la discriminación y violencia en contra de las mujeres y niñas en Ecuador, que impiden que puedan vivir de manera libre y segura. (Surkuna, 2021)

- **ECOS Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador**

Es una organización encargada de tratar la violencia obstétrica y la muerte materna como es del testimonio de varias mujeres como el de Amparo Peñaherrera quien por medio de la federación de mujeres de Sucumbíos expresa en el trato deshumanizador, el abuso de medicación y la patologización de los procesos naturales de la salud reproductiva de las mujeres, particular del parto radica desde el año 2014. (Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador, 2022)

- **El parto es nuestro**

Se trata de una asociación ecuatoriana que da inicio en el año 2012 cuando en el país no se sabía que era la violencia gineco obstétrica a que miles de mujeres habían vivido pero muy pocas estaban identificadas, entonces para el año 2016 en la Asamblea se presentan propuestas para legislar el embarazo y parto humanizados con una propuesta para erradicar la violencia de género incorporando explícitamente a la violencia obstétrica como una agresión a los derechos de las mujeres y de los recién nacidos. (Moreno, 2017)

- **Foro Provincial de la Mujer de Bolívar**

Se encuentra asociado al Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, asociación encargada en realizar prevenciones por la sensibilización, información, fortalecimiento

comunitario, capacitación, educación, disuasión por medio de atención social y asistencia telefónica además de acompañamiento psicológico con atención jurídica y su debida documentación. (Foro Provincial de la Mujer de Bolívar, 2017)

4.7.4 La Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador

Nace en el 2014 a partir de la elaboración colectiva del Informe Sombra al Comité de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer CEDAW, que contó con la participación de organizaciones feministas y de mujeres a nivel nacional, regional y local. Esa acción significó reunir información para hacer escuchar nuestras voces y exigir que se cumplan los compromisos del Estado ecuatoriano en materia de derechos humanos de las mujeres. Hoy en día, la Coalición está conformada por 24 organizaciones de diferentes rincones del país que a través de la investigación y formación buscamos incidir en la política. (CNME, 2014)

4.7.5 Asociación de Mujeres Abogadas del Ecuador

4.8 Resultado de imagen para Asociación de Mujeres Abogadas del Ecuador AMAE es una entidad sin fines de lucro voluntaria, cuyo objetivo es impulsar el desarrollo profesional de las abogadas y brindar asesoría jurídica. (AMAE, 2019)

4.8.2 Importancia del activismo

Para Reyes & Colás (2017), el activismo, “Definido como un proceso globalizador, se ha convertido en frente de lucha con intencionalidad política para lograr cambios y transformaciones a favor de intereses diversos, posicionándose de manera creciente en las redes sociales, en Cuba el activismo social es parte del proyecto social socialista, por ello es propósito de este trabajo caracterizarlo en el proceso de construcción de la sociedad cubana y analizar sus particularidades en la educación empleando métodos de investigación cualitativa, significándose el histórico lógico, el análisis, síntesis, y la sistematización”. p.23

El activismo social, por su parte, es relacionado generalmente con cuestiones de índole política pues en su esencia conduce a la educación ideológica de los ciudadanos; por ello es ampliamente utilizado en función del trabajo con las masas y asume diferentes formas para defender proyectos, enfrentar realidades, combatir situaciones.

Es capaz de promover la participación y la pluralidad hasta niveles necesarios para confrontar con resultados las tensiones y los desafíos del desarrollo en nuestros tiempos y como resultado, libera un enorme potencial en beneficio del desarrollo humano.

4.8.3 Protocolos de atención obstétrica

La Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud Pública del trabajo de parto fue desarrollada por profesionales de salud y expertos, que basado en sus experiencias y evidencia científica permitirá asistir a los profesionales de salud y a pacientes, aportará para la toma de decisiones acerca de la conducta terapéutica de la atención de parto.

El trabajo de parto es un proceso fisiológico y es necesario que la institución garantice los mejores resultados, cuidando de su bienestar emocional debido a la adaptación que requiere la maternidad, pues es necesario establecer un vínculo de madre e hijo. El objetivo es tener un cuidado de salud mínimo, sin exponer a un riesgo la seguridad del trabajo de parto, es por esto que los profesionales comprendan las necesidades de las mujeres durante este estado, brindando seguridad, tranquilidad, privacidad y autonomía, para que esta atención sea satisfactoria. (Medina , 2021)

La estrategia de Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial, está basada en la premisa de que una proporción no predecible de mujeres embarazadas, parturientas y durante el puerperio desarrollan complicaciones obstétricas que, en su mayoría podrían ser detectadas y evitadas; por lo tanto, requieren acceso a cuidados obstétricos y neonatales esenciales rápidos y de calidad con el fin de salvar sus vidas y prevenir morbilidad a largo plazo.

4.8.4 Vulneración de derechos

El Estado Ecuatoriano a través de la creación de una norma que sancione la vulneración de los derechos obstétricos de las mujeres, garantizara el derecho que tienen a contar con toda la información relacionada con sus tratamiento así como el derecho a recibir por parte del personal de salud el mejor trato posible, teniendo en cuenta las limitaciones de los servicios de salud sexual y reproductiva, garantizando la igualdad del acceso y la calidad de la atención independientemente de la procedencia socioeconómica o cultural de la mujer. (Núñez, 2016)

La Violencia Obstétrica implica la existencia de la vulneración de una serie de derechos, tales como el no querer suministrar antibióticos ante el fuerte dolor de dar a luz, la no confidencialidad, el negar la admisión a los centros de salud, la retención tanto de las madres como de sus hijos dentro de clínicas por no poseer los recursos para poder pagar los servicios, entre otros, que en los últimos años han empezado a reconocerse legalmente, sin embargo, en las prácticas rutinarias de los profesionales y personal de salud pública no existen datos de su garantía, ni tampoco sobre la real existencia o no de violencia obstétrica. Se entiende que sólo existen algunos relatos aislados que darían cuenta de la existencia de este tipo de violencia, los que provienen del ámbito privado de ciertas mujeres que expresan sus experiencias y las transmiten a otras, la vulneración de derechos constitucionales de una mujer a la salud reproductiva mediante la violencia obstétrica y es propositivo cuando la investigación no se detiene en la observación de estos fenómenos sino plantea la solución sobre la modificación en la aplicación de la ley y esto ayuda a la interpretación y comprensión de la misma y a su mejor entendimiento.

Esta investigación nos hace percibir cómo las mujeres se vuelven un objeto de estudio, que deben ser subordinados por las indicaciones que da el profesional de salud, ya que ellos son los que cuentan con el conocimiento y pueden ejercer su jerarquía de poder, al ser los encargados de la atención médica en el servicio de obstetricia.

4.8.5 Testimonio de Gabriela

Es así como muchas mujeres por el dolor y el temor aceptamos los procedimientos que nos realizan, por el hecho de que el parto es asimilado como terrorífico, doloroso, en el que por ser mujeres debemos sufrir y no merecemos un trato digno, y los médicos van a decidir qué es lo mejor para mí Gabriela, pobladora de Santo Domingo de los Tsáchilas, en entrevista con la autora, 22 de noviembre de 2020. (Santo Domingo de los Tsáchilas Patente n° 2, 2020)

Las mujeres durante el parto pasan a ser sujetos pasivos y sumisos a lo que diga el personal médico durante la atención, en síntesis, reciben órdenes que deben ser cumplidas sean estas ya en desuso, donde el resultado favorable de la atención médica justificará los procedimientos, ya que el personal médico cuenta con la experiencia y los estudios para poder manejar un parto exitoso.

4.8.6 *Opinión de profesionales*

Todos los mecanismos de control social a través de la medicalización del parto, están siendo cuestionados e incluso existen reglamentos, protocolos y disposiciones legales que del mismo modo lo debaten. Existe un interés primordial en que el parto finalice con el nacimiento de un recién nacido sano, con la menor morbo-mortalidad materno-fetal; habiendo todo ello llevado a la institucionalización de los partos con una dirección facultativa sistemática, nada adaptada a cada caso concreto, convirtiéndose en prácticas habituales y rutinarias, incluso en partos de gestantes sanas sin complicaciones. Tal finalidad ha ido aparejada al hecho de que sea menor la atención a la importancia que en el proceso del parto tiene la propia mujer o su bienestar emocional, así como su adaptación a su nueva realidad, la maternidad. (Arrobo, 2020)

Violencia obstétrica y el machismo

Según el autor (Rodríguez, 2018, pág. 12) establece lo siguiente:

Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada. A lo largo de su ciclo vital dimana especialmente de pautas culturales, en particular de los efectos perjudiciales de algunas prácticas tradicionales o consuetudinarias y de todos los actos de extremismo relacionados con la raza, el sexo, el idioma o la religión que perpetúan la condición inferior que se le asigna a la mujer en la familia, el lugar de trabajo, la comunidad y la sociedad.

Se entiende que la violencia contra las mujeres es violencia de género, porque es aquella que afecta a las mujeres por el mero hecho de serlo, hay muchas agresiones y formas de violencia que no guardan relación con el hecho de ser hombre o mujer, mientras que, en este caso, es la violencia que se ejerce por los hombres para mantener el control y el dominio sobre las mujeres. Se manifiesta por las relaciones de desigualdad existentes y que se perpetúan a lo largo de la historia, de la subordinación de las mujeres a los hombres y como se refleja actualmente, un reflejo del modelo de sociedad patriarcal o heteropatriarcal presente, este tipo de violencia es, por tanto, un problema que afecta a toda la sociedad, no sólo a víctimas y agresores. (Rodríguez, 2018, pág. 17)

4.8.6.1 Estadísticas

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en la encuesta nacional sobre relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres, en la prevalencia total a lo largo de la vida hasta el año 2019, 48 de cada 100 mujeres en el Ecuador han experimentado por lo menos, un hecho de algún tipo de violencia en alguno de los distintos ámbitos a lo largo de su vida y hasta ese año en los últimos 12 meses 42 de cada 100 mujeres en el país han experimentado el tipo de violencia obstétrica siendo la provincia con más casos la de Morona Santiago y además que en su mayoría 60 de cada 100 mujeres indígenas hayan experimentado este tipo de violencia gineco obstétrica. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2019)

Se tomó como referencia la *Ley Contra la Violencia a la Mujer y a la Familia del Ecuador* para las definiciones de violencia física, psicológica, sexual y patrimonial, no obstante, esta encuesta aún no tomó en cuenta la violencia obstétrica. (Código Orgánico Integral Penal, 2021)

De igual modo en el año 2018, el Ecuador firma convenios interinstitucionales para la realización de la Segunda Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. Dicha encuesta es ejecutada y publicada en noviembre de 2019, con el objetivo de impulsar la producción, el fortalecimiento de la información y datos estadísticos actualizados sobre la violencia de género, esta permite observar la realidad que viven las mujeres ecuatorianas en diferentes ámbitos, y se incluye por primera vez una sección relacionada con la violencia obstétrica para su estudio, debido a que este tipo de violencia ha sido naturalizada e invisibilizada por muchas mujeres durante su periodo de parto y post parto, no se había estudiado pues no se le tomaba como algo relevante en la vida de ellas. Esta encuesta es la primera en darnos datos estadísticos fidedignos de qué está pasando con las mujeres en el sector de la salud.

En cuanto al marco conceptual, esta encuesta se basa en el *Código Orgánico Integral Penal* para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en 2018, se anexa a esta encuesta la definición de violencia obstétrica, sea que esta se encuentre presente en el embarazo, parto, postparto o en la consulta médica, tanto en el ámbito público como privado, a lo largo de la vida de las mujeres.

Por otro lado, la población de estudio incluye a las mujeres desde los 15 años y más que han recibido alguna vez una atención ginecológica u obstétrica, que viven en hogares particulares en

las áreas urbanas y rurales de todo el territorio ecuatoriano. El periodo de referencia se basa en cualquier tipo de violencia que hayan vivido a lo largo de su vida y en los doce últimos meses; esto permitió el análisis de la prevalencia de la violencia contra las mujeres.

Además, se toma en cuenta el ámbito en dónde se desarrolla la violencia, en el que se resaltan no solo los centros e instituciones de salud, sino que se observa que esta puede estar presente en diferentes áreas y ser ejercida por cualquier tipo de profesional que se encuentre laborando en una institución de salud, como puede ser el caso del área administrativa, farmacéutica, entre otras.

La encuesta toma además como variables el estado civil o conyugal en el que se categoriza en Casado(a), Separado (a), Divorciado(a), Viudo(a), Unión de hecho (inscrito en el registro civil), Unión Libre, Soltero(a). También cómo se auto identifican según la etnia, en Indígena, Afro ecuatoriano/a Afrodescendiente, Negro/a, Mulato/a, Montubio/a, Mestizo/a, Blanco/a y Otro (especifique), indagando todas estas variables para obtener resultados respecto a dónde está presente la violencia obstétrica. (Agualsaca, 2021)

En cuanto a los resultados obtenidos en esta encuesta, se clasificó la violencia obstétrica en dos términos. La primera hace referencia a preguntas que se relacionan con la atención médica, si no hubo comentarios o insinuación sexual, al igual que si fue examinada en presencia de otras personas sin su consentimiento, en donde la mujer se hubiera sentido incómoda al momento de la atención. La segunda hace referencia específicamente a la etapa del embarazo, parto y post parto; se analiza si las mujeres en esta etapa han recibido una asesoría previa a su parto o si se encuentran empoderadas sobre qué situaciones se presentarán en ese momento y cómo ellas pueden actuar.

Esta investigación pondrá mayor énfasis en los datos sobre la violencia obstétrica ya que guardan vinculación con el objetivo central de este estudio. (Agualsaca, 2021)

La encuesta en su resultado global permite encontrar hallazgos relevantes, se observó que de 100 mujeres de 15 años y más, 48 han sufrido violencia obstétrica a lo largo de su vida, de igual modo 42 mujeres han sufrido violencia obstétrica. Estos datos revelan que esta violencia está presente en el ciclo de vida de la mujer desde la adolescencia hasta su vida adulta.

La violencia obstétrica está presente en todo el territorio ecuatoriano; la tasa de violencia más alta oscila entre el 58,8 – 65,2 %, con la provincia de Morona Santiago como la de mayor

porcentaje, el 65,2%. Esta provincia es la más violentada en la atención médica, continuando con una tasa media de 46,4 – 58,7 % de violencia obstétrica en la provincia de Esmeraldas, la que se encuentra en un rango medio de violencia con un porcentaje de 58,1 %. Con una tasa inferior de 23,1-46.3 % de violencia obstétrica, está la Región Insular, la provincia con el porcentaje más bajo de 23,1%. (Agualsaca, 2021).

Capítulo III

2.2. Marco Legal

4.8.7 Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra de las mujeres

Este tipo de ley tiene la finalidad de erradicar los problemas basados a la violencia de género ejercida para la protección a la mujer en sus procesos reproductivos además de todo lo que dañe o no este a dentro de las políticas integrales para enfatizar el monitoreo, seguimiento y cuidado a la prevención integral de víctimas, sujetas de forma jurídica aplicable garantizar todos los derechos para acceder a una vida libre de todo tipo de violencia que atente contra del género femenino en el Ecuador.

Artículo 9.-

f) Gineco obstétrico.- Se considera a la violencia gineco obstétrica como toda acción u omisión que impide el derecho de las mujeres a la salud, que se exprese en maltrato, imposición de prácticas culturales no consentidas o violación del secreto profesional, abuso de medicalización o acciones que consideren a los procesos naturales de embarazo, parto y post parto como patología, pérdida de autonomía y capacidad para decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en el calidad de vida y salud sexual y reproductiva de mujeres a lo largo de su vida, independientemente de su orientación sexual e identidad de género, las mujeres no embarazadas pueden sufrir violencia durante su atención ginecológica u obstétrica cuando esta se realiza con prácticas invasivas o maltrato físico o psicológico. (Ley Orgánica para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra las Mujeres, 2018)

4.8.8 Código Orgánico Integral Penal

Delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar

Artículo 155. – - Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. - Se considera violencia toda acción que consista en maltrato, físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar. Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o

unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación. (Código Orgánico Integral Penal, 2014)

4.8.9 La bioética con respecto a la violencia obstétrica

Esta no se limita ni a la ética ni a la moral ni en la política o en el derecho, aunque los conflictos sean éticos, morales, políticos o jurídicos de problemática habitual rescriben un planteamiento nuevo, entre los cuales se encuentran constituidos por el desarrollo demográfico, social y político frente a lo constituido por el desarrollo tecnológico y científico para la aparición de situaciones nuevas que desbordan ampliamente aspectos de ética. (Garzón, 2021)

4.8.10 Aspectos Jurídicos de la violencia obstétrica en la legislación ecuatoriana

Se conformó como un problema de salud pública desde los años ochenta, años después mediante la promulgación de la Constitución de la República en el año 2008 dentro del artículo 32 inciso segundo establece:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2020, pág. 18 y 19)

De este modo es importante aclarar que el derecho a la salud se debe garantizar mediante las políticas de acceso sin exclusión alguna y rigiendo por los principios de la equidad, calidad, eficacia, bioética entre otros más; Por cuanto el estado es el encargado de proteger y velar los derechos de las mujeres embarazadas, con el objetivo de precautelar la vida y la integridad tanto de la madre como del bebé.

Por otro lado, también es fundamental mencionar lo que establece el artículo 43 de la carta magna y menciona lo siguiente:

El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos, no permitir la discriminación de las mujeres quienes se encuentren en estado de gestación, así como también deberá otorgar servicios gratuitos en favor de la salud materna, por otro lado, también

velar y cuidar de la salud de manera íntegra durante el parto y post parto garantizando el derecho a la vida del menor como de la madre. (Constitución de la República del Ecuador, 2020, pág. 22 y 23)

Así también es fundamental mencionar el artículo 66 donde enumera una variedad de derechos que reconocen y garantizan una vida libre de violencia, Como antecedente de la jurisprudencia en Ecuador tenemos la primera sentencia en recurso de revisión por violencia gineco-obstétrica; la sentencia Nro. 904-12-JP/19 emitida por la Corte Constitucional a favor de la Acción de protección interpuesta por la señora Jessika del Rosario Nole Ochoa en contra del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la provincia del Oro. En la sentencia se reconoce que la señora fue víctima de violencia gineco-obstétrica y se estableció la reparación económica de \$5000,00 dólares americanos por el daño inmaterial sufrido y disculpas públicas en un periódico de mayor circulación a nivel nacional. A raíz de este suceso la Corte Constitucional además de la reparación integral y económica responsabiliza al Instituto de Seguridad Social y el Ministerio de Salud Pública de elaborar una guía integral de atención para las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica que incluya un protocolo de atención antes, durante y luego del parto que cumpla con todas las normativas internacionales y nacionales además deberán velar por el conocimiento y cumplimiento de esta guía en el sector público y privado.

La Defensoría del Pueblo se pronuncia sobre este tema que el Código Orgánico de la Salud, que fue aprobado tras ocho años de debate, el 25 de agosto de 2020 por la Asamblea Nacional y fue vetado por el Ejecutivo retrocediendo en muchos derechos que presentaban avances fundamentales para las mujeres y personas de diferente sexo.

Fundamentalmente en la garantía de derechos sexuales y reproductivos, así como en la lactancia materna, violencia obstétrica, aborto, atención a personas que ejercen el trabajo sexual, prohibición de terapias de reconversión y prevención de la violencia. (Garzón, 2021)

4.8.11 Derecho comparado de la violencia obstétrica

4.8.12 España inclusión de la violencia obstétrica en la ley de salud sexual y reproductiva

En la Ley 17/2020, de 22 de diciembre, de modificación de la Ley 5/2008, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista estipula lo siguiente:

En el articulado 4 sobre las formas de violencia machista menciona en el punto 2 que la violencia machista puede ejercerse de manera puntual o reiterada, en lo que dentro del literal d) proclama que la violencia obstétrica y vulneración de derechos sexuales y reproductivos consiste en impedir o dificultar el acceso a una información veraz, necesaria para la toma de decisiones autónomas e informadas, puede afectar a los diferentes ámbitos de la salud física y mental, incluyendo a la salud sexual y reproductiva, puede impedir o dificultar a las mujeres tomar decisiones sobre las prácticas y preferencias sexuales de acuerdo con los supuestos incluidos en la legislación sectorial aplicable, incluye esterilización forzada, el embarazo forzado, el impedimento de aborto en supuestos legalmente establecidos y la dificultad para acceder a los métodos anticonceptivos, a los métodos de prevención de infecciones de transmisión sexual y del VIH, a los métodos de reproducción asistida así como las prácticas ginecológicas y obstétricas que no respeten las decisiones, el cuerpo, la salud y los procesos emocionales de la mujer. (BOE legislación consolidada, 2020)

La autora Carla Gutiérrez menciona que, a Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, donde en el artículo 51, establece los siguientes actos llevados a cabo por el personal sanitario como constitutivos de violencia obstétrica.

No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas. Obligar a las mujeres a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical. Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer. -Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer. (Gutiérrez C. C., 2016, pág. 13)

4.8.13 México ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia

Según lo que estipula la ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia establece lo siguiente:

Artículo 6

VI. “Toda acción u omisión que límite o vulnere el derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, acceso a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto por la ley para la interrupción legal del embarazo y a servicios de atención prenatal, así como servicios obstétricos de emergencia. (Garzón, 2021)

En este país existen dos tipos de órdenes de regulaciones respecto al tema, la una es de carácter federal representada por el Código Penal para el estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave en el año 2010, especificando en el artículo 363 y tipificando el delito por violencia obstétrica se le impondrán penas de acuerdo con cada conflicto entre tres a seis años de prisión y multa de hasta trescientos días de salario, sancionando con prisión de seis meses a tres años y multa de hasta doscientos dólares del salario, si el sujeto activo del delito al servidor público además de las penas señaladas por destitución e inhabilitación por dos años para ejercer, por otro lado el Código Penal del estado de Chiapas a partir de diciembre de 2014, tipifica el delito de violencia con independencia de las lesiones causadas al responsable de violencia obstétrica se le impondrá la sanción de uno a tres años de prisión hasta doscientos días de multa así como la suspensión de su profesión, cargo u oficio por un término legal de la pena y la reparación integral del daño. (Garzón, 2021)

Venezuela

En el Artículo 15 numeral 13 de la Ley Orgánica sobre el derecho de la Mujer a una Vida Libre de Violencia

“Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres” La ley regula dos clases de sanciones, para la esterilización forzada se fija una pena privativa de libertad y las demás formas de violencia obstétrica establecidas en el artículo 51, se establecen penas pecuniarias. Por último, conviene destacar que

ni siquiera el personal de salud tiene conocimiento respecto de qué actos o conductas son constitutivos de violencia obstétrica. (Garzón, 2021)

Argentina

Ley 26.4857, de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres fue promulgada en abril de 2009 y sitúa a la violencia obstétrica como un tipo de violencia contra la mujer, definiéndola en su artículo 6 de la siguiente manera:

“e) Violencia obstétrica: aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929” se trata, por tanto, de sanciones administrativas más no penales además de que la escala de gravedad ya es facultad a discreción de la autoridad que la vaya a aplicar. La ley contra la violencia de género, por su parte, no contempla medidas o sanciones pertinentes para situaciones de violencia obstétrica. (Garzón, 2021)

Con lo antes establecido se hace un análisis en relación del derecho comparado hacia la violencia obstétrica, por tanto la ley dentro del Ecuador menciona a la violencia obstétrica como el riesgo de la vida y salud por lo que no promueve el cuidado de pacientes en estado de gestación pero desde una perspectiva básica como un delito que está involucrado en el maltrato físico de la mujer, y dentro de nuestro país la violencia obstétrica no está tipificado de manera tacita dejando de esta manera un vacío legal den las normas pertinentes que deben sancionar las malas prácticas profesionales del personal de salud, en el derecho legislativo de España lo menciona como un hecho machista el cual describe los hechos que desacatan este tipo de violencia, el daño físico y psicológico de los mismos, por otro lado México vulnera a esto por el hecho conflictivo y los altos índices de muertes por malas prácticas además de las penas por irresponsabilidad ante tales delitos, Venezuela es otro representante de las penas al personal de salud pero en aspectos más específicos como la mala medicación en el embarazo y en el post parto y por último Argentina que trata a la salud como un hecho reproductivo y expresado deshumanizado de medicación implicado en la violencia de género pero no tiene sanciones ante los hechos de mala atención obstétrica.

En el derecho comparado la violencia obstétrica se especifica como algo que daña integralmente a un ser humano, es preciso destacar entonces que la violación obstetricia no es un

problema que aparece actualmente, es un malestar ha venido afectando de manera directa a todas las mujeres que se encuentran en estado de gestación, parto y posparto, de tal modo que se debe frenar este abuso de poder por parte de los profesionales de salud, puesto que muchas de las veces hay madres que les sucede este tipo de violencia y al no encontrarse respaldado por una ley que proteja sus derechos como madre y mujeres que son no denuncian, quedando estos actos en la impunidad, ocasionado de esta manera daños en su estado emocional, físico y psicológico.

Aunque el derecho Ecuatoriano no ha tipificado la violencia obstétrica como ya se mencionó anteriormente existen otros países en los que si se ha dado paso a la pena como una conducta, pero en otros países si se han tipificado en Latinoamérica como Venezuela, Argentina y México siendo pioneros en la introducción y legislación designada para frenar la violencia obstétrica como otra forma de agresión a la mujer en América Latina en lo que Venezuela constituye a las puntualizaciones sobre las conductas en la violencia obstétrica por la falta de atención oportuna y eficaz de emergencias para la finalización del embarazo en relación al parto y a las aceleraciones del mismo esto sanciona como penas pecuniarias por lo que no es solo de este tipo sino por prácticas como la esterilización forzada. (Paredes, 2021)

Argentina por otra parte no cuenta con una ley establecida en contra de la violencia obstétrica relacionada a la formación completa de las intervenciones médicas bajo parámetros distintos en el embarazo, parto y post parto por complicaciones y opciones distintas para optar sobre la intimidad de valores y creencias religiosas como culturales creando así la Ley de Parto Humanizado siendo evaluado por la Dirección de Obras Sociales del Ministerio de Salud conllevando a la creación de la Ley de Protección Integral de la Mujer que aborda el amparo en todos los ámbitos del desarrollo interpersonal entre ellos en el área de salud relacionados con el 77% menciono que alguna vez si se sintió amenazada en los centros de atención médica.

México al contener muchos casos y altos porcentajes de machismo dentro del Código Penal Federal involucró seis conductas mencionadas como: no atender eficazmente a las prácticas obstétricas, alterar el proceso natural del parto sin razón o consentimiento, realizar una cesárea cuando no sea necesario y sin consentimiento, acosar psicológicamente a la mujer a la mujer, obstaculizar sin razón el apego de la madre con el recién nacido y obligar a la mujer a mantenerse en posición supina durante el parto. (Paredes, 2021)

En Ecuador existe la problemática sobre la falta de atención inadecuada en casos de partos por lo que se establece que en el artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal se lo pueda expresar como una sanción eminente ante el peligro de la vida o salud de la mujer embarazada además de la dificultad psicológica, esto pronunciado tras órganos que protejan a la mujer como la Defensoría del Pueblo acentuado en el Código Orgánico Integral Penal y referenciado con el de la salud, basado en los parámetros dentro de la legislación Española la normativa europea menciona la Resolución el Parlamento Europeo del 1 de marzo de 2018 sobre las situaciones de los derechos fundamentales para combatir la exclusión social ante la discriminación y el fomento de la justicia de la protección social, la igualdad de mujeres y hombres, la solidaridad de las generaciones además que el artículo 77 (Prieto, 2020) constata la salud sexual y reproductiva de las mujeres relacionada con la multiplicidad de derechos humanos incluidos en el derecho a la vida, a no sufrir tortura, salud, intimidad, educación y prohibición de la discriminación, reconociendo a los estados que existan cuidados preventivos, bajo estos parámetros es necesario que Ecuador dentro de su normativa legal base las estipulaciones al artículo 155 pero con sanciones regidas en tipos de gravedad de delitos en caso de atentados contra la vida de la mujer, los cuidados previos y las consecuencias de actos negligentes en el parto.

CAPÍTULO III- Metodología

3. Método de la Investigación

Los métodos que se utilizaron dentro del trabajo investigativo fueron expuestos según la recolección de datos para lo cual se mencionan los siguientes:

3.7.2 *Método Empírico*

El enfoque empírico implica ver, cuantificar y experimentar el mundo que nos interesa. El paso más fundamental y fundacional de toda investigación es la observación científica. Supone una investigación directa de la realidad.

3.7.3 *Método Dogmático*

Los dogmáticos creen que la norma, la doctrina y la jurisprudencia son las únicas fuentes de conocimiento jurídico. El enfoque dogmático de la investigación jurídica sugiere examinar el sistema jurídico para ver si satisface las necesidades de la sociedad y, en caso contrario, cómo puede mejorarse.

3.7.4 *Método científico*

Se usó el método científico dentro de esta investigación para lo cual desarrollo la planeación como un conjunto de procedimientos lógicamente sistematizados ya que es necesario para descubrir hechos y problemas reales, las fases empleadas del método científico serán la observación y determinación del problema por falta de tipificación ante la violencia obstétrica, método utilizado ante este tipo de proceso en la investigación social para obtener nuevos conocimientos y estudiar situaciones que diagnostiquen las necesidades, problemas a tales efectos en la aplicación de conocimientos con fines prácticos jurisdiccionales.

3.7.5 *Método cualitativo*

Este tipo de investigación recogió el método y evaluó datos estandarizados para muestreos poblacionales representados en casos de violencia obstétrica, fue representada a través de la recolección de opiniones, decisiones y motivaciones para darle resultados a la investigación, incluyendo encuestas útiles para entender los hechos concretos del tema de manera interpretativa

en que cierta realidad social construye una estructura subjetiva, observa conductas y acciones de los sujetos.

3.7.6 Método cuantitativo

Permitió generar datos cuantitativos a través de la tabulación de los datos que permite obtener estadística y porcentajes de la problemática bajo las variables de estudio de la presente investigación en sus resultados.

3.7.7 Método analítico

Este tipo de método permitió tomar en general y proceder ante la posterioridad de varias partes, para así analizar detalladamente cada una de las partes investigativas por ejemplo el enfoque jurídico de la violencia obstétrica y la respuesta en el estado ecuatoriano.

3.7.8 Método exegético

Este tipo de método va relacionado directamente con la propiedad de las ciencias jurídicas que posibilita el análisis desde la normativa citada del Código Integral Penal para alcanzar los objetivos planteados dentro del trabajo investigación, es decir concluir con la propuesta de reforma y que esta contenga veracidad ante sanciones en contra de la violencia obstétrica ya mencionada.

3.8 Tipo de investigación

Dentro del método científico se utilizaron diferentes tipos de investigación propicios a los métodos usados anteriormente.

3.8.2 Investigación documental y bibliográfica

Se tomó en cuenta a este tipo de investigación ya que se extrae a partir de la indagación y recolección de datos informativos de libros, revistas, trabajos bibliográficos, sobre todos hechos que tuvieron un orden cronológico, es decir la violencia obstétrica y su falta de tipificación a lo largo de los años, para así lograr análisis, síntesis y deducciones de cada documento investigado.

3.8.3 Investigación descriptiva

En este tipo de investigación se usó para comparar las situaciones y la acometida de la violencia como una problemática dentro del contexto socio cultural, la observación encamina

factores psicológicos claves como la atención, percepción ante el problema principal dando la validez interna y externa de la investigación a través de la recopilación de datos cualitativos.

3.8.4 Investigación explicativa

Tipo de investigación en relación casual, no solo parte de la descripción que logro explicaciones acerca de un cierto problema, a su vez encuentra las causas del mismo por medio de diseños experimentales, en este caso la propuesta de la reforma para el Código Integral Penal, se trata de un experimento puro es decir la ley manipulando su variable y validación acorde a la problemática.

3.9 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Es preciso mencionar las técnicas e instrumentos de recolección de datos a utilizarse dentro de la investigación, necesarios para corresponder a las respuestas metodológicas y a métodos investigativos propuestos.

Tabla 1

Técnicas e Instrumentos usados en la recolección de datos

Técnicas	Instrumentos
Encuesta	Hoja de Encuesta
Análisis de documentos	Guía de análisis de documentos

Nota: Guía de manuales de titulación finales Facultad de Jurisprudencia Fuente: (Gómez Rangel, Rea García, Domínguez Caiza, Sánchez Smith, & Rosillo Solano, 2022)

3.2.1 Encuestas

Las encuestas son la obtención previa a la recopilación de datos, que obtuvo la opinión de diferentes personas que ya fueron posibles víctimas de violencia obstétrica.

Las encuestas están direccionadas a las madres como una técnica para adquirir el conocimiento necesario en un conjunto de procedimientos estandarizados del investigador, para lo cual se recoge los datos y se analizan la representación de la población en el proceso investigativo ya que permite conocer a raíz la respuesta determinada y obtener datos de manera rápida y eficaz,

en este caso fue en general a un número determinado de madres que ya pasaron por hospitales y fueron violentadas tomando en cuenta al número de personas con el último censo realizado el 2019.

3.10 Criterio de inclusión y criterio de exclusión

Las características de los participantes dentro del proyecto de investigación son directamente mujeres en estado de gestación, es decir que están embarazadas, el criterio de inclusión involucra a todas las mujeres del Ecuador que comprendan el periodo completo entre la concepción y el nacimiento del bebé, la edad gestacional describe a embarazos desde el primer ciclo menstrual de la mujer es decir desde el primer trimestre que va de la primera semana hasta el final de la semana 12 y el segundo trimestre que va de la semana 13 hasta el final de la semana 26 en mujeres con esta condición por sus cuidados y revisiones constantes en hospitales, ahora la importancia del tema de estudio se enfoca en mujeres que ya están en su último periodo de embarazo desde la semana 27 hasta el final del embarazo porque son las más vulnerables a este tipo de violencia sobre todo cuando están dando a luz a su bebe, por el abuso del cuerpo en las malas prácticas médicas, sobre todo a madres adolescentes, según el último censo realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas realizado en 2019 Ecuador obtuvo en el estándar de tipo violencia gineco obstétrica a nivel nacional 47.5%, urbano 44.7% y rural 54.8%. (INEC, 2019)

En el criterio de exclusión al ser un tema solo de violencia obstétrica es necesario mencionar que las mujeres que no se encuentren embarazadas, no están dentro de este grupo a pesar de que muchas también son tratadas de mala manera en hospitales, este tipo de investigación contempla únicamente como vulnerables por este tipo de violencia.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población que se considerará en este trabajo es la población de la ciudad de Guaranda en el área Urbana, específicamente en la Universidad Estatal de Bolívar tomando como frecuencia 56 personas aplicando un muestreo no probabilístico con muestreo por conveniencia para aplicar bajo criterios de inclusión a personas que conozcan o tengan relación en el ámbito del Derecho y la violencia Obstétrica.

3.2.2 Muestra

Un ejemplo de muestreo de conveniencia es cuando la muestra estadística que se va a producir se elige en el entorno inmediato del investigador sin ninguna restricción particular. El objetivo es facilitar la tarea del investigador.

No se utiliza ningún método de selección para crear esta muestra, ya que no se cree que sea representativa de la población. En cambio, se tiene la suerte de que son accesibles y están fácilmente disponibles. Los que quieren participar en la investigación como voluntarios suelen ser aprobados.

La frecuencia de 56 personas permitirá determinar las percepciones básicas de las variables de estudio bajo los criterios de inclusión para que puedan responder las encuestas es conocer ámbitos básicos sobre el Derecho Ecuatoriano y una relación con la temática de la violencia Obstétrica.

3.3 Localización geográfica del estudio

Georreferencia

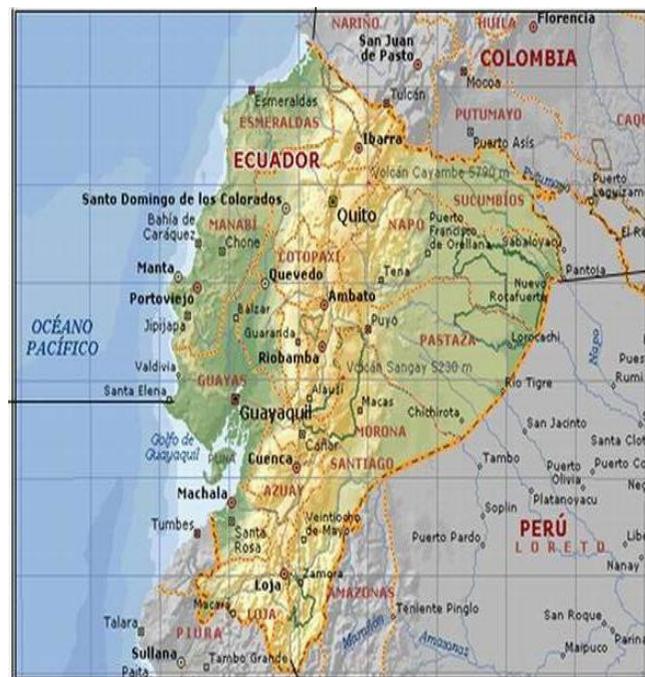
Ecuador se ubica en la costa noroccidental de América del Sur, limita por el Sur y por el este con Perú y con Colombia por el norte, las famosas Islas Galápagos pertenecen a Ecuador y están ubicadas a 1000 kilómetros de la Costa, Ecuador cubre un área de 256 370 km² de tierra y es el tercer país más pequeños de Sudamérica después de Uruguay y las Guayanas. (Ecuador Explorer, 2018)

- **Nombre oficial:** República del Ecuador.
- **Población:** 17.23 millones de habitantes.
- **Capital:** Quito.
- **Provincias:** Sierra (Carchi, Imbabura, Pichincha donde se encuentra su capital, Cotopaxi, Bolívar, Tungurahua, Chimborazo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Cañar, Azuay y Loja). Costa (Esmeraldas, Manabí, Santa Elena, Los Ríos, Guayas con su capital Guayaquil el puerto más importante del país y el Oro). Amazonía (Sucumbíos, Napo, Orellana, Pastaza, Morona Santiago y Zamora Chinchipe). Región Insular Galápagos.

- **Límites**
 - Norte: Colombia
 - Sur: Perú
 - Este: Perú
 - Oeste: Océano Pacífico

Gráfico 1

Mapa del Ecuador.



Nota: Información recopilada de Universidad Nacional de Chimborazo (2019)

CAPÍTULO IV-Resultados y discusión

4.1 Resultados

Dentro de este capítulo se detallarán los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a mujeres madres en el Ecuador, se obtuvo un muestreo pequeño de aplicación, tras realizar la formula en donde -- dando un resultado de 56 encuestas al momento, con la finalidad de obtener la recolección de datos acertados para una mejor percepción ante la Violencia Obstétrica y su falta de Tipificación.

Encuestas realizadas correspondientemente

1. ¿Cuál es su rango de edad?

En los resultados obtenidos el mayor porcentaje representa al segmento de 30 a 50 años, representando en su mayoría las respuestas para las siguientes interrogantes.

2. ¿Sabe de qué se trata la violencia obstétrica?

En los resultados obtenidos el mayor porcentaje representa al que sí tiene están conscientes de lo que significa la violencia obstétrica y su falta de tipificación en el Ecuador, para lo cual el tema será de mayor facilidad al entendimiento de las encuestadas

3. ¿Ha pasado por algún tipo de violencia obstétrica?

En los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a las 56 mujeres obtenemos un resultado positivo hacia lo que es el maltrato de este tipo, aunque por otro lado presenta una respuesta de que si siendo al momento 26 mujeres víctimas de este tipo para lo cual se dará a conocer sobre la propuesta de reforma que impida existan más casos de este tipo o al menos regule en Ecuador

4. ¿El personal de salud realizó comentarios descalificadores acerca de su comportamiento?

En los resultados obtenidos se reflejan respuestas casi equivalentes para lo cual se dará proporción en cuanto a detalles de tratos psicológicos malos para las mujeres embarazadas ya que el resultado presenta un índice alto.

5. ¿El personal de salud le trató con algún sobrenombre o uso de diminutivos?

En los resultados obtenidos se refleja que la minoría no obtuvo maltrato psicológico por parte del personal al colocar sobrenombres o diminutivos al momento de que dichas mujeres pasaron a labor de parto, por lo que no se enfatizará a gran magnitud sobre este punto de maltrato psicológico de sobrenombres dentro de la propuesta.

6. ¿A usted le criticaban por llorar o gritar durante el parto?

En los resultados obtenidos el porcentaje refleja minoría, pero sí es representativo el número de mujeres que obtuvieron malas críticas por llorar o gritar en un momento importante y conmovido para este tipo de mujeres por lo que si es necesario tomarlo en cuenta como una sanción hacia el personal de salud.

7. ¿Pudo manifestar sus miedos o inquietudes en base al procedimiento médico que recibió?

En los resultados obtenidos la mayoría de mujeres madres si obtuvieron respuestas sobre sus inquietudes o miedos a procesos quirúrgicos sin embargo no es su mayoría por lo que se propondrá que sea un requisito necesario antes de que se realicen este tipo de procesos en hospitales.

8. Coloque que procedimientos se realizaron según su consentimiento:

En los resultados obtenidos la representación presenta que a la mayoría se le hicieron tactos vaginales, mientras que el resto fue por rasurado genital o administración de medicamento siendo la mayoría de respuestas para lo cual es necesario que se enfatice la reforma frente a la falta de consentimiento con este tipo de procesos.

9. ¿Cree usted que el personal de salud realizó el procedimiento correcto al momento del parto y post parto?

En los resultados obtenidos se deduce que a la mayoría de la población encuestada menciona que no se aplicó el procedimiento correcto, mientras que al resto si, sin embargo, no es

gran diferencia, para lo cual se propicia necesario mencionar en la reforma el consentimiento como un derecho a las mujeres embarazadas.

10. ¿Cree usted que se debe sancionar las malas prácticas realizadas a la mujer embarazada?

En los resultados obtenidos siendo la última y más importante pregunta la mayoría responde que sí es necesario sancionar estas malas prácticas a realizadas a la mujer embarazada

Tabulación de Encuestas

Análisis, Interpretación y Discusión de Datos

Pregunta 1: ¿Cuál es su rango de edad?

Tabla 2

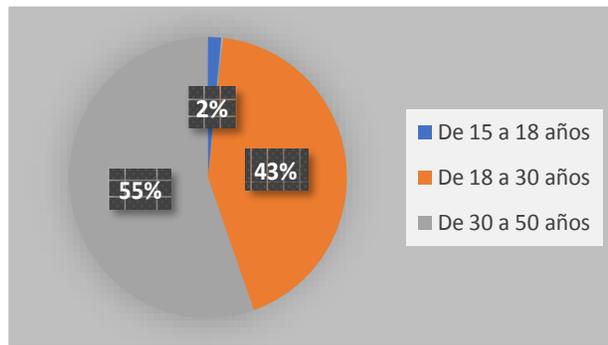
Datos sobre edad

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	De 15 a 18 años	1	1,8%
2	De 18 a 30 años	31	42,9%
3	De 30 a 50 años	24	55,4%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados del rango de edad en las encuestas

Gráfico 2

Datos estadísticos pregunta 1.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas, el 1,8% son mujeres entre 15 a 18 años, el 42,9% de 18 a 30 años, el 55,4% son de 30 a 50 años.

Interpretación: En los resultados obtenidos el mayor porcentaje representa al segmento de 30 a 50 años, representando en su mayoría las respuestas para las siguientes interrogantes.

Pregunta 2: ¿Está informada sobre lo que trata la violencia obstétrica?

Tabla 3

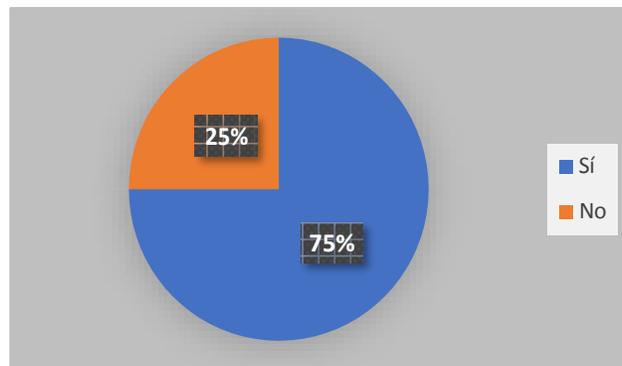
Datos sobre conocimiento

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	Sí	42	75%
2	No	14	25%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados del conocimiento de la violencia obstétrica.

Gráfico 3

Datos estadísticos pregunta 2.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas, el 75% si tienen conocimiento sobre el tema y el 25% no tiene conocimiento del mismo.

Interpretación: En los resultados obtenidos el mayor porcentaje representa al que sí tiene están conscientes de lo que significa la violencia obstétrica y su falta de tipificación en el Ecuador, para lo cual el tema será de mayor facilidad al entendimiento de las encuestadas.

Pregunta 3: ¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia obstétrica?

Tabla 4

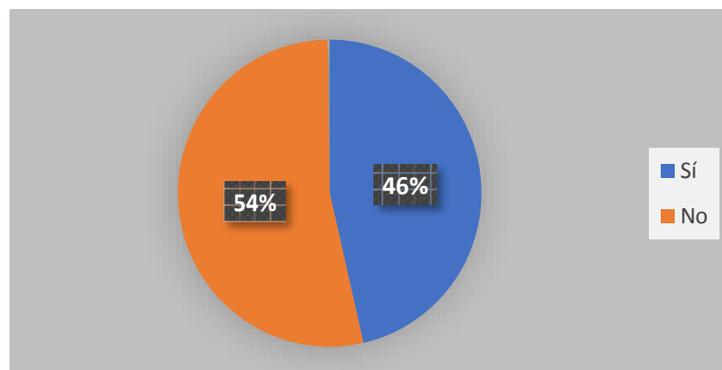
Datos sobre victimización

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	Sí	26	46%
2	No	30	54%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados sobre el hecho de víctimas de violencia obstétrica.

Gráfico 4

Datos estadísticos pregunta 3.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas, el 46% asegura que, si ha sido víctima de violencia obstétrica, mientras el 54% contesta que no ha pasado por este tipo de violencia.

Interpretación: En los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a las 56 mujeres obtenemos un resultado positivo hacia lo que es el maltrato de este tipo, aunque por otro lado presenta una respuesta de que si siendo al momento 26 mujeres víctimas de este tipo para lo cual se dará a conocer sobre la propuesta de reforma que impida existan más casos de este tipo o al menos regule en Ecuador.

Pregunta 4: ¿El personal usó comentarios descalificadores acerca de su comportamiento?

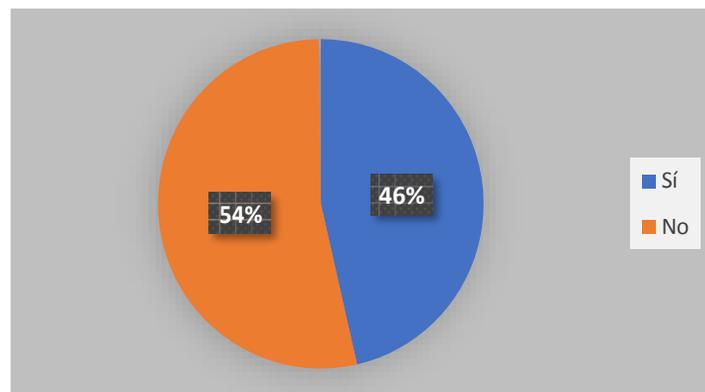
Tabla 4.

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	Sí	26	46%
2	No	30	54%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados sobre malos comentarios del personal de salud.

Gráfico 5

Datos estadísticos pregunta 4.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas a esta pregunta respondieron que sí 26 personas dando un porcentaje equivalente al 46%, mientras el resto respondió que no es decir 30 personas para lo que se obtuvo el 54%.

Interpretación: En los resultados obtenidos se reflejan respuestas casi equivalentes para lo cual se dará proporción en cuanto a detalles de tratos psicológicos malos para las mujeres embarazadas ya que el resultado presenta un índice alto.

Pregunta 5: ¿El personal de salud le trató con algún sobrenombre o utilizó diminutivos?

Tabla 5

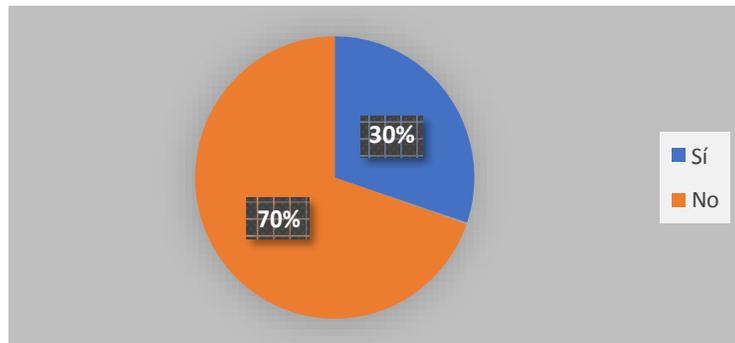
Datos sobre tratos

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	Sí	17	30%
2	No	39	70%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados sobre la mención de diminutivos por parte del personal de salud.

Gráfico 6

Datos estadísticos pregunta 5.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas, 17 personas respondieron que sí obtuvieron sobrenombres o diminutivos por parte del personal de salud dando un porcentaje del 30%, por otro lado 39 mujeres respondieron que no dando un equivalente del 70%.

Interpretación: En los resultados obtenidos se refleja que la minoría no obtuvo maltrato psicológico por parte del personal al colocar sobrenombres o diminutivos al momento de que dichas mujeres pasaron a labor de parto, por lo que no se enfatizará a gran magnitud sobre este punto de maltrato psicológico de sobrenombres dentro de la propuesta.

Pregunta 6: ¿A usted le criticaban por llorar o gritar durante el parto?

Tabla 6

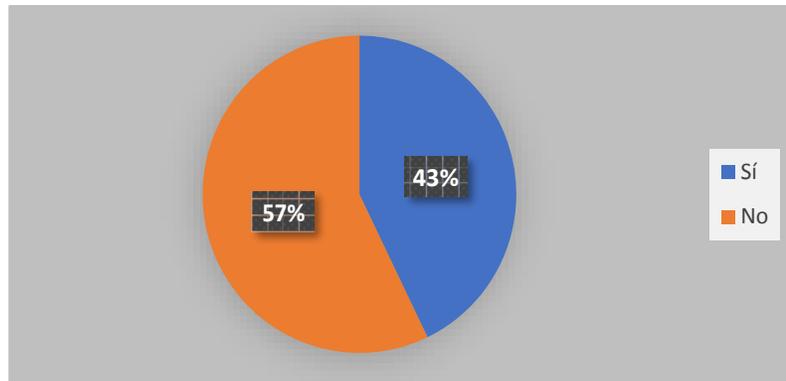
Datos sobre tratos durante el parto

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	Sí	24	57%
2	No	32	43%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados sobre el trató del personal de salud.

Gráfico 7

Datos estadísticos pregunta 6.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas, 24 mujeres mencionaron que sí obtuvieron malas críticas por momentos de susceptibilidad al llorar o gritar cuando estaban en labor de parto dando un porcentaje equivalente de 57%, mientras que 32 respondieron que no tuvieron este tipo de trato dando el porcentaje de 43%.

Interpretación: En los resultados obtenidos el porcentaje refleja minoría, pero sí es representativo el número de mujeres que obtuvieron malas críticas por llorar o gritar en un momento importante y conmocionado para este tipo de mujeres por lo que si es necesario tomarlo en cuenta como una sanción hacia el personal de salud.

Pregunta 7: ¿Pudo manifestar sus miedos o inquietudes en base al procedimiento médico que recibió?

Tabla 7

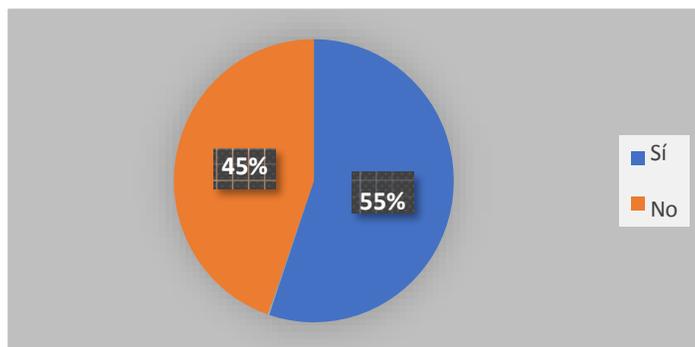
Datos sobre consultas

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	Sí	31	55%
2	No	25	45%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados sobre el trató del personal de salud.

Gráfico 8

Datos estadísticos pregunta 7.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas reflejaron que 31 mujeres madres Sí pudieron manifestar sus miedos e inquietudes sobre ciertos procesos quirúrgicos reflejando el 55%, mientras que 25 mujeres madres respondieron que no dando el 45% como resultado.

Interpretación: En los resultados obtenidos la mayoría de mujeres madres si obtuvieron respuestas sobre sus inquietudes o miedos a procesos quirúrgicos sin embargo no es su mayoría por lo que se propondrá que sea un requisito necesario antes de que se realicen este tipo de procesos en hospitales.

Pregunta 8: Coloque que procedimientos se realizaron según su consentimiento

Tabla 8

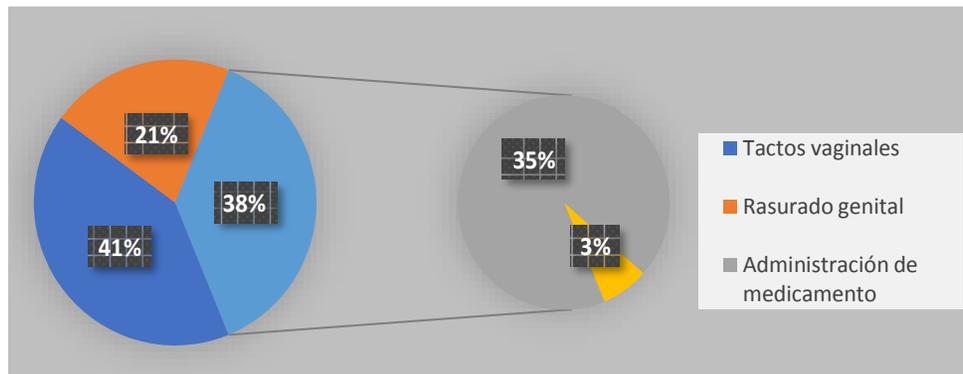
Datos sobre tratamientos

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	Tactos vaginales	45	41%
2	Rasurado genital	23	21%
3	Administración de medicamento	38	35%
4	Raspaje de útero sin anestesia	3	3%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados sobre procedimientos sin consentimiento de las encuestadas.

Gráfico 9

Datos estadísticos pregunta 8.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas en las respuestas de opción múltiple 45 respondieron a tactos vaginales 41%, 23 a rasurado genital 21%, 38 administración de medicamento 35%, 3 raspaje de útero sin anestesia 3%.

Interpretación: En los resultados obtenidos la representación presenta que a la mayoría se le hicieron tactos vaginales, mientras que el resto fue por rasurado genital o administración de medicamento siendo la mayoría de respuestas para lo cual es necesario que se enfatice la reforma frente a la falta de consentimiento con este tipo de procesos.

Pregunta 9: ¿Cree usted que el personal de salud realizo el procedimiento correcto al momento del parto y post parto?

Tabla 9

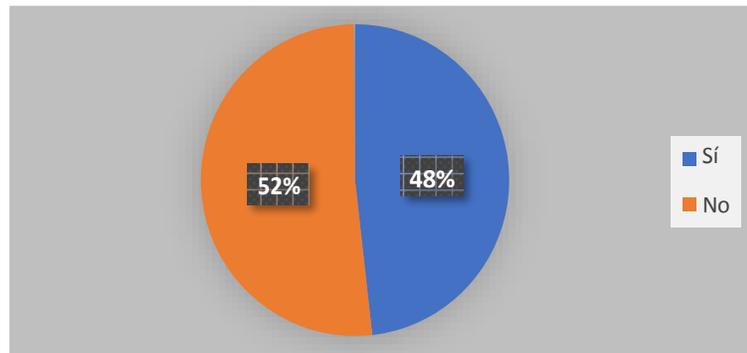
Datos sobre procedimientos

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	Sí	27	48%
2	No	29	52%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados sobre impedimento de acompañante.

Gráfico 10

Datos estadísticos pregunta 9.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas 27 mujeres respondieron que el personal de salud si realizo el procedimiento de manera correcta el 48% y el resto es decir 29 mujeres respondieron que no dando el 52%.

Interpretación: En los resultados obtenidos se deduce que a la mayoría de la población encuestada menciona que no se aplicó el procedimiento correcto, mientras que al resto si, sin embargo, no es gran diferencia, para lo cual se propicia necesario mencionar en la reforma el consentimiento como un derecho a las mujeres embarazadas.

Pregunta 10: ¿Cree usted que se debe sancionar las malas prácticas realizadas a la mujer embarazada?

Tabla 10

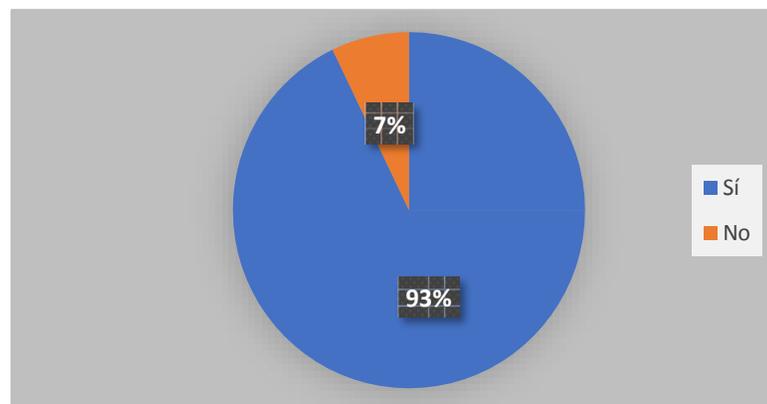
Datos sobre Derecho

N°	Criterio	Frecuencia	%
1	Sí	52	93%
2	No	4	7%
TOTAL		56	100%

Nota: Tabla en base a resultados sobre sanciones legales a profesionales de salud.

Gráfico 11

Datos estadísticos pregunta 10.



Análisis: Dentro de los datos realizados del 100% de las encuestadas respondieron al ítem de sí 52 mujeres dando el 93% y el resto es decir 4 mujeres respondieron que no dando 7%.

Interpretación: En los resultados obtenidos siendo la última y más importante pregunta la mayoría responde que sí es necesario sancionar estas malas prácticas a realizadas a la mujer embarazada.

4.2 Discusión

Desarrollo de la Propuesta del proyecto de ley.

Una vez desarrollado el presente trabajo investigativo y en calidad de contribución a los derechos de la mujer en sus procesos reproductivos y aún más tras la problemática manifestada en la sociedad ecuatoriana al no poder sancionar justamente a los funcionarios del sistema público o privado de salud por atentar contra el cuerpo de la mujer.

Dentro del desarrollo de esta propuesta legislativa, tiene como objeto dar a conocer el respeto a los derechos, a la dignidad de la mujer y de los neonato o bebe recién nacidos durante el parto, según la organización mundial de la salud” La prevención y la eliminación de la falta de respeto y el abuso durante el parto, en las instalaciones sanitarias". (Organización Mundial de la Salud , 2014) La OMS menciona sobre la falta de respeto hacia la mujer y los abusos que se dan durante la labor de parto, practicando procedimientos médicos muy drásticos y no consentidos, la negación rotunda en administrar medicación para reducir los dolores de parto por parte de los médicos tratantes hacia la mujer causando violaciones graves hacia la mujer, la falta de atención medica por parte de los hospitales Privados, hacia las mujeres, por su nivel socioeconómico bajo poniendo en riesgo la vida de la mujer gestante. (Camara del Deputati, 2016)

- **Título de la Propuesta**

Modificación al artículo 155 del libro I, título IV, capítulo II, Sección II, lo siguiente:

- **Beneficiarios**

Los beneficiarios directos serán todas las mujeres que se encuentren embarazadas o tengan una planificación familiar de todo tipo de edad dentro del territorio ecuatoriano en consecuencia, se encontrarían inmersas dentro de los delitos por malas prácticas dentro del sistema de salud pública.

Artículo 155. – - Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. - Se considera violencia toda acción que consista en maltrato, físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar. Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado

de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación. (Código Orgánico Integral Penal, 2014)

Proyecto de defensa de ley del delito independiente del artículo 155.1 del Código Orgánico Penal

Considerando:

Que, el artículo 4 de la Constitución del Ecuador, " El territorio del Ecuador constituye una unidad geográfica e histórica de dimensiones naturales, sociales y culturales, legado de nuestros antepasados y pueblos ancestrales. Este territorio comprende el espacio continental y marítimo, las islas adyacentes, el mar territorial, el Archipiélago de Galápagos, el suelo, la plataforma submarina, el subsuelo y el espacio suprayacente continental, insular y marítimo. Sus límites son los determinados por los tratados vigentes..." (Constitución de la República del Ecuador, 2020)

Que, el artículo 10 de la Constitución del Ecuador, " Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales. La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que le reconozca la Constitución." (Constitución de la República del Ecuador, 2020)

Que, el artículo 35 de la Constitución de la república del Ecuador, estipula que: " Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. 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, 2020)

Que, el artículo 32 de la Constitución del Ecuador " La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir....." (Constitución de la República del Ecuador, 2020).

Que, el artículo 66, numeral 3, literal b de la Constitución de la república del Ecuador, establece que.” Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual.” (Constitución de la República del Ecuador, 2020)

Que, el artículo 75 de la Constitución del Ecuador,” Toda persona tiene derecho al acceso gratuito a la justicia y a la tutela efectiva, imparcial y expedita de sus derechos e intereses, con sujeción a los principios de inmediación y celeridad; en ningún caso quedará en indefensión. El incumplimiento de las resoluciones judiciales será sancionado por la ley. (Constitución de la República del Ecuador, 2020)

Que, el artículo 78 de la Constitución del Ecuador, “Las víctimas de infracciones penales gozarán de protección especial, se les garantizará su no re victimización, particularmente en la obtención y valoración de las pruebas, y se las protegerá de cualquier amenaza u otras formas de intimidación. Se adoptarán mecanismos para una reparación integral que incluirá, sin dilaciones, el conocimiento de la verdad de los hechos y la restitución, indemnización, rehabilitación, garantía de no repetición y satisfacción del derecho violado. Se establecerá un sistema de protección y asistencia a víctimas, testigos y participantes procesales.” (Constitución de la República del Ecuador, 2020)

Que, el artículo 84 de la Constitución del Ecuador,” La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades. En ningún caso, la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas ni los actos del poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución.” (Constitución de la República del Ecuador, 2020)

Que, la Ley Orgánica de la Salud, en el capítulo III de la salud sexual y reproductiva dentro del artículo 20 menciona que:” Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva

garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.” (Ley Orgánica de Salud, 2017)

Que, la Ley Orgánica de la Salud, en el capítulo III de la salud sexual y reproductiva dentro del artículo 21 menciona que:” 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...” (Ley Orgánica de Salud, 2017)

Que, la Ley Orgánica de la Salud, en el capítulo III de la salud sexual y reproductiva dentro del artículo 22 menciona que:” Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.” (Ley Orgánica de Salud, 2017)

Que, La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belém do Pará (sitio de su adopción en 1994), define la violencia contra las mujeres, establece el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y destaca a la violencia como una violación de los derechos humanos y de las libertades fundamentales... (Convención Belen Do Para, 1994)

La carta visitaduría general, programa de asuntos de la mujer e igualdad entre mujeres, establece que, en el Artículo 202. Violencia de género “Se le impondrán de dos a ocho años de prisión y multa de doscientos a quinientos días de salario mínimo a quien, por razones de género, cause a persona de otro sexo, daño o sufrimiento económico, físico, obstétrico, patrimonial, psicológico, sexual o laboral tanto en el ámbito privado como en el público, afectando los derechos humanos o la dignidad de las personas.” (Codigo penal para el estado de Hidalgo, 2015)

La carta visitaduría general, programa de asuntos de la mujer e igualdad entre mujeres, establece que, en Artículo 203. Definiciones “Para los efectos de este delito se entenderá por: III. Violencia obstétrica: Acto u omisión que impida u obstaculice la atención oportuna y eficaz en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas o Altere sus procesos reproductivos sin

obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.” (Codigo penal para el estado de Hidalgo, 2015)

La carta visitaduría general, programa de asuntos de la mujer e igualdad entre mujeres, establece que, en Artículo 204. Medidas reeducativas “Al sujeto activo de los delitos considerados en este capítulo, se le aplicarán, además, medidas reeducativas, integrales, especializadas y gratuitas, conforme a los programas establecidos al efecto.” (Codigo penal para el estado de Hidalgo, 2015)

Cabe manifestar que, en el uso de sus atribuciones, se resuelve lo siguiente:

Delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar.

Delito independiente

Agrégase a continuación del artículo 155 del COIP un artículo con el siguiente texto:

Artículo 155. 1 – El personal de salud tanto del sector público como privado que realice acciones u omisiones basados en tratos deshumanizados, abusos de medicamentos, maltratos psicológicos, desvalorización del embarazo, procesos desnaturalizados, entre otras, hacia la mujer embarazada será sancionado de la siguiente manera.

1. En caso de que las acciones incurran daños considerables a la integridad física serán sancionados será sancionada con las mismas penas previstas para el delito de lesiones aumentadas en un tercio.
2. Si las acciones cometidas causan daño psicológico severo serán sancionados con pena privativa de libertad de seis meses a un año, conjuntamente con la reparación integral correspondiente.
3. En caso de incurrir en la aplicación de medicamentos de manera abusiva hacia las mujeres durante el parto y post parto tendrán una sanción de dos a tres años de pena privativa de libertad, a más de ello el pago de dos a tres salarios básicos unificados.

Además de las penas señaladas se le impondrá la destitución o inhabilitación hasta dos años de su cargo, dependiendo del daño causado.

Delito autónomo sobre la violencia obstétrica

En Ecuador la violencia obstétrica no se encuentra tipificada como un acto de conducta penalmente relevante por lo que la consideración del delito está definida en el ordenamiento jurídico, de igual forma referencia a los derechos sexuales y reproductivos de todos los casos de las mujeres en el país.

Es por esto que el artículo 363 en la Constitución de la República del Ecuador, garantiza el acceso a herramientas y servicios de la salud sexual y reproductiva en hospitales y subcentros, aunque no están manifestadas textualmente, hacen alusión a los derechos reproductivos de la mujer, hablando sobre la importancia principal para el desarrollo de la vida durante el embarazo, el parto y el post parto, además la relación con una vida digna e integra.

La Constitución de la República del Ecuador determina en el artículo 32 la salud de todas las personas como garantías para el Estado, dentro del artículo 35 del mismo cuerpo legal anteriormente citado reconoce a las mujeres embarazadas como un grupo de atención prioritaria y especializada en todos los ámbitos debido a las posibles complicaciones y consecuencias que pueden sufrir o padecer, estipulado también dentro del artículo 43 enumerando los derechos a la mujer embarazada durante la lactancia.

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, garantiza al Estado en el artículo 35 y reconoce a las mujeres embarazadas como un grupo de atención prioritaria en hospitales ya que son las más vulnerables a padecer complicaciones y consecuencias, en artículo 12 la mención sobre la importancia para prevenir la discriminación a la mujer dentro del aspecto de la salud, determina que es necesario para garantizar una atención médica con aspectos de calidad principales con respecto a las mujeres embarazadas antes, durante y después de esta fase.

Por otro lado, en la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres dentro del artículo 4 establece a la violencia obstétrica como un daño ocasionado en el ámbito ginecológico expresado a través del maltrato al no recibir los servicios de salud expresados en la imposición de prácticas culturales y científicas no consentidas a la violación del secreto a las acciones que se consideren como procesos naturales del embarazo como una pérdida en la

autonomía y la capacidad para decidir libremente sobre los cuerpos y la sexualidad de la mujer además de las prácticas que desencadenen el maltrato psicológico.

Lo más importante como un delito autónomo es que involucre sus conductas en el Código Orgánico Integral Penal, ya que en el componente primero el núcleo de la conducta limita a los derechos de la mujer por lo que no reciben la atención médica necesaria para proteger claramente a la integridad física, sexual y psicológica de la mujer, además de las sanciones para los sujetos calificados como activos en el delito, el sujeto activo pertenece al cuidador durante el periodo de gestación por parte del personal de salud como médicos, enfermeros y obstetras, por otro lado la ley completa al puesto de situaciones como una esfera en la vida de la mujer

CAPÍTULO V-Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

Al establecer la situación actual de la violencia Obstetricia por la que pasan las mujeres dentro de nuestro estado Ecuatoriano, se da por la falta de tipificación de este delito, de manera que acarrea la vulneración de los derechos de miles de mujeres, que por temor y miedo de por medio no se han atrevido a denunciar, a más de ello no se encuentran respaldadas por una norma que garantice la protección de sus derechos como mujeres, frente a los tratos de los médicos al omento del parto y posparto, ocasionando así problemas tanto físicos como psicológicos, es por esto que el trabajo de investigación debe tipificar en el Código Orgánico Integral Penal como un delito acompañada de una política pública, para que de esta manera concientiza a la población y se logré sancionar las malas prácticas médicas que hacen abuso de su conocimiento y poder dando un incumplen a la ley.

Hoy en la actualidad existen muchas mujeres que son víctimas de violencia, ya que no se da una correcta aplicación por parte del personal de salud, pues al realizar el tacto al momento de dar a luz sin el consentimiento de la madre, son actos reprochables que denigran a las madres de familia de tal forma que no se siente seguras y en confianza al momento del parto y posparto, es así que no se puede sancionar a estos profesionales porque no existe tipificación alguna que sancione de manera severa a estas personas que provoca daños irreparables dejando secuelas al momento de tener un parto donde se aplique todo conforme al profesionalismo dejando de lado cualquier tipo de violencia, agresión, discriminación entre otros factores que denigran al género femenino en relación a la violencia obstetricia.

La necesidad de proponer la violencia obstétrica como delito autónomo nace de la vulneración y violación de los derechos de la intimidad de una mujer en estado de gestación, debido a que existe un alto índice de mujeres que se han visto afectadas de sus derechos por parte de del personal de salud tanto del sector privado como público, basándose en la autoridad de su profesión. Es por tanto que se plantea de manera firme la incorporación de un articulado donde se establezca sanciones correspondientes por la mala práctica profesional y el abuso del mismo, tratando de esta manera que se reduzca el índice de estos actos meramente reprochables.

5.2 Recomendaciones

Al mencionar la violencia obstétrica, se refiere a la manera directa al sexo femenino, ya que las mujeres son consideradas como el eje primordial dentro de nuestra sociedad actual, pero que existe aún en enormes cantidades una ola de vulneración de sus derechos, es importante que la mujer ecuatoriana tiene todo el derecho a ser tratada con dignidad y humanidad en el momento del embarazo, parto y post parto, y en caso de ser denigrada de cualquier forma tanto física, emocional y psicológicamente el personal de atención deberá acarrear con una sanción acorde al acto cometido, de esta manera las personas, hombres y mujeres, pacientes y personal médico, sabrán los derechos de las mujeres en este ámbito y tendrán la capacidad de identificar cuando estas conductas se estén ejerciendo para denunciarlas y sancionarla, es por ello que la violencia obstétrica debería ser tipificada como un delito el cual vulnera derechos de la mujer embarazada

De igual manera se debería impartir cursos y seminarios dirigidos a todos los profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, obstetras, u otros miembros que ejerzan o trabajen en el área obstetricia en todos los establecimientos de salud, públicos o privados, en estos se debe enseñar y recalcar la importancia de respetar la autonomía y libertad de la mujer con respecto a sus cuerpos, se puede también tomar como recomendación lo dictado por la Corte Constitucional del Ecuador en la primera sentencia de violencia gineco-obstétrica con respecto a una de las medidas de no repetición.

Se recomienda que la bancada legislativa tome en consideración el presente proyecto con la finalidad de que la violencia obstétrica sea tipificada como un delito autónomo, ya que uno de los principales deberes del estado ecuatoriano es velar y hacer cumplir con los derechos propios de cada ser humano, y sancionar las conductas violatorias y a todos aquellos que la practiquen, garantizando el derecho a la vida, seguridad, y salud, con respeto de aquellas mujeres que se encuentren en estado de embarazo, parto, post parto y brindarles la atención que se merecen respetando lo que nuestra constitución lo establece.

BIBLIOGRAFÍA

- Chávez, M., & Sánchez, N. (28 de agosto de 2020). *SCIELO*. Obtenido de Violencia obstétrica y morbilidad materna: sucesos de la violencia de género: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-899X2018000200103&script=sci_arttext
- Adib, M., Ibañez, M., Casado, M., & Santos, P. (Marzo de 2017). La violencia obstétrica: un fenómeno vinculado a la violación de los derechos elementales de la mujer. *SCIELO*, 34(1), 21-34. doi:1409-0015
- Agualsaca, J. (2021). *SCIELO*. Obtenido de Normalización de la violencia obstétrica en la atención médica del Ecuador: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/17514/2/TFLACSO-2021JAAA.pdf>
- Aguilar, L. (1994). *Problemas públicos y agendas de Gobierno*. México.
- Alcocer Ortega, I. M. (01 de enero de 2021). *DIALNET*. Obtenido de repositorio.flacsoandes.edu.ec: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/17387/2/TFLACSO-2021IMAO.pdf>
- AMAE. (2019). *Asociación de Mujeres Abogadas del Ecuador expresa su respaldo a Freddy Carrión, Defensor del Pueblo de Ecuador*. Obtenido de <https://www.dpe.gob.ec/asociacion-de-mujeres-abogadas-del-ecuador-expresa-su-respaldo-a-freddy-carrion-defensor-del-pueblo-de-ecuador/>
- Arce, M. (2006). *Género y violencia*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722006000100005
- Arrobo, M. (2020). *Dialnet*. Obtenido de ¿Violencia de género o violencia intrafamiliar? la regulación ecuatoriana: <https://www.ejc-reeps.com/Arrobo.pdf>
- Asamblea Constituyente. (2020). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: CEP.
- Asamblea Constituyente del Ecuador. (2020). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: CEP.

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). *Código Orgánico Integral Penal*.
Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
- Asamblea Nacional República del Ecuador. (28 de enero de 2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Obtenido de https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf
- Asociación el Parto es Nuestro. (2017). *Una lucha: erradicar la violencia obstétrica en Ecuador*. Quito: Asociación el Parto es Nuestro. Recuperado el 21 de julio de 2022, de <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2017/03/20/una-lucha-de-todos-erradicar-la-violencia-obstetrica-en-ecuador>
- Belli, L. (2013). *fundaciónhenrydunant.org*. Obtenido de La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos: <https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/Derechos%20Sexuales%20y%20Reproductivos/Belli%20L%20-%20La%20violencia%20obstetrica%20otra%20forma%20de%20violacion%20a%20los%20derechos%20humanos.pdf>
- BOE legislación consolidada. (2020). *Ley 17/2020 de 22 de diciembre n. 52008 del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista*. España: Boletín oficial del estado legislación consolidada. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2021/BOE-A-2021-464-consolidado.pdf>
- Camacaro, M. (2012). *Dialnet*. Obtenido de La violencia obstétrica como cuestión de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5855544>
- Cámara del Deputati. (16 de marzo de 2016). *Propuesta de ley italiana para el respeto de los derechos humanos en el parto, y la promoción del nacimiento fisiológico*. Obtenido de Normas para la protección de los derechos de las mujeres y de los recién nacidos en el parto, y Reglamento para la promoción del parto fisiológico.
- CNME. (2014). *La Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador*. Obtenido de <https://www.coaliciondemujersec.com/quienes-somos/>

Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador. (2022). *Violencia Política*. Quito: ECOS. Recuperado el 21 de julio de 2022, de <https://www.coaliciondemujersec.com/ecos-testimonios/>

Código Orgánico Integral Penal, COIP. (17 de febrero de 2021). *defensa.gob.ec*. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf

Código penal para el estado de Hidalgo. (2015).

Constitución de la República del Ecuador. (2021). *Ecuador Saludable, Voy por tí-Base Legal*. Quito: Ministerio de Salud Pública. Recuperado el 21 de julio de 2022, de <https://www.salud.gob.ec/base-legal/#:~:text=Art.,que%20sustentan%20el%20buen%20vivir.>

Convención Belén Do Para. (1994).

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (30 de NOVIEMBRE de 2016). *CASO I.V. vs. BOLIVIA*. Obtenido de SENTENCIA: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf&ved=2ahUKEwjL3oSYsOb7AhWhRDABHYjxAl-oQFnoECBgQAQ&usg=AOvVaw39uYqg3fiNjh0ueh13Vddr

Díaz García, L., & Fernández, Y. M. (diciembre de 2018). *SCIELO*. Obtenido de SCIELO: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-68512018000200123

Diccionario panhispánico del español jurídico. (2022). *principio de taxatividad*. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/principio-de-taxatividad>

Ecuador Explorer. (2018). *Dialnet*. Obtenido de <https://www.ecuadorexplorer.com/es/html/ubicacion-geografia-y-clima.html>

Espín Pérez, D. F. (2016). *DIALNET*. Obtenido de repositorio.uta.edu.ec: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23152/1/FJCS-DE-941.pdf>

Foro Provincial de la Mujer de Bolívar. (2017). *Ámbito social de las violencias*. PADF. Recuperado el 12 de julio de 2022, de <https://juntasdenortear.com/listing/foro-provincial-de-la-mujer-de-bolívar/>

Gabriela. (2020). *Santo Domingo de los Tsáchilas Patente n° 2*.

García, E. M. (2018). *Dialnet*. Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684184/garcia_garcia_eva_margarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Garzón Ger, P. A. (2021). *Dspace*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12471/1/UTACAB005-2021.pdf>
- Goberna, J. (25 de junio de 2019). *revistes.ub.edu*. Obtenido de Violencia obstétrica: aproximación al concepto y Debate en relación a la terminología empleada: <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol4.num2.2/29480>
- Gómez Rangel, S. J., Rea García, F. F., Domínguez Caiza, J. L., Sánchez Smith, A., & Rosillo Solano, M. (2022). *MANUEAL DE LA MODAIDAD DE TITULACIÓN*. GUARANDA: UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR.
- Guapizaca, E., & Marroquín, M. (2021). Sentencia n°904-12-JP/19 (Negativa de atención en embarazo y violencia obstétrica). *Dialnet*, 86-105. Recuperado el 21 de julio de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7711727>
- Guapizaca, E., & Marroquín, M. (2020). Sentencia n.º 904-12-JP/19 (negativa de. *Revista de Derecho*, n.º 35 *Dialnet*, 86-103.
- Gutiérrez, A. (2017). *Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja*. Obtenido de *Psicología*: <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1155>
- Gutiérrez, C. C. (junio de 2016). *La violencia Obstétrica*. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8917/Cobo%20Gutierrez%20C..pdf?sequence=4>
- INEC. (2019). *ecuadorencifras.gob.ec*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec//violencia-de-genero/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2019). *Encuesta de Violencia Contra las Mujeres*. Ecuador: INEC. Recuperado el 21 de julio de 2022, de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20EN VIGMU%202019.pdf
- Jaramillo, C., & Canaval, G. (2020). *Violencia de género: Un análisis evolutivo del concepto*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000200178
- José, G. (26 de noviembre de 2012). *LA PROPORCIONALIDAD O DOSIMETRÍA DE LAS PENAS*. Obtenido de <https://derechoecuador.com/la-proporcionalidad-de-las-penas/>

Ley Orgánica de Salud. (2017). *De la salud sexual y la salud reproductiva*. Quito: LEXIS. Recuperado el 21 de julio de 2022, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Ley Orgánica Integral para la prevención y erradicación de la violencia de género contra las mujeres. (2018). *oig.cepal.org*. Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2018_ecu_leyintegralprevencionerradicacionviolenciagenero.pdf

Ley Orgánica para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra las Mujeres. (2018). *ecu_leyintegralprevencionerradicacionviolenciagenero*. Obtenido de [file:///D:/escritorio/2018_ecu_leyintegralprevencionerradicacionviolenciagenero%20\(1\).pdf](file:///D:/escritorio/2018_ecu_leyintegralprevencionerradicacionviolenciagenero%20(1).pdf)

López, P. L. (2019). *Scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>

Medina , A. (2021). *SCIELO*. Obtenido de Violencia obstétrica en embarazadas atendidas en centros de salud pública: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16502/1/E-11667_MEDINA%20ARMIJOS%20LISSETTE%20ESTEFANIA.pdf

Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos . (2014). *oas.org jurídico*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_con_judi_c%C3%B3d_org_int_pen.pdf

Miranda, L. (2016). *Dialnet*. Obtenido de Características de la violencia doméstica y las respuestas de las mujeres en una comunidad rural del municipio de Las Margaritas, Chiapas: http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/724/0

Núñez , D. (2016). *SCIELO*. Obtenido de La violencia obstétrica y el derecho a la salud: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23152/1/FJCS-DE-941.pdf>

Oliver, D. (2019). *Dialnet*. Obtenido de La violencia obstétrica se hace visible para la ONU: https://elpais.com/elpais/2019/09/25/mamas_papas/1569401750_024829.html

Organización de Naciones Unidas Mujeres. (17 de Agosto de 2021). *SCIELO*. Obtenido de PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y FEMICIDIO: Firma de convenios de cooperación de la Iniciativa Spotlight con la Fundación GAMMA y Fundación Esquel: <https://ecuador.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2021/08/firma-convenios-spotlight>

- Organización Mundial de la Salud . (2014). *Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud*.
- Paredes, P. (2021). *La tipificación de la violencia Gineco Obstétrica en el Código Integral Penal*. Quito: Universidad San Francisco de Quito USFQ. Obtenido de <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/11554/1/205670.pdf>
- Perez, J., & Gardey, A. (30 de abril de 2009). *Significado y Concepto*. Obtenido de Delito: <https://definicion.de/delito/>
- Prieto, A. (2020). *La Violencia Obstétrica desde una perspectiva legal, recomendaciones para la mejora de la atención a la mujer*. Salamanca: Universidad de Salamanca. Obtenido de [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143524/TFG_PrietoMarcos_ViolenciaObstetrica.pdf?sequence=1#:~:text=Teniendo%20en%20cuanta%20la%20legislaci%C3%B3n,y%20documentaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica\(4\).](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143524/TFG_PrietoMarcos_ViolenciaObstetrica.pdf?sequence=1#:~:text=Teniendo%20en%20cuanta%20la%20legislaci%C3%B3n,y%20documentaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica(4).)
- Reyes, E., & Colás, I. (2017). *Dialnet*. Obtenido de El activismo social y sus particularidades en la educación: <https://www.redalyc.org/journal/4757/475753289015/html/>
- Rodríguez, N. (2018). *SCIELO*. Obtenido de Investigación sobre la violencia obstétrica: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9739/Investigacion%20sobre%20la%20violencia%20obstetrica%20como%20forma%20de%20violencia%20hacia%20las%20mujeres%2C%20y%20actuacion%20desde%20el%20Trabajo%20Social..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saccomano, C. (05 de Noviembre de 2017). *corteidh.or.cr*. Obtenido de El femicidio en América Latina: ¿vacío legal o deficit del Estado de derecho?: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37873.pdf>
- Sosa, I. (18 de Junio de 2018). *SCIELO*. Obtenido de Estratificación de la reproducción y violencia obstétrica en servicios públicos de salud reproductiva: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-70172018000100087
- Surkuna. (2021). *Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos*. Quito: CEDAW. Recuperado el 21 de julio de 2022, de <https://surkuna.org/>
- Tejedor Gómez, J. E., González Ortega, G. E., & Durán Ocampo, A. R. (28 de Mayo de 2021). *DIALNET*. Obtenido de DIALNET: <file:///D:/descargas/Dialnet-AnalisisJuridicoDeLaViolenciaContraLaMujerEnElOrde-8229682.pdf>

Vásconez, M. J. (2022). *Guaranda Patente n° 1*.

Villacreces, M. P. (2019). *La violencia obstétrica en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*. Quito: Universidad Pontificia Universitaria Católica del Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2869/1/77036.pdf>

World Health Organization. (2015). *Informe Quinquenal 2013-2017 del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Pan Americana. Recuperado el 20 de julio de 2022, de <https://www.paho.org/annual-report-2017/Espanol.html>

Anexos

Modelo de Encuestas

1. ¿Cuál es su rango de edad?

15 a 18 años

18 a 30 años

30 a 50 años

2. ¿Sabe de qué se trata la violencia obstétrica?

Sí

No

3. ¿Ha pasado por algún tipo de violencia obstétrica?

Sí

No

4. ¿El personal de salud realizó comentarios descalificadores acerca de su comportamiento?

Sí

No

5. ¿El personal de salud le trató con algún sobrenombre o utilizo diminutivos?

Sí

No

6. ¿A usted le criticaban por llorar o gritar durante el parto?

Sí

No

7. ¿Pudo manifestar sus miedos o inquietudes en base al procedimiento médico que recibió?

Sí

No

8. Coloque que procedimientos se realizaron según su consentimiento:

Tactos vaginales.

Rasurado genital.

Administración de medicamento.

Raspaje de útero sin anestesia.

9. ¿Cree usted que el personal de salud realizó el procedimiento correcto al momento del parto y post parto?

Sí

No

10. ¿Cree usted que se debe sancionar legalmente a los malos profesionales de salud de manera legal que atenten contra la mujer embarazada?

Sí

No