

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**



**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y  
ADMINISTRATIVAS**

**CARRERA DE DERECHO**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Abogada de los  
Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**“La violencia gineco-obstétrica y el derecho a la salud de la mujer”**

**AUTORA**

Rosa Vanesa Gunsha Morales

**TUTOR**

Dr. German Marcelo Mancheno Salazar

**Riobamba - Ecuador  
2020**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



FACULTAD DE CIENCIA POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS  
CARRERA DE DERECHO

TÍTULO

“La violencia gineco-obstétrica y el derecho a la salud de la mujer”

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de abogada de los tribunales y juzgados de la República del Ecuador, aprobado por el Tribunal en nombre de la Universidad Nacional de Chimborazo, ratificado con sus firmas.

CALIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Dr. German Mancheno TUTOR	<u>10</u> CALIFICACIÓN	<u>[Firma]</u> FIRMA
Dr. Sófoeles Haro MIEMBRO 1	<u>10</u> CALIFICACIÓN	<u>[Firma]</u> FIRMA
Dr. Bécquer Carvajal MIEMBRO 2	<u>10</u> CALIFICACIÓN	<u>[Firma]</u> FIRMA

NOTA FINAL: 10 (SOBRE 10 PUNTOS)

## **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

DR. GERMAN MARCELO MANCHENO SALAZAR, CATEDRÁTICO DEL NIVEL DE PRE- GRADO DE LA CARRERA DE DERECHO, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO.

### **CERTIFICO:**

Haber asesorado y revisado minuciosamente durante todo su desarrollo el proyecto de investigación previo a la obtención del título de Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador, titulado: “LA VIOLENCIA GINECO-OBSTÉTRICA Y EL DERECHO A LA SALUD DE LA MUJER”, realizado por Rosa Vanesa Gunsha Morales; por lo que autorizo que realice los trámites legales para su presentación.

Riobamba, Abril del 2021



DR. GERMAN MARCELO MANCHENO SALAZAR

**TUTOR**

## **DECLARACIÓN EXPRESA DE AUTORÍA**

Rosa Vanesa Gunsha Morales, estudiante de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Chimborazo, con cédula de ciudadanía N°060484748-3, declaro expresamente que todo el contenido del presente Proyecto de Investigación, así como pensamientos, criterios, conclusiones y recomendaciones, son de mi absoluta y total responsabilidad; de igual manera, declaro que los derechos de autoría le corresponden a la Universidad Nacional de Chimborazo.

A handwritten signature in blue ink, reading "Rosa Vanesa Gunsha Morales", enclosed within a large, loopy oval flourish.

**Rosa Vanesa Gunsha Morales**

**C.C.: 060484748-3**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigativo está dedicado a mi madre Rosa Morales y mi padre Alfonso Gunsha, quienes me brindaron todo su apoyo moral y económico, quienes supieron hacer de mí, una mujer de bien, porque gracias a su ejemplo en valores y principios, hoy he logrado llegar a cumplir este sueño.

A mi hermana Mayte Gunsha y su esposo Patricio Pilatasig, que cumplen el papel de segundos padres; ya que, siempre velan por mi bienestar, como si fuera su hija.

## **AGRADECIMIENTO**

En este trabajo investigativo quiero agradecer a Dios, por permitirme culminar una de las metas más importantes y especiales que me planteé en mi vida, que es obtener mi Título de Abogada.

A mis padres, porque gracias a su amor, esfuerzo y dedicación, lograron educarme y guiarme por el camino correcto; por su ayuda y apoyo incondicional, que demostraron a lo largo de estos años de estudio.

A mi familia íntima, porque en conjunto con mis padres, siempre fueron el apoyo moral y emocional, para que siga adelante y logre mis objetivos; y, a mi mascota Allia, porque más que ser una mascota, es como que fuera mi hija.

## ÍNDICE

CALIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL .....	I
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	II
DECLARACIÓN EXPRESA DE AUTORÍA .....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT .....	X
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.1. Problema .....	3
1.2. Justificación.....	4
1.3. Objetivos .....	5
1.3.1. Objetivo General .....	5
1.3.2. Objetivos Específicos.....	5
CAPÍTULO II.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Estado del arte relacionado a la temática .....	6
2.2. Aspectos teóricos.....	8
2.2.1. Unidad I: La violencia gineco-obstétrica .....	8
2.2.1.1. Tipos de violencia contra la mujer reconocidos en el Ecuador .....	8
2.2.1.1.1. Violencia física.....	9
2.2.1.1.2. Violencia psicológica .....	10
2.2.1.1.3. Violencia sexual .....	10
2.2.1.1.4. Violencia económica y patrimonial.....	11
2.2.1.1.5. Violencia simbólica .....	12
2.2.1.1.6. Violencia política .....	12
2.2.1.1.7. Violencia gineco-obstétrica .....	13
2.2.1.2. Tipos de violencia contra la mujer tipificados y sancionados en el Ecuador.....	13
2.2.1.3. Definición de violencia gineco-obstétrica.....	16
2.2.1.4. Acciones que configuran la violencia gineco-obstétrica .....	18
2.2.2. Unidad II: Derecho a la salud .....	20

2.2.2.1. Aspectos generales del derecho a la salud .....	20
2.2.2.2. El derecho a la salud en el Ecuador .....	23
2.2.2.3. El derecho a la salud de las mujeres embarazadas .....	25
2.2.3. Unidad III: La violencia gineco-obstétrica en relación con el derecho a la salud de la mujer .....	27
2.2.3.1. Análisis jurídico de las consecuencias de la violencia gineco-obstétrica en el derecho a la salud de la mujer .....	27
2.2.3.2. Análisis de la sentencia 904-12-JP de la Corte Constitucional del Ecuador.....	29
2.3. Hipótesis .....	31
CAPÍTULO III .....	32
METODOLOGÍA.....	32
3.1. Métodos.....	32
3.2. Enfoque de la Investigación.....	32
3.3. Tipo de la investigación .....	33
3.4. Diseño de la investigación .....	33
3.5. Unidad de análisis.....	33
3.6. Población.....	34
3.7. Muestra .....	34
3.8. Técnicas de recolección de datos .....	34
3.9. Instrumentos de investigación.....	35
3.10. Técnicas de análisis e interpretación de la información .....	35
CAPÍTULO IV .....	35
4.1. Resultados .....	35
4.2. Discusión de resultados .....	36
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	38
CONCLUSIONES .....	38
RECOMENDACIONES .....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
ANEXOS.....	43



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 .....	9
Gráfico No. 2 .....	14
Gráfico No. 3 .....	15
Gráfico No. 4 .....	20
Gráfico No. 5 .....	21
Gráfico No. 6 .....	22
Gráfico No. 7 .....	25

## **RESUMEN**

En el presente proyecto de investigación denominado “La violencia gineco-obstétrica y el derecho a la salud de la mujer” se realizó un estudio jurídico, crítico y metodológico que se encuentra debidamente estructurado en cuatro capítulos; es así que, el Capítulo I está conformado por el planteamiento del problema, la justificación y los objetivos de la investigación que comprenden determinar la afectación al derecho a la salud de la mujer que ocasiona la violencia gineco-obstétrica.

El Capítulo II de la investigación comprende el marco teórico que incluye el estado del arte compuesto por las conclusiones de investigaciones similares y los aspectos teóricos divididos en las siguientes unidades: la violencia gineco-obstétrica, el derecho a la salud; y, la violencia gineco-obstétrica en relación con el derecho a la salud de la mujer.

En el Capítulo III se encuentra la metodología de la investigación que se utilizó en el proceso investigativo para cumplir con los objetivos planteados; y, finalmente en el Capítulo IV se realizó la interpretación y discusión de los resultados obtenidos a través de los instrumentos de investigación aplicados a de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar, los Fiscales de Violencia de género y a los Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba.

El contenido de cada una de las unidades permitió cumplir con los objetivos planteados en el proyecto de investigación y consecuentemente establecer las respectivas conclusiones y recomendaciones.

### **PALABRAS CLAVE:**

Violencia gineco-obstétrica, mujeres, derechos, salud, vida.

## **ABSTRACT**

"Gynecological-obstetric violence and the right to health of women," research project is a legal, critical and methodological study was duly structured in four chapters. Chapter I is about the statement of the problem, the justification, and the research objectives that include determining the impact on the women's right to health that causes obstetric, gynecological violence.

Chapter II of the research includes the theoretical framework that includes state of the art composed of the conclusions of similar research and the theoretical aspects divided into the following units: gynecological-obstetric violence, the right to health; and gynecological-obstetric violence about the right to health of women.

In Chapter III is the research methodology that was used in the investigative process to meet the stated objectives; and, finally, in Chapter IV, the interpretation and discussion of the results obtained through the research instruments applied to the Judicial Unit of Violence against women and members of the family nucleus, the Prosecutors of Gender Violence and the Lawyers in the free exercise of the Riobamba canton.

The content of each of the units aims at the objectives set out in the research project and consequently establishes the respective conclusions and recommendations.

### **KEYWORDS:**

Gynecological-obstetric violence, women, rights, health, life.

Reviewed by:  
Mgs. Marcela González Robalino  
English Professor  
c.c. 0603017708

## INTRODUCCIÓN

En 1979, las Naciones Unidas aprobaron la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en cuyo preámbulo expresan su preocupación por que “a pesar de la existencia de diversas resoluciones, declaraciones y recomendaciones para favorecer la igualdad de derechos entre mujeres y hombres, aquellas siguen siendo objeto de graves discriminaciones” (Badilla, 2000, pág. 17) esta Convención establece derechos de las mujeres en nueve áreas o ámbitos, así como obligaciones para los Estados, a fin de lograr la igualdad entre mujeres y hombres; respecto al área de la salud, además obliga a que se creen condiciones que posibiliten la igualdad de las mujeres en el acceso a los servicios de atención médica y de planificación familiar.

El artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador (2008), establece que “la salud es un derecho, cuyo cumplimiento se vincula al ejercicio de otros derechos, consecuentemente” (p,7). De la misma manera el Departamento de Derecho Internacional (2016) durante la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Belem do Pará” en su artículo 4 de determina que:

Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos entre los cuales evidentemente se encuentra el derecho a la salud. (p,1).

En la normativa de la Constitución de la República del Ecuador (2008) se reconoce como miembros de los grupos de atención prioritaria a las mujeres embarazadas quienes tienen varios derechos, entre los que se encuentran a:

No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral, tener acceso gratuito a los servicios de salud materna, su protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. (p,21). Así como también, obtener las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia.

Al respecto, diversos organismos de las Naciones Unidas, entre ellos el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer han señalado que los Estados

no siempre cumplen con su obligación de garantizar debidamente a las mujeres servicios de maternidad gratuitos y obstétricos de emergencia, esto entre otras causas por no invertir los recursos económicos suficientes y disponibles, por lo cual “muchas mujeres corren peligro de muerte o pueden quedar discapacitadas por circunstancias relacionadas con el embarazo cuando carecen de recursos económicos para acceder a servicios que resultan necesarios como los servicios previos y posteriores al parto” (Relatoría sobre los derechos de la mujer, 2017) hechos que dan lugar a que se ocasione una violencia gineco-obstétrica a la mujer.

La Organización Mundial de la Salud (2014), ha señalado que la violencia obstétrica es una realidad muchas veces invisibilizada que viven muchas mujeres embarazadas y afirma que “en todo el mundo, muchas mujeres sufren un trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, que no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa” (p,42); sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud y la integridad física.

La investigación se llevará a cabo en la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, la unidad de análisis está constituida, por la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar a fin de identificar si los jueces administradores de justicia tienen conocimiento sobre la existencia de la violencia gineco-obstétrica y el daño que causa a la salud de la mujer; el problema será estudiado a través del método inductivo, analítico y descriptivo; por las características de la investigación, es de tipo documental-bibliográfica, de campo, básica y descriptiva, de diseño no experimental, de enfoque cualitativo; para la recopilación de la información se aplicará un cuestionario y el tratamiento de los datos se lo realizará a través de técnicas matemáticas, informáticas y lógicas.

El presente trabajo investigativo, está estructurado conforme lo estipula el Art. 16 numeral 3 del Reglamento de Titulación Especial, por lo que contiene: portada, introducción, planteamiento del problema, objetivos: general y específicos, estado del arte relacionado a la temática o marco teórico, metodología; presupuesto y cronograma del trabajo investigativo dando cumplimiento a las 400 horas establecidas por el Reglamento de Régimen Académico del CES; referencias bibliográficas, anexos, y, visto bueno del tutor.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Problema

La Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres reconoce como uno de los tipos de violencia contra la mujer a la violencia gineco-obstétrica que se encasilla en “toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018) ésta se expresa a través del maltrato, de la imposición de prácticas culturales y científicas no consentidas o la violación del secreto profesional, el abuso de medicalización, y la no establecida en protocolos, guías o normas; las acciones que consideren los procesos naturales de embarazo, parto y posparto, entre otras.

A pesar de que este tipo de violencia es reconocida por la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, actualmente no se encuentra tipificada y sancionada en el Código Orgánico Integral Penal, lo que conlleva a que las acciones de esta índole se queden en la impunidad. Dentro del catálogo de delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar se tipifica y sanciona la violencia física, psicológica y sexual más no la violencia gineco-obstétrica, esto a pesar de que la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en su artículo 10 reconoce como un tipo de violencia a la gineco-obstétrica; y que, además en su disposición transitoria octava se dispone que la Asamblea Nacional analice la tipificación de este delito en un plazo máximo de 120 días a partir de la publicación de la ley que fue el 23 de Enero del 2018; es decir, han pasado más de 2 años y no se ha cumplido con esta disposición poniendo en peligro el derecho a la salud de la mujer.

Uno de los aspectos más actuales y relevantes respecto al derecho a la salud de las mujeres trata sobre la violencia obstétrica, también denominada "violencia gineco-obstétrica" concepto que no ha tenido mayor desarrollo jurisprudencial en nuestro país; sin embargo, es importante destacar el contenido de la sentencia 904-12-JP/19

de la Corte Constitucional del Ecuador en donde se desarrollan aspectos importantes sobre este tipo de violencia.

Por medio de esta sentencia la Corte Constitucional determina que la violencia contra la mujer se manifiesta en múltiples escenarios, uno de ellos ocurre en relación a la prestación de servicios y atención de salud, en ese contexto se considera la violencia gineco-obstétrica comprende una o varias acciones u omisiones, entre las que se encuentran: apropiarse o despreocuparse del cuerpo y procesos reproductivos de la mujer por parte del personal de salud, tratar a la mujer de forma deshumanizada, inhumana o degradante, no brindar atención oportuna y eficaz ante una emergencia obstétrica, actuar de manera negligente, abandonar o demorar la atención, impedir que sea acompañada por una persona de su confianza y elección, obligarle a dar a luz en condiciones inseguras, insalubres, sin el acompañamiento médico adecuado o los instrumentos necesarios, entre otras.

Con los antecedentes expuestos, a través de una ardua investigación se pretende analizar en que consiste la violencia gineco-obstétrica y cómo influye en el correcto ejercicio del derecho a la salud de la mujer, especialmente durante el embarazo, parto y posparto que, por ser un tipo de violencia frecuente, debe tipificarse y sancionarse como infracción en el Código Orgánico Integral Penal.

## **1.2. Justificación**

La violencia es un grave problema social que atenta contra la integridad, dignidad y demás derechos fundamentales las personas, históricamente y hasta la actualidad las mujeres frecuentemente son víctimas de violencia debido a la discriminación y el desequilibrio de poder que se ha evidenciado en la sociedad a lo largo de los años, este fenómeno afecta a las mujeres sin distinción alguna, por esta razón es considerada como una de las manifestaciones más claras de la desigualdad, subordinación y de las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres.

A pesar de que en el Ecuador la situación de las mujeres “se ha modificado de forma sustancial en muchos aspectos, varios derechos individuales han sido reconocidos y cada vez más mujeres han accedido a la educación formal, al trabajo remunerado y a espacios públicos antes vedados para ellas” (Quintana, 2014, pág. 31) la

violencia continúa siendo un fenómeno social cada vez más preocupante, por esta razón se creó la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, con la finalidad de brindar una protección especial a las mujeres que han sido víctimas de violencia.

En la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres se establecen conductas que se constituyen en tipos de violencia de los cuales no todos han sido tipificados y sancionados en la normativa jurídica ecuatoriana, como es el caso de la violencia gineco-obstétrica que a pesar de que en la disposición transitoria octava de esta ley se dispone que la Asamblea Nacional analice la tipificación de este delito en un plazo máximo de 120 días a partir de la publicación de la ley que fue el 23 de Enero del 2018, no se ha cumplido con esta disposición poniendo en peligro el derecho a la salud de la mujer, especialmente en el embarazo, parto y posparto.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar si la violencia gineco-obstétrica afecta el derecho a la salud de la mujer.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Establecer en qué consiste la violencia gineco-obstétrica.
- Identificar el derecho a la salud de la mujer bajo parámetros constitucionales y convencionales.
- Analizar la sentencia 904-12/JP de la Corte Constitucional del Ecuador.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Estado del arte relacionado a la temática

Los resultados más actualizados de las investigaciones que guardan relación con la presente investigación denominada “La violencia gineco-obstétrica y el derecho a la salud de la mujer” son:

En la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, en el año 2019, María Paula Villacreses Herrera presenta una tesis titulada: “LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES” (Villacreses, 2019, pág. 1) y concluye lo siguiente:

La violencia obstétrica doctrinariamente se entiende como toda acción u omisión realizada por los profesionales de la salud que impide el goce de derechos de las mujeres a la salud sexual y reproductiva, que se expresa mediante maltrato verbal, psicológico o físico, imposición de prácticas culturales no consentidas, violación del secreto profesional, abuso de medicalización y 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; sin embargo; todas estas acciones se encuentran invisibilizadas, en el Ecuador, no existe una protección jurídica que garantice el ejercicio de este tipo de derechos fundamentales para las mujeres pese a garantizarse en la CRE (2008) el derecho a la integridad personal, donde se asegura a todas las personas una vida libre de violencia en el Art. 66, además existen Tratados Internacionales y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (2014) para prevenir y erradicar el maltrato y la falta de respeto en el parto. (Villacreses, 2019, pág. 47)

La autora de esta investigación manifiesta claramente que los actos que se constituyen como violencia obstétrica atentan contra el derecho a la salud sexual y reproductiva de la mujer, a pesar de que se causa un perjuicio a los derechos humanos, en el Ecuador no existe ninguna norma jurídica, específicamente ningún

delito que sancione los actos incorrectos de los profesionales de la salud que atentan contra la salud de las mujeres.

Danilo Fernando Núñez Pérez, en el año 2016, en la Universidad Técnica de Ambato, presenta una tesis titulada “LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL DERECHO A LA SALUD REPRODUCTIVA” (Núñez D. , LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL DERECHO A LA SALUD REPRODUCTIVA, 2016, pág. 1) y en su trabajo investigativo concluye que:

La violencia obstétrica consiste en una deficiente atención y acceso de las mujeres a servicios de salud tanto públicos como privados, así como con las deficiencias del sistema social de salud para atenderlas durante el embarazo, el parto y el puerperio. Así mismo, está relacionado con la falta de información de las mujeres sobre sus derechos reproductivos, entre otras cuestiones. Esta problemática se agrava en casos de mujeres en situaciones de mayor riesgo de que se vulneren sus derechos por su condición de etnia, estatus económico y edad, tales como mujeres indígenas, marginadas, niñas y adolescentes. Los abogados en libre ejercicio encuestados de acuerdo a los datos y resultados obtenidos de la pregunta número diez del cuestionario aplicado a los mismos, el 93% de los encuestados considera que es necesario que la violencia obstétrica se tipifique dentro del Código Integral Penal; a fin de que se garantice los derechos de las mujeres. (Núñez D. , LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL DERECHO A LA SALUD REPRODUCTIVA, 2016, pág. 73)

Por medio de la investigación realizada, se concluye la importancia de que se tipifique como un delito a la violencia gineco-obstétrica, debido a que como consecuencia de las falencias que mantiene el servicio de salud en el Ecuador se atenta contra los derechos de las mujeres, especialmente durante el embarazo, el parto y el puerperio; además, se hace un énfasis respecto a la afectación que este tipo de violencia causa a las mujeres que forman parte de los grupos de atención prioritaria.

En la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, en el año 2017, Larry Wilson Castillo Ortiz, presentó una tesis titulada: “VIOLENCIA OBSTÉTRICA DESDE

LA PERCEPCIÓN DE LAS ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA” (Castillo, 2017, pág. 1) concluyó que:

Los principales procedimientos ejecutados por el personal de salud, sin consentimiento previo de la paciente o familiar provoca o incrementa la inseguridad en las mismas, post traumas, temor a concebir nuevamente, rechazo al recién nacido, depresión y denuncias a la institución. (Castillo, 2017, pág. 18)

El autor de esta investigación explica las consecuencias de que una mujer sea víctima de violencia gineco-obstétrica por parte de los profesionales de la salud, especialmente cuando se trata de una mujer embarazada, ya que la mala atención médica afecta psicológicamente a la madre como al recién nacido.

## **2.2. Aspectos teóricos**

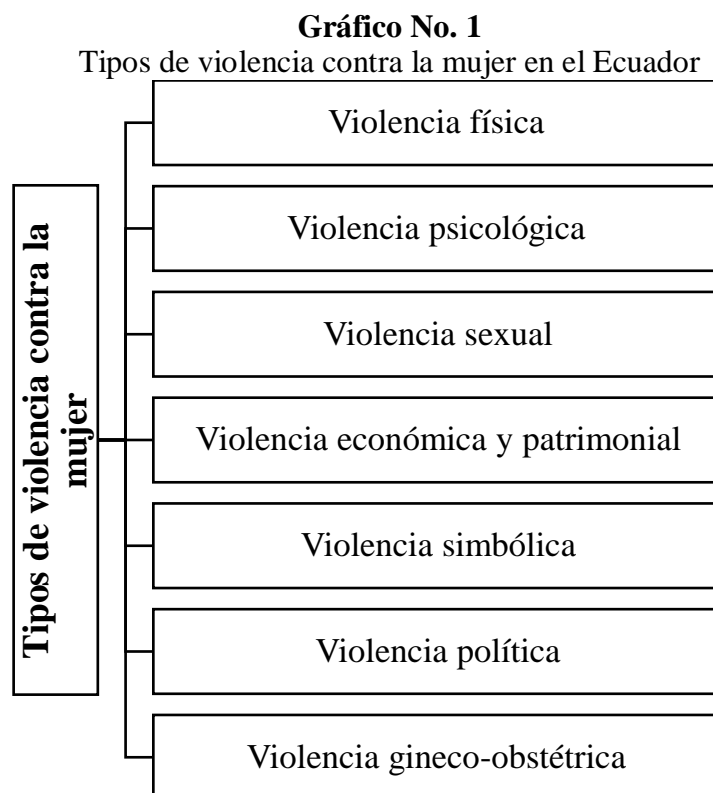
### **2.2.1. Unidad I: La violencia gineco-obstétrica**

#### **2.2.1.1. Tipos de violencia contra la mujer reconocidos en el Ecuador**

La violencia contra las mujeres se ha convertido en un fenómeno social que afecta a la mayoría de los países del mundo, por lo que los Estados tienen la obligación de adoptar las políticas necesarias para prevenir y erradicar todo acto de violencia que atente contra los derechos humanos, especialmente de las personas que forman parte de los grupos de atención prioritaria, por esta razón el 31 de enero del 2018 se promulgó en el Ecuador la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres con la finalidad de que disminuyan los actos de violencia en contra de “niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultas mayores, en toda su diversidad, en los ámbitos público y privado; en especial, cuando se encuentran en múltiples situaciones de vulnerabilidad o de riesgo” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018)

En esta norma jurídica se define a la violencia de género contra las mujeres como “cualquier acción o conducta basada en su género que cause o no muerte, daño y/o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial, gineco-obstétrico a las mujeres, tanto en el ámbito público como privado” definición de la que se

originan los distintos tipos de violencia que se reconocen en el Ecuador, de los cuales no todos tienen una sanción.



**Fuente:** Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres  
**Autora:** Rosa Vanesa Gunsha Morales

#### 2.2.1.1.1. Violencia física

La violencia física se constituye a través de todo acto u omisión que se ejecute en contra de la mujer y que como consecuencia del uso de la fuerza o de cualquier objeto “produzca o pudiese producir daño o sufrimiento físico, dolor o muerte, así como cualquier otra forma de maltrato o agresión, castigos corporales, que afecte la integridad física, provocando o no lesiones, ya sean internas, externas o ambas” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018) para que las acciones ejecutadas se constituyan como violencia física debe existir la intención de causar daño a la mujer.

La frecuente violencia física en contra de la mujer muchas veces ha desembocado en consecuencias fatales como femicidios, por esta razón estos actos se encuentran tipificados como delito, debido a que se pretende que la mujer detenga los actos

violentos denunciando que está siendo víctima de violencia y a su vez, precautele su vida.

#### **2.2.1.1.2. Violencia psicológica**

La violencia psicológica es el principal tipo de violencia del que son víctimas las mujeres, produce graves daños emocionales y psicológicos que en su mayoría deben ser tratados por especialistas de la salud mental para no obtener resultados desastrosos como los suicidios.

Se considera como violencia psicológica a:

Cualquier acción, omisión o patrón de conducta dirigido a causar daño emocional, disminuir la autoestima, afectar la honra, provocar descrédito, menospreciar la dignidad personal, perturbar, degradar la identidad cultural, controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una mujer, mediante la humillación, intimidación, encierros, aislamiento, tratamientos forzados o cualquier otro acto que afecte su estabilidad psicológica y emocional. (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 7)

Las acciones que se constituyen como violencia psicológica son “la manipulación emocional, el control mediante mecanismos de vigilancia, el acoso u hostigamiento, toda conducta abusiva y especialmente los comportamientos, palabras, actos, gestos, escritos o mensajes electrónicos dirigidos a perseguir, intimidar, chantajear y vigilar a la mujer” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 12)

#### **2.2.1.1.3. Violencia sexual**

La violencia sexual es “toda acción que implique la vulneración o restricción del derecho a la integridad sexual y a decidir voluntariamente sobre su vida sexual y reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza e intimidación” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 12) dentro de este tipo de violencia también se encuentra la violación dentro del matrimonio, de

relaciones sentimentales o de parentesco, así como también la transmisión intencional de enfermedades o infecciones de transmisión sexual.

La prostitución forzada, la trata de personas con fines de explotación sexual, el abuso sexual, el acoso sexual, la violación, la esterilización forzada y otras actuaciones análogas también se constituyen como violencia sexual; sin embargo, debido a que estas acciones atentan contra más de un bien jurídico que tutela el Estado se encuentran tipificadas como delitos y son sancionados con penas privativas de libertad.

También es considerada como violencia sexual la implicación de niñas y adolescentes en “actividades sexuales con un adulto o con cualquier otra persona que se encuentre en situación de ventaja frente a ellas, el embarazo temprano en niñas y adolescentes y la utilización de su imagen para pornografía” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 12) además de que estos actos se constituyen como violencia sexual en contra de la mujer también se encuentran tipificados como delitos debido a que las niñas y adolescentes son consideradas como parte de los grupos de atención prioritaria y se debe brindar una protección especial a sus derechos.

#### **2.2.1.1.4. Violencia económica y patrimonial**

La violencia económica y patrimonial es un tipo de violencia muy común que sufren las mujeres dentro del hogar cuyo origen se debe a la desigualdad, subordinación y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres originado en la antigüedad y que lamentablemente se ha mantenido hasta la actualidad, este tipo de violencia se constituye por medio de “toda acción u omisión que se dirija a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos y patrimoniales de las mujeres, incluidos aquellos de la sociedad conyugal y de la sociedad de bienes de las uniones de hecho” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018)

El principal acto por el que se constituye la violencia económica y patrimonial es la limitación o restricción de los recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de la mujer o del hogar, a la privación de los medios indispensables

para vivir una vida digna, y especialmente la limitación y control de los ingresos de la mujer.

#### **2.2.1.1.5. Violencia simbólica**

La violencia simbólica es un tipo de violencia poco perceptible debido a los arraigados pensamientos machistas que se han conservado hasta la actualidad, se constituye por toda conducta que, a través de “la producción o reproducción de mensajes, valores, símbolos, iconos, signos e imposiciones de género, sociales, económicas, políticas, culturales y de creencias religiosas, transmiten, reproducen y consolidan relaciones de dominación, exclusión, desigualdad y discriminación, naturalizando la subordinación de las mujeres” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 13)

En varias culturas estos actos son realizados de manera inconsciente, pues son considerados como parte de su vida cotidiana en la que la desigualdad de las mujeres respecto a los hombres es algo común, por lo que se considera que es uno de los tipos de violencia más difíciles de erradicar, ya que se mantiene el pensamiento de subordinación de las mujeres.

#### **2.2.1.1.6. Violencia política**

La violencia política es ejecutada por una persona o grupo de personas “en contra de las mujeres que sean candidatas, militantes, electas, designadas o que ejerzan cargos públicos, defensoras de derechos humanos, feministas, lideresas políticas o sociales, o en contra de su familia” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 13) a través de este tipo de violencia se pretende excluir la participación de la mujer en la sociedad a fin de mantener su subordinación respecto a los hombres.

Este tipo de violencia “se orienta a acortar, suspender, impedir o restringir el accionar de la mujer o el ejercicio de su cargo, inducirla u obligarla a que efectúe en contra de su voluntad una acción o incurra en una omisión” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 13) es decir que se intenta manipular a la mujer a fin de que realice sus funciones de manera que su agresor obtenga beneficios.

#### **2.2.1.1.7. Violencia gineco-obstétrica**

A diferencia de los otros tipos de violencia, la violencia gineco-obstétrica es realizada específicamente por los profesionales de la salud y se constituye por “toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 13) generalmente quienes están más propensas a ser víctimas de este tipo de violencia son las mujeres embarazadas debido a que requieren necesariamente atención médica durante el parto y puerperio, atención que muchas veces no cumple con los estándares de calidad.

La violencia gineco-obstétrica “impacta negativamente en la calidad de vida y salud sexual y reproductiva de las mujeres en toda su diversidad y a lo largo de su vida” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 13) debido a que la mala atención médica puede causar daños físicos irreparables, especialmente a su sistema reproductor, así también se puede provocar daños psicológicos a la mujer.

#### **2.2.1.2. Tipos de violencia contra la mujer tipificados y sancionados en el Ecuador**

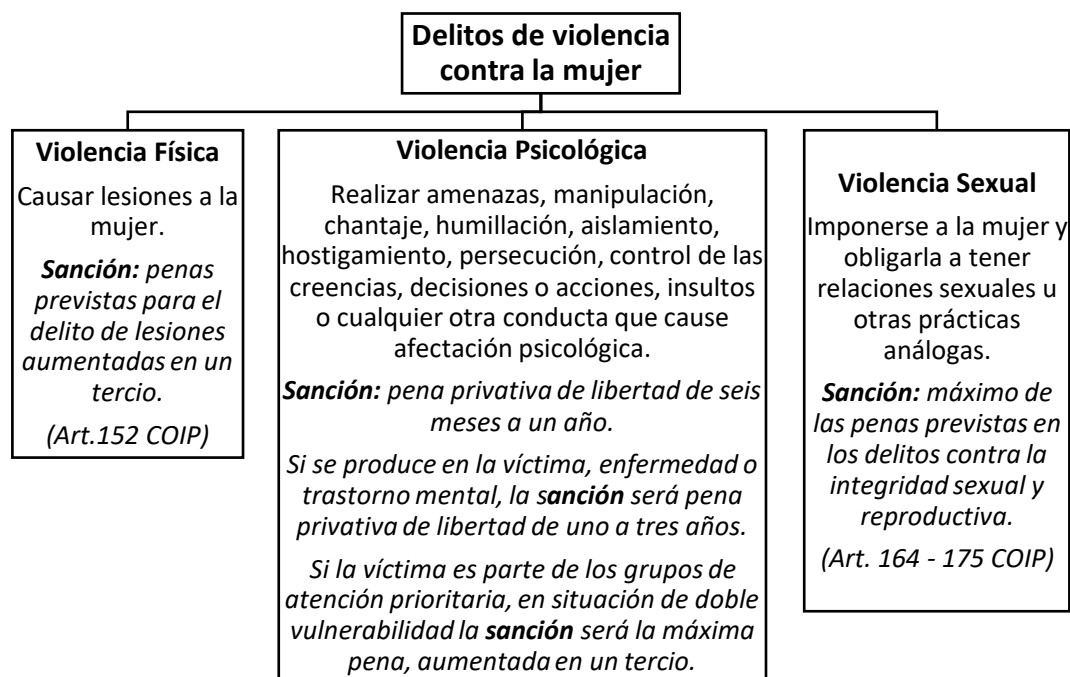
El Código Orgánico Integral Penal tiene como finalidad normar el poder punitivo del Estado y tipificar las infracciones penales, por esta razón contiene un catálogo de delitos debidamente clasificados dentro de los que se encuentran los delitos y contravenciones de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar que se diferencian por el daño que producen.

Aunque en la disposición transitoria octava de la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres se estableció que la Asamblea Nacional, en un plazo máximo de 120 días a partir de su publicación debía analizar la pertinencia de tipificar en el Código Orgánico Integral Penal los tipos de violencia que se determinaron en esta ley, el órgano legislativo no ha dado cumplimiento con lo dispuesto ya que en diciembre del 2019 se realizó una reforma al Código Orgánico Integral Penal en la que no se añadió ningún tipo de violencia contra la mujer.



En el Código Orgánico Integral Penal (2020), se define a la violencia como “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” (p. 27). De esta definición se desprenden las infracciones que se encuentran tipificadas y sancionadas como delitos y contravenciones.

**Gráfico No. 2**  
Delitos de violencia contra la mujer

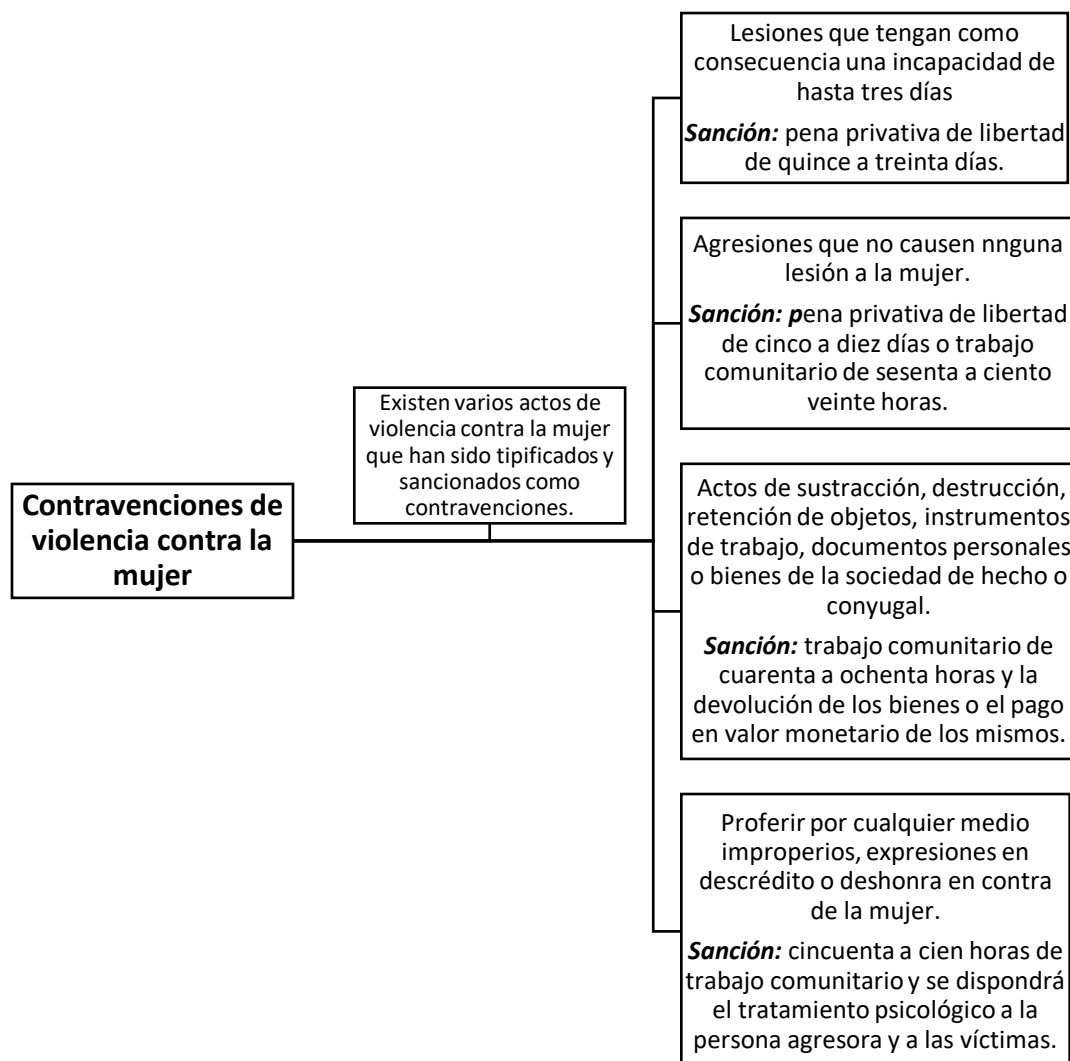


**Fuente:** Código Orgánico Integral Penal

**Autora:** Rosa Vanesa Gunsha Morales

El Código Orgánico Integral Penal solamente tipifica y sanciona la violencia física, psicológica y sexual, respecto a la violencia física contra la mujer la normativa indica que al agresor se le deberá imponer las penas establecidas para el delito de lesiones aumentadas en un tercio; así, por ejemplo: si la víctima tiene una incapacidad ocho días, el agresor deberá ser sancionado con una pena privativa de libertad de ochenta días, en cuanto a la violencia psicológica las penas previstas en el tipo penal varían debido al daño causado y a la situación en la que se encuentra la víctima; y, finalmente en los casos de violencia sexual se dispone las mismas penas establecidas para los delitos contra la integridad sexual y reproductiva.

**Gráfico No. 3**  
Contravenciones de violencia contra la mujer



**Fuente:** Código Orgánico Integral Penal  
**Autora:** Rosa Vanesa Gunsha Morales

Al igual que en los delitos, se tipifica como contravenciones todos actos que causan afectación a la integridad física, psicológica y sexual de la mujer, pero en menor proporción; además, se tipifica como contravención las acciones que según la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres se constituyen como violencia económica y patrimonial.

Por lo tanto, de los tipos de violencia que establece la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en el Código Orgánico Integral Penal se tipifica expresamente la violencia física, psicológica, sexual; y, tácitamente la violencia económica y patrimonial, permitiendo que se sigan vulnerando los derechos de las

mujeres a través de conductas que se constituyen como violencia simbólica, política y gineco-obstétrica sobre las cuales la ley no prevé una sanción.

### **2.2.1.3. Definición de violencia gineco-obstétrica**

La Organización Mundial de la Salud (2003) define a la violencia como

El uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte. (p. 1).

A partir de esta definición se han reconocido varios tipos de violencia que se han convertido en un grave problema social.

En el Ecuador se generaron las primeras nociones de violencia gineco-obstétrica con la promulgación de la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en donde se indican brevemente las acciones que constituyen este tipo de violencia; sin embargo, a partir de esta implementación jurídica se han realizado varios estudios e investigaciones a fin de determinar los aspectos esenciales para identificarla y diferenciarla de las demás conductas que son consideradas como violencia contra la mujer.

La Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, cuyo define a la violencia de género como:

Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada. (Organización de Naciones Unidas, 1993)

Por esta razón la violencia gineco-obstétrica es considerada como un tipo de violencia de género debido a que “se basa en relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres en el ejercicio de la medicina y violenta los derechos de las mujeres en el embarazo, parto y posparto, y en la salud ginecológica de mujeres no embarazadas” (Consejo Nacional para la igualdad de género, 2018, pág. 15)

La violencia gineco-obstétrica se define como:

El conjunto de prácticas que degrada, oprime e intimida a las mujeres de distintas maneras dentro de la atención a la salud reproductiva, fundamentalmente en el período del embarazo, parto y postparto, lo que conlleva a la violación de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres y a que se produzca afectaciones tanto físicas (uso de procedimientos innecesarios en el embarazo y el parto, falta de respeto en los ritmos naturales del parto) como psicológicas (infantilización de las mujeres, trato despectivo y humillante, insultos y vejaciones) (García, 2018, pág. 42)

En términos precisos se define a la violencia gineco-obstétrica como toda conducta deshumanizada y abusiva ejercida por los profesionales de la salud sobre el cuerpo de la mujer, especialmente en los procesos reproductivos que atenta contra su vida y salud sexual y reproductiva, por lo que se considera que este tipo de violencia no es sólo consecuencia de protocolos obsoletos y mala praxis médica, sino que “es una forma más de violencia de género que infantiliza a las mujeres, tratándolas de un modo paternalista y vejatorio, pero está tan normalizada a nivel social que resulta difícil la visibilización del problema” (García, 2018, pág. 43)

La violencia gineco-obstétrica produce graves consecuencias, debido a que se vulnera varios derechos fundamentales e inherentes al ser humano, por lo que “es urgente promover la reflexión y sensibilización de los profesionales de la salud sobre este tema para lograr modificar aquellas prácticas en salud violatorias de los derechos de las mujeres” (Ibáñez, 2017) y a fin de garantizar la correcta actuación del personal médico especialista en esta rama de la salud se deben imponer sanciones por atentar contra los derechos de las mujeres.

Asimismo, en la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres se define a la violencia gineco-obstétrica como “toda acción u omisión que limita el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 13) y además se detallan las acciones a través de las que se constituye este tipo de violencia.

A pesar de que se ha identificado plenamente en qué consiste la violencia gineco-obstétrica en la legislación ecuatoriana esta conducta no se ha tipificado como delito, por lo que la entidad estatal encargada de la salud pública debe garantizar el derecho de las mujeres a contar con toda la información relacionada con su tratamiento así como el derecho a recibir por parte “del personal de salud un buen trato, considerando 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” (Ibáñez, 2017, pág. 6)

#### **2.2.1.4. Acciones que configuran la violencia gineco-obstétrica**

El artículo 10 de la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres establece claramente las acciones de los profesionales de la salud por medio de las que se configura la violencia gineco-obstétrica, entre las principales se encuentran:

**Maltrato.-** Se produce por la “insensibilidad del personal de salud frente al dolor, la infantilización, insultos, comentarios humillantes y especialmente los tratos crueles hacia las mujeres que ingresan a los hospitales públicos y privados con consecuencias de abortos, o con síntomas que generen tal sospecha” (Núñez D. , 2016, pág. 32) el maltrato puede causar afectación tanto física como psicológica y en caso de que la mujer se encuentre en labor de parto las consecuencia de estos actos pueden recaer además sobre el nasciturus.

Generalmente el maltrato que sufren las mujeres es psicológico y se lleva a cabo en instituciones de salud públicas en las que “las mujeres son revisadas por un médico y sus practicantes, sin ser consultadas sobre si están de acuerdo en ser escrutadas, palpadas, e investigadas, en su presencia, lo que da lugar a que no se respete su intimidad” (Núñez D. , 2016, pág. 32)

**Violación del derecho a la información y a la toma de decisiones.-** Se produce cuando el personal médico “impone a la mujer la realización de prácticas culturales o científicas sin previa consulta y sin que se le brinde información sobre su estado de salud, ni sobre las características de las intervenciones que se le realizarán” (Núñez D. , 2016, pág. 32)

Las principales prácticas médicas con las que se violenta el derecho a la información y a la toma de decisiones son:

Episiotomías, alteración el proceso natural del parto mediante la administración de oxitocina, rasuración del vello del pubis, aplicación de enemas, revisión obstétrica, tactos vaginales, obligar a las pacientes a parir en posición supina cuando se cuenta con los elementos necesarios para el parto vertical sin su consentimiento libre e informado, practicar cesáreas sin la existencia de condiciones médicas justificadas y no atender de forma oportuna las emergencias obstétricas, intimidan. (Ramírez, 2014, pág. 148)

**Abuso de medicalización.-** El uso de medicación excesiva o de la no establecida en protocolos, guías o normas de salud es un fenómeno del que generalmente son víctimas las mujeres que se encuentran en labor de parto debido a que el personal de salud suministra los medicamentos a su elección para acelerar el proceso de parto sin que la mujer sea informada o peor aún otorgue su consentimiento.

Estas acciones impactan negativamente en la calidad de vida y salud sexual y reproductiva de las mujeres debido a que las prácticas inadecuadas por parte del personal de salud también provocan violencia física o psicológica, y aunque generalmente las mujeres que se encuentran en estado de embarazo, parto y posparto son las principales víctimas de violencia gineco-obstétrica, todas las mujeres son susceptibles de sufrir tratos negligentes por parte de los especialistas en la salud reproductiva de la mujer.

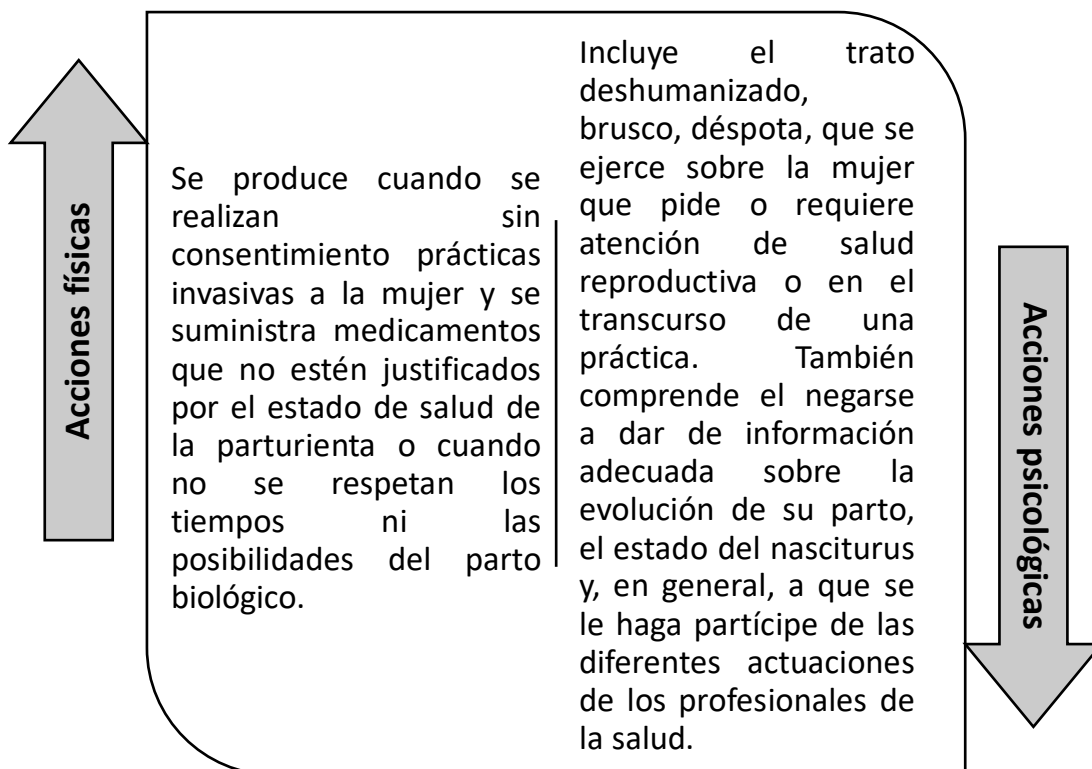
Las principales razones por las que los profesionales de la salud ejercen actuaciones que configuran la violencia gineco-obstétrica son:

La falta de formación y de habilidades técnicas para afrontar los aspectos emocionales y sexuales al parto, el propio trauma no resuelto, el alto índice de profesionales con síndrome de burnout, los profesionales de salud con este síndrome y que realizan atención de salud durante el la etapa prenatal, trabajo de parto, parto y puerperio generan un trato aún más deshumanizado, con lo cual las cifras de mujeres que sufren partos traumáticos pueden seguir aumentando indefinidamente. (Olza, 2014, pág. 81)

Por lo tanto, las acciones negligentes llevadas a cabo por los profesionales de la salud pueden ser físicas o psicológicas, pues para que se configure la violencia gineco-obstétrica basta con que se limite o no brinde correctamente la atención de los servicios de salud ginecológicos u obstétricos, atentando contra el derecho a la salud de las mujeres.

**Gráfico No. 4**

Acciones que configuran la violencia gineco-obstétrica



**Fuente:** La violencia obstétrica y el derecho a la salud reproductiva (Núñez D. , 2016)

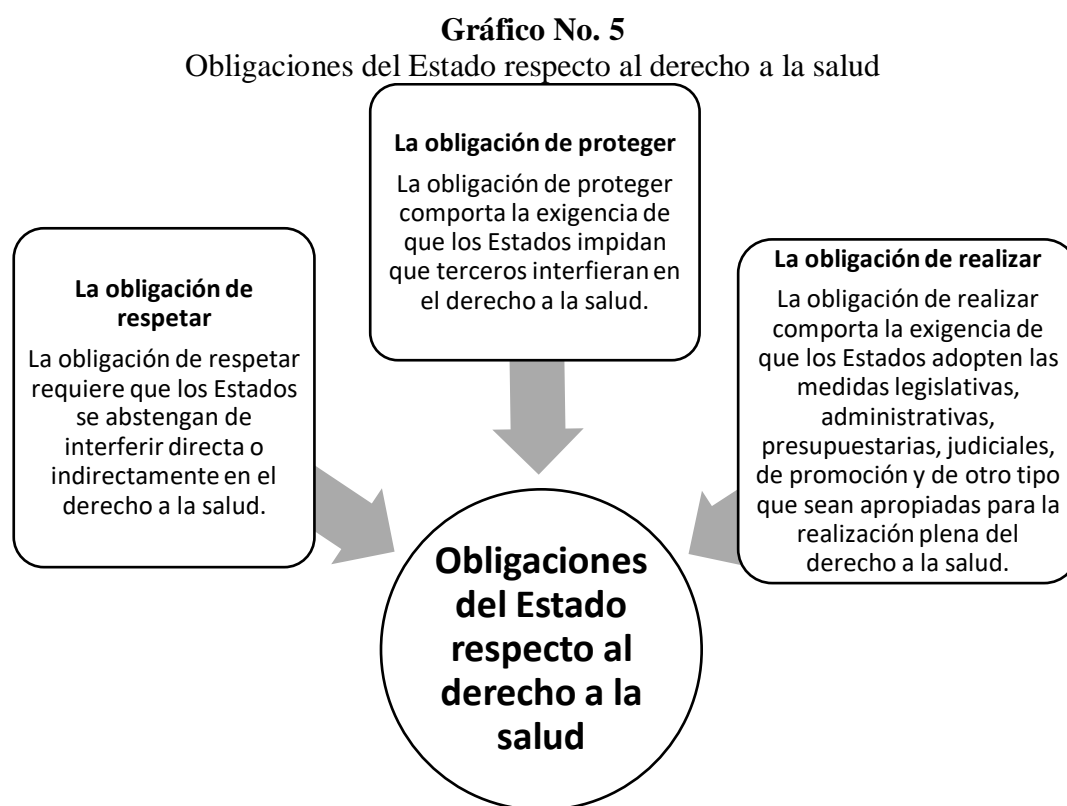
**Autora:** Rosa Vanesa Gunsha Morales

## 2.2.2. Unidad II: Derecho a la salud

### 2.2.2.1. Aspectos generales del derecho a la salud

Existen varios instrumentos internacionales de derechos humanos que establecen que la salud es un derecho inherente al ser humano, por esta razón “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr también quedó plasmado como derecho fundamental de todo ser humano en la Constitución de la OMS hace más de cincuenta años” (Organización Mundial de la Salud, 2002, pág. 3) por lo tanto, los Estados que han suscrito y ratificado estos tratados o convenciones adquieren varias

obligaciones para proteger el ejercicio de este derecho que se encuentra totalmente vinculado con el derecho a la vida.



**Fuente:** (Organización Mundial de la Salud, El derecho a la salud, 2013)

**Autora:** Rosa Vanesa Gunsha Morales

El derecho a la salud comprende varios derechos como “disponer y acceder a un sistema de protección de salud y servicios que brinden igualdad de oportunidades para el disfrute del nivel máximo posible de salud” (Rodríguez, 2016, pág. 58) y libertades que “incluyen el derecho a controlar el cuerpo y la salud (libertad genésica y sexual), y no ser sometido a torturas, tratamientos y experimentos médicos no consentidos” (Rodríguez, 2016, pág. 58) es por esto que se relaciona con los derechos a la vida, a la integridad personal, a la igualdad y no discriminación, entre otros.

La salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2017) por esta razón la Constitución de la República del Ecuador reconoce como uno de los derechos del buen vivir al derecho a la salud, determinando a través de su artículo 32 que:



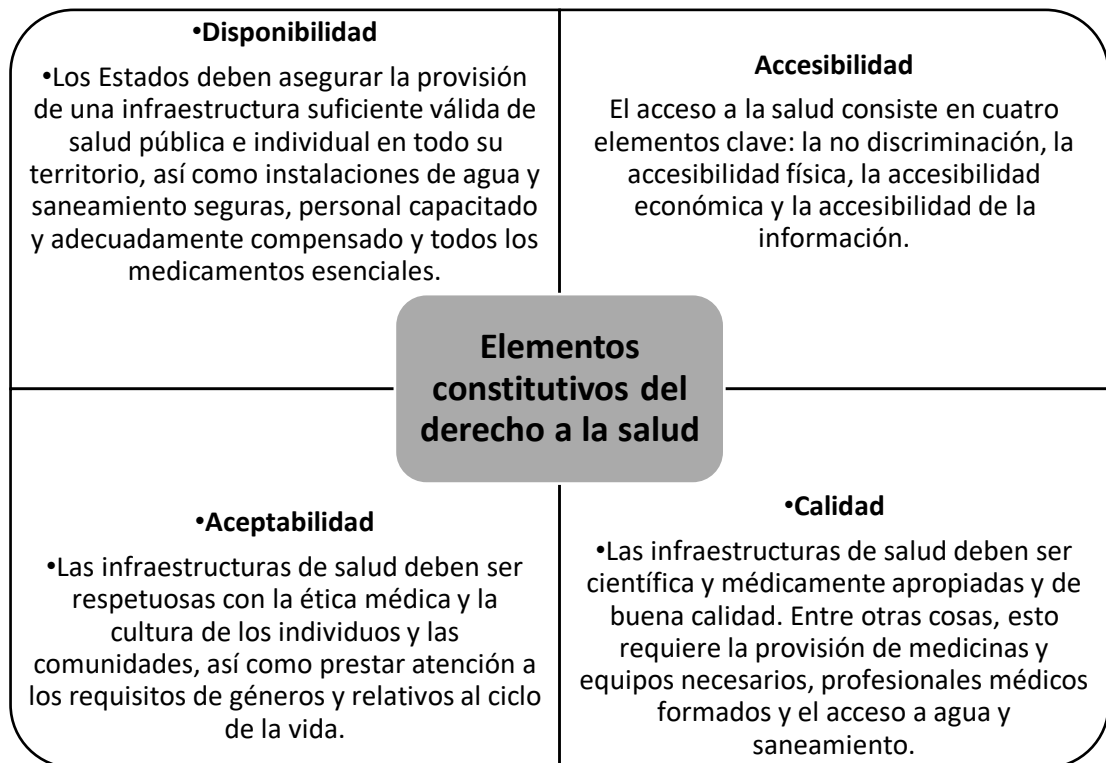
La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, pág. 17)

Por lo tanto, “los gobiernos y las autoridades públicas deben establecer políticas y planes de acción destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible” (Organización Mundial de la Salud, 2014, pág. 9) debido a que es su obligación garantizar el ejercicio de los derechos inherentes al ser humano.

La Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU establece cuatro elementos esenciales constitutivos del derecho a la salud que son: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

### Gráfico No. 6

Elementos constitutivos del derecho a la salud



**Fuente:** ¿Qué conocemos del derecho a la salud? (Rodríguez, 2016)

**Autora:** Rosa Vanesa Gunsha Morales

Los Estados que forman parte de la Organización de las Naciones Unidas deben garantizar por medio de su normativa interna o mediante la adopción de políticas públicas que se cumpla con estos parámetros para que los ciudadanos puedan acceder y ejercer su derecho a la salud debido a que es uno de los principales derechos del ser humano que no se puede restringir o limitar.

#### **2.2.2.2. El derecho a la salud en el Ecuador**

Con la promulgación de la Constitución de la República del Ecuador del 2008 se evidenciaron varios cambios, especialmente en cuanto a la protección de los derechos humanos, pues la normativa constitucional se torna en garantista de derechos con la finalidad de que los ecuatorianos puedan alcanzar el buen vivir, es por esto que dentro de los derechos del buen vivir se encuentran: el derecho al agua y alimentación, ambiente sano, comunicación e información, cultura y ciencia, educación, hábitat y vivienda, salud y trabajo y seguridad social.

Es así que:

En el texto de la Constitución de 1998 el Estado reconoce y garantiza “el derecho a una calidad de vida que asegure la salud” (Art. 23) y además “garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección” (Art. 42) mientras que en la Constitución actual en su Art. 32 especifica que la salud es un derecho que está garantizado por el Estado a través de políticas públicas, así como la intersectorialidad para la promoción de la salud y el acceso a los servicios en todos los niveles de atención, es decir señala mecanismos con los cuales se hará efectivo ese derecho. (Ministerio de Salud Pública, 2008, pág. 4)

Esta transición se debe a que el derecho a la salud se convierte en el derecho fundamental para alcanzar el buen vivir ya que además de que se encuentra totalmente vinculado con el derecho a la vida es evidente que si no se garantiza este derecho no se puede acceder a los demás o no se puede ejercerlos correctamente, por esta razón es muy notable el cambio jurídico que se produjo con la promulgación la normativa constitucional actual sobre el eje de la salud, ya que entre los cambios favorables se encuentran:

La visión de la salud como derecho fundamental del ser humano y su aporte al desarrollo económico y social; la concepción de la salud integral que incorpora todas sus dimensiones bio-psico-sociales, más allá de los servicios de salud y de la atención de la enfermedad; y, la necesidad de explicitar los mecanismos que hagan aplicable la garantía del Estado con respecto al derecho a la salud para todos. (Ministerio de Salud Pública, 2008, pág. 2)

Además de este cambio dogmático, actualmente son evidentes los resultados de la transición jurídica respecto al derecho a la salud, debido a que se realizó:

La organización de un Sistema Nacional de Salud que superó la fragmentación anterior, se adoptaron políticas encaminadas a fortalecer la atención primaria de salud articulando la acción sobre los ejes determinantes de la salud; y, se incrementó el financiamiento para consolidar las transformaciones de la red pública de atención con los servicios del MSP y del IESS. (Malo, 2014)

A partir del 2008 se produjo un cambio favorable en el sistema de salud ecuatoriano con la finalidad de que se garantice el derecho a la salud debido a que “la existencia de sistemas de salud efectivos e integrados, que comprendan la atención sanitaria y los factores determinantes básicos de la salud, también es esencial para garantizar el derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud” (Organización Mundial de la Salud, 2013, pág. 40) además, en el 2020 se aprobó al Código Orgánico de la Salud que conforme a su disposición transitoria primera será publicado en el Registro Oficial en los 180 días posteriores.

En el Código Orgánico de la Salud “se garantiza el acceso a la salud de forma universal, permanente, oportuna, eficaz, eficiente, de calidad, de manera integral, además se establece que todas las personas tienen derecho a la promoción y prevención de enfermedades” (Heredia, 2020) estos derechos se garantizan de manera especial para quienes forman parte de los grupos de atención prioritaria que reconoce la Constitución de la República del Ecuador.

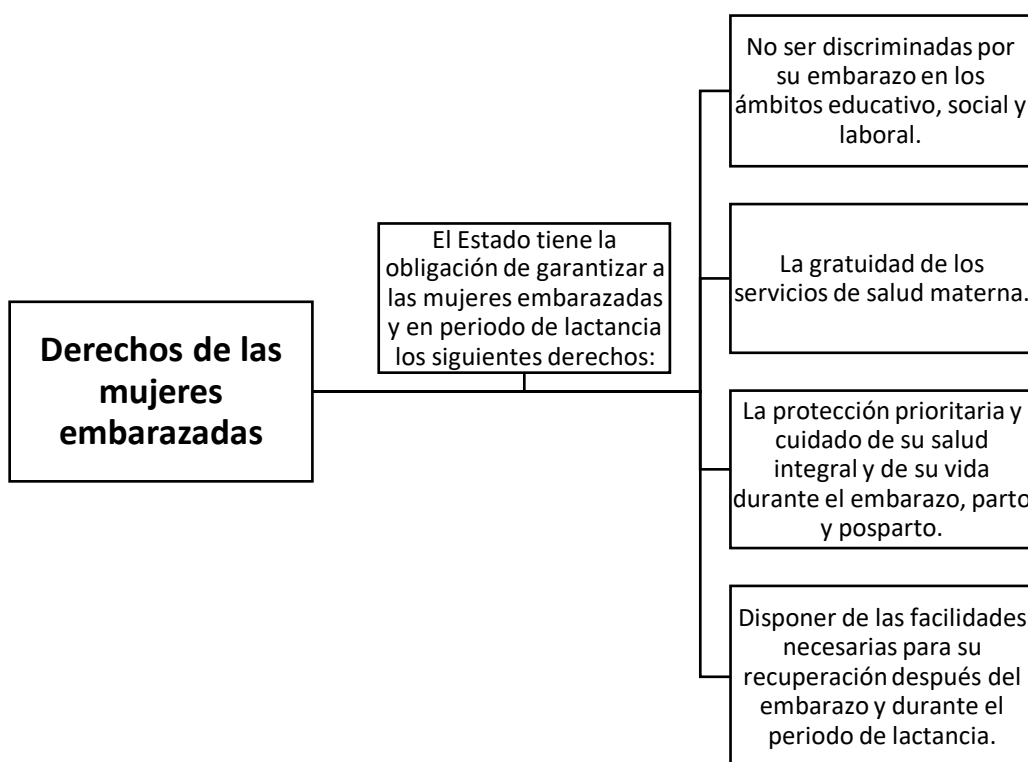
Asimismo, en cuanto al Sistema Nacional de Salud se lo define como el “conjunto articulado de instituciones públicas y privadas, cuyo objetivo es hacer efectivo el derecho para la población y en todos los sentidos que tiene como funciones son la

rectoría, la provisión de servicios, el financiamiento y la generación de recursos” (Heredia, 2020) estas disposiciones jurídicas se han establecido en base al cambio en el sistema de salud que se produjo con la Constitución de la República del Ecuador del 2008 con el que se pretende garantizar el acceso a la salud a todos los ecuatorianos a través de la creación de un sistema de salud óptimo y eficaz.

### 2.2.2.3. El derecho a la salud de las mujeres embarazadas

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 35 reconoce como uno de los grupos de personas que requieren atención prioritaria a las mujeres embarazadas, por esta razón se determina que el Estado tiene la obligación de garantizar varios derechos en beneficio de las mujeres que se encuentran en estado de gestación y en periodo de lactancia.

**Gráfico No. 7**  
Derechos de las mujeres embarazadas



**Fuente:** (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

**Autora:** Rosa Vanesa Gunsha Morales

En las últimas décadas “a las mujeres ecuatorianas se les ha incorporado varios derechos y al reconocimiento de su condición de igualdad frente a los hombres en

diferentes leyes, y especialmente en el texto de las dos últimas constituciones políticas del Ecuador” (Pizani, 2009, pág. 455) por esta razón los derechos de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia que se establecen en el artículo 43 de la Constitución de la República del Ecuador se encuentran totalmente vinculados con el derecho a la salud ya que el Estado debe brindar una protección integral a la mujer y al nasciturus debido a que:

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer exhorta a los Estados miembros a que velen por que la mujer disponga de servicios apropiados durante el embarazo, el parto y el período posnatal, incluidos servicios de planificación de la familia y cuidados obstétricos. En ello está implícita la exigencia de que los Estados garanticen una maternidad sin riesgo y reduzcan la mortalidad y la morbilidad maternas. (Organización Mundial de la Salud, 2013, pág. 12)

Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (2016) ha publicado una “nueva serie de recomendaciones para mejorar la calidad de la atención prenatal con el fin de reducir el riesgo de muertes prenatales y complicaciones del embarazo, así como para brindar a las mujeres una experiencia positiva durante la gestación” (p,1). Estas recomendaciones deben ser aplicadas por los profesionales de la salud de los diferentes Estados a fin de proteger la integridad de la mujer embarazada ya que deben recibir una atención prioritaria por la situación de vulnerabilidad que tienen, lo que es más evidente en el ámbito social y laboral, que muchas veces da lugar a la discriminación.

Las nuevas directrices de la Organización Mundial de la Salud (2016) incluyen 49 recomendaciones que explican brevemente “el tipo de atención deben recibir las embarazadas en cada uno de sus contactos con el sistema de salud, incluido el asesoramiento sobre alimentación sana y nutrición óptima, actividad física y recomendaciones sobre cómo tratar síntomas fisiológicos frecuente” (p,1).

Además, en el nuevo modelo de atención prenatal se incrementó el número de contactos que debe tener la embarazada con los profesionales de la salud a lo largo del embarazo de cuatro a ocho, esto debido a que existen datos que “indican que una mayor frecuencia de contactos prenatales de las mujeres con el sistema sanitario se asocia a una disminución de la probabilidad de muertes prenatales debido a que

existen más oportunidades para detectar y gestionar los posibles problemas” (Organización Mundial de la Salud, 2016)

La importancia de la atención médica especializada que deben recibir las mujeres embarazadas es reconocida a nivel mundial y en varios instrumentos internacionales debido a que gracias a este acto reproductivo se mantiene la especie humana, además de que por el riesgo que puede existir en los embarazos también se garantiza el derecho a la vida que es inherente a todos los seres humanos.

### **2.2.3. Unidad III: La violencia gineco-obstétrica en relación con el derecho a la salud de la mujer**

#### **2.2.3.1. Análisis jurídico de las consecuencias de la violencia gineco-obstétrica en el derecho a la salud de la mujer**

El derecho a la salud al igual que el derecho a la vida es inherente a todo ser humano; sin embargo, el ejercicio de este derecho varía en cuanto al género, debido a que antropológicamente debido a su sistema reproductor las mujeres son capaces de procrear vida, entendiéndose que la salud sexual y reproductiva es un aspecto fundamental del derecho a la salud de la mujer, por esta razón en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y en la Plataforma de Acción de Beijing “se puso de relieve el derecho de acceso a servicios de atención sanitaria apropiados que permitan a la mujer tener un embarazo y un parto sin riesgo y ofrezca a las parejas las mayores probabilidades posibles de tener hijos sanos” (Organización Mundial de la Salud, 2013, pág. 19)

Los derechos humanos “son interdependientes e indivisibles y están relacionados entre sí, lo cual significa que el no reconocimiento del derecho a la salud a menudo puede obstaculizar el ejercicio de otros derechos humanos” (Organización Mundial de la Salud, 2013, pág. 7) especialmente el derecho a la vida, y en el Ecuador el derecho al buen vivir que es considerado como el principal derecho que el Estado debe garantizar a los ecuatorianos, para considerar “la salud un derecho humano es preciso prestar una atención específica a las distintas personas y grupos de personas de la sociedad, en particular los que viven en situaciones vulnerables” (Organización Mundial de la Salud, 2013, pág. 16) por esta razón la normativa

constitucional establece derechos especiales que se debe garantizar a las mujeres embarazadas que son consideradas como un grupo de atención prioritaria.

Existen varios factores que pueden atentar contra el derecho a la salud de la mujer, las patologías afectan la salud de los seres humanos en general, aunque existen ciertas enfermedades propias del género femenino esto es algo propio de la naturaleza por lo que el factor más común después de las enfermedades es la violencia de género que lamentablemente afecta a la salud física y mental de la mujer, y en varias ocasiones incluso termina con su vida.

Con el tiempo se han ido descubriendo e incrementando los tipos de violencia contra las mujeres ya que anteriormente solo se hacía referencia a la violencia psicológica, física y sexual; sin embargo, en la actualidad se han identificado otras formas de violentar a la mujer, que no necesariamente debe ser realizada por un hombre como es el caso de la violencia gineco-obstétrica que es ejercida por los profesionales de la salud.

Aunque generalmente la violencia gineco-obstétrica se asocia con las mujeres embarazadas, en el Ecuador se define a este tipo de violencia como “toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 13) sin embargo, son las mujeres embarazadas quienes frecuentemente son víctimas de este tipo de violencia, afirmación que se respalda con las varias acciones de protección que se han propuesto debido a la vulneración de su derecho a la salud en el parto y postparto.

“El maltrato, la imposición de prácticas culturales y científicas no consentidas, el abuso de medicalización, y la no establecida en protocolos, las acciones que consideren los procesos naturales de embarazo, parto y posparto como patologías, la esterilización forzada” (Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2018, pág. 13) y especialmente la atención médica ginecológica irrisoria son consideradas como las principales acciones que constituyen la violencia gineco-obstétrica, acciones que atentan contra el derecho a la salud de la mujer y contra la vida del ser humano que lleva en su vientre.

A diferencia de los demás tipos de violencia en contra de las mujeres que son reconocidos en la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, la violencia gineco-obstétrica atenta contra los derechos de la mujer y del nasciturus; es decir, en contra de dos seres humanos, por lo que al momento de que los profesionales de la salud ejecutan prácticas indebidas en contra de la mujer embarazada además de atentar contra su derecho a la salud se pone en peligro dos vidas.

Por lo tanto, “las secuelas y los efectos que produce la violencia gineco-obstétrica a las mujeres son principalmente traumas psicológicos, físicos y estrés postraumático tras el parto en el cual las madres temen por la vida de su hijo o la suya” (Núñez D. , 2016, pág. 33) es decir, se atenta contra el derecho a la salud de la mujer en general y especialmente a su derecho a la salud sexual y reproductiva; además, la inadecuada o desinteresada atención médica a la mujer embarazada también atenta contra el derecho a la vida de la madre y del recién nacido.

#### **2.2.3.2. Análisis de la sentencia 904-12-JP de la Corte Constitucional del Ecuador**

El artículo 25 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional establece que “Todas las sentencias ejecutoriadas de garantías jurisdiccionales serán remitidas en el término de tres días contados a partir de su ejecutoría a la Corte Constitucional, para su conocimiento y eventual selección y revisión” (Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, 2020) por esta razón la Corte Provincial de Justicia de El Oro remitió la acción de protección No. 07111-2011-1609 a la Corte Constitucional, misma que posteriormente fue seleccionada por la novedad del caso e inexistencia de precedente judicial, en la que se designó como juez ponente al Dr. Ramiro Ávila Santamaría

Posteriormente, la Corte Constitucional del Ecuador emite la sentencia No. 904-12-JP en la cual se consigna como tema: Mujer embarazada es ingresada a hospital del IESS con dolores de parto. Da a luz sin asistencia médica adecuada por no tener "vigencia del derecho" (no tener aportes suficientes y por una supuesta falta de pago patronal) y, por complicaciones médicas, le remiten a un hospital público. Presenta



acción de protección en contra del IESS. desarrolla el concepto de "violencia obstétrica" que se encuentra establecido en la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

Los hechos que dieron lugar a la presentación de la acción de protección se refieren al 21 de mayo de 2011, a las 18h00 aproximadamente, cuando la señora Jessika del Rosario Nole Ochoa, de 27 años, ingresó con dolores leves de parto al Hospital del Seguro de la ciudad de Machala (en donde se realizó los controles prenatales) a las 23h00 aproximadamente comenzaron los dolores de parto, pero no recibió atención médica. El 22 de mayo de 2011, a las 00h50 aproximadamente se produjo el parto y el bebé nació sin asistencia médica, ya que fue su madre quien de manera desesperada lo sacó de su vientre, por lo que se produjo un desgarro y hemorragia, a pesar de esto la señora Nole Ochoa permaneció sola en el quirófano hasta las 04h30 aproximadamente, momento en el que el personal médico del IESS le informó que debía marcharse ya que se dispuso su traslado al Hospital Teófilo Dávila "no poseer la vigencia de derecho".

A través de esta sentencia se recalca la obligación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de conceder las prestaciones por enfermedad, maternidad, auxilio de funerales y el fondo mortuario a todos sus asegurados, aunque sus patronos estén en mora, especialmente cuando se trata de personas pertenecientes a un grupo de atención prioritaria, como son las mujeres embarazadas, ya que en el presente caso, además de no prestar la adecuada atención durante el parto, se transfirió a la mujer a un hospital público, argumentando que no posee la vigencia del derecho por una supuesta falta de pago patronal.

Además, se desarrolla detalladamente el concepto de la violencia obstétrica que se encuentra establecida en el literal g del artículo 10 de la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, determinando que este tipo de violencia comprende uno o varios elementos, acciones u omisiones además de las establecidas en la ley, entre los que se encuentran: apropiarse o despreocuparse del cuerpo y procesos reproductivos de la mujer por parte del personal de salud, tratar a la mujer de forma deshumanizada, inhumana o degradante, no brindar atención oportuna y eficaz ante una emergencia obstétrica, no tratar a la mujer embarazada con dignidad y respeto, actuar de manera negligente, abandonar o demorar la

atención, causar dolor o sufrimiento innecesario o actuar de manera indolente ante su dolor, sufrimiento y necesidades, entre otras.

La medida de no repetición que determinó la Corte Constitucional en contra del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como obligado principal y el Ministerio de Salud Pública como cartera de Estado fue la elaboración de una guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica, lo que es muy importante debido a que de esta manera se pretende evitar que dentro del sistema de salud ecuatoriano se produzca más casos de violencia gineco-obstétrica a las mujeres embarazadas, procurando además el cumplimiento de la normativa constitucional referente a la atención especializada a los grupos de atención prioritaria y consecuentemente salvaguardando el derecho a la salud y a la vida tanto de la madre como del nasciturus.

### **2.3. Hipótesis**

La violencia gineco-obstétrica afecta el derecho a la salud de la mujer.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

En el presente trabajo investigativo se utilizó diferentes métodos, procedimientos, técnicas, instrumentos y recursos que fueron fundamentales para cumplir con los objetivos planteados.

#### **3.1. Métodos**

Dentro de los métodos de investigación se utilizaron los métodos inductivo, analítico y descriptivo.

##### **Método Inductivo**

En el presente trabajo investigativo se ha estudiado el problema jurídico de manera particular para posteriormente establecer conclusiones generales, por lo que se realizó un análisis de la violencia gineco-obstétrica con la finalidad de determinar la afectación que causa a derecho a la salud de la mujer.

##### **Método Analítico**

Este método permitió descomponer las causas y efectos del objeto de estudio, por lo que se realizó un análisis jurídico de las acciones y omisiones que se constituyen como violencia gineco-obstétrica y la afectación que causa al derecho a la salud de la mujer.

##### **Método Descriptivo**

Con este método se ha logrado especificar el problema a investigar acorde a las características de los aspectos que forman parte de la investigación; es decir, se describió el concepto y las conductas que forman parte de la violencia gineco-obstétrica y la afectación que produce a los derechos de la mujer.

#### **3.2. Enfoque de la Investigación**

La investigación tiene un enfoque cualitativo, debido a que los resultados permitieron tener una idea general sobre el problema planteado; es decir, se pudo determinar cómo afecta la violencia gineco-obstétrica al derecho a la salud de la mujer.

### **3.3. Tipo de la investigación**

Por los objetivos que se alcanzaron en la ejecución del trabajo investigativo, la investigación es básica, documental-bibliográfica, de campo y descriptiva.

**Básica.-** La presente investigación es básica porque se efectuó en base a la información recopilada en la investigación documental-bibliográfica y de campo, con lo que se ha podido identificar los aspectos fundamentales de la violencia gineco-obstétrica y el derecho a la salud de la mujer.

**Documental-bibliográfico.-** Para la elaboración de la presente investigación se tomaron como referencia varios documentos tanto físicos como virtuales que fueron de gran utilidad, especialmente para el desarrollo de los aspectos y fundamentos teóricos.

**De campo.-** La investigación es de campo debido a que la recopilación de la información referente al objeto de estudio se realizó en diferentes lugares, en este caso en la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar, en las Fiscalías de Violencia de género y en las oficinas de los Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba.

**Descriptiva.-** Mediante la investigación descriptiva se ha logrado identificar las conductas que constituyen la violencia gineco-obstétrica así como los aspectos fundamentales del derecho a la salud.

### **3.4. Diseño de la investigación**

Por la naturaleza, características y complejidad de la problemática la investigación es de diseño no experimental, ya que en el proceso de la investigación no se realizó una manipulación intencional de las variables.

### **3.5. Unidad de análisis**

La unidad de análisis de la presente investigación se delimita en la Provincia de Chimborazo, cantón Riobamba, a los jueces garantistas de derechos de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar, los Fiscales de Violencia de género y a los Abogados en libre ejercicio, lugar en donde se recopiló la información necesaria complementar el objeto de estudio.

### 3.6. Población

La población en la presente investigación se encuentra compuesta por 5 Jueces garantistas de derechos de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar, 3 Fiscales de Violencia de género y 3 Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba.

<b>POBLACIÓN</b>	<b>NÚMERO</b>
Jueces garantistas de derechos de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar con sede en el cantón Riobamba.	5
Fiscales de Violencia de Género del Cantón Riobamba	3
Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba	5
<b>Total</b>	<b>13</b>

**Fuente:** Consejo de la Judicatura

**Autora:** Rosa Vanessa Gunsha Morales

### 3.7. Muestra

En vista que la población tomada en consideración no es extensa en el presente trabajo de investigación, no es necesario extraer una muestra; por tal razón, se ha procedido a trabajar con el total de la población; esto es, 10 Jueces garantistas de derechos de la Unidad Judicial Penal, 16 Fiscales y 5 Defensores públicos del cantón Riobamba.

### 3.8. Técnicas de recolección de datos

Para obtener la información técnica referente al problema jurídico se utilizó la siguiente técnica e instrumento de investigación:

**Encuesta:** A través de esta técnica de recolección de información, se utilizó un cuestionario aplicado a los jueces garantistas de derechos de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar, los Fiscales de Violencia de género y a los Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba.

### **3.9. Instrumentos de investigación**

En el presente trabajo investigativo se utilizó la guía de encuesta para la recopilación de la información.

### **3.10. Técnicas de análisis e interpretación de la información**

Una vez que se recopiló la información a través de la aplicación del instrumento de investigación, se procedió al tratamiento de la información utilizando técnicas matemáticas, informáticas y lógicas.

**Tabulación:** Para la tabulación de la información, se utilizó la técnica matemática de la cuantificación y cualificación que permitió determinar las cualidades de las variables estudiadas, así como la cuantificación en números en porcentajes.

**Procesamiento de la información:** Para el procesamiento de la información en el que convierten los datos cualitativos en cuantitativos, se utilizaron herramientas tecnológicas logrando establecer la información en porcentajes.

**Interpretación de resultados y discusión de los mismos:** Para la interpretación y discusión de resultados se empleó las técnicas lógicas que permitieron realizar un análisis de los resultados obtenidos por medio de la aplicación de los instrumentos de investigación.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Resultados**

De la encuesta aplicada a los Jueces de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer, miembros del núcleo familiar y Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba, referente a la primera pregunta que manifiesta ¿Conoce la existencia de la violencia gineco-obstétrica? El 100% afirma que tiene conocimiento sobre este tipo de violencia.

De los resultados obtenidos de la pregunta ¿Sabe a quién afecta la violencia gineco-obstétrica? El 53.84% de los Jueces de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer, miembros del núcleo familiar y Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba consideraron que este tipo de violencia afecta a las mujeres embarazadas, mientras que, el 46.16% determinó que afecta a las mujeres en general.

Referente a la pregunta en la cual se les consulta ¿Conoce en qué consiste la violencia gineco-obstétrica?, el 100% de los Jueces de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer, miembros del núcleo familiar y Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba, manifestaron que tienen conocimiento sobre este tipo de violencia.

Del 100% de los Jueces de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer, miembros del núcleo familiar y Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba, sobre ¿Sabe qué derechos vulnera la violencia gineco-obstétrica? el 38.47% determinó que el derecho a la salud, el 23,07% el derecho a la vida, el 23,07% los derechos de las mujeres embarazadas y el 15,39% el derecho a la integridad personal.

Cuando se les consultó a los Jueces de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer, miembros del núcleo familiar y Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba, referente a la pregunta ¿Conoce si la violencia gineco-obstétrica está tipificada y sancionada en el Ecuador? El 100% expresa que este tipo de violencia no está tipificada como una infracción penal.

#### **4.2. Discusión de resultados**

Respecto a la primera pregunta, el total de los encuestados afirma tener conocimiento de la existencia de la violencia gineco-obstétrica que se encuentra reconocida en la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, misma que es ejercida por los profesionales de la salud especializados en el área de ginecología u obstetricia y se constituye por el cometimiento de varios actos que atentan contra los derechos de las mujeres, especialmente el derecho a la salud sexual y reproductiva.

En la segunda pregunta existe una división de criterios entre los Jueces de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer, miembros del núcleo familiar y Abogados en

libre ejercicio del cantón Riobamba encuestados respecto a quien afecta la violencia gineco-obstétrica, debido a que la mayoría de los encuestados considera que las víctimas son las mujeres embarazadas y la minoría determina que las mujeres en general; sin embargo, conforme el artículo 10 de la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres este tipo de violencia afecta a las mujeres que estén embarazadas o no.

Respecto a la tercera pregunta, el total de la población encuestada ha indicado que tiene conocimiento sobre los actos que se constituyen como violencia gineco-obstétrica, los mismos que de manera sintetizada se ejercen debido a la atención médica ginecológica irrisoria y desinteresada que prestan los profesionales de la salud y al incumplimiento de los protocolos que deben seguir al momento de ejercer sus funciones, lo que atenta contra los derechos de las mujeres.

En la pregunta cuarta, la mayoría los Jueces de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer, miembros del núcleo familiar y Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba encuestados considera que la violencia gineco-obstétrica atenta contra el derecho a la salud, seguido del derecho a la vida, los derechos a las mujeres embarazadas y el derecho a la integridad personal, evidentemente todos estos derechos están relacionados entre sí, por lo que el cometimiento de los actos que se constituyen como violencia gineco-obstétrica atenta contra varios derechos, especialmente el derecho a la salud de la mujer y del recién nacido.

Finalmente, respecto a la quinta pregunta, el total de los encuestados tiene conocimiento de que lamentablemente violencia gineco-obstétrica no se encuentra tipificada en el Código Orgánico Integral Penal, por lo que consideran que este tipo de violencia debe tipificarse, pues además de que debe cumplirse con las disposiciones transitorias de la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres se debe precautelar los derechos reconocidos en la Constitución de la República del Ecuador, especialmente cuando se trata de las mujeres embarazadas, ya que son consideradas como un grupo de atención prioritaria.



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

- La violencia gineco-obstétrica consiste en toda acción u omisión que limita o restrinja el derecho de las mujeres embarazadas o no a recibir atención médica especializada, se constituye por el cometimiento de varios actos inadecuados establecidos tanto en de la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres como en la sentencia 904-12-JP de la Corte Constitucional, y a diferencia de los demás tipos de violencia, esta es ejercida por un profesional de la salud sin distinción de géneros.
- El derecho a la salud es considerado como un derecho fundamental e inherente a los seres humanos, por esta razón en la Constitución de la República del Ecuador forma parte de los derechos del buen vivir, por lo que el Estado debe adoptar las políticas necesarias para protegerlo y, además, debe garantizar que en el Sistema Nacional de Salud se respeten los elementos constitutivos de este derecho que son la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.
- En el Ecuador se reconoce la violencia gineco-obstétrica tanto para las mujeres que se encuentran en estado de embarazo como para las que no; sin embargo, conforme a los precedentes jurisprudenciales las mujeres embarazadas son más propensas a ser víctimas de este tipo de violencia por parte de los profesionales de la salud en el parto y en el postparto, lo que atenta al derecho a la salud de la mujer y contra la vida del nasciturus.
- La violencia gineco-obstétrica consiste en toda conducta deshumanizada y abusiva ejercida por los profesionales de la salud sobre el cuerpo de la mujer, especialmente en los procesos reproductivos que atenta contra su vida, salud sexual y reproductiva y violenta los derechos de las mujeres en el embarazo, parto y posparto.
- Los elementos constitutivos de la violencia gineco-obstétrica son el trato deshumanizado, inhumano o degradante a la mujer embarazada, la falta de atención oportuna y eficaz ante una emergencia obstétrica y específicamente cualquier actuación negligente de los profesionales de la salud.

## RECOMENDACIONES

- Para precautelar los derechos de las mujeres se recomienda a la Asamblea Nacional que dé cumplimiento con la disposición transitoria octava de la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres con la finalidad de que se tipifique como una infracción en el Código Orgánico Integral Penal a la violencia gineco-obstétrica.
- Debido a que el derecho a la salud se reconoce en la Constitución de la República del Ecuador como uno de los derechos del buen vivir, el Estado debe tomar las medidas necesarias para que el Sistema Nacional de Salud garantice el acceso a este derecho, especialmente cuando se trate de personas que formen parte de los grupos de atención prioritaria.
- El Estado a través de los organismos competentes debe tomar las acciones correspondientes para garantizar que los profesionales de la salud especializados en el área de ginecología u obstetricia ejerzan sus funciones cumpliendo con los protocolos establecidos y respetando los derechos de las personas, especialmente cuando se trate de mujeres embarazadas debido a que se puede atentar contra su derecho a la salud y al del recién nacido.
- El Estado debe adoptar las políticas públicas necesarias para garantizar que las mujeres embarazadas tengan acceso a una atención ginecológica y obstétrica de calidad especialmente durante el parto y posparto para proteger sus derechos y los del nasciturus.
- El Ministerio de salud Pública del Ecuador a través de las autoridades competentes debe concientizar a los profesionales de la salud especializados en el área de ginecología u obstetricia para que presten sus servicios de manera adecuada y sin atentar en contra de los derechos de la mujer embarazada, ya que es considerada como parte de los grupos de atención prioritaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Badilla, A. (2000). *LA DISCRIMINACIÓN DE GÉNERO EN LA LEGISLACIÓN CENTROAMERICANA*. Obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/a12000.pdf>
- Borja, C. (2017). *Violencia obstétrica: percepciones de las prácticas de atención de salud*. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6592/1/131233.pdf>
- Castillo, L. (2017). *VIOLENCIA OBSTÉTRICA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LAS ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA*. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1293/1/CASTILLO%20ORTIZ%20LARRY%20WILSON.pdf>
- Consejo Nacional para la igualdad de género. (2018). *Taller de Validación de la Sección de Violencia Obstétrica de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres*. Obtenido de <https://www.igualdadgenero.gob.ec/taller-de-validacion-de-la-seccion-de-violencia-obstetrica-de-la-encuesta-nacional-sobre-relaciones-familiares-y-violencia-de-genero-contra-las-mujeres/>
- Constitucion de la República del Ecuador. (2008). *Constitucion de la República del Ecuador*.
- Departamento de Derecho Internacional. (2016). *CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER "CONVENCION DE BELEM DO PARA"*. Obtenido de <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>
- García, E. (2018). *LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLENCIA DE GÉNERO*. Obtenido de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684184/garcia\\_garcia\\_eva\\_margarita.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684184/garcia_garcia_eva_margarita.pdf?sequence=1)
- Heredia, V. (2020). *Conozca siete puntos importantes del Código Orgánico de Salud*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/salud-derechos-codigo-ecuador-medicamentos.html#:~:text=El%20C%C3%B3digo%20Org%C3%A1nico%20de%20Salud,que%20ingres%C3%B3%20un%20primer%20borrador.>
- Ibáñez, M. (2017). *La violencia obstétrica: un fenómeno vinculado a la violación de los derechos elementales de la mujer*. Obtenido de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152017000100104](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100104)
- Malo, N. (2014). *Reforma de salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342014000400022](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400022)
- Ministerio de Salud Pública. (2008). *La salud en la nueva constitución 2008*. Obtenido de [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&view=download&](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&)

category\_slug=comunicacion-social&alias=80-libro-la-salud-en-la-nueva-constitucion&Itemid=599

- Nacional, A. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Nacional, A. (2018). *Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres*. Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Nacional, A. (2020). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Nacional, A. (2020). *Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional*. Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Núñez, D. (2016). *LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL DERECHO A LA SALUD REPRODUCTIVA*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23152/1/FJCS-DE-941.pdf>
- Núñez, D. (2016). *LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL DERECHO A LA SALUD REPRODUCTIVA*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23152/1/FJCS-DE-941.pdf>
- Núñez, D. (2016). *LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL DERECHO A LA SALUD REPRODUCTIVA*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23152/1/FJCS-DE-941.pdf>
- Olza, I. (2014). *Estrés postraumático secundario en profesionales de la atención al parto. Aproximación al concepto de violencia obstétrica*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4906961>
- OMS. (2003). *Violencia*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/violence/es/#:~:text=La%20violencia%20es%20el%20uso,de%20desarrollo%20o%20la%20muerte.>
- OMS. (2017). *¿Cómo define la OMS la salud?* Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20salud%20de%20calidad%20suficiente.>
- Organización de Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/violenceagainstwomen.aspx>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos*. Obtenido de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42592/9243545698\\_spa.pdf;jsessionid=B4A92509CE624047E8C2B7968634F11A?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42592/9243545698_spa.pdf;jsessionid=B4A92509CE624047E8C2B7968634F11A?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *El derecho a la salud*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/documents/publications/factsheet31sp.pdf>
- 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*.

Obtenido de  
[https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal\\_perinatal/statement-childbirth/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statement-childbirth/es/)

- Organización Mundial de la Salud. (2016). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- Pizani, M. (2009). *Los derechos humanos de las mujeres en el Ecuador*. Obtenido de <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/954/1/DDHH-Inf-23-Pizani-Los%20derechos%20humanos%20de%20las%20mujeres.pdf>
- Quintana, Y. (2014). *LA VIOLENCIA DE GÉNERO CONTRA LAS MUJERES EN EL ECUADOR: Análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres*. Quito: El Telégrafo.
- Ramírez, G. (2014). *La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense*. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/intercambio/article/view/14238/13530>
- Relatoría sobre los derechos de la mujer. (2017). *ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MATERNA DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS*. Obtenido de <http://www.cidh.oas.org/women/SaludMaterna10Sp/SaludMaternaCap3.sp.htm>
- Rodríguez, M. (2016). *¿Qué conocemos del derecho a la salud?* Quito: Corporación Editora Nacional .
- Villacreses, M. (2019). *LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES*. Obtenido de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2869/1/77036.pdf>

## ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS**  
**CARRERA DE DERECHO**

*Guía de encuesta aplicada a los Jueces garantistas de derechos de la Unidad Judicial de Violencia contra la mujer, Fiscales de Violencia de Género y Abogados en libre ejercicio del cantón Riobamba.*

**OBJETIVO:** La presente encuesta tiene por objeto recabar información fundamental para la realización del Proyecto de Investigación denominado “La violencia gineco-obstétrica y el derecho a la salud de la mujer”.

**INDICACIONES:** Por la importancia del tema se le solicita a usted (es), ser veraz al responder los interrogantes.

### **CUESTIONARIO:**

**1. ¿Conoce sobre la existencia de la violencia gineco-obstétrica?**

Si

No

**¿Por qué?**

---

---

---

**2. ¿Sabe a quién afecta la violencia gineco-obstétrica?**

Si

No

**¿Por qué?**

---

---

---

**3. ¿Conoce en que consiste la violencia gineco-obstétrica?**

Si

No

**¿Por qué?**

---

---

---

**4. ¿Sabe qué derechos vulnera la violencia gineco-obstétrica?**

Si

No

**¿Por qué?**

---

---

---

**5. ¿Conoce si la violencia gineco-obstétrica está tipificada y sancionada en el Ecuador?**

Si

No

**¿Por qué?**

---

---

---

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**