



Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Facultad de Jurisprudencia

Trabajo de integración curricular previo a la obtención del título de abogada.

**Tema del trabajo de titulación:**

Ejercicio del derecho a la lactancia de las mujeres privadas de la libertad en el Centro  
de Privación de Libertad Pichincha N.3.

**Autora:**

Leonela Milene Mina Benalcázar.

**Directora:**

Dra. Ruth Elizabeth García Alarcón

**Fecha**

(30 de mayo del 2023)

Quito – Ecuador.

## **Resumen**

El presente trabajo de integración curricular analiza el ejercicio del derecho a la lactancia de las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de libertad Pichincha N.3. Se enfocó principalmente en las condiciones que promueven y perjudican el derecho a la lactancia de las mujeres privadas de la libertad que amamantan a sus hijos, régimen jurídico, reglas específicas de tratamiento para las personas privadas de libertad, así como la doctrina de protección integral de la niñez y mecanismos de exigibilidad para garantizar el derecho a la lactancia.

La metodología implementada fue mixta, se obtuvo información de fuentes oficiales vinculadas directamente con las mujeres privadas de libertad en embarazo y lactancia. Por otra parte, se realizaron encuestas a las mujeres privadas de libertad del Centro de Privación de libertad Pichincha N.3 que permitieron distinguir cuáles son sus condiciones y limitaciones para ejercer su derecho a la lactancia, respecto a la materialización de sus derechos como madres lactantes.

Finalmente, con los resultados obtenidos de la aplicación de encuestas y entrevistas se analizó el discurso institucional del SNAI al respecto de la protección y tutela de los derechos de las mujeres privadas de la libertad y sus hijos, en contraste con la realidad social de la población penitenciaria del referido centro de rehabilitación social, para poder identificar falencias y fortalezas del sistema penitenciario.

**Palabras Clave.** Privación de libertad, lactancia, interés superior del niño, doctrina de protección integral, desigualdad, derechos de las mujeres.

## **Abstract**

This curricular integration work analyzes the exercise of the right to breastfeeding of women deprived of liberty at the Pichincha N.3 Detention Center. It focused mainly on the conditions that promote and harm the right to lactation of women deprived of liberty who breastfeed their children, legal regime, specific treatment rules for persons deprived of liberty, as well as the doctrine of comprehensive protection of childhood and enforceability mechanisms to guarantee the right to breastfeeding.

The methodology implemented was mixed, information was obtained from official sources directly linked to pregnant and breastfeeding women deprived of liberty. On the other hand, surveys were conducted among women deprived of liberty at the Pichincha N.3 Deprivation of Liberty Center, which made it possible to identify their conditions and limitations in exercising their right to breastfeed, with respect to the realization of their rights as breastfeeding mothers.

Finally, with the results obtained from the application of surveys and interviews, the institutional discourse of the SNAI was analyzed with respect to the protection and protection of the rights of women deprived of liberty and their children, in contrast with the social reality of the prison population of the priority attention prison Quito, in order to identify shortcomings and strengths of the prison system.

**Keywords.** Deprivation of liberty, breastfeeding, best interests of the child, comprehensive protection doctrine, inequality, women's rights.

Índice	
Resumen	I
Abstract	II
Introducción	V
Sección I: Régimen jurídico de las mujeres privadas de la libertad en situación de lactancia	1
1.1. Contextualización de las personas privadas de la libertad	1
1.2. Régimen jurídico de las personas privadas de la libertad en instrumentos internacionales	3
1.3. Reglas específicas de tratamiento para mujeres privadas de la libertad	5
1.3.1. Principales derechos de las mujeres privadas de la libertad en periodo de lactancia en los instrumentos internacionales .....	8
1.4. Derechos de las mujeres privadas de la libertad que amamantan en el Ecuador	10
1.4.1. Régimen de privación de la libertad para las mujeres que amamantan en el Ecuador .....	12
1.4.2. El “Centro de Privación de Libertad Pichincha N.3” .....	13
2.1. Concepto de lactancia y breve historia del derecho a la lactancia.	16
2.2. Importancia de la alimentación con leche materna como un Derecho Fundamental.	18
2.3. Características del derecho a la lactancia	20
2.4. Doctrina de Protección Integral	22
2.5. Principios de la Doctrina de Protección Integral con un enfoque de género	25
Sección III: Realidad social y condiciones de las mujeres privadas de la libertad en situación de maternidad y lactancia en el Centro de Rehabilitación de Atención Prioritaria para Mujeres de Quito	28
3.1. Caracterización de la población penitenciaria en situación de maternidad y lactancia	28
3.2. Responsabilidad de la administración	39
3.2.1. Órganos rectores .....	<b>39</b>
3.3. Condiciones que promueven el ejercicio de la lactancia	40
3.4. Condiciones que perjudican al ejercicio de la lactancia	41
3.5. Mecanismos de exigibilidad para garantizar el ejercicio del derecho a la lactancia	42
Conclusiones	44
Recomendaciones	45
Referencias Bibliográficas	46
Anexos	53
Anexo 1: Encuestas a Mujeres privadas de libertad en periodo de embarazo y lactancia	53

Anexo 2: Cuadro de tabulación de la encuesta	55
Anexo 3: Entrevistas	68
Entrevista 2 y entrevista 3	73

### **Índice de figuras**

Figura 1 Edad de las mujeres privadas de libertad .....	29
Figura 2 Condiciones de vulnerabilidad de las mujeres privadas de la libertad .....	30
Figura 3 Nivel de educación de las mujeres privadas de la libertad .....	31
Figura 4 Estado civil de las mujeres privadas de la libertad .....	31
Figura 5 Total de hijos de las mujeres privadas de la libertad .....	32
Figura 6 Hijos e hijas de las mujeres privadas de la libertad .....	33
Figura 7 Experiencia previa sobre lactancia .....	34
Figura 8 Información de la lactancia durante la privación de la libertad.....	35
Figura 9 Información oportuna sobre lactancia .....	36
Figura 10 Rango de edad sobre la expectativa de amamantar de las mujeres privadas de la libertad .....	37

## **Introducción**

Las mujeres privadas de libertad en maternidad y lactancia necesitan una protección y trato especializado, el Estado, en su rol de garante debe proteger y asegurar los derechos fundamentales de las madres y sus hijos, sin importar su situación jurídica, garantizando una vida digna y adecuada en los centros de rehabilitación social. Cabe mencionar, que en el Centro de Privación de libertad Pichincha N.3, no existen condiciones adecuadas de vida que garanticen el amparo de los derechos de las mujeres y los niños que residen en este lugar.

Este trabajo tiene como objetivo, confirmar si hay un ejercicio pleno del derecho en el marco normativo nacional e instrumentos internacionales, para determinar si hay una protección apropiada del derecho a la lactancia en el CPL Pichincha N.3, así mismo, es importante examinar si se aplica de manera adecuada las garantías constitucionales a una atención prioritaria, para las mujeres privadas de la libertad y sus hijos lactantes, ya que, necesitan un amparo preferencial y especializado.

Para tal efecto en la presente investigación, se han estudiado los derechos de las mujeres privadas de la libertad en situación de maternidad y lactancia que están reconocidos tanto en la Constitución de la República del Ecuador (CRE) como en instrumentos internacionales de derechos humanos, sin dejar de lado el análisis general del desarrollo histórico de la lactancia, las características de este derecho, la Doctrina de Protección Integral, un enfoque de género como categoría de análisis y los mecanismos de exigibilidad para garantizar el derecho a la lactancia.

Finalmente, en este trabajo, se contó con información de fuentes oficiales, así como de estudios especializados sobre el tema. Además, se aplicó una metodología cualitativa, que permitió investigar la situación actual de las mujeres privadas de su libertad en el CPL Pichincha N.3, se levanta información a través de encuestas y entrevistas con la finalidad de implementar en la normativa ecuatoriana recomendaciones y soluciones orientadas a tutelar derechos constitucionales mediante el uso de garantías jurisdiccionales.

## **Sección I: Régimen jurídico de las mujeres privadas de la libertad en situación de lactancia**

En la actualidad, los Estados han desarrollado una lógica de protección y reconocimiento a los derechos fundamentales de los ciudadanos, tendiendo a reconocer y proteger sectores sociales tradicionalmente excluidos (Ávila, 2019). Esto ha obligado a los Estados a generar marcos constitucionales orientados a la protección de la dignidad humana como parámetro fundamental.

Se ha permitido consolidar la protección de los derechos fundamentales de las personas en observancia de las peculiaridades propias de los distintos sectores sociales (Ávila, 2019). En consecuencia, se han generado mecanismos de protección para los mencionados grupos, por cuanto su existencia dentro de la sociedad implica una condición especial de vulnerabilidad que no poseen otros miembros de la sociedad (Novillo, 2019).

Esta protección a las personas privadas de libertad implica el reconocimiento de las particularidades e individualidades de los distintos grupos sociales en contraste con los presupuestos normativos contenidos en la norma (Ávila, 2019). Para propósitos de la presente disertación se caracterizará el régimen jurídico de protección de las mujeres privadas de libertad en situación de lactancia en observancia de la especial condición de desigualdad en la que se encuentran al respecto del Estado.

### **1.1. Contextualización de las personas privadas de la libertad**

Desde las formas primigenias de organización de la vida en sociedad hasta los modelos más avanzados de organización estatal, ha existido una constante preocupación por el mantenimiento del orden social (Ávila, 2013). En este sentido, la sociedad ha generado marcos normativos de interacción social en los cuales se determina el conjunto de conductas socialmente permitidas y las no permitidas (Rodríguez, 2019), para establecer las conductas penalmente relevantes en observancia de la protección de los bienes jurídicos constitucionalmente reconocidos.

El Estado utiliza al Derecho Penal como un instrumento de control social (Ávila, 2013) que obedece a una finalidad constitucionalmente preestablecida con el propósito de salvaguardar en *ultima ratio* los derechos fundamentales de los ciudadanos. En este sentido, la privación de la

libertad representa la sanción máxima ante el incumplimiento de una convención social penalmente relevante.

Para autores como Zaffaroni (2002), el cumplimiento o no de las convenciones sociales penalmente relevantes permite el estereotipo de los individuos como ciudadanos o infractores, por lo cual, estos últimos deben ser sometidos a un castigo por parte de la organización estatal. A nivel material, esto se ha visto determinado en la existencia de espacios específicos para el cumplimiento del castigo, aparentemente legítimo, que pesa sobre el individuo.

Ante esta infracción al orden social, el individuo infractor debe ser sometido a un proceso jurídico en el cual se determinará la efectiva existencia de la infracción y la responsabilidad del individuo sobre el cometimiento de esta (Zaffaroni, 2002). Una vez se supere la fase procesal de conocimiento, se emitirá una sentencia que determinará el sometimiento del individuo al castigo estatal.

A nivel teórico, el individuo pasa a ser denominado “persona privada de la libertad” cuando existe una sentencia condenatoria ejecutoriada en su contra (Rodríguez, 2019) y tendrá que cumplir con una pena legalmente prevista dentro de un centro de privación de la libertad. Esta sanción estatal dependerá de la configuración positiva que cada Estado posea en observancia de su ordenamiento jurídico.

A nivel mundial, la aplicación de una pena privativa de la libertad no implica el desconocimiento de otros derechos fundamentales del individuo infractor, ello en observancia de la finalidad de la pena que cada Estado reconozca como válida para sí mismo (Asamblea general, 2015, regla.1). Esto implica una conceptualización de la pena que trasciende la mera privación de la libertad ambulatoria y concibe al individuo como un ser en integridad (Ávila, 2019).

En términos generales, se puede afirmar que, a partir de la privación de la libertad de un individuo, se genera una relación jurídica particular con el Estado (Rodríguez, 2019), por cuanto es este último quien funge como garante de los derechos de las personas privadas de la libertad. Esto, en teoría, reafirma el reconocimiento de la dignidad humana como un categórico fundamental indivisible del individuo que permanece aun cuando cometa una infracción al ordenamiento jurídico (Ávila, 2013).

En este sentido, la vulnerabilidad de las personas privadas de la libertad puede variar en observancia de diversas condiciones, tanto personales, procesales o institucionales (Ávila, 2013), para verbigracia, las mujeres embarazadas y madres que amamantan que se encuentren privadas de la libertad. Así pues, el Estado debe proteger a estos grupos sociales mediante la implementación de acciones tanto positivas como negativas para precautelar los derechos constitucionales de estos (Rodríguez, 2019).

En virtud de lo anteriormente expuesto, se puede afirmar que el Estado cumple un rol de garante sobre los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad (Ávila, 2013). Ello, implica tomar acciones en observancia de las particularidades de los grupos especialmente protegidos que se encuentren bajo su tutela y abstenerse de hacer o ejecutar actos que resulten lesivos a los derechos de estos (Ávila, 2013).

## **1.2. Régimen jurídico de las personas privadas de la libertad en instrumentos internacionales**

El constante cambio del Derecho y de la sociedad ha permitido el desarrollo de instituciones jurídicas en observancia de las necesidades que se desprenden de la realidad social (Rodríguez, 2019). Esto ha permitido que tanto la academia como la comunidad internacional busquen dar solución a la constante conflictividad que se deriva del régimen jurídico de las personas privadas de la libertad.

En el ámbito de la posguerra, la dignidad humana adquirió especial relevancia, por cuanto propició la generación de organizaciones supranacionales de corte político y jurídico que propiciaron la consolidación de instrumentos internacionales de derechos humanos. En definitiva, dichos instrumentos representan un eslabón de cooperación de la comunidad internacional para la tutela y protección de derechos fundamentales desde lo ontológico (Donnelly, 2011).

Esta conjunción de los esfuerzos de la comunidad internacional ha generado un conjunto de instrumentos para el tratamiento de las personas privadas de la libertad. A nivel universal se encuentran aquellos instrumentos derivados de las actuaciones de la ONU y sus respectivos órganos, mientras que a nivel regional se encuentran aquellos instrumentos derivados de la actividad de los órganos que componen el Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

A nivel universal, el primer hito de regulación sobre las personas privadas de la libertad que fue adoptado por la comunidad internacional fueron las “Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos” en 1955, el cuál establecía una serie de parámetros básicos orientados a la protección de las personas privadas de la libertad (Rodríguez, 2019). Posteriormente estas reglas serían revisadas y en el año 2015 serían emitidas las “Reglas Nelson Mandela” como una suerte de actualización de los parámetros establecidos para el tratamiento de personas privadas de la libertad.

Por otra parte, instrumentos internacionales de Derechos Humanos como la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes que establecen condiciones mínimas y absolutas sobre el respeto de los derechos fundamentales de las personas. Estos instrumentos que forman parte del Sistema Universal de Derechos Humanos son vinculantes para todos los Estados signatarios.

A nivel regional, en el contexto latinoamericano, las condiciones de privación de la libertad responden a múltiples factores propios de la región, como, por ejemplo, aquellos motivados por la desigualdad social (Ávila, 2019). Bajo esta lógica, se genera el Sistema Interamericano de Derechos Humanos y sus órganos, los cuales han tratado de generar instrumentos jurídicos para la protección y tutela de derechos humanos en la región.

En el caso regional existen instrumentos generales como la Convención Americana de Derechos Humanos, el Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Estos instrumentos reconocen derechos fundamentales y pautas mínimas para el tratamiento, cuidado y protección de las personas privadas de la libertad en la región.

Esta tendencia a la actualización de los instrumentos internacionales de derechos humanos relativos a las personas privadas de la libertad responde a la necesidad de especialización de estos en observancia de la realidad social (Rodríguez, 2019). Esto implica una racionalización metódica de las condiciones materiales en las cuales se desarrolla la privación de la libertad de las personas

y la identificación de medidas óptimas que puede adoptar un Estado para garantizar el tratamiento de estas.

### **1.3. Reglas específicas de tratamiento para mujeres privadas de la libertad**

La conflictividad propia de la realidad social haría necesaria la generación de reglas específicas para mujeres privadas de la libertad en observancia de las posibles vulneraciones a los derechos fundamentales a las que son propensas las mujeres en situación de encierro. Esto forzó a que las reglas devenidas del Sistema Universal de Derechos Humanos se especialicen en observancia de las necesidades sociales.

Por esta razón, en el año 2010, la comunidad internacional generó las “Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas no Privativas de la Libertad para las Mujeres Delinquentes” también conocidas como “Reglas de Bangkok” (Martínez, Arredondo, y Cárdenas, 2020) y las “Reglas mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de la libertad” o “Reglas de Tokio”. Este conjunto de reglas, en observancia de los principios contenidos en instrumentos de derechos humanos, se constituirían el principal marco de protección para las mujeres privadas de libertad a nivel mundial y tendrían como objetivo el incorporar el enfoque de género en el contexto de privación de libertad.

En este sentido, las “Reglas de Bangkok” constituyen una medida para hacer frente a la violencia estructural contra la mujer y evitar actuaciones discriminatorias en los contextos de privación de la libertad (Martínez et al., 2020). Estas reglas sirvieron para replantear la idoneidad de la aplicación estandarizada de las “Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos” evidenciando la problemática de género dentro de la palestra jurídica bajo la premisa de la no discriminación (Asamblea General, 2011, art.1).

Estas reglas establecen parámetros mínimos de protección de la mujer privada de la libertad mediante el reconocimiento de la importancia sobre el mantenimiento de los vínculos familiares con los hijos a la vez que establece un marco de respeto a la privacidad y reserva de la vida privada de las mujeres privadas de la libertad. A nivel material, estas reglas prevén la atención integral del Estado a las personas privadas de la libertad en observancia de las condiciones materiales de goce y ejercicio de un derecho. Por lo cual, las reglas establecen la necesidad de incorporar, adaptar y

modificar la infraestructura existente para garantizar la vigencia de los derechos de las mujeres privadas de libertad.

En términos generales, las “Reglas Mandela” prevén la existencia de instalaciones sanitarias idóneas para que las personas privadas de la libertad puedan satisfacer sus necesidades básicas de forma digna y humana (Asamblea General, 2015, art.15), sin embargo las “Reglas de Bangkok” reconocen y promueven la existencia de instalaciones y artículos sanitarios en función del cuidado higiénico de las mujeres privadas de la libertad, al mismo tiempo que promueve el respeto a los espacios destinados para mujeres embarazadas y para mujeres que amamantan (Asamblea General, 2011, art.5).

En concordancia con lo previamente expuesto, este instrumento plantea la obligatoriedad de un examen médico al momento de ingresar al centro de rehabilitación y la generación de un centro médico que preste servicios de salud a las mujeres privadas de la libertad. En este sentido, las “Reglas de Bangkok” no se limitan de forma exclusiva a la mujer, si no que comprenden el rol de esta en relación con el desarrollo y crianza sus hijos.

Por esta razón, las reglas reconocen el tratamiento competente y profesional sobre la dignidad de los niños y niñas que acompañen a las mujeres privadas de la libertad (Asamblea General, 2011, art.21) a la vez que prohíbe el aislamiento disciplinario y los tratos vejatorios a la dignidad humana. Al respecto del régimen penitenciario, las reglas de Bangkok reconocen la complejidad material de la privación de la libertad, por lo cual contempla las necesidades específicas que se desprenden del embarazo, la lactancia y el desarrollo de los hijos menores de edad (Asamblea General, 2011, art.42).

Estas reglas, reconocen la relevancia de la lactancia y promueve la generación de programas orientados a garantizar este derecho de los niños/as dentro del contexto de privación de la libertad a la vez que protegen el interés superior del niño (Asamblea General, 2011, art.49). Para lo cual, se deben generar las mejores condiciones posibles para disminuir el impacto de la privación de libertad sobre el desarrollo integral de los niños.

Es importante señalar que la existencia de las “Reglas de Bangkok” no implican una práctica aleatoria ni excluyente de las “Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos” o las “Reglas de

Tokio”, si no que por el contrario implican una aplicación conjunta de las reglas contenidas dentro de los mencionados instrumentos para ampliar el marco de protección jurídica de las mujeres privadas de libertad.

Por otra parte, a nivel regional, se encuentran los instrumentos internacionales de derechos humanos que forman parte del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, entre los cuales destaca la Convención Americana de Derechos Humanos, la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer o “Convención de Belém do Pará”, los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y las opiniones consultivas relevantes de la misma.

Este conjunto de instrumentos contiene normas y principios jurídicos relativos a la protección de los derechos humanos de las personas, esto en virtud de considerar a la dignidad humana como un parámetro fundamental de la actividad normativa de los Estados (Abramovich, 2006). Bajo esta lógica, la mayoría de los instrumentos del Sistema Interamericano han reconocido y desarrollado de forma abstracta el derecho a la vida, la integridad personal, la vida libre de tortura y aquellos derechos que de forma general giran alrededor de la dignidad humana.

Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, la “Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer” realiza un alcance específico sobre la protección de las mujeres privadas de la libertad, por cuanto reconoce de forma expresa la vulnerabilidad de la mujer ante la violencia y establece la necesidad de generar medidas para evitar la discriminación dentro de las instituciones del Estado (OEA, 1994, art.9).

De igual forma, en virtud de la igualdad y la no discriminación, los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas reconocen como necesaria la distinción de espacios, tratamientos y personal penitenciario especializado para garantizar los derechos de las mujeres privadas de la libertad (CIM, 2021). Adicionalmente prevén la protección de las mujeres embarazadas y las que amamantan de regímenes disciplinarios que impliquen el aislamiento de estas.

Por otra parte, el eje medular del Sistema Interamericano recae en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la forma de interpretación y aplicación de los derechos y principios contenidos en los instrumentos (Abramovich, 2006). Esto ha permitido consolidar la jurisprudencia interamericana como una herramienta fundamental para la interpretación del alcance y contenido de los derechos contenidos en los mencionados instrumentos, proporcionando un enfoque interseccional sobre los derechos humanos (CIM, 2021), siendo la generalidad la aplicación de los principios de universalidad, indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos (Abramovich, 2006).

### **1.3.1. Principales derechos de las mujeres privadas de la libertad en periodo de lactancia en los instrumentos internacionales**

La protección de los derechos de las mujeres privadas de la libertad ha sido una constante preocupación de los organismos internacionales, especialmente aquellas que se encuentran embarazadas y en situación de lactancia (Cárdenas, Gutiérrez y Salinas, 2021), ello, en virtud de existir condiciones adicionales a la privación de la libertad. En este sentido, tanto las mujeres embarazadas como en situación de lactancia requieren una atención preferente por parte del Estado, por cuanto existe mayor vulnerabilidad. Al respecto, la Corte IDH ha establecido que:

(...) en definitiva, tomando en cuenta todas las fuentes expuestas previamente y en respuesta al planteamiento de la Comisión Interamericana, la Corte considera que la aplicación de un enfoque diferenciado en la política penitenciaria permite identificar de qué forma las características del grupo poblacional y el entorno penitenciario condicionan la garantía de los derechos de determinados grupos de personas privadas de libertad que son minoritarios y marginalizados en el entorno carcelario, así como determina los riesgos específicos de vulneración de derechos, según sus características y necesidades particulares, con el propósito de definir e implementar un conjunto de medidas concretas orientadas a superar la discriminación (estructural e interseccional) que les afecta. (OC-29/22, 2022, párr.68)

En el contexto de la privación de la libertad, sin perjuicio de requerir un trato diferenciado, las mujeres han sufrido una constante invisibilización de sus especificidades femeninas (Alves, 2015), siendo sometidas a regímenes disciplinarios que atentan a sus derechos fundamentales. En virtud de lo anteriormente expuesto, tanto instrumentos internacionales como jurisprudencia especializada en derechos humanos, han tratado de paliar esta tendencia mediante el reconocimiento de la

dignidad humana como un derecho fundamental que implica otros derechos (Abramovich, 2006). En este sentido, la Corte IDH ha determinado que:

Debido a que históricamente las mujeres constituyen una pequeña porción de la población penitenciaria, la cárcel como institución de control social ha sido tradicionalmente concebida, diseñada y estructurada desde una visión androcéntrica destinada a una población masculina joven y marginalizada, privada de libertad por delitos violentos. Por ende, desde sus orígenes, ello ha impactado en el trato brindado a las mujeres en prisión, así como en la falta de infraestructura adecuada que atiende a sus necesidades, para satisfacer el trato digno debido. Las principales dificultades que han sido identificadas en la solicitud y en las observaciones son: (i) falta de atención médica especializada pre y post natal, (ii) falta de protocolos de parto adecuados, (iii) uso inadecuado de grilletes y esposas, (iv) falta de vestimenta y nutrición apropiadas, y (v) privación del contacto entre las madres con responsabilidades de cuidado detenidas y sus hijos u otras personas bajo su cuidado. (OC-29/22, 2022, párr.126)

Por lo tanto, se puede afirmar que, en virtud de ese reconocimiento sobre la dignidad, se han reconocido otros derechos fundamentales universales, interdependientes e indivisibles entre sí. Dentro de estos derechos se encuentra la vida, la integridad personal y demás derechos conexos que se han reconocido en diversos instrumentos y se han desarrollado en distintos pronunciamientos judiciales.

Al respecto del derecho a la vida, tanto los instrumentos internacionales como las sentencias han enfatizado en garantizar el cuidado sobre la vida de las mujeres en condición de privación de la libertad (Caso Neira Alegría y otros vs. Perú, Corte IDH, Serie C No.20, 1995, párr.60). En consecuencia, se consolida la posición de garante del Estado sobre la vida y la integridad de las personas dentro de todas las dimensiones que esto implica (Caso “Instituto de Reeducción del Menor” vs. Paraguay, Corte IDH, Serie C No.112, 2004, párr.159).

Mediante sentencia, la Corte IDH ha establecido la obligación positiva de los estados de salvaguardar tanto la salud física como mental de la persona privada de la libertad, que en el caso específico de las mujeres embarazadas y en situación de lactancia implica el acceso a revisiones médicas regulares y tratamientos oportunos (Caso Chinchilla Sandoval y otros vs. Guatemala, Serie C No.312, 2016, párr.171) que salvaguarden tanto la integridad de la madre como de sus hijos. Esto implica el reconocimiento del derecho a la vida como un derecho fundamental necesario para la realización de otros derechos incluso dentro del contexto de privación de la libertad (Caso del Penal Miguel Castro Castro vs. Perú, Serie C No.160, 2006, párr.237).

Al respecto de la integridad personal, la Corte IDH ha determinado que en el caso de mujeres embarazadas el Estado debe precautelar tanto la dimensión física como mental, quedando expresamente prohibido el sometimiento de estas a cualquier forma de tortura (Caso de los Hermanos Gómez Paquiyau vs. Perú, Serie C No.110, 2004, párr.112). Esto supone una obligación pasiva de los Estados de no ejecutar actos que resulten vejatorios para las mujeres embarazadas en privación de la libertad, por lo cual deben guardar especial cuidado de estas incluso durante los procedimientos disciplinarios (Caso del Penal Miguel Castro Castro vs. Perú, Serie C No.160, 2006, párr.92).

En este sentido, la Corte IDH ha sido enfática en la aplicación de un enfoque diferenciado para las mujeres privadas de la libertad en situación de lactancia, por cuanto estas mujeres cumplen un rol de cuidado sobre los niños o sobre sus hogares (OC-29/22, 2022, párr.130). Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, dentro de la protección de la integridad personal, la Corte IDH reconoce y recomienda: i) La aplicación de medidas alternativas o sustitutivas a la privación de la libertad; ii) La adopción de medidas de cuidado sobre mujeres embarazadas, en periodo de post parto, lactancia y cuidadoras principales; iii) Separación entre hombres y mujeres durante la privación de la libertad; iv) Prohibición de aislamiento y medidas vejatorias a la integridad personal; v) Acceso a salud sexual y reproductiva; vi) Alimentación adecuada en salud física y mental; vii) Erradicación de la violencia obstétrica en contextos carcelarios; viii) Higiene; y, ix) Protección del vínculo de la mujer con sus hijos (OC-29/22, 2022).

Tanto el derecho a la vida como el derecho a la integridad personal, al formar parte de instrumentos internacionales y sentencias interamericanas deben ser observados por los Estados miembros dentro de sus respectivos ordenamientos jurídicos internos, sea por la fecha de suscripción al instrumento o por el reconocimiento de la competencia jurisdiccional de la Corte IDH.

#### **1.4. Derechos de las mujeres privadas de la libertad que amamantan en el Ecuador**

Una vez estudiado el marco internacional de protección de las mujeres privadas de la libertad en situación de lactancia, es necesario analizar la forma de trasposición de las disposiciones de derecho internacional al ordenamiento jurídico ecuatoriano. Con la Constitución de 2008, el

Ecuador afrontó un cambio de paradigma jurídico que modificó el planteamiento y el entendimiento de determinadas instituciones (Ávila, 2013).

En este sentido, tanto el concepto de centro de rehabilitación social y el de persona privada de la libertad, se construyen desde la dignidad del ser y no desde la mera normatividad positiva (Rodríguez, 2019). Estos conceptos son fuertemente influenciados por el desarrollo de los derechos de las personas privadas de la libertad dentro de los instrumentos internacionales.

En el Ecuador, la Constitución reconoce la igualdad formal y material de todas las personas (Const., 2008, art.11, núm.2) a la vez que reconoce la fuerza de los instrumentos internacionales relativos a la protección de derechos humanos dentro del ordenamiento jurídico interno (Const., 2008, art.11, núm.3). Esto ha permitido incorporar los principios de tratamiento penitenciario tanto de las “Reglas Mandela”, “Reglas de Bangkok”, “Reglas de Tokio”, los “Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas” y las sentencias de la Corte IDH dentro del bloque de constitucionalidad ecuatoriano.

En observancia de aquello, para la Constitución de la República del Ecuador, las personas privadas de libertad son un grupo de atención prioritaria (Const., 2008, art.35), ello, por cuanto existe una relación de desigualdad entre estos y el Estado, al ser este último garante de sus derechos fundamentales. Por lo tanto, se reconoce un catálogo de derechos entre los cuales se incluyen el respeto a la vida, integridad personal, salud, trabajo, derechos de protección, debido proceso y comunicación familiar (Const., 2008, art.51).

En el Ecuador, la Constitución posee una fuerza material que permite que las normas jurídicas y principios contenidos en la misma, se irradian en las normas secundarias para garantizar la coherencia del ordenamiento jurídico (Durán, 2011). Por esta razón, la protección constitucional sobre los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad debe reflejarse dentro del ordenamiento jurídico secundario, que, para propósitos de la presente investigación se centra en el Código Orgánico Integral Penal, Código de la Niñez y Adolescencia y el Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, teniendo como principio rector indiscutible la protección de la dignidad humana en sus diferentes manifestaciones.

#### **1.4.1. Régimen de privación de la libertad para las mujeres que amamantan en el Ecuador**

A nivel procesal el Ecuador cuenta con un conjunto de normas positivas de carácter adjetivo que regula la interacción de las personas privadas de la libertad con la administración pública (Rodríguez, 2019). En el Ecuador, la ejecución de la pena se orienta a la prevención general y a la reinserción de la persona privada de la libertad dentro de la sociedad (Rodríguez, 2019) para lo cual ha generado un régimen normativo reconocido dentro del tercer libro del Código Orgánico Integral Penal (COIP) relativo a la ejecución de penas.

Este cuerpo normativo establece instituciones jurisdiccionales de conocimiento (COIP, 2014, art.666), así como la creación del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, el cual se enfoca en promover y garantizar los derechos constitucionalmente reconocidos para las personas privadas de la libertad (COIP, 2014, arts.672-673). Dentro de esta normativa se prevé la creación de centros de privación de la libertad en función de la situación jurídica de las personas (COIP, 2014, art.678).

Este régimen tutela de forma particular a las mujeres privadas de la libertad en situación de lactancia, por cuanto establece y reconoce un catálogo de derechos tanto para las mujeres privadas de libertad como a sus hijos estableciendo un régimen de atención especializada dentro del centro de privación de libertad (RSNRS, 2020, arts.66-67). En este sentido, el Estado debe generar espacios de atención específica para este grupo de mujeres y garantizar el acceso a condiciones mínimas para garantizar el estado de gestación y lactancia de las mismas (RSNRS, 2020, art.66).

El Estado debe guardar control y registro de las mujeres embarazadas, puérperas y en periodo de lactancia que tengan una pena privativa de la libertad y proporcionará el acceso suficiente y necesario a servicios de nutrición, salud y trabajo social para las mismas (RSNRS, 2020, art.68). Esta protección implica la coordinación de los órganos que componen el Sistema Nacional de Rehabilitación social para garantizar las condiciones óptimas para el nacimiento de los hijos de mujeres embarazadas privadas de la libertad, evitando ejercer violencia obstétrica sobre las mismas (RSNRS, 2020, art.69).

En el Ecuador, el Estado tiene la obligación de brindar atención, asistencia, protección y cuidado a los niños y niñas que viven dentro de los centros de privación de libertad junto con sus madres (RSNRS, 2020, art.71), garantizando la seguridad de los mismos mediante la

implementación de personal penitenciario capacitado. Los niños y niñas podrán permanecer con sus madres dentro de los centros de privación de la libertad hasta los treinta y seis meses de edad, promoviendo tanto la lactancia como la vinculación con su entorno familiar (RSNRS, 2020, art.72).

En todos los casos, los niños y niñas contarán con acceso a la salud (RSNRS, 2020, art.73) y alimentación (RSNRS, 2020, art.75), además se brindará especial protección cuando se identifiquen casos de violencia física, psicológica o sexual que atenten contra la integridad física de estos (RSNRS, 2020, art.73). En todos los casos, los centros de privación de la libertad en los que se encuentren niños y niñas deben de contar tanto con espacios lúdicos que promuevan el desarrollo de estos (RSNRS, 2020, art.76), así como espacios de permanencia (RSNRS, 2020, art.82).

Estas condiciones jurídicas que componen el régimen especializado para mujeres privadas de la libertad y sus hijos deben desarrollarse dentro de instalaciones específicas en virtud de la separación y clasificación de las personas privadas de la libertad en observancia de lo dispuesto en el COIP. En este sentido, las mujeres, mujeres embarazadas, puérperas y en periodo de lactancia deben cumplir su pena dentro de centros de rehabilitación especialmente acondicionados para sus condiciones materiales.

#### **1.4.2. El “Centro de Privación de Libertad Pichincha N.3”**

En la ciudad de Quito existe un Centro de Privación de Libertad especialmente establecido para las mujeres embarazadas privadas de la libertad denominado “CPL Pichincha N.3.”, el cual se encuentra en funcionamiento desde el año 2014 (Defensoría del Pueblo, 2016). Dentro de las instalaciones del centro se encuentra una población penitenciaria compuesta por mujeres embarazadas, puérperas y mujeres que amamantan con hijos o hijas menores de tres años de edad.

Este centro cuenta con un espacio destinado al desarrollo de los niños y niñas que viven con sus madres dentro de las instalaciones de esta institución (Defensoría del Pueblo, 2019). Según el informe realizado por la Defensoría del Pueblo (2019), este espacio cuenta con la capacidad para sesenta niños y niñas siendo distribuido en dos plantas con varios ambientes además de la existencia de un área de salud, cocina y comedor.

Además, el centro cuenta con personal especializado en áreas administrativas que observan el cumplimiento de los ejes de rehabilitación determinados por el ordenamiento jurídico secundario (COIP, 2014, art.702). Sobre de la infraestructura general, es necesario mencionar que este centro cuenta con cuatro pabellones para el cumplimiento de la pena y se presenta como un espacio físico reducido que complica la convivencia entre las madres y sus hijos (Defensoría del Pueblo, 2019).

Al respecto del cumplimiento de estándares internacionales derivados de los instrumentos internacionales de derechos humanos, la Defensoría del Pueblo hace hincapié en la precariedad de los espacios comunes de las mujeres privadas de la libertad, así como la provisión parcial de servicios higiénicos (2019, p.13). Esto demuestra un incumplimiento sobre la garantía de los espacios e infraestructuras legalmente previstos (COIP, 2014, art.684), por cuanto no cumple con las condiciones indispensables para la satisfacción de necesidades biológicas de las mujeres privadas de la libertad.

Sobre las condiciones materiales relativas a la alimentación, la Defensoría del Pueblo señala la existencia de quejas en cuanto el servicio es insuficiente y no cumple con un estándar mínimo de calidad al respecto de los requerimientos calóricos de las mujeres en situación de embarazo y lactancia (2019, p.15). A pesar de que los niños y niñas que viven en el centro cuentan con 5 comidas, se reportaron niños en condición de desnutrición (Defensoría del Pueblo, 2019, p.15).

Este centro de privación de la libertad cuenta con un economato que expende productos para el aseo de los niños, pero no expende productos comestibles para los mismos (Defensoría del Pueblo, 2019, p.16). Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, la Defensoría (2019) identificó problemas al respecto de la efectivización de los depósitos de las mujeres privadas de la libertad para la compra de productos dentro de las instalaciones del centro.

Esta serie de limitaciones sobre el ejercicio a alimentación y salud que presenta el centro limita el derecho tanto de la madre como de sus hijos a la vida digna y a la integridad personal, por cuanto no garantiza el cumplimiento mínimo de garantías sobre la calidad de la alimentación a la vez que limita el acceso a los productos de higiene (Defensoría del Pueblo, 2019, p.17).

En relación con los ejes laboral, educativo, cultural y deportivo, este centro establece un plan individualizado del cumplimiento de la pena para las mujeres privadas de la libertad (Defensoría

del Pueblo, 2019, p.19), sin embargo, esto resulta insuficiente por cuanto no disponen de actividades suficientes que promuevan el desarrollo de las mujeres privadas de la libertad.

De conformidad con el informe elaborado por la Defensoría del Pueblo, este centro no cuenta con instalaciones físicas suficientes para garantizar las necesidades básicas de la población penitenciaria del mismo. De igual manera, la Defensoría hace hincapié en la falta de materiales y funcionarios para garantizar el desarrollo educativo de los niños y niñas que viven en el recinto (2019, p.20).

En virtud de lo anteriormente expuesto, se puede señalar que, si bien el CPL Pichincha N.3 cumple con proteger algunos de los derechos fundamentales de las mujeres privadas de la libertad y sus hijos, estos resultan insuficientes por el limitado espacio físico que posee con relación a la población del centro. Consecuentemente, resulta necesaria la creación de más centros de privación especializados que cuenten con infraestructura suficiente que promueva el trato diferenciado, el interés superior del niño y la atención integral de la población penitenciaria.

## **Sección II: Derecho de la Lactancia y Doctrina de Protección Integral**

Una vez analizada la especial vulnerabilidad de las mujeres embarazadas y aquellas que amamantan que se encuentran privadas de la libertad, resulta imperioso estudiar con detenimiento el derecho a la lactancia que poseen los hijos de estas mujeres. En los siguientes acápite se desarrolla el fundamento teórico conceptual que implica la lactancia, la relación madre e hijo y la conceptualización como un derecho fundamental de los niños y niñas.

### **2.1. Concepto de lactancia y breve historia del derecho a la lactancia.**

Existen muchas concepciones distintas sobre la lactancia, pero el concepto más preciso sobre lactancia es el que consta en las páginas de La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) sugieren que “la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos durante los seis meses de edad, y que hasta los dos años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos para su edad” (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF México], s. f).

La leche materna es el principal alimento natural para el niño durante los primeros seis meses de vida, proporcionando todos los nutrientes requeridos para su desarrollo y nutrición adecuada, los beneficios de la leche materna son varios y benefician a la madre y al niño o niña lactante, por esta razón, la Organización Mundial de la Salud con ayuda de otras Organizaciones, incentivan y fomentan la lactancia materna exclusiva antes y durante el periodo de lactancia, por medio de charlas educativas e informativas sobre el tema (Quilumba, 2020, p.19).

Ahora bien, ¿Cómo es el desarrollo histórico del derecho a la lactancia?, ¿Cuáles son las características del derecho a la lactancia?, para responder estas preguntas se tiene que tomar en cuenta que la lactancia es necesaria para mejorar la salud de las mujeres y los niños, además, al no proteger el derecho a la lactancia esto va en contra de la dignidad, integridad de la mujer y el interés superior del niño.

La lactancia materna, es tan antigua como el origen de la humanidad, en el pasado esta actividad era regida por un conjunto de tradiciones, prácticas y valores socio culturales (Schellhorn y Valdés, 2010). Estas prácticas conducían a desarrollar sus propias maneras para enfrentar la

crianza y la lactancia provocando que la lactancia sea un modo de supervivencia para los niño/as lactantes (Guartatanga, 2017, p.16).

Esto ha permitido que la lactancia se constituya como un derecho de especial relevancia para el desarrollo de los niños. En este sentido, es importante conocer el alcance de la lactancia a lo largo de la historia. En las civilizaciones antiguas la lactancia estaba normalizada como un modo de alimentar y criar a los niños. En varios textos históricos existen referencias ejemplificativas sobre la lactancia y las diferentes concepciones sobre ella, además, se observaba como el concepto, ideas y pensamientos sobre la lactancia iban cambiando con el paso del tiempo. (Sosa, Rodríguez y Partida, 2018).

En la antigua Babilonia se recomendaba a la madre amamantar hasta los tres años, de hecho, en el código de Hammurabi 1800 A.C. existían normas que regulaban el pago y el servicio de las nodrizas (Hernández, 2008). De igual manera, en la antigua Mesopotamia en el código Ešnunna establecía un periodo determinado para la contratación de mujeres en funciones de nodrizas relativo a tres años (García, 2021, p.166).

A través del tiempo se ha podido reflejar que la lactancia es una práctica constante de la humanidad que se ha replicado y extendido a lo largo de diversas culturas, como por ejemplo en Grecia, en sus escritos se enfatiza en las diferentes formas para amamantar y el cuidado del recién nacido. Así mismo, es importante mencionar que, los romanos creían que la lactancia materna debilitaba a la madre, por esta razón la mayoría de las mujeres de clase social alta otorgaban a las nodrizas la responsabilidad de amamantar al niño hasta los dos años, las mujeres de la nobleza gozaban de estos privilegios, pero no existía el vínculo entre madre e hijo que se crea cuando se amamanta (Hernández, 2008).

En la edad moderna, la lactancia tenía que ser proporcionada por la propia madre, la actividad de las nodrizas empieza a decaer por cuanto se empezó a concebir el vínculo entre madre e hijo que se genera a partir de la lactancia. Lo cual favorecía ampliamente al desarrollo y ejercicio de una maternidad sana y un desarrollo integral del bebé (Sosa, et al., 2018).

Posteriormente, el ejercicio de la lactancia materna cobraría especial relevancia dentro del mundo, lo cual permitiría evidenciar la imperiosa necesidad de regular esta práctica. Es así como

en el año de 1981 se publicó, el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, y es un “Conjunto de reglas destinadas a proteger la lactancia materna de prácticas comerciales poco éticas” (Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2016). Bajo esta lógica, es preciso mencionar que el código no trata de obligar a las mujeres a ejercer el derecho a la lactancia materna, al contrario, busca proteger la práctica de la lactancia y es la base para el desarrollo histórico de este derecho.

Esta tendencia de reconocimiento se evidenció en la Declaración de Inocente de 1990 se estableció, que la lactancia materna exclusiva es hasta los seis meses de edad que se complementa al menos hasta los dos años con un destete progresivo, adecuado y respetuoso, fijando una meta importante para el ejercicio del derecho a la lactancia (Tasipanta, 2013, p.13).

A través de la historia, se observa la evolución de la lactancia materna y las diferentes ideas y pensamientos que se tenía sobre la lactancia materna, la lactancia primero fue un modo de supervivencia para los niños lactantes, después, pasó a ser un lujo donde solo las clases sociales altas podían contratar nodrizas para amamantar a su prole, posteriormente la concepción de la lactancia evoluciona hacia la importancia de que la madre amamante a su hijo para crear vínculos entre el niño y su madre (Hernández, 2008).

Sin embargo, la práctica de la lactancia sigue siendo la primera opción y la mejor para el desarrollo integral del niño o niña creando un vínculo con la madre, no obstante, se ha podido observar que esta práctica ha ido disminuyendo progresivamente, por esta razón resulta necesario fomentar el derecho a la lactancia materna exclusiva realizando mecanismos que sean efectivos para el cumplimiento de este derecho (Hernández, 2008, p.5).

## **2.2. Importancia de la alimentación con leche materna como un Derecho Fundamental.**

La lactancia es un derecho fundamental para el desarrollo de los niños dentro de sus primeros meses de vida (Tasipanta, 2013). Esto ha sido recogido en diversos instrumentos internacionales de Derechos Humanos tales como: i) La Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), ii) La Convención de los Derechos del Niño (CDN); y iii) La Declaración de Innocenti sobre protección, promoción y apoyo de la Lactancia Materna. (1990)

En el artículo 1 de la Ley de Fomento, apoyo y protección de la lactancia materna explica que “La lactancia materna es un derecho natural del niño que constituye el medio más idóneo para asegurarle una adecuada nutrición y favorece su normal crecimiento y desarrollo” (artículo 1). Se debe procurar la prolongación de este derecho hasta los dos años de edad, generando que se produzca un vínculo importante entre la madre y el niño o niña lactante.

Para comprender de mejor manera los derechos fundamentales, la doctrina ha establecido que son aquella parte de los derechos humanos que se encuentra abiertamente reconocido en el marco constitucional de derechos (García, 2018, p.17). Adicionalmente es prudente señalar que los derechos fundamentales tienen cuatro características son: irrenunciables, inalienables indivisibles e inherentes, estos derechos corresponden a todas las personas sin discriminación alguna y deben ser respetados, protegidos y garantizados por el Estado (García, 2018, p.17).

Se entiende que, la leche materna es el único alimento de los niños y niñas debido a que están en una condición de vulnerabilidad y necesitan de una protección especial por parte de terceros. Ahora bien, de esta manera se hace énfasis en el derecho a la alimentación con leche materna, el cual es un derecho humano fundamental que el Estado debe protegerlo y garantizarlo. (Tasipanta, J, 2013, p.1).

La Declaración de Innocenti sobre protección, promoción y apoyo de la lactancia materna, dispone que, la lactancia materna es el único alimento necesario durante los primeros meses de vida mínimo hasta los dos años de edad, que ayuda al niño en periodo de lactancia a tener un crecimiento y desarrollo adecuado. En algunos casos, la alimentación por medio de la lactancia materna exclusiva no se cumple por varios factores como: “falta de información suficiente, por motivos de salud, dificultad para amamantar, entre otras”. (Tasipanta, J, 2013, p.21).

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 25 numeral 1 establece el derecho a un nivel de vida adecuado que asegure el bienestar de las personas, lo cual comprende, pero no se limita al derecho a una alimentación adecuada para los niños y niñas en periodo de lactancia ya que son un grupo que están en condiciones de vulnerabilidad que necesitan de cuidados especiales garantizados por el Estado y la sociedad. (DUDH, 1948 artículo 25, numeral 1).

Ahora bien, la alimentación y la lactancia son derechos fundamentales que se complementan entre sí, porque en el caso de los niños la leche materna es el único alimento durante los primeros seis meses de vida del niño o niña lactante, procurando su prolongación hasta los dos años y aporta nutrientes necesarios para su desarrollo, el Estado y la sociedad deben proteger y garantizar este derecho debido que los niños lactantes que viven con sus madres privadas de libertad son un grupo de atención prioritaria que necesita de cuidados preferenciales y específicos.

### **2.3. Características del derecho a la lactancia**

El derecho a la lactancia tiene varios puntos de vista que benefician a la madre y a su hijo o hija, uno de estos enfoques es, que la lactancia se caracteriza por ser una actividad de libre decisión que toman las madres por ellas y por sus hijos, tomando en cuenta la salud y nutrición del niño, además, estas decisiones pueden ser apoyadas por su pareja o su círculo familiar (García, 2021, p.188). Al respecto se puede señalar que la principal característica que se puede distinguir en el derecho a la lactancia es la “doble titularidad”, generando que, se identifique quienes son los titulares principales o responsables de hacer efectiva la práctica de la lactancia y cuáles son los facilitadores que ayudan al cumplimiento de esta actividad (García, 2021, p.190).

Según García (2021a) la lactancia tiene tres características importantes: “Múltiple titularidad, corresponsabilidad en la protección, ejercicio amplio y duración continua” (p.190), estas características son importantes y fundamentales para el correcto cumplimiento del ejercicio de la lactancia.

Existen dos titulares principales que son la madre y el niño o niña lactante, para ejercer este derecho correctamente la madre debe estar bien informada sobre las ventajas y beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva, con la información necesaria la madre puede decidir si ejerce o no el derecho a la lactancia, sin importar opiniones de terceros (García, 2021, p. 190). En este orden de ideas, existen otros sujetos que están relacionados con los titulares principales, como es el caso del padre o conviviente de la madre el cual participa en el proceso de crianza y desarrollo adecuado del niño o niña lactante (García, 2021).

Cuando hablamos de garantizar el ejercicio de este derecho, no solo hablamos de la responsabilidad de los titulares principales porque se puede identificar que hay otros facilitadores

que se encargan de garantizar que el derecho a la lactancia se cumpla, entre ellos está el Estado, el padre o conviviente del niño y el núcleo familiar (García, 2021, p.191).

En el caso de las mujeres privadas de libertad en situación de lactancia, el Estado, debe garantizar el ejercicio de este derecho conjuntamente con ayuda de organizaciones, autoridades sanitarias y el sistema de salud público o privada que puedan facilitar una información adecuada a las madres para que se haga efectiva esta práctica, es importante destacar que las mujeres privadas de libertad en lactancia son grupos de atención prioritaria que están en una condición de doble vulnerabilidad tal como lo explica el artículo 35 de la Constitución (CRE,2008)”. Cabe mencionar, que al ser grupos de atención prioritaria requieren un trato preferente, especializado y la aplicación adecuada de todos sus derechos fundamentales.

Ahora bien, en los centros de rehabilitación social existen otros corresponsables que se encargan de proteger los derechos de las mujeres privadas de libertad en maternidad y lactancia, uno de ellos es la administración penitenciaria estos corresponsables al implementar políticas penitenciarias deben tomar en consideración la atención especializada y preferencial que requieren estas mujeres, por ser un grupo poblacional que está en condición de vulnerabilidad (Corte IDH, Serie C 112, 2004, párr.161).

Es importante destacar, que el derecho a la lactancia tiene características especiales, según García (2021a) estas características son: “duración continua y espacio estos aspectos actúan de manera interconectada con el amamantamiento y que varía con frecuencia según distintos factores”. (p.194).

Sabemos que la práctica de la lactancia inicia desde el nacimiento de su hijo, lamentablemente en el caso de las mujeres lactantes privadas de su libertad la lactancia se limita por las condiciones de restricción de la madre impidiendo que no ejerza este derecho o que la lactancia no sea continua. Por otro lado, el destete no es progresivo ni respetuoso ya que tienen varias limitaciones y vulneraciones, una de estas restricciones es la permanencia de los niños con sus madres que es pasado los dos años de edad y en algunos casos esta disminuye impidiendo el efectivo ejercicio del derecho a la lactancia. (Cortázar et al. 2015, p.5).

Todas las características del derecho a la lactancia se deben tomar en cuenta para determinar las condiciones mínimas que requieren las mujeres privadas de libertad que están amamantando, estas mujeres enfrentan varios obstáculos para ejercer su derecho, por esta razón, es necesario que la responsabilidad sea compartida entre el Estado, núcleo familiar, autoridades sanitarias, sistema de salud público o privado y la administración penitenciaria de esta manera se protege y se crea mecanismos para una aplicación adecuada de las medidas penitenciarias que beneficien el cumplimiento de este derecho.

Definitivamente, este es un derecho que todas las mujeres lo deben ejercer, pero no es así, García (2021a) nos explica “se pone en evidencia que lo que debería ser un derecho, en realidad parece ser un privilegio de pocas mujeres, que se configura como una injusticia social”. (p,199). En el caso de las mujeres privadas de su libertad tienen restricciones que impiden el correcto cumplimiento del derecho por esta razón se debe garantizar medidas adecuadas para que no solo sea considerado un “privilegio de algunas” si no un derecho que puedan ejercer todas las mujeres por igual.

Con las características del derecho a la lactancia se observa de mejor manera los cuatro principios que constan en la Doctrina de Protección Integral para examinar cuales son los derechos, garantías de los niño/as y confirmar si existe un ejercicio pleno de este derecho.

#### **2.4 Doctrina de Protección Integral**

La Doctrina de Protección Integral es necesaria para realizar un análisis jurídico de los derechos de la niñez, los cuales son los titulares principales del derecho a la lactancia. La doctrina de protección integral es un cambio para los derechos de los niños, generando que se les atribuya capacidad y se les reconozca como sujeto de derechos.

La Convención de los Derechos de los Niños está ratificada por varios países de la cual se deriva la Doctrina de Protección Integral que es un cambio de paradigma para los derechos de los niños, ya que, antes a los niños no se les atribuía ningún derecho. Dentro de la doctrina de protección integral está el principio del interés superior del niño causando que se reconozca a los niños como titulares de derechos (Santillán, 2011, p.13). Sin embargo, el concepto que describe de mejor manera la doctrina de protección integral es aquella que la determina como:

Conjunto de políticas, acciones, planes y programas, que con prioridad absoluta, se dictan y ejecutan desde el estado, con la firme participación y solidaridad de la familia y la sociedad, para garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes gocen, de manera efectiva y sin discriminación, de los derechos humanos a la supervivencia, al desarrollo y a la participación, al tiempo que atiende las situaciones especiales en que se encuentran los niños y niñas individualmente considerados, o determinado grupo de niños que han sido vulnerados o están amenazados en sus derechos. (Buaiz, 2003, p.2)

Una vez analizado el concepto de la Doctrina de Protección Integral se entiende que son conjuntos de acciones, objetivos, planificaciones que se realizan desde el Estado y se complementa con la familia y sociedad, garantizando que los niños y niñas gocen de sus plenos derechos y sean tratados como sujetos de derechos, con la Convención Internacional sobre los derechos del niño y la implementación de la doctrina de protección integral a los niños ya se les atribuye como titulares de derechos. (Santillán, 2011, p.14).

Se debe hacer una reflexión sobre el término jurídico de niñez, el cual nos ayuda a entender de mejor manera que los niños son sujetos de derechos sobre todo en el tema del derecho a la lactancia porque “desde el nacimiento hasta los primeros años de vida de una persona la madurez física e intelectual está ausente” (García, 2021, p.134). La Convención sobre los derechos de los niños define el concepto de niñez:

Los niños y niñas son seres humanos en desarrollo que aún no han alcanzado la plenitud física y mental, se caracterizan por estar en un estado de vulnerabilidad y desprotección, los niños y niñas tienen derechos especiales que el Estado y su familia tiene que garantizar su cumplimiento ya que no cuentan con medios ni herramientas necesarias para protegerse a sí mismo. (CRC, 1989)

Es importante tener en cuenta el término jurídico de niñez, ya que, los niños se encuentran en una situación de vulnerabilidad, desprotección, indefensión y carecen de autonomía propia para hacer valer sus derechos, por esta razón ellos necesitan que el Estado, sociedad y familia garanticen y protejan sus derechos porque son dependientes a otro ser humano. (Santillán, 2011, p.14).

La Doctrina de Protección Integral es un cambio de paradigma, a diferencia de la Doctrina de Situación Irregular, ya que esta consideraba a los niños como objetos de protección y no como sujetos de derechos, ahora se reconoce que los niños y niñas tienen capacidad y autonomía, con esta doctrina hay un cambio avanzado hacia el reconocimiento de los derechos humanos con la

suscripción de la Convención de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, se generó este cambio de patrones los niños, niñas y adolescentes ya son considerados sujetos de derechos. (Beloff, 2004, p.2).

La Convención de los Derechos del Niño busca modificar los paradigmas sociales y jurídicos de la doctrina de situación irregular, esta Convención es ratificada por veinte países a nivel mundial se convirtió en un tratado que entró en vigor rápidamente para reconocer los derechos y principios fundamentales de los niños, niñas y adolescentes. (Santillán, 2011, p.16). La suscripción de este tratado generó cambios importantes en la forma de comprender sus derechos, los niños ya son considerados titulares de los derechos fundamentales gozando de una protección de sus derechos y necesidades específicas y especiales.

Por consiguiente, con la ratificación de la Convención de los Derechos del Niño, se generó un cambio histórico y jurídico que beneficio a los niños, niñas y adolescentes, según la doctrina, este cambio de paradigma permitió considerar a los niños como personas con mayor riesgo de indefensión y vulnerabilidad al respecto del resto (Beloff, 2009). Por esta razón era necesario una protección rápida y específica dando origen a la aceptación de la Convención de los derechos del niño. (García, 2021, p.138).

Un sustento importante de esta doctrina es el derecho que el niño tiene a ser escuchado y que sus opiniones o puntos de vista sean tomadas en cuenta, esto es importante porque genera un cambio de ideología, el niño o niña pasa de no tener ninguna capacidad ni ser considerado como titulares de derecho, a ser un sujeto de derechos que goza de forma efectiva de todos los derechos humanos, generando que el Estado pueda tomar acciones para garantizar el cumplimiento pleno de sus derechos. (Santillán, 2011, p.16).

El derecho de supervivencia del niño que consta en el artículo 6 numeral 2 de la Convención sobre los derechos del niño plantea lo siguiente “Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”. Los niños y niñas ameritan tener una alimentación saludable para una buena nutrición y desarrollo, en este punto es importante tomar en cuenta la lactancia materna por sus ventajas y beneficios que tiene en las mujeres y niños lactantes. (CRC, 1989).

Los beneficios de la lactancia materna tienen que ser conocidos por las madres en periodo de lactancia, como lo menciona el artículo 24 numeral 2 literal e de la Convención sobre los derechos del niño: “Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental” (CRC, 1989). Así mismo, en temas de salud la lactancia es beneficiosa para la madre y el hijo, ayuda a crear vínculos afectivos y previene enfermedades para el niño lactante, por esta razón es importante que se fomente la lactancia materna exclusiva y que no se utilicen otras formas de alimentación artificial que afecten la práctica de la lactancia (García, 2021, p.144).

En base a lo planteado anteriormente, con la adopción de la Doctrina de Protección Integral y la ratificación de la Convención sobre los Derechos de los Niños, ya son considerados titulares de derechos y se deben proteger todos sus Derechos Humanos, entre ellos la lactancia materna. Las mujeres privadas de libertad y sus hijos deben tener una protección especial, en el caso de los niños que conviven con sus madres, el Estado como garante debe tomar con atención y prioridad los cuidados especiales que necesitan recibir para garantizar la protección, cumplimiento de todos sus derechos fundamentales y una vida digna (Corte IDH, Serie C 112, 2004, párr.164).

## **2.5. Principios de la Doctrina de Protección Integral con un enfoque de género**

En la Convención Internacional de los Derechos del Niño se deriva la Doctrina de Protección Integral, la cual tiene cuatro principios importantes: Principio de igualdad y no discriminación, Principio de Interés Superior, Principio de prioridad absoluta y Principio de corresponsabilidad por parte del Estado, sociedad y familia.

Con el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como titulares de derecho, en la Convención de los Derechos del Niño tienen varias garantías que respaldan y protegen de manera efectiva y sin discriminación el ejercicio de sus derechos humanos. (Pérez, 2012). Los cuatro principios de la doctrina de protección integral son importantes para la aplicación de mecanismos eficaces que ayuden a la protección de todos los derechos, incluido el derecho a la lactancia, es importante resaltar que los niños que están lactando se encuentran en una situación de vulnerabilidad, necesitan de una protección adicional y medidas que beneficien un desarrollo integral adecuado. (García, 2019, p.352).

El principio de interés superior del niño está establecido en el Artículo 3 de la Convención de los Derechos del Niño, es uno de los principios más importantes, porque, es la base para la protección y aplicación de los derechos del niño, según Buaiz dice que este es un principio “jurídico social de aplicación preferente en la interpretación y práctica social de cada uno de los derechos humanos de los niños y adolescentes.” (2003, p.4). Esto quiere decir que el Estado y la sociedad deben ser garantes para el cumplimiento y aplicación de los derechos humanos de los niños, buscando un equilibrio entre sus garantías y sus condiciones específicas, generando que, al aplicar el Interés Superior del niño, el Estado, tome en cuenta sus tres dimensiones para garantizar una adecuada aplicación de los derechos. (Buaiz, 2003, p.4).

Como podemos observar, los niños en periodo de lactancia se encuentran en una situación de vulnerabilidad y “necesitan una atención prioritaria y especializada” generando que se respete todos los derechos de los niños (García, 2019, p.352). El Estado, es el encargado de garantizar que los niños/as y mujeres en periodo de lactancia al ser un grupo de atención prioritaria, tengan una protección especial que asegure el cumplimiento de todos sus derechos, si el Estado no cumple con esta protección estaría cometiendo una contravención de los derechos establecidos en los tratados internacionales y específicos (Caso “Instituto de Reeducción del Menor” vs. Paraguay, Corte IDH, Serie C 112, 2004).

Para comprender de mejor manera como se complementa la autonomía de la mujer a decidir si ejercer o no el derecho a la lactancia con los principios del DPI, es importante, definir la autonomía de la mujer que es “es el resultado de los cambios producidos en la sociedad tanto en la ampliación de sus espacios de libertad como en la reducción de las brechas de desigualdad” (CEPAL, 2016, p.36). Podemos observar, que para la toma de decisiones es necesario que las mujeres estén bien informadas sobre el tema, para poder elegir y decidir con autonomía como deben ejercer sus derechos en particular el derecho a la lactancia.

En el derecho a la lactancia es imprescindible que las madres tengan una información oportuna y precisa, que les permitan tomar una decisión autónoma sobre ejercer o no el derecho a la lactancia materna, sin dejar de lado el derecho del niño a tener una nutrición adecuada y especializada, aplicando de manera idónea los principios del DPI que garantizan un sano crecimiento y el ejercicio adecuado de sus derechos. (García, 2019, p.352).

Por consiguiente, las mujeres privadas de libertad tienen limitaciones para ejercer este derecho con autonomía y libertad. Como lo explica la Corte Interamericana de Derechos Humanos las mujeres privadas de libertad no cuentan con una infraestructura adecuada, que priorice sus necesidades básicas, como la falta de “atención médica especializada, vestimenta, higiene, nutrición adecuada, una capacitación idónea y uso inadecuado de grilletes y esposas” (OC-29/22, 2022, párr.68), el Estado y las autoridades encargadas de los centros de rehabilitación deben aplicar de manera correcta las medidas y mecanismos de prevención para poder disminuir esta problemática, generando una mejor atención y protección de los derechos de las mujeres y niños en periodo de lactancia (CIDH, 2020,p.8).

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, analiza el principio de igualdad y no discriminación desde un enfoque de género, que busca resaltar la necesidad de que se aplique un trato diferenciado que beneficie a las mujeres privadas de libertad en lactancia y a sus hijos. La Corte Interamericana de Derechos Humanos explica que:

El principio de igualdad y no discriminación llama a los Estados, a través del sistema de justicia penal y de las administraciones penitenciarias, a emplear un enfoque diferenciado cuando se trata de mujeres privadas de libertad en maternidad y lactancia, de modo tal que no se reproduzca exactamente el trato proporcionado a la población masculina. (OC-29/22, 2022, párr.127)

Los principios de la Doctrina de Protección integral evidencian que los niños que viven con sus madres y las mujeres en situación de maternidad y lactancia son grupos que están en una condición de vulnerabilidad que necesitan de un enfoque diferenciado, generando que se apliquen normas necesarias y específicas para la protección integral de sus derechos. (Corte IDH, OC-29/22, 2022). De esta manera, el Estado con las administraciones penitenciarias son los encargados de gestionar políticas penitenciarias diferenciadas para estos grupos en situación de vulnerabilidad, creando mecanismos adecuados para el correcto ejercicio de sus derechos. (Corte, IDH, OC-29/22, 2022).

### **Sección III: Realidad social y condiciones de las mujeres privadas de la libertad en situación de maternidad y lactancia en el Centro de Rehabilitación de Atención Prioritaria para Mujeres de Quito**

En el presente trabajo de integración curricular se ha analizado de forma dogmática y sistemática la estructuración del ordenamiento jurídico para la protección de derechos tanto de las mujeres embarazadas, mujer en periodo de lactancia y sus hijos lactantes. Este marco jurídico establece una serie de principios y derechos fundamentales que deben ser observados de forma ineludible por la administración pública.

Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, estos derechos y principios contrastan con la realidad social que viven las mujeres que forman parte del sistema penitenciario, por cuanto éstos no son garantizados en su totalidad dentro de los recintos penitenciarios. Con el propósito de identificar plenamente las particularidades del tratamiento rehabilitador en el sistema penal ecuatoriano se ha realizado una encuesta analítica a las mujeres privadas de la libertad en el CPL Pichincha N.3.

#### **3.1. Caracterización de la población penitenciaria en situación de maternidad y lactancia**

Mediante la aplicación de un instrumento de análisis cualitativo dentro del CPL Pichincha N.3, se obtuvo información sobre los rasgos etarios y condiciones particulares de protección o vulneración de derechos tanto de las mujeres como de los hijos que se encuentran dentro del mismo. En este orden de ideas, el instrumento fue aplicado dentro del centro durante el mes de abril del año 2023.

El día 27 de abril del año 2023, dentro del Centro de Privación de libertad Pichincha N.3- Quito se encuentran privadas de la libertad un total de treinta y siete (37) mujeres y treinta y cinco 35 niños. De este grupo poblacional, diez (10) mujeres solicitaron de forma expresa ser excluidas de la aplicación del instrumento, por cuanto deseaban proteger su privacidad.

En virtud de lo anteriormente expuesto, la aplicación del instrumento se realizó a veintisiete (27) mujeres privadas de la libertad que a la fecha de realización de la presente investigación se encuentran cumpliendo su pena en el CPL Pichincha N.3. Para caracterizar de forma plena a las mujeres embarazadas y aquellas que amamantan que se encuentran dentro del referido centro, el

instrumento consta con diecisiete preguntas, mismas que constan en el Anexo 1 y su resultado, constante en el Anexo 2, será expuesto a continuación.

La primera pregunta se enfoca la edad de las mujeres privadas de libertad que se encuentran cumpliendo su pena dentro de las instalaciones del CPL Pichincha N.3. En este sentido, la encuesta reflejó lo siguiente:

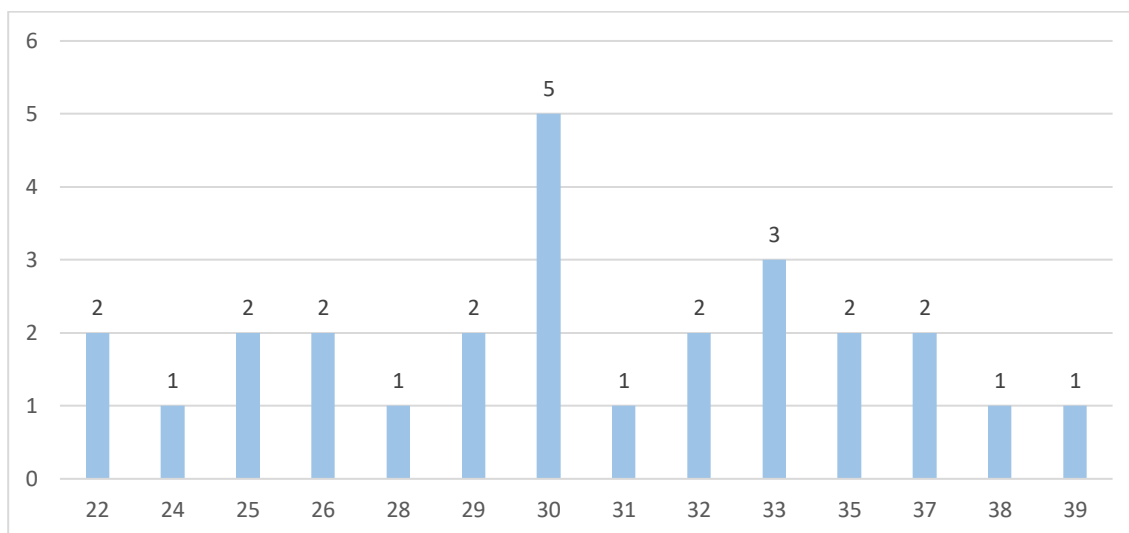


Figura 1 Edad de las mujeres privadas de libertad

Fuente: Información tabulada del Anexo 2

Elaboración: Leonela Mina, 2023.

A partir de la información obtenida de la primera pregunta del Anexo 2, se puede colegir que la población penitenciaria del centro se encuentra delimitada por un rango etario que va desde los veintidós (22) años hasta los treinta y nueve (39) años. Dentro del instrumento, se preguntó sobre las condiciones de vulnerabilidad concurrentes a la privación de la libertad. En esta pregunta, la población participante señaló si pertenece a uno de los grupos de atención prioritaria que reconoce el artículo 35 de la Constitución.

Es importante señalar que dentro de la población objeto de estudio, si existen mujeres embarazadas que se encuentran dentro del grupo de personas que no quiso participar en la realización del instrumento. En este sentido, la población participante afirmó que:

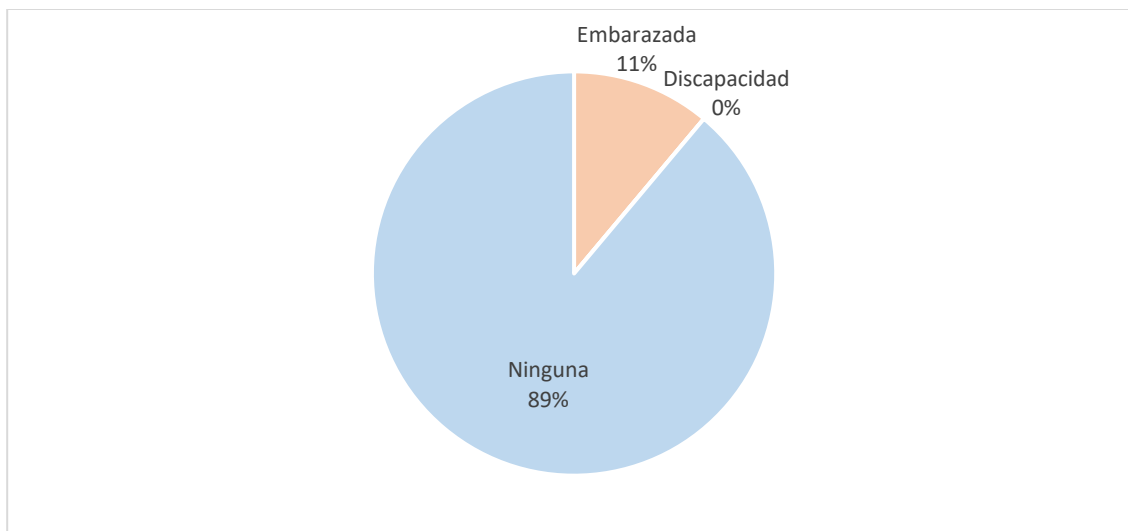


Figura 2 Condiciones de vulnerabilidad de las mujeres privadas de la libertad  
Fuente: Información tabulada del Anexo 2  
Elaboración: Leonela Mina, 2023.

Los resultados que se desprenden de la tabulación del instrumento indican que el 89% del total de la población sobre la cual recae el presente trabajo de integración curricular no posee una condición adicional de vulnerabilidad a la privación de la libertad, mientras que tan solo el 11% de la población presenta una situación de doble vulnerabilidad al estar embarazadas durante el cumplimiento de su pena privativa de la libertad.

Es importante señalar que este grupo de mujeres embarazadas, al momento de realizar la encuesta, también se encontraban amamantando ya a un hijo dentro de las instalaciones del centro de rehabilitación social.

Como parte de la caracterización de la población penitenciaria de este centro una de las preguntas del instrumento se orientó a determinar el nivel de escolaridad de las mujeres privadas de la libertad que actualmente se encuentran cumpliendo su pena privativa de la libertad en las inmediaciones del mencionado centro.

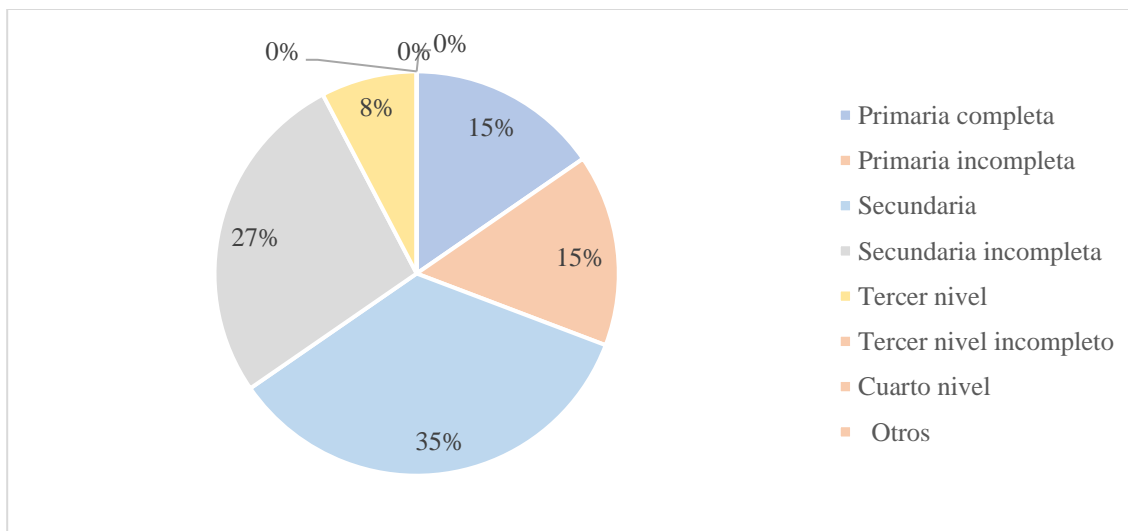


Figura 3 Nivel de educación de las mujeres privadas de la libertad

Fuente: Información tabulada del Anexo 2

Elaboración: Leonela Mina, 2023.

A partir de los resultados obtenidos, se puede afirmar que el 35% de las mujeres participantes del estudio tienen un grado de escolaridad media completa, mientras que el 27% del total de las participantes cuenta con una escolaridad secundaria incompleta. Otro grupo de participantes equivalente al 15% posee educación primaria completa, en contraste con el 15% de mujeres privadas de la libertad que poseen educación primaria incompleta. También existe un grupo poblacional relativo al 8% que posee educación de tercer nivel.

La cuarta pregunta se refiere al estado civil de las mujeres que actualmente se encuentran cumpliendo su pena privativa de la libertad dentro de las instalaciones del CPL Pichincha N.3 de lo cual se obtuvo que:

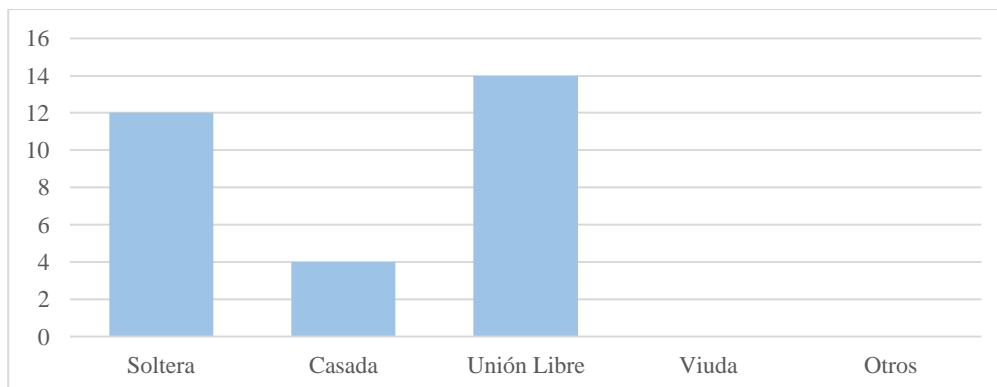


Figura 4 Estado civil de las mujeres privadas de la libertad

Fuente: Información tabulada del Anexo 2  
Elaboración: Leonela Mina, 2023.

El 47% de la población de mujeres privadas de la libertad que participaron en la aplicación del instrumento se encuentran en unión libre, mientras que un 40% se encuentra soltera. Tan solo un 13% del total de la población analizada se encuentra casada.

En la quina pregunta del instrumento constante en el Anexo 1 se preguntó a las mujeres participantes en el instrumento, la cantidad total de hijos que tienen y la cantidad de hijos lactantes que acompañan a sus respectivas madres dentro del contexto de la privación de la libertad. Al respecto de la cantidad total de hijos de las mujeres privadas de libertad se puede establecer que:

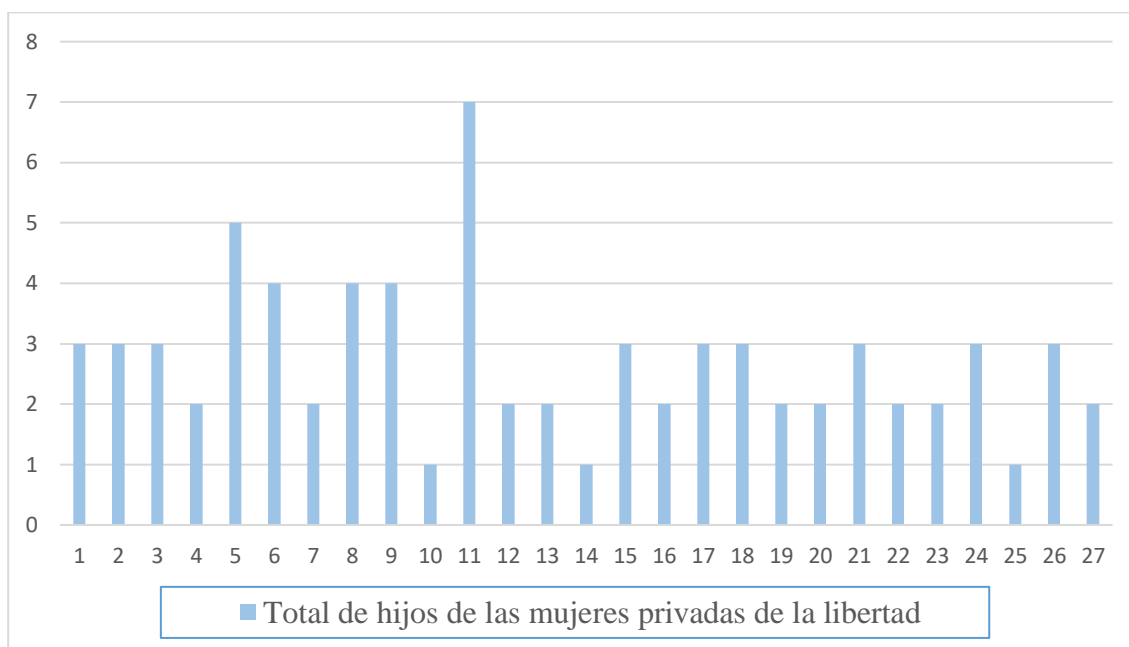


Figura 5 Total de hijos de las mujeres privadas de la libertad

Fuente: Información tabulada del Anexo 2

Elaboración: Leonela Mina, 2023.

La gran mayoría de mujeres privadas de la libertad que participaron en la aplicación del instrumento tienen varios hijos dentro de sus núcleos familiares, mientras que algunas tienen solo un hijo. Otros datos relevantes arrojados de la tabulación de la pregunta 5 del instrumento, señalan que del total de hijos que tienen las mujeres privadas de la libertad, tan solo uno cumple con los requisitos para acompañarlas dentro del centro.

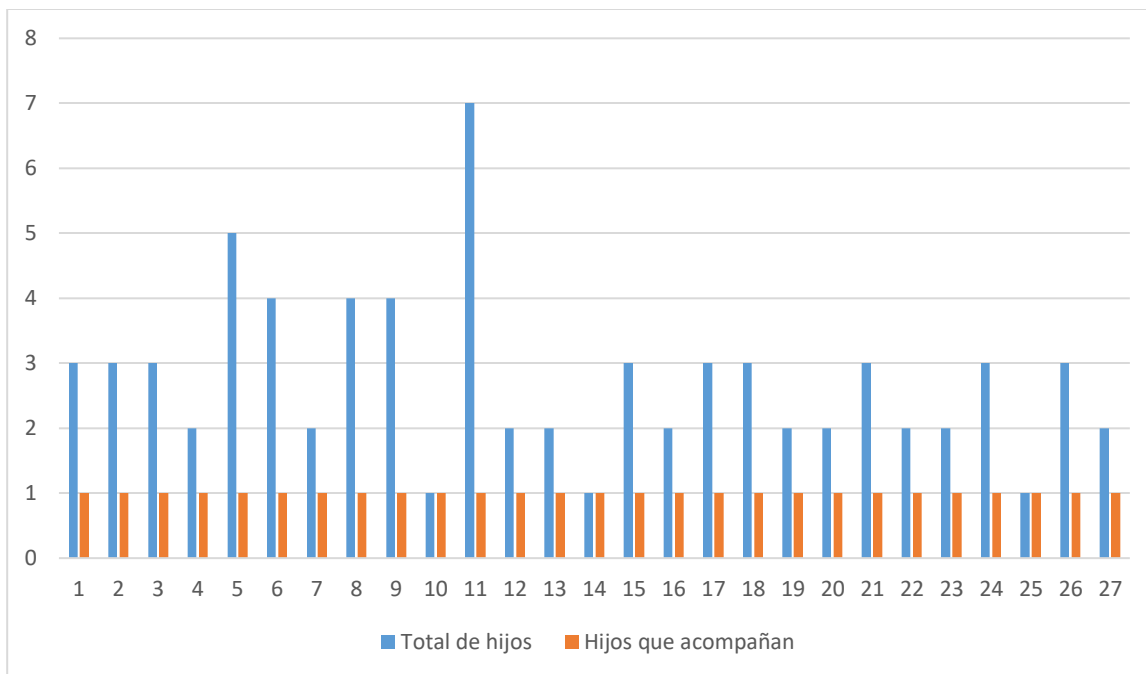


Figura 6 Hijos e hijas de las mujeres privadas de la libertad

Fuente: Información tabulada del Anexo 2

Elaboración: Leonela Mina, 2023.

En términos generales las primeras cinco preguntas del instrumento se centran en obtener información sobre la conformación de la población penitenciaria del CPL Pichincha N.3. Esto ha permitido caracterizar la realidad social de las mujeres privadas de la libertad que actualmente se encuentran cumpliendo una pena privativa de la libertad.

En este sentido, se puede afirmar que de las 20 las mujeres privadas de la libertad que participaron en el estudio tienen una edad que se encuentra en el rango de 22 a 39 años, que mayoritariamente se encuentran en unión libre y de las cuales, tan solo un 15% se encuentra en condición de doble vulnerabilidad (Const., 2008, art.35). En su mayoría, las mujeres privadas de la libertad poseen un grado de escolaridad secundaria completa, mientras que una notable minoría posee estudios de tercer o cuarto nivel.

Tal como se desprende de la tabulación e interpretación de los datos arrojados por el instrumento en la pregunta 5, se puede colegir que las mujeres que se encuentran dentro del centro de rehabilitación social tienen al menos un hijo menor a tres años de edad que se encuentra dentro del centro. Estos niños y niñas gozan de una protección jurídica ampliada en virtud del principio del interés superior del niño (Santillán, 2011) y como tal, el Estado debe garantizar su integridad y desarrollo durante los primeros años de vida.

Al ser menores a los tres años de edad, estos niños y niñas deben contar con las facilidades necesarias tanto para garantizar su debido desarrollo como para garantizar el derecho a la vida de los mismos. En virtud de lo anteriormente expuesto y de la información recabada en el instrumento, se analizará el ejercicio del derecho a la lactancia de estos niños y niñas que se encuentran dentro del Centro de Rehabilitación Social.

La pregunta 6 del Anexo 1 se orienta a determinar el grado de conocimiento o experiencia sobre la lactancia que las mujeres que participaron en la aplicación del instrumento tuvieron de forma previa a su privación de libertad. De la información constante en el Anexo 2, se puede establecer que:

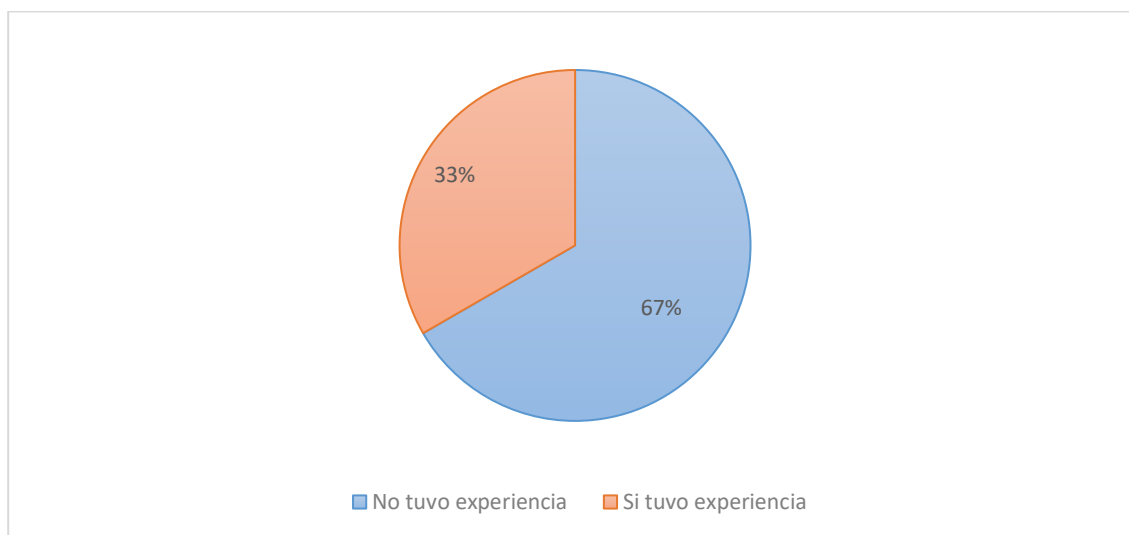


Figura 7 Experiencia previa sobre lactancia  
Fuente: Información tabulada del Anexo 2  
Elaboración: Leonela Mina, 2023.

Un 67% de las mujeres privadas de la libertad que participaron en el estudio no tuvo experiencia ni información previa sobre la lactancia, teniendo muchas veces que aprender con el nacimiento de su primer hijo. Por otra parte, un 33% de la población analizada afirma que tuvo experiencia e información sobre la lactancia antes de encontrarse privadas de la libertad.

En este orden de ideas, la pregunta 7 del Anexo 1, pretende analizar si la mujer privada de la libertad ha recibido información sobre la lactancia durante el cumplimiento de su pena, ante lo cual, las participantes señalaron que:

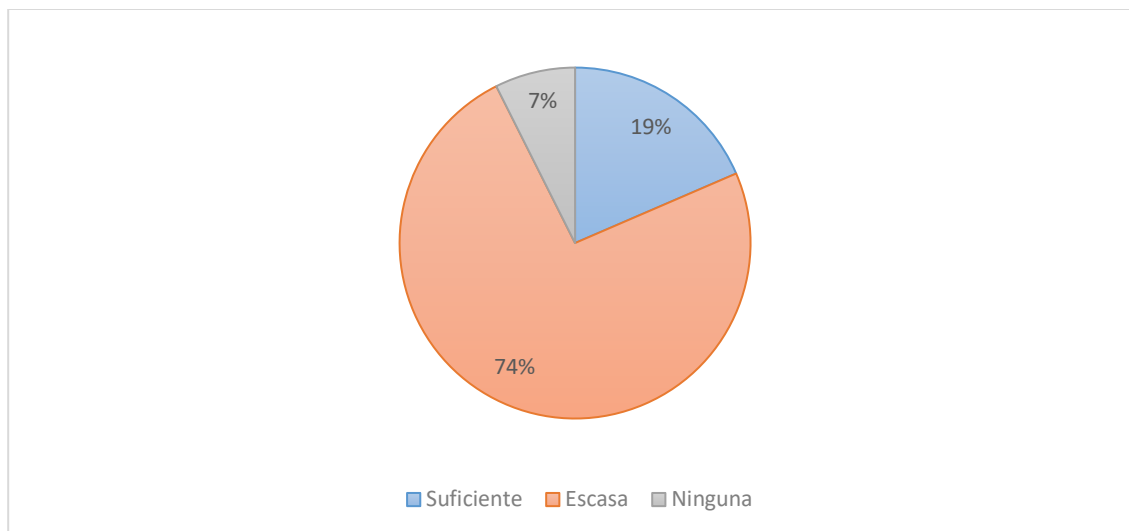


Figura 8 Información de la lactancia durante la privación de la libertad  
Fuente: Información tabulada del Anexo 2  
Elaboración: Leonela Mina, 2023.

Un 74% de las participantes afirmaron que la información sobre la lactancia que obtuvieron dentro del recinto penitenciario es escasa, mientras que un 19% sostiene que la información proporcionada es suficiente. Sin embargo, existe un 7% de la población penitenciaria encuestada que afirma no haber recibido información alguna durante su estadía en el centro de rehabilitación social.

La octava pregunta del Anexo 1 se enfoca en saber que la información fue proporcionada por el centro de rehabilitación social a las mujeres que conforman su población penitenciaria. En este sentido, las mujeres afirman haber recibido un taller relativo a la lactancia, la ternura, la forma en la que se da de amamantar, los tiempos de amamantar y la relevancia sobre la leche materna en el desarrollo de los niños.

En concordancia con aquello, la novena pregunta del Anexo 1 plantea saber el criterio de las mujeres privadas de la libertad sobre la información proporcionada por el centro de rehabilitación social. Esta pregunta se enfoca en saber si dicha información les pareció adecuada y oportuna, ante lo cual, las mujeres privadas de la libertad afirmaron que:

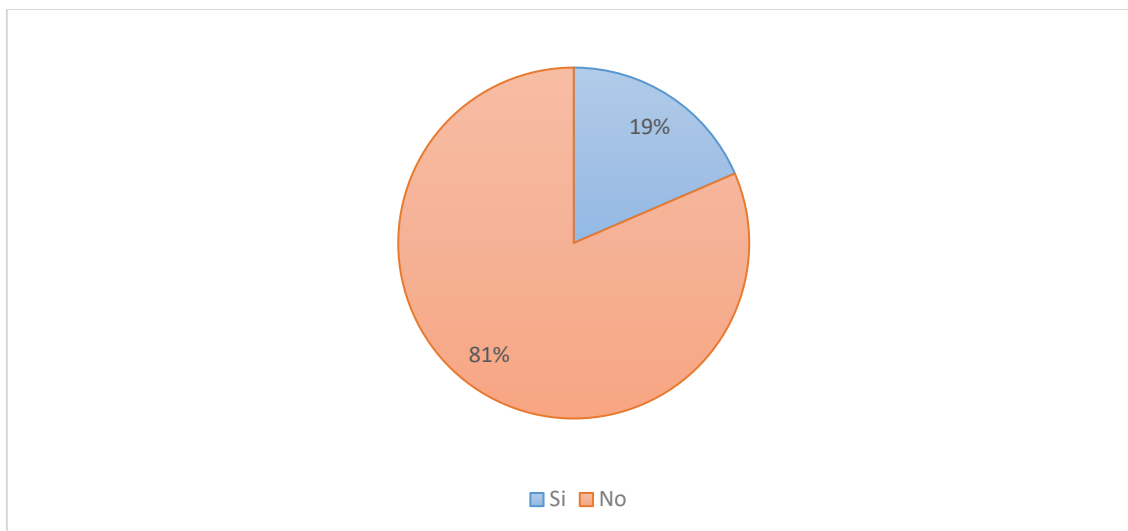


Figura 9 Información oportuna sobre lactancia  
 Fuente: Información tabulada del Anexo 2  
 Elaboración: Leonela Mina, 2023.

Para un 81% de la población penitenciaria la información no fue ni adecuada ni oportuna, mientras que para tan solo un 19% de las mujeres privadas de la libertad la información proporcionada fue adecuada y oportuna. Por otra parte, la décima pregunta se enfocó en el postparto de la madre y la existencia de un espacio para amamantar que la población penitenciaria tuvo.

Bajo esta lógica, la mayoría de las mujeres afirmaron que tuvieron la oportunidad de convivir con sus hijos recién nacidos dentro del contexto del post parto (Anexo 2), sin embargo, otro grupo de mujeres explicó que no tuvo la oportunidad de amamantar a su hijo recién nacido por razones médicas. Algunas de estas mujeres tuvieron que dar leche de fórmula (Anexo 2).

La decimoprimer pregunta se enfoca en la continuidad de la lactancia a partir del parto. En este sentido, se solicitó a las mujeres participantes detallar si existieron dificultades al momento de amamantar.

Muchas mujeres afirmaron que pudieron continuar con la lactancia salvo los casos puntuales en los que las mujeres tuvieron que continuar con este proceso a partir de la leche en fórmula, sea por enfermedad de la madre o porque no generaban suficiente leche (Anexo 2). Posteriormente, la decimosegunda pregunta del Anexo 1 se enfoca en conocer sobre la expectativa de lactancia que tienen las madres sobre sus hijos e hijas, al respecto se puede colegir que:

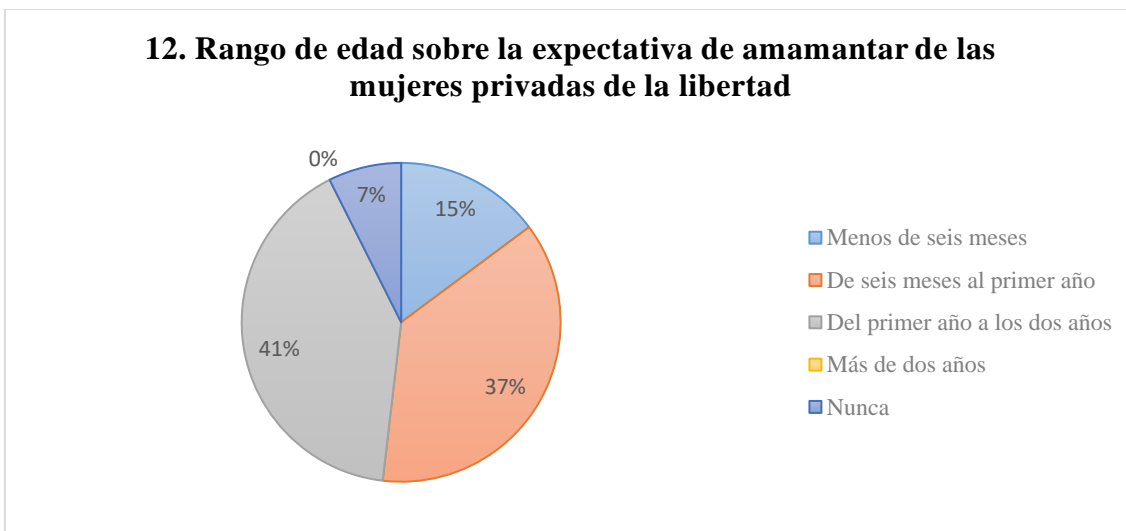


Figura 10 Rango de edad sobre la expectativa de amamantar de las mujeres privadas de la libertad

Fuente: Información tabulada del Anexo 2

Elaboración: Leonela Mina, 2023.

Un 41% de la población penitenciaria pretende amamantar a sus hijos desde el primer año de edad hasta los dos años, mientras que un 37% de las mujeres encuestadas afirma que va a dar pecho desde los seis meses de nacido hasta el primer año cumplido de sus hijos. Por otra parte, un porcentaje limitado del 15% va a amamantar a sus hijos menos de seis meses y apenas un 7% de la población penitenciaria no va a dar nunca de amamantar a sus hijos por factores médicos.

Tomando en cuenta lo previamente mencionado, es importante saber si existe una dificultad para poder amamantar dentro del centro de rehabilitación social. Bajo esta lógica, la decimotercera pregunta que consta en el Anexo 1 pretende conocer las dificultades que existen para el amamantamiento de los hijos de las mujeres que se encuentran en el CPL Pichincha N.3.

Pocas mujeres encuestadas aseveraron que no existe mayor dificultad para amamantar a sus hijos hasta que sus hijos entran a la guardería del centro. Empero, un sector de las mujeres comentó que no pueden amamantar por cuanto no producen mucha leche y les es complicado conseguir leche en fórmula para sus hijos, por cuanto carecen de los recursos económicos suficientes para acceder a la misma (Anexo 2). De igual forma algunas mujeres se quejan de la precariedad de la nutrición de las mujeres dentro del centro lo cual provoca que las mujeres no generen mucha leche y que algunas opten por compartir leche entre ellas (Anexo 2).

La decimocuarta pregunta del Anexo 1 se enfoca en determinar los horarios del día en los cuales las madres amamantan a sus hijos. Algunas mujeres amamantaban cada tres horas al día a sus hijos durante los primeros seis meses hasta el primer año de edad. Posterior a esto, los niños ingresan a la guardería durante los periodos en los que las madres realizan otras actividades propias del tratamiento de rehabilitación social (Anexo 2). Las mujeres no pueden amamantar libremente a sus hijos cuando se encuentran dentro de la guardería (Anexo 2).

Por otra parte, la decimoquinta pregunta del instrumento se enfoca en la existencia de grupos de apoyo y acompañamiento durante el proceso de lactancia de los hijos de las mujeres privadas de la libertad. En este sentido, la mayoría de las mujeres afirmó que no existen grupos de apoyo entre las mujeres privadas de la libertad (Anexo 2), existiendo un apoyo limitado del personal de guardería y el centro médico en casos específicos. Muchas mujeres sostuvieron que la experiencia del amamantar se ve limitada por el temor general de dañar la estética de su cuerpo durante este proceso (Anexo 2).

Al respecto de la higiene de lactancia, la decimosexta pregunta del Anexo 1 se enfoca en determinar si se les provee de implementos sanitarios a las madres y a sus hijos lactantes. Las mujeres afirmaron que el CPL Pichincha N.3 no proporciona ni distribuye de forma equitativa la leche de fórmula para los hijos de las mujeres que no tienen familia ni visitas, sin embargo, les proporciona implementos básicos como fórmulas, pañuelos húmedos y pañales para los hijos de este grupo en especial (Anexo 2).

No existen suficientes extractores de leche para las mujeres. El centro no provee de implementos de higiene básicos a las mujeres que tienen familia y visitas, siendo las propias mujeres las que deben comprar estos implementos dentro de las instalaciones de la institución (Anexo 2).

Finalmente, se les preguntó a las mujeres encuestadas sobre el grado en que sus decisiones sobre la lactancia han sido o son respetadas dentro de las inmediaciones del centro de rehabilitación (Anexo 1). Sobre este tema, estas afirmaron que la lactancia es obligatoria durante los primeros seis meses hasta el primer año de edad (Anexo 2), posteriormente estos niños son llevados a las guarderías y no se permite que las madres los amamanten libremente (Anexo 2).

En términos generales se puede afirmar que las decisiones de las mujeres si son respetadas al respecto de la lactancia, sin embargo, existe una queja generalizada sobre la calidad y la cantidad de la comida que se les proporciona a los niños dentro del centro de rehabilitación (Anexo 2). También existen quejas sobre la calidad de la atención médica que se les proporciona a los niños (Anexo 2).

Se puede afirmar que las mujeres privadas de la libertad requieren mayor claridad sobre la información que se les proporciona sobre la lactancia (Anexo 2). A su vez existe una inconformidad general de las mujeres al respecto de la infraestructura del centro de rehabilitación, por cuanto las instalaciones no permiten precautelar la integridad de los niños y niñas lactantes que se encuentran en el mismo (Anexo 2).

### **3.2. Responsabilidad de la administración**

En términos generales, el Estado guarda especial obligación de cuidado sobre las mujeres privadas de la libertad (Corte IDH, Serie C 112, 2004, párr.164), más aún si estas se encuentran embarazadas o tienen niños lactantes que las acompañan durante el cumplimiento de su pena privativa de la libertad (RSNRS, 2020, art.68). Bajo esta lógica de protección, el Estado ha configurado el Sistema Nacional de Rehabilitación Social, con el objetivo de velar y tutelar los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad (COIP, 2014, art.673).

El Estado es responsable de las acciones y omisiones que puedan afectar la plena vigencia de los derechos fundamentales (COIP, 2014, art.676) tanto de las mujeres embarazadas, puérperas y niños lactantes que se encuentren dentro de las instalaciones que pertenecen al Sistema Nacional de Rehabilitación Social. En el presente caso el órgano administrativo competente para conocer sobre la realidad social de las mujeres privadas de la libertad es el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores (SNAI).

#### **3.2.1. Órganos rectores**

Al respecto de los órganos rectores del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, se puede afirmar que existen tres órganos relevantes para los propósitos del presente trabajo de integración curricular. En primer lugar, se encuentra el Organismo Técnico del Sistema Nacional de

Rehabilitación Social que se encarga de organizar y administrar el funcionamiento general del sistema (COIP, 2014, art.674, núm.1).

En segundo lugar, se encuentra el SNAI que se encarga de ejercer las atribuciones relativas a la rehabilitación, reinserción, seguridad de las personas privadas de la libertad (DE-560, 2018, art.4). Este órgano ejerce la rectoría directa sobre la planificación y ejecución de la política penitenciaria del país (DE-560, 2018, art.6). Por último, se encuentra el Cuerpo de Seguridad y Vigilancia Penitenciaria que ejerce funciones operativas del SNAI dentro de los ámbitos de su competencia (DE-560, 2018, art.4).

Al respecto del CPL Pichincha N.3, el órgano competente para conocer las particularidades del ejercicio de derechos tanto de las mujeres privadas de la libertad como de sus hijos que se encuentran habitando las instalaciones del centro es el SNAI y sus distintos órganos (Defensoría del Pueblo, 2019, p.33).

### **3.3. Condiciones que promueven el ejercicio de la lactancia**

A partir de la tabulación de la información del Anexo 2 se puede aseverar que existen condiciones fácticas que promueven el ejercicio de la lactancia dentro de las instalaciones del centro de rehabilitación social. Esta información será contrastada con los criterios técnicos proporcionados por la Coordinadora de los consultorios jurídicos gratuitos de la PUCE (Anexo 3) y la Trabajadora social y analista en la dirección de medidas cautelares y penas privativas de libertad en planta central del SNAI (Anexo 3).

Se puede afirmar que en términos generales las mujeres privadas de la libertad gozan de un respeto sobre la decisión de amamantar o no a su hijo (Anexo 3) pudiendo realizar este acto en cualquier momento del día (Anexo 2). Bajo esta lógica, los cursos y talleres que brinda el centro de rehabilitación social sobre la importancia de la lactancia han permitido que las mujeres privadas de la libertad conozcan los beneficios que conlleva el amamantar a sus hijos (Anexo 2).

Por otra parte, el centro cuenta con infraestructura propia para el desarrollo de las capacidades de los niños durante el cumplimiento de la pena privativa de la libertad de sus madres (Anexo 3) contando con un centro de desarrollo infantil o guardería (Anexo 2). Adicionalmente cuentan con

personal e infraestructura médica para brindar un servicio de salud itinerante para las mujeres y sus hijos (Anexo 3).

Según el SNAI, el CPL Pichincha N.3, es el único centro que cuenta con las facilidades para el desarrollo infantil de los niños hijos de las mujeres privadas de la libertad (Anexo 3). Esto ha permitido que este grupo de personas privadas de la libertad puedan tener mayor protección que la generalidad de la población penitenciaria a nivel nacional (Anexo 3).

En el centro de rehabilitación social, los hijos menores pueden permanecer con sus madres hasta los tres años de edad, por cuanto es parte del desarrollo y ciclo natural de crecimiento de los niños (Anexo 3).

### **3.4. Condiciones que perjudican al ejercicio de la lactancia**

Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto las condiciones materiales para la lactancia difieren de las afirmaciones señaladas por la profesional de la SNAI. En este sentido, la información del Anexo 2 refleja la existencia de limitaciones para el ejercicio de la lactancia como un derecho.

En primer lugar, si bien existen talleres de información y capacitación sobre la lactancia materna (Anexo 2), esta resulta insuficiente para las mujeres privadas de la libertad, ello en observancia de que los conceptos que se imparten dentro de estos talleres son confusos para la población penitenciaria del centro de rehabilitación social (Anexo 2).

En este sentido existe confusión sobre los periodos de lactancia en los cuales se debe amamantar al hijo. Muchas mujeres afirmaron que se les obligó a dar de lactar los primeros seis meses de vida de sus hijos y no sabían con certeza hasta qué momento debían continuar con este proceso (Anexo 2).

Para la coordinadora de los Consultorios Jurídicos Gratuitos de la PUCE, un factor limitante para la aprehensión de los conceptos que se imparten en los talleres radica en el contexto del cual vienen las mujeres privadas de la libertad (Anexo 3). Mientras que para la trabajadora social de la planta central del SNAI, las charlas y talleres sobre lactancia imparten conceptos claros sobre el crecimiento y desarrollo de los hijos de las mujeres privadas de la libertad, por cuanto tienen un componente técnico proporcionado por el Ministerio de Salud Pública (Anexo 3).

Otra de las condiciones que vulnera los derechos de los niños que acompañan a sus madres durante el cumplimiento de su pena privativa de la libertad es la libertad parcial con la que cuentan para ser amamantados a partir de los seis meses de edad, cuando se incorporan a la guardería (Anexo 2). Si bien esta guardería cuenta con personal especializado (Anexo 3) la alimentación que se les proporciona a los niños es deficiente (Anexo 2).

Al respecto de la alimentación, las madres han afirmado que la alimentación que estas tienen es insuficiente (Anexo 2), llegando a generar problemas al momento de producir leche para amamantar a sus hijos. Esta condición, se ve agravada para las mujeres privadas de la libertad que no tienen familia ni visitas en el centro de rehabilitación social (Anexo 3), por cuanto estas dependen de la comida que la institución le pueda proveer (Anexo 2).

Sobre los insumos sanitarios para madres e hijos se puede afirmar que estos son insuficientes y que dependen de las familias y visitas para poder comprarlos dentro del centro de rehabilitación (Anexo 2). Para las mujeres privadas de libertad que no poseen familia ni visitas esta condición empeora el cumplimiento de la pena, por cuanto quedan sometidas a la discrecionalidad de los funcionarios para obtener insumos médicos (Anexo 3).

Existe un fenómeno relacionado con la psique de las mujeres privadas de la libertad que pone en peligro el desarrollo de sus hijos, por cuanto limita el derecho de lactancia de estos. Un grupo de mujeres privadas de la libertad no amamantan a sus hijos por precautelar sus preferencias estéticas personales (Anexo 2) que no permiten consolidar su proceso de maternidad (Anexo 3).

En virtud de lo anteriormente expuesto, se puede afirmar que existe un cumplimiento escueto de las condiciones mínimas de tratamiento ni para las mujeres embarazadas, púerperas y lactantes como para sus hijos que se encuentran privadas de la libertad en el centro de rehabilitación social. Si bien existe infraestructura, el acceso a salud, comida e higiene resulta deficiente para la población penitenciaria del CPL Pichincha N.3.

### **3.5. Mecanismos de exigibilidad para garantizar el ejercicio del derecho a la lactancia**

En observancia de las situaciones descritas en los acápites que anteceden, es necesario mencionar los mecanismos de exigibilidad de los derechos fundamentales que existen en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. En el ordenamiento jurídico ecuatoriano, no se contemplan

procedimientos administrativos orientados a tutelar derechos de las personas privadas de la libertad.

En el Ecuador, el cambio de paradigma constitucional (Ávila 2013) incorporó un sistema de garantías jurisdiccionales orientadas a tutelar derechos constitucionalmente reconocidos (Guerrero del Pozo, 2020). Entre estas garantías, se encuentra el *hábeas corpus* cuyo propósito radica tanto en recuperar la libertad de quien se encuentre privado de ella de forma ilegal como la protección de la vida y la integridad de las personas privadas de la libertad (Const., 2008, art.89) siendo procedente en contra de órdenes de autoridades como de particulares.

En términos generales, el *hábeas corpus* es una garantía jurisdiccional de carácter constitucional que puede tanto prevenir vulneraciones a la libertad de las personas, así como corregir actos que resulten lesivos a la dignidad humana (Freire, 2021). Al respecto de la dimensión correctiva del *hábeas corpus*, se puede afirmar que esta se orienta a la protección de la dignidad humana de las personas privadas de la libertad (Freire, 2021) sin que esto implique una liberación inmediata de la persona.

En este sentido, la doble dimensión del *hábeas corpus* ha sido ampliamente reconocida por la legislación secundaria (LOGJCC, 2009, art. 43) y sustancialmente desarrollada por la jurisprudencia constitucional. Para la Corte Constitucional del Ecuador, el *hábeas corpus* correctivo se caracteriza por ser preventivo y reparador al respecto de las condiciones que vulneren derechos de las personas privadas de la libertad (CCE-365-18-JH/21, 2021).

Tomando en cuenta la información obtenida en la investigación durante el presente trabajo (ver anexos) se puede afirmar que las condiciones de privación de libertad que viven las mujeres y sus hijos dentro del CPL Pichincha N.3 (Anexo 2) son insuficientes para garantizar tanto el tratamiento rehabilitador de las mujeres como la protección integral del niño. Esta garantía permite que se considere la idoneidad de los bienes y prestaciones que se brindan dentro del CPL Pichincha N.3 en observancia de la obligación de cuidado que posee el Estado sobre las personas privadas de la libertad (Corte IDH, Serie C 112, 2004, párr.164).

Por lo previamente expuesto, el *hábeas corpus* correctivo constituye la mejor opción de tutela para la población penitenciaria del CPL Pichincha N.3., por cuanto este permite proteger derechos conexos a la libertad e integridad de estos (CCE-365-18-JH/21, 2021).

## Conclusiones

En virtud de lo analizado en los acápites que anteceden, la información obtenida en las encuestas y las entrevistas realizadas se puede afirmar que la situación de las mujeres privadas de la libertad y sus hijos lactantes dista mucho del planteamiento normativo que establece la Constitución y los instrumentos internacionales de derechos humanos. Esto permite concluir que:

1. La lactancia es un derecho tanto de las madres como de sus hijos sin importar si se encuentran privadas de libertad. En caso de vulneración, el ordenamiento jurídico ecuatoriano reconoce la posibilidad de interponer un *hábeas corpus* correctivo (CCE-365-18-JH/21, 2021) para prevenir y reparar los daños que se generen a los derechos fundamentales derivados de la dignidad humana que poseen las mujeres privadas de la libertad y a sus hijos.
2. El amamantar es un proceso que genera un vínculo fuerte entre las madres y sus hijos a la vez que le aporta nutrientes para su desarrollo. El derecho a la lactancia debe ser especialmente tutelado por el Estado en los casos en los que las madres lactantes se encuentren privadas de la libertad.
3. El CPL Pichincha N.3 no cumple con las condiciones mínimas para asegurar el desarrollo integral de los hijos de las mujeres que se encuentran privadas de la libertad en este centro, por cuanto no cuentan con suficientes recursos médicos, higiénicos ni alimenticios para satisfacer las necesidades de las mujeres y los niños y niñas en periodo de lactancia.
4. Las mujeres que se encuentran cumpliendo una pena privativa de la libertad en el CPL Pichincha N.3, requieren mejorar la calidad de la información que se imparte en cursos y talleres relativos a la lactancia. En este sentido, el CPL Pichincha N.3 debe solicitar que la información que se les provee sea actual, veraz y científicamente comprobada para evitar que se generen noticias falsas que vulneren el ejercicio de la lactancia.
5. Las mujeres privadas de la libertad no cuentan con grupos de apoyo para la lactancia y dependen de alianzas particulares para auxiliarse en caso de existir eventualidades como, por ejemplo, la falta de insumos de higiene y lactancia, la falta de extractores de leche y la falta de información sobre lactancia.
6. La alimentación de las mujeres privadas de la libertad es determinante en el proceso biológico de producción de leche.

## Recomendaciones

Tomando en cuenta la información derivada de la encuesta realizada (Anexo 1) y de las entrevistas realizadas (Anexo 3) se desprende que existen diferencias entre la realidad de las mujeres privadas de libertad (Anexo 2) y el discurso institucional que maneja el SNAI (Anexo 3) al respecto de las mujeres que amamantan y sus hijos. Al respecto cabe recomendar que:

1. El Estado provea al SNAI de mayor cantidad de recursos e insumos médicos de higiene y lactancia a las mujeres privadas de libertad, especialmente a aquellas que no cuentan con visitas o familia que pueda ayudarlas a conseguir los insumos necesarios para ellas y sus hijos dentro del centro.
2. Se debe mejorar la calidad y la cantidad de la comida que se les proporciona tanto a las mujeres privadas de la libertad como a los niños y niñas que las acompañan. Por cuanto la alimentación constituye un derecho indivisible e interdependiente de la dignidad humana que el Estado no puede omitir o disminuir.
3. Se debe mejorar la provisión de servicios médicos y psicológicos dentro del centro de rehabilitación social, por cuanto estos resultan precarios e insuficientes para atender a la población penitenciaria del CPL Pichincha N.3.
4. El SNAI debe enfatizar en la integridad psicológica de las mujeres privadas de libertad que amamantan y brindarles tratamiento psicológico especializado, ello en observancia de la existencia de un sesgo entre el amamantar y la preocupación por la estética personal de éstas mujeres.
5. Se debe evaluar constantemente al personal que trabaja con las mujeres privadas de libertad y sus hijos, por cuanto éstos deben estar plenamente capacitados para entender las dinámicas de privación de libertad, la dignidad humana y el interés superior del niño.

## Referencias Bibliográficas

- Abramovich, V. (2006). Los estándares interamericanos de derechos humanos como marco para la formulación y el control de las políticas sociales. *Anuario de derechos humanos*, (2), 13-51.
- Alves, N. (2015). *Las múltiples puniciones del sistema penitenciario sobre la mujer: Libertad, derechos sexuales y reproductivos*. Brasilia, Brasil: Facultad de Derecho. Universidad de Brasilia.
- Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM). (recuperado el 5/03/2023). *Necesidades básicas*. Recuperado de: <http://amaim.org/maltrato-infantil/necesidades-basicas-la-infancia/>
- Ávila, R. (2013). *La (in) justicia penal en la democracia constitucional de derechos: una mirada desde el garantismo penal*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales, EDLE. Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.
- Ávila, R. (2019). *La utopía del oprimido: los derechos de la naturaleza y el buen vivir en el pensamiento crítico, el derecho y la literatura*. México, México: Ediciones Akal.
- Beloff, M. (2004). *Los derechos de los niños en el sistema Interamericano*. 1ª ed. Buenos Aires, Argentina: Editores del Puerto, 2004.
- Beloff, M. (2009). *Los derechos de los niños en el sistema Interamericano*. Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/25897r.pdf>
- Beloff, M. (2011). La protección de los niños y las políticas de la diferencia. *Lecciones y ensayos*, (89), 405-420
- Buaiz, Y. (2003). La doctrina para la protección integral de los niños: aproximaciones a su definición y principales consideraciones. *Red Interamericana de Educación en Derechos Humanos*. CIDH. (2020). *Observaciones a opinión consultiva a la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Enfoques diferenciados en materia de personas privadas de la libertad*. Recuperado de: [https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/oc-29/11\\_cidh.pdf](https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/oc-29/11_cidh.pdf)

- Cárdenas, A., Gutiérrez, E., y Salinas, J. (2021). Protección jurídica de los derechos de las mujeres en prisión en periodo de lactancia y posparto en Chile y Colombia. *Programa Interinstitucional para el Fortalecimiento de la Investigación y el Posgrado del Pacífico*.
- CNDH. (2015). *La lactancia materna, derecho humano que beneficia a madre e hijo, afirma el primer visitador general de la CNDH*. Recuperado de: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Comunicados/2015/Com\\_2015\\_229.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Comunicados/2015/Com_2015_229.pdf)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2015). *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile, Chile: Naciones Unidas Santiago.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2016). *Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible*. Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40633/4/S1601248\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40633/4/S1601248_es.pdf)
- Comisión Interamericana de Mujeres (CIM). (2021). Enfoque de género en materia de mujeres privadas de su libertad. Recuperado de: [https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-29/12\\_CIM.pdf](https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-29/12_CIM.pdf)
- Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. (2016). *¿Qué Es El Código Internacional De Comercialización De Sucedáneos De Leche Materna?* Recuperado de: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201601-codigo-comercializacion-lm.pdf>
- Cortázar, A., Fernández, P., Léniz, I., Quesille, A., Villalobos, C. y Vielma, C. (2015). *¿Qué pasa con los hijos de madres encarceladas? Cómo amortiguar los efectos nocivos para los niños cuyos padres están privados de libertad*. Recuperado de: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=117002&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION#:~:text=Nuestro%20pa%C3%ADs%20cuenta%20con%20un,interior%20de%20los%20recintos%20penitenciarios.>
- Defensoría del Pueblo. (2016). *Informe de la visita a: Centro de Rehabilitación Social y Atención Prioritaria Femenino Quito*. Quito, Ecuador: Defensoría del Pueblo.

- Defensoría del Pueblo. (2019). *Informe de la visita a: Centro de Rehabilitación Social y Atención Prioritaria Femenino Quito*. Quito, Ecuador: Defensoría del Pueblo.
- Donnelly, J. (2011). La construcción social del Derecho Internacional de los Derechos Humanos. *Relaciones internacionales*, (17).
- Durán, M. (2011). Constitución y legitimación de la pena: Apuntes teleológicos sobre el rol de la Constitución en el sistema penal. *Política criminal*, 6(11), 142-162. Doi: 10.4067/S0718-33992011000100005.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. (s. f). *Lactancia Materna*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- Freire, M. (2021). *El hábeas corpus correctivo en el Ecuador como garantía constitucional para las personas privadas de la libertad: análisis de la sentencia n° 365-18-jh/21 de la corte constitucional del Ecuador*. (Tesis de Posgrado). Universidad de Especialidades Espíritu Santo, Ecuador.
- García, R. E. (2019). Lactancia: derecho garantizado en el sistema jurídico ecuatoriano. Una mirada desde el enfoque de género y la doctrina de protección integral de la niñez. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 49 (131), pp. 327-360. doi: <http://dx.doi.org/10.18566/rfdcp.v49n131.a05>
- García, R. E. (2021). *Lactancia: protección y garantías del derecho humano en el ámbito laboral*. Quito, Ecuador: Editorial Jurídica Cevallos.
- García, Toma. V. (2018). La dignidad humana de los derechos fundamentales. *Revista Derecho Y Sociedad*, No51, pp.13-31.
- Guartatanga, A. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en pacientes que asistieron a educación materna en el centro de salud de Yaruquí en el primer semestre del 2016*. (Tesis de Posgrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.
- Guerrero del Pozo, J. (2020). *Las Garantías Jurisdiccionales Constitucionales en el Ecuador*. Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones

- Hernández, E. (2008). Genealogía histórica de la lactancia materna. *Revista enfermería actual en Costa Rica*, (15), 1.
- Martínez, C. P., Arredondo, K. R., y Cárdenas, A. M. C. (2020). Mecanismos para la protección de los derechos de hijos e hijas con madres privadas de la libertad. *Cuaderno de investigaciones: semilleros andina*, (13), 153-160.
- Ministerio de salud y protección social de Colombia. (2023). *Importancia de la lactancia materna*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Lactancia Materna*. Recuperado de: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1) (13 de noviembre de 2022).
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (Recuperado el 19/2/2023). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,a%C3%B1os%20de%20edad%20o%20m%C3%A1s>.
- Pérez, C. (2012). Análisis de la Convención de los Derechos Del Niño, de la doctrina de la protección integral y de la Constitución de 2008. *Universidad de las Américas*.
- Quilumba, K. (2020). *Empoderamiento en mujeres sobre la lactancia materna que acuden al centro de salud tipo a Pifo en el AÑO 2020*. (Tesis de Pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.
- Rodríguez, F. (2019). *Análisis de las diferencias jurídico dogmáticas entre la rehabilitación social y la teoría de la pena en el Ecuador*. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.
- Santillán, M. (2011). *Derechos que vulnera el trabajo infantil según la doctrina de protección integral y la normativa ecuatoriana*. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.

Schellhorn, C., & Valdés, V. (2010). Manual de lactancia Materna. *Santiago, Chile: Ministerio de Salud.*

Sosa Barba, G., Rodríguez López, V. y Partida Márquez, A. (2018). Evolución de la lactancia materna a lo largo de la historia. Desde el inicio de la humanidad hasta la actualidad. *Revista electrónica de portales médicos.* Recuperado de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/evolucion-la-lactancia-materna-lo-largo-la-historia-desde-inicio-la-humanidad-la-actualidad/>

Tasipanta, J. (2013). *La falta de un banco de leche materna, viola derechos constitucionales del neonato.* (Tesis de Pregrado). Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Ecuador.

Zaffaroni, E. (2002). *Tratado de Derecho Penal: Parte General.* (Tomo I). Buenos Aires, Argentina: Ediar.

### **Normas jurídicas nacionales**

Asamblea Nacional Constituyente. (20 de octubre de 2008). Constitución de la República del Ecuador [Const.]. RO: 449.

Asamblea Nacional del Ecuador. (22 de octubre de 2009). Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional [LOGJCC]. RO: 52.

Asamblea Nacional del Ecuador. (10 de febrero de 2014). Código Orgánico Integral Penal [COIP]. RO: 180.

Honorable Congreso Nacional del Ecuador. (1 de noviembre de 1995). Ley de Fomento, apoyo y protección de la lactancia materna [Ley N° 101]. RO.814.

Honorable Congreso Nacional del Ecuador. (3 de enero de 2003). Código de la Niñez y Adolescencia [Ley N° 100]. RO.737.

Presidencia de la República del Ecuador. (14 de noviembre de 2018). Decreto Ejecutivo 560. [DE-560].

Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores SNAI. (30 de julio de 2020). Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social. [SNAI-SNAI-2020-0031-R].

### **Sentencias nacionales**

Corte Constitucional del Ecuador. (24 de marzo de 2021). Sentencia No. 365-18-JH/21 y acumulados. [MP Agustín Grialva].

### **Instrumentos jurídicos internacionales**

Organización de Estados Americanos (OEA). (1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. [CIPSEVM].

Organización de Estados Americanos (OEA). (29 de noviembre de 1969). Convención Americana de Derechos Humanos. [CADH].

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1949). Declaración Universal de los Derechos Humanos. RES/217/A (III).

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1979). Convención contra todas las formas de discriminación contra la mujer CEDAW.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1981). Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna. RES/WHA/34.22.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1990). Declaración de Innocenti sobre protección, promoción y apoyo de la Lactancia Materna.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005). Declaración de Innocenti sobre la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños.

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (20 de noviembre de 1989). Convención sobre los derechos del niño.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (16 de marzo de 2011). Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes “Reglas de Bangkok”.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (17 de diciembre de 2015). Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos “Reglas Mandela”.

### **Sentencias y opiniones consultivas**

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (19 de enero de 1995). Caso Neira Alegría y otros vs. Perú (Fondo). [MP Héctor Fix-Zamudio]. Serie C No.20.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2 de septiembre de 2004). Caso “Instituto de Reeducción del Menor” vs. Paraguay (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas). [MP Sergio García Ramírez]. Serie C No.112.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (25 de noviembre de 2006). Caso del Penal Miguel Castro Castro vs. Perú (Fondo, Reparaciones y Costas). [MP Sergio García Ramírez]. Serie C No.160.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (29 de febrero de 2016). Caso Chinchilla Sandoval y otros vs. Guatemala (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas). [MP Roberto Caldas]. Serie C No.312.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (30 de mayo de 2022). Opinión Consultiva OC-29/22. [MP Elizabeth Odio Benito].

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (8 de julio de 2004). Caso de los Hermanos Gómez Paquiyau vs. Perú (Fondo, Reparaciones y Costas). [MP Sergio García Ramírez]. Serie C No.110.

## Anexos

### **Anexo 1: Encuestas a Mujeres privadas de libertad en periodo de embarazo y lactancia**

**Fecha de entrevista:** 27 de abril de 2023

**1. Edad de la mujer**

**2. Condiciones de vulnerabilidad:**

- Embarazada
- Discapacidad
- Ninguna

**3. Nivel de educación**

- Primaria completa
- Primaria incompleta
- Secundaria
- Secundaria incompleta
- Tercer nivel
- Tercer nivel incompleto
- Cuarto nivel
- Otros

**4. Estado civil**

- Soltera
- Casada
- Unión libre
- Viuda
- Otros

**5. Hijos e Hijas**

- 1 a 2
- 3 a 5 (7 años, 4años, 1año)
- Más de 5

**6. ¿Usted tuvo antes de estar privada de la libertad información/experiencia sobre lactancia?**

**7. Desde que ha estado privada de la libertad ¿Usted recibió información sobre lactancia?**

- Suficiente
- Escasa
- Ninguna

**8. ¿Cuál es la información que recibió sobre lactancia que le resultó más útil?**

**9. En su criterio ¿Le pareció que esta información fue adecuada y oportuna?**

- Si
- No

**10. ¿Inmediatamente después del parto tuvo oportunidad para que pueda amamantar? ¿explíqueme?**

**11. ¿Si a su ingreso a la casa de confianza de Chillogallo usted amamantaba, pudo continuar con la lactancia? Detalle si se presentó alguna dificultad.**

**12. ¿Hasta qué edad amamantó o planea que va a amamantar a su hijo/a? ¿Y cree que va a ser posible por las reglas de este lugar?**

Nunca (saltar al final)

- Menos de seis meses
- De seis meses al primer año
- Del primer año a los dos años
- Más de dos años
- Nunca

**13. ¿Cuál es la mayor dificultad para amamantar a su hijo?**

**14. ¿En cuáles momentos del día o de la noche puede amamantar a su hijo?**

**15. ¿Existe algún grupo de apoyo para acompañarse en el proceso de lactancia? Cómo considera que son las experiencias de lactancia de las demás.**

**16. ¿Le proveen de artículos de higiene de lactancia y otros implementos?**

**17. Siente usted que sus decisiones sobre la lactancia han sido/ son respetadas en este lugar? ¿Cómo le gustaría que mejoren las condiciones?**

## Anexo 2: Cuadro de tabulación de la encuesta

Mujeres	Pregunta 1 Edad	Pregunta 2 Condición de vulnerabilidad	Pregunta 3 Nivel de Educación	Pregunta 4 Estado civil	Pregunta 5 Hijos
1	28 años	Ninguna	Primaria completa	soltera	3 hijos (7 años, 4años, 1 año)
2	38 años	Ninguna	Primaria incompleta	Unión libre	3 hijos (1año)
3	29 años	Ninguna	Cuarto nivel	Unión libre	3 hijos (2años)
4	33 años	Ninguna	Secundaria incompleta	Unión libre	2 hijos (2años y 9 años)
5	32 años	Ninguna	Secundaria incompleta	Unión libre	5 hijos (16 años, 10 años, 9años, 5años, 10 meses)
6	33 años	Ninguna	Primaria completa	Unión libre	4 hijos (16años, 13años, 6años, 2años 7 meses)
7	25 años	Ninguna	Secundaria	Soltera	2 hijos (9años, 7 meses)
8	30 años	Ninguna	Secundaria incompleta	Unión libre	4 hijos (13 años, 10 años, 8 años, 4 meses)
9	37 años	Ninguna	Secundaria	Unión libre	4 hijos (21 años 19 años 8 años y 3 años)
10	26 años	Ninguna	Tercer nivel	Soltera	1 hijo (5 meses)
11	39 años	Ninguna	Primaria Completa	Soltera	7 hijos (2años)
12	30 años	Ninguna	Tercer nivel	casada	2 hijos (6 años 2 años)
13	35 años	Embarazo	Secundaria	Soltera	2 hijos (5 años y 2 años 6 meses)
14	22 años	Embarazo	Secundaria incompleta	Unión libre	1 hijo (2 años)
15	30 años	Ninguna	Primaria completa	Unión libre	3 hijos (12 años, 8 años y 1 año)
16	30 años	Ninguna	Secundaria	Soltera	2 hijos (13 años 1 año 6 meses)
17	24 años	Embarazada	Secundaria	Soltera	3 hijos (8 años, 3 años y 6 meses)
18	37 años	Ninguna	Primaria incompleta	Casada	3 hijos (15 años, 11 años y 2 años)
19	35 años	Ninguna	Secundaria	Soltera	2 hijos (14 años y 2 años 6 meses)
20	22 años	Ninguna	Secundaria incompleta	Unión libre	2 hijos (6 años y 9 meses)
21	30 años	Ninguna	Secundaria	Unión libre	3 hijos (2 años, 4 años y 1 año 6 meses)
22	31 años	Ninguna	Primaria incompleta	Unión libre	2 hijos (15 años 2 años 9 meses)

<b>23</b>	25 años	Ninguna	Secundaria incompleta	Soltera	2 hijos (10 años, 1 año 8 meses)
<b>24</b>	29 años	Ninguna	Primaria incompleta	Unión libre	3 hijos (9 años, 6 años, 1 año)
<b>25</b>	26 años	Ninguna	Secundaria incompleta	Soltera	1 hijo (2 años)
<b>26</b>	33 años	Ninguna	Secundaria	Casada	3 hijos (12 años, 8 años, 2 años)
<b>27</b>	32 años	Ninguna	Secundaria	Soltera	2 hijos (14 años, 2 años)

Mujeres	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10
1	Si tuvo experiencia su primer hijo no le amamanto, a su segundo hijo le amamanto durante 2 años 6 meses y el ultimo con el que se encuentra viviendo en la casa de confianza hasta los 6 meses.	Escasa	No recibió mucha información solo le dijeron que la leche materna es importante y que tiene que amamantar a su hijo.	No	Si tuvo oportunidad para amamantar a su bebé y dio a luz en el hospital de Calderón
2	No tuvo información le toco prender con su primer hijo.	Escasa	La leche de formula se da a partir de los seis meses, antes solo leche materna	Si	Sí, no hubo ningún inconveniente
3	Si con mi primer hijo aprendí sobre la lactancia materna.	Suficiente	El principal alimento es la leche materna hasta los dos años de edad.	Si	Si no hubo inconveniente pudo amamantar a su bebe después del parto.
4	No tuvo ninguna información, aprendió con su primer hijo.	Suficiente	Se tiene que amamantar solo hasta los dos años, después de ese tiempo ya es malo porque los dientes de los niños se dañan, los primeros seis meses se debe amamantar cada 30 minutos, al año se complementa con comida y les alimentan 3 o 4 veces al día.	Si	No tuvo la oportunidad de amamantar, al siguiente día lo pudo amamantar, su parto fue en la maternidad Nueva Aurora y algunas mujeres dan a luz en el hospital Enrique Garcés.
5	No tuvo información, aprendió cuando tuvo hijos.	Escasa	El principal alimento es la leche materna, aprendió la posición para dar el seno.	No	Si tuvo la oportunidad, su parto fue en el hospital Enrique Garcés.
6	No tuvo ninguna información aprendió con sus hijos.	Escasa	Como dar el seno a su bebe no recibió ningún otro taller.	No	No tuvo oportunidad de amamantar porque le dio preclamsia
7	No tuvo información aprendió con su hijo, a su bebe de 7 meses solo le dio 1 mes leche materna.	Escasa	Como darles el seno a sus bebés.	No	Si tuvo oportunidad, los doctores le dieron a su bebé unos minutos después, fue parto natural
8	No tuvo información, aprendió con sus hijos.	Escasa	Le dieron un taller sobre ternura.	No	Si pudo amamantar los doctores le dieron a su bebé para que amamante.

9	En el hospital donde tuvo el parto le enseñaron como dar el seno, cuando su hija tenía 1 años 6 meses ingreso al CPL Pichincha N.3	Suficiente	Le dieron un taller de cómo dar el seno y que se debe amamantar solo hasta los seis meses después la leche ya es mala.	Si	Si después de su parto le pasaron a su bebé para que pueda amamantar.
10	No tuvo ninguna información	Escasa	Ninguna, no le dieron información ni charlas sobre lactancia.	No	Tuvo su parto en el hospital Enrique Garcés, no tuvo oportunidad para amamantar a su hijo ya que le pasaron al siguiente día.
11	No tuvo información ni experiencia sobre lactancia aprendió con sus hijos.	Suficiente	Le dieron un taller de cómo dar el seno y que la leche materna solo es hasta los primeros meses después es mala.	No	No tuvo oportunidad para amamantar porque ella no quería y no tenía leche
12	No tuvo información nadie le enseñó como amamantar correctamente a sus hijos.	Ninguna	Recibió un taller de cómo dar el seno, no recibió más información y le gustaría que den más talleres sobre lactancia.	No	No tuvo oportunidad ya que no tenía leche y después le dio infección al riñón.
13	No tuvo información, pero fue difícil ya que con la primera y la segunda hija no tenía leche. Se demoró más de seis meses en obtener leche	Escasa	Solo recibió un taller donde hicieron énfasis que la leche materna es lo más importante para el bebé y su desarrollo	No	No tuvo oportunidad, las dos tuvieron que tomar fórmula, pero a la última no pudo verla desde el inicio porque los doctores no le dieron a su bebé
14	Ninguna experiencia ni información sobre ese tema.	Escasa	La única información que recibió es que se debe tomar mucha agua, que el llorar le hace daño al bebé (como está la mamá, le afecta al bebé), no comer lácteos.	No	No tuvo oportunidad para amamantar inmediatamente, su hija tuvo que tomar fórmula porque la niña nació con bilirrubina. Tuvieron que darla seis días después.
15	No tuvo ninguna experiencia, aprendió con sus hijas mayores y a su última hija solo le dio el seno por dos meses.	Ninguna	No recibió ninguna información sobre lactancia.	No	Con sus otras hijas si porque estaba en libertas y con su último hijo no porque los doctores no le dieron a su bebé.
16	Si tuvo experiencia, no tuvo mucha leche, le daba coladas a los seis meses y leche de tarro al mes.	Escasa	La encargada de la guardería le dijo que es importante la lactancia porque les	No	Si, enseguida le vio al bebé y lo amamanto, estuvo un día en el hospital

			da vitaminas a los bebés.		
17	Si tuvo experiencia con su primer hijo.	Escasa	Le explicaron la forma correcta de dar el seno.	No	Sí, dio a luz en el hospital Enrique Garcés y le permitieron amamantar con normalidad.
18	Si tuvo experiencia con sus hijos.	Escasa	Le dieron un taller sobre como alimentar a su hijo, no recibió más información.	No	Si tuvo oportunidad para amamantar a su bebé.
19	No tuve leche con ninguna de sus dos hijas. Solo pudo darles por los seis primeros meses y muchas veces fue fórmula	Escasa	Lo básico. Qué es lo más importante de dar la lactancia, el desarrollo para el niño.	No	No tuvo oportunidad, no tuvo leche y le dio fórmula.
20	No tuvo ninguna experiencia.	Escasa	Hay que tomar mucha agua, que no hay que llorar porque eso le afecta al bebé, no comer muchos lácteos.	No	No, tomó fórmula porque no tenía leche y me la dieron seis días después, porque la bebé estuvo con bilirrubina.
21	Si tuvo experiencia con sus hijos.	Escasa	No recibió mucha información solo le dijeron que la leche materna es importante y que tiene que amamantar a su hijo.	No	Si tuvo oportunidad para amamantar, los doctores le explicaron cómo hacerlo
22	Si tuvo experiencia con su primer hijo.	Escasa	Recibió un taller de cómo dar el seno, no recibió más información y le gustaría que den más talleres sobre lactancia.	No	Si tuvo oportunidad para amamantar a su hijo
23	Ninguna experiencia ni información sobre ese tema.	Ninguna	No recibió información suficiente sobre lactancia solo recibió un taller y le indicaron que la leche materna es importante.	No	Sí, dio a luz en el hospital Enrique Garcés y le permitieron amamantar con normalidad.
24	No tuvo información nadie le enseñó como amamantar correctamente a sus hijos.	Escasa	El principal alimento es la leche materna, aprendió la posición para dar el seno.	No	No tuvo oportunidad para amamantar a su hijo, el día siguiente si pudo.

25	No tuvo experiencia sobre lactancia.	Suficiente	Recibió un taller sobre cómo dar el seno, como alimentar correctamente a su bebé.	Si	Sí, no hubo inconveniente pudo amamantar a su bebé después del parto.
26	Si tuvo experiencia con sus hijos.	Ninguna	No recibió información, ni talleres sobre lactancia.	No	No tuvo oportunidad para amamantar a su hijo ya que le dieron a su bebé después de dos días por una enfermedad.
27	Si tuvo experiencia con sus hijos.	Escasa	Recibió un taller de cómo dar el seno a su hijo y no recibió ningún otro taller.	No	Si pudo amamantar a su hijo sin ningún inconveniente.

Mujeres	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14
1	Ya no pudo continuar con la lactancia, su hijo ya no quería tomar leche, dentro de la casa de confianza si se respetan las decisiones de las mujeres no tuvo ningún problema ni limitación.	De seis meses al primer año	Ninguna no tuvo dificultades para amamantar a su hijo.	Amamantaba cada tres horas al día hasta los primeros seis meses de vida, cuando el niño ya tuvo un año empezó la guardería de 8am y les retiran a las 4pm durante este periodo de tiempo que pasa en la guardería a los niños no les permiten a las madres amamantar a sus hijos, en la guardería les das su comida cuatro veces al día por esta razón a los seis meses empieza su alimentación complementaria.
2	Si pudo seguir con la lactancia, la única dificultad fue el cambio de leche materna a fórmula.	Del primer año a los dos años.	Ninguna no tuvo dificultades para amamantar a su hijo.	Se puede amamantar en cualquier hora del día hasta los seis meses después ya no.
3	Si pudo continuar con la lactancia, además, existe una guardería que a partir del año les llevan a la guardería para que le cuiden a su bebé hasta que haga los oficio y tareas, en la guardería se encuentra personal capacitado para cuidar a los niños.	Del primer año a los dos años.	No existe ninguna dificultad pueden amamantar libremente hasta que ingresen los bebés a la guardería.	Se puede amamantar en todo el día.
4	Si pudo continuar con la lactancia con su hijo de 1 año, le dieron un taller sobre lactancia, le informaron que solo debe amamantar hasta los 2 años porque la	Del primer año a los dos años.	No existe ninguna dificultad, pero a las mujeres no les gusta amamantar a	Todo el día pueden amamantar a sus hijos.

	leche ya es mala para el niño.		sus hijos para no dañar su cuerpo.	
5	Llego embarazada de su 5 hijo si pudo continuar con la lactancia.	Del primer año a los dos años.	No puede amamantar porque no tienen mucha leche, es difícil conseguir fórmula porque no tiene dinero y su hijo se enferma mucho necesita vitaminas.	En cualquier momento del día, en la guardería no se puede amamantar no es permitido, el horario de la guardería es de 8am a 4pm y solo les da comida a los bebés.
6	Si pudo continuar con la lactancia, pero fue complicado porque no tenía mucha leche.	De seis meses al primer año	No tuvo mucha leche para amamantar a su bebé y no puede comprar fórmula	Solo amamanta en la noche en la mañana tiene actividades que realizar y en la guardería no es permitido.
7	Si pudo continuar con la lactancia, pero solo por un mes porque se quedó sin leche y fue difícil conseguir leche de fórmula, ya que, no tenía suficiente dinero.	Menos de seis meses.	se quedó sin leche y fue difícil conseguir leche de fórmula ya que no tenía suficiente dinero.	Puede amamantar en cualquier momento, pero cuando está en la guardería no puede ya que no es permitido.
8	Si pudo amantar sin dificultad, su hija tiene cuatro meses y esta continuando con la lactancia.	De seis meses al primer año, planea amamantar solo nueve meses.	Se le llena el seno y él bebe no quiere agarrar el pezón y solo hay un extractor de leche y es difícil ocuparlo porque todas quieren ocupar el extractor.	A cualquier hora se puede amamantar los primeros meses después, va a la guardería y ya no se permite amamantar durante el tiempo que está en la guardería.
9	Ingreso con su hijo al año seis meses y ya no le dio más leche materna ya que, en el taller que tuvo les enseñaron que la leche solo es hasta los 6 meses de edad porque después ya es mala y pierde los nutrientes.	Del primer año a los dos años	No tuvo dificultad, ya no amamanta a su hijo porque en el taller le informaron que la leche es mala.	En cualquier momento del día, en la guardería no puede amamantar a su bebé.

<b>10</b>	No pudo continuar con la lactancia se quedó sin leche, ahora le da formula.	Del primer año a los dos años.	No tienen mucha leche y a ella tuvo que conseguir leche de formula.	En cualquier momento del día.
<b>11</b>	No amamanto nunca a su hijo le dio leche de formula.	Nunca amamanto a su hijo solo le dio leche de formula.	Nunca tuvo leche, solo le dio leche de formula a su bebé.	Ella nunca amamanto a su hijo, pero las demás mujeres lo pueden hacer durante todo el día los primeros meses, después, ya se limita el tiempo para amamantar porque va a la guardería y no es permitido.
<b>12</b>	No pudo continuar con la lactancia, ya que se enfermó y su hijo no quería seguir amamantando.	De seis meses al primer año.	Ya no tuvo leche para amamantar, le resulta difícil conseguir leche de formula y le alimenta a su hijo con comida que le dan en la guardería.	No pudo amamantar porque no tuvo leche, pero algunas mujeres amamantan en la noche, ya que, en la mañana los niños van a la guardería y no es permitido.
<b>13</b>	Al principio, llegó a Pichincha N.3 embarazada y dio a luz teniendo varicela, es por eso que no pudo ver a su hija desde un inicio. Por esa razón no pudo continuar con la lactancia.	De seis meses al primer año	Ya no tuvo leche para amamantar, le resulta difícil conseguir leche de formula.	No pudo amamantar porque no tuvo leche, algunas mujeres amamantan a cualquier hora hasta que los niños entren a la guardería.
<b>14</b>	No pudo continuar con la lactancia su bebé se acostumbró a la leche de fórmula y ya no quería el seno	Nunca amamanto, se le seco la leche y solo le dio leche de fórmula	No tener leche y tuvo que compartir la leche de otra mamá para alimentar a su bebe cuando no tenía leche de fórmula.	Se puede amamantar en cualquier hora del día hasta los primeros meses.
<b>15</b>	Si, sin dificultad.	Del primer año a los dos años	La falta de leche ya que no tiene mucha leche y le toca comprar leche a otras madres.	En cualquier momento hasta el año porque después van a la guardería de 8 a 4pm.
<b>16</b>	Estaba embarazada cuando ingreso, después, amamanto a su hijo sin problemas	Menos de seis meses	No tiene mucha leche y le tiene que dar leche de fórmula y es complicado conseguir porque no	Cualquier hora mientras sea menor de un año, porque después va a la guardería y ya no puede amamantar.

			tiene dinero y es muy cara.	
<b>17</b>	Si pudo continuar con la lactancia con normalidad	Del primer año a los dos años	La nutrición de las mujeres es escasa e insuficiente y no producen mucha leche para amamantar a su bebé	En cualquier hora del día hasta los primeros meses después va a la guardería y se limita el horario para amamantar.
<b>18</b>	Si pudo continuar con la lactancia.	Del primer año a los dos años	No tuvo ninguna dificultad para amamantar durante los primeros seis meses después, fue a la guardería y se limitó las horas para amamantar a su hijo.	En cualquier momento del día durante los primeros meses, al año su hijo fue a la guardería y ya no pudo amamantar.
<b>19</b>	No pudo amamantar no tenía leche le dio leche de fórmula	De seis meses al primer año	No tener leche.	Se puede amamantar en cualquier hora, ella no pudo amamantar con leche materna, pero si con fórmula.
<b>20</b>	No pudo amamantar no tenía leche le dio leche de fórmula	Del primer año a los dos años	No hay la suficiente leche. A veces compartimos leche entre las compañeras.	En cualquier hora con fórmula, después, ingreso a la guardería y se limitan las horas para alimentar a su bebé con leche o fórmula.
<b>21</b>	Si pudo seguir con la lactancia hasta los seis meses, después, su bebé ya no quería tomar más leche materna	Menos de seis meses	La nutrición de las mujeres es escasa e insuficiente y no producen mucha leche para amamantar a su bebé	En cualquier momento del día durante los primeros 6 meses, después, ya va a la guardería y no permiten amamantar al bebé
<b>22</b>	Si pudo continuar con lactancia.	De seis meses al primer año	No tuvo dificultades durante el primer año, después ya no tenía leche para amantar a su hijo	En cualquier momento del día o la noche.
<b>23</b>	Si pudo continuar con la lactancia con normalidad.	De seis meses al primer año	No existe ninguna dificultad, pueden amamantar	A cualquier hora se puede amamantar a los bebés los primeros meses después, va a la guardería y ya no se permite amamantar durante el tiempo que está en la guardería.

			libremente hasta que ingresen los bebés a la guardería.	
24	No pudo continuar con la lactancia ya que se enfermó y su hijo no quería seguir amamantando.	Menos de seis meses.	Su hijo no quería tomar leche materna, solo quería fórmula, pero la fórmula es cara.	En cualquier hora del día se puede amamantar sin problema.
25	Si pudo continuar con la lactancia no presento ningún inconveniente.	De seis meses al primer año.	No tuvo ninguna dificultad.	En cualquier momento del día y de la noche
26	Si continuó con la lactancia sin ningún problema.	Del primer año a los dos años.	El primer año no tuvo ninguna dificultad, después, su hijo fue a la guardería y ya no podía amamantar a su bebé.	En cualquier momento del día, cuando su hijo cumplió el primer año fue a la guardería y solo podía amamantarlo en la noche.
27	sí pudo continuar con la lactancia por los seis primeros meses después ya no tenía leche	De seis meses al primer año.	No tener leche y la leche de fórmula es muy cara	En cualquier momento del día, después ya solo le daba fórmula en las noches

Mujeres	Pregunta 15	Pregunta 16	Pregunta 17
1	No existen grupos de apoyo entre las mujeres, con respecto a las experiencias las demás mujeres se les complica ya que sus hijos no quieren seguir con la lactancia.	A las mujeres que no tiene familia ni visitas les dan leche artificial para que alimenten a sus hijos, pero esto no es siempre es solo cuando la trabajadora social cuenta con leches de tarro para darles.	Durante los primeros seis meses hasta el año si les obligan a las madres a que amamanten a sus hijos, cuando cumplen un año van a la guardería y en la guardería no se permite que las madres amamanten a sus hijos durante las 8 horas que están en la guardería. Le gustaría que las condiciones de su hijo mejoren por ejemplo la comida de la guardería ya que es muy poca comida y la colada que les dan es solo con agua.
2	No existen grupos de apoyo, y las demás mujeres no les gusta amamantar a sus hijos por no dañar su cuerpo	Si les proveen de fórmulas y pañales solo para las mujeres que no tiene visitas ni familia.	Si son respetadas, pero si te obligan a amantar hasta los primeros seis meses de vida.
3	Existe apoyo del personal de la guardería y del centro médico. Existe un pediatra, médico familiar, psicólogos, obstetricia, nutricionista	Les dan implementos básicos como fórmulas, paños húmedos, pañales solo a las	Si nos respetadas, las mujeres son libres de decidir si amamantan o no.

	ellos van una vez al mes solo hay 5 turnos para las mujeres, además, solo cuando ingresan por emergencia los niños son revisados de lo contrario no.	mujeres que no tienen familia ni visitas. Hay 10 cámaras para nebulización de los niños y cuando no hay implementos básicos las madres tienen que comprar.	
<b>4</b>	En la guardería hacen talleres de lactancia. Pero no existe grupos de apoyos entre mujeres, hay un pediatra que va una vez al mes y atienden solo a los niños que están por emergencia, hay un odontólogo y nutricionista.	Dan fórmulas y pañales a las mujeres que no tienen familia, a las demás mujeres les dan esos implementos básicos la familia. Falta más extractores de leche solo hay uno y se ocupa por horas, falta biberones y fórmulas.	Si las decisiones son respetadas, le gustaría que mejore la comida para que sea adecuada para los niños y ellas, además, le gustaría que no le cambien de pabellón siempre porque su hijo ya está acostumbrado a estar en un solo lugar.
<b>5</b>	No existe ningún grupo de apoyo, algunas personas de la UDLA van a darles charlas sobre lactancia.	No les proveen de ningún artículo de higiene ni fórmula, a ellos les toca comprar.	Si han sido respetadas, quiere que mejore la alimentación de su hijo porque no existe una buena alimentación ni nutrición para su hijo.
<b>6</b>	No existe ningún grupo de apoyo, cuando no se tiene leche otras madres amamantan al bebé, la experiencia de las demás mujeres es mala porque no les gusta amamantar para no dañar su cuerpo.	No les proveen de ningún artículo.	Si son respetadas las decisiones, le gustaría que mejore la comida y que puedan tener una mejor atención médica porque su hijo se enferma siempre.
<b>7</b>	No existe ningún grupo de apoyo, las mujeres amamantan cuando quieren y a muchas mujeres no les gusta amamantar a su bebé.	No les proveen de ningún artículo.	No son respetadas porque les obligan a amamantar durante los primeros seis meses.
<b>8</b>	No existen grupo de apoyo, cuando algunas mujeres no pueden amamantar a su bebé otras mujeres que son sus amigas les dan el seno.	No, cada una tiene que comprar o tiene lo que le dan la familia.	En algunos casos si y en algunos casos no son respetadas las decisiones, porque les obligan a amamantar a sus bebés así no quieran hacerlo. A ella le gustaría que mejoren los talleres para aprender más sobre lactancia.
<b>9</b>	No existe un grupo de apoyo entre mujeres, las encargadas de la guardería reciben charlas y ellas les imparten sus conocimientos a las mujeres.	No les proveen de ningún implemento, las mujeres tienen que comprar sus propios implementos como biberones y fórmulas, las fundaciones realizan donaciones de leche de tarro y solo dan a las mujeres que no tienen familia ni visitas.	Si respetan las decisiones de cada mujer, le gustaría que mejore la alimentación de ella y de su hijo.
<b>10</b>	No existe ningún grupo de apoyo, las mujeres no reciben información ni charlas sobre lactancia.	No les proveen de artículos de higiene ni leche de fórmula, todo le da su familia.	Las decisiones no son respetadas porque a las mujeres les obligan a amamantar a sus hijos los primeros seis meses de vida.
<b>11</b>	No existe grupos de apoyos, a las mujeres no les gusta amamantar a sus hijos.	No proveen de artículos, a las mujeres les toca comprar. Solo les proveen de artículos de higiene como toalla,	Si son respetadas, se necesita más información y talleres, además, solo hay un extractor de leche, se necesita biberones, cobijas y una adecuada infraestructura ya que su

		pañales y fórmulas a las mujeres que no tienen familia.	hijo se enferma mucho por el frío que hace.
12	No existe ningún grupo de apoyo, no reciben charlas sobre lactancia.	No reciben artículos de higiene personal, ni pañales ni fórmula, sus familiares le proveen de todos estos implementos.	Las decisiones si son respetadas, le gustaría que mejore la comida de la guardería y la infraestructura, además, le gustaría que le den más cobijas para su hijo. porque se enferma mucho por el frío.
13	No existe un grupo de apoyo entre mujeres, las profesoras de la guardería han ayudado mucho, pero fue difícil en la época del COVID-19 porque todas nos contagiamos y tuvimos que cuidar a nuestros hijos por nuestros propios medios	Hay donaciones (de vez en nunca), algunas veces para ellas y sus hijos. La mayoría de las mujeres les ayudan su familia, Las mujeres que no tienen familia aquí, tienen que pagar para conseguir implementos para sus bebés.	Las decisiones no son respetadas si obligan a amamantar a sus hijos, le gustaría que les ayuden con información clara y precisa sobre lactancia.
14	no existe ninguna ayuda externa, las mujeres que mayor experiencia tienen, se ayudan y se apoyan.	No, ninguno. Las familias son las que les dan todos esos artículos de higiene y cosas para los bebés.	Si son respetadas las decisiones, debería haber más ayuda en información y tener más artículos para los niños (cosas para distraerse, y de lactancia)
15	La tía Verito, es la encargada de los bebés menores de un año y les da terapias para sentarse y les indica a las mamás como dar de lactar	No les proveen de ningún artículo, su familia le da todo para ella y su hijo.	Son respetadas, pero deberían mejorar la alimentación para que las mujeres puedan tener más leche.
16	No hay grupos de apoyo, cada una cuida a su bebé	No le proveen de ningún artículo, su familia le ayuda con implementos para ella y su hijo.	Las decisiones no son respetadas les obligan a dar de lactar, el problema es que no les sale leche.
17	No. Cada una aprende individualmente.	No le proveen de ningún artículo de higiene ni para su bebé, no tiene familia porque es extranjera. Menciona que no hay maneras de crear fuentes de ingresos dentro y, solo en algunas pocas ocasiones, se han realizado actividades donde el economato guarda el valor de sus trabajos.	Si se respetan las decisiones. Al ser extranjera evidencia un trato distinto dentro del CPL Pichincha N.3, existen solo 4 extranjeras. Manifiesta un disgusto con la atención psicológica pues considera que el psicólogo tiene conductas inapropiadas que nada tienen que ver con su cargo. Manifiesta que la alimentación que reciben es poca e insuficiente. Su hija tiene desnutrición crónica y comenta que la mayoría de niñas/os dentro de la prisión también están en las mismas condiciones o similares.
18	No existe ningún grupo de apoyo.	No le proveen de ningún artículo, su familia le ayuda con implementos para ella y su hijo.	Algunas veces las decisiones se respetan y otras no, debería haber más información y mejorar la infraestructura del lugar para que su bebé no se enferme siempre.
19	No existe ningún grupo de apoyo entre mujeres, pero las profesoras de la guardería les ayudan pero fue muy difícil por el COVID-19.	Donaciones (de vez en nunca) para las PPL y para los niños. De ahí, todo traen de afuera con familiares	Las decisiones no son respetadas porque te obliga a amamantar durante los primeros 6 meses así no quieras. Debería existir más

			información y artículos para el bebé.
20	No, ninguno. No hay ayuda externa, entre algunas mujeres se ayudan.	No le proveen de ningún artículo, su familia le ayuda con implementos para ella y su hijo.	Si se respetan las decisiones, aunque debería haber más ayuda. Información, artículos para el bebé.
21	No existe ningún grupo de apoyo entre mujeres y a las demás mujeres no les gusta amantar a sus hijos	No le proveen de ningún artículo, su familia le ayuda con implementos para ella y su hijo.	Las decisiones no son respetadas les obligan a dar de lactar los primeros meses, el problema es que no les sale leche.
22	No, ningún grupo de apoyo, las mujeres aprenden solas a dar de lactar a su hijo.	No les proveen de ningún artículo, su familia le da todo para ella y su hijo.	Son respetadas, pero deberían mejorar la alimentación para que las mujeres puedan tener más leche.
23	No existe ningún grupo de apoyo cada una aprende sola.	No les proveen de ningún implemento, las mujeres tienen que comprar sus propios implementos como biberones y formulas, las fundaciones realizan donaciones de leche de tarro y solo dan a las mujeres que no tienen familia ni visitas.	Son respetadas, pero deberían mejorar la alimentación para que las mujeres puedan tener más leche.
24	No existe un grupo de apoyo entre mujeres, no sabe cómo es la experiencia de las otras mujeres.	No les proveen de ningún artículo, su familia le da todo para ella y su hijo.	Si las decisiones son respetadas, le gustaría que mejore la comida para que sea adecuada para los niños y ellas, además, le gustaría que no le cambien de pabellón siempre porque su hijo ya está acostumbrado a estar en un solo lugar.
25	No existe ningún grupo de apoyo cada una aprende sola.	No, cada una tiene que comprar o tiene lo que le dan la familia.	Si son respetadas, pero deberían mejorar la alimentación para que las mujeres puedan tener más leche.
26	No existe un grupo de apoyo entre mujeres, no sabe cómo es la experiencia de las otras mujeres.	No le proveen de ningún artículo, su familia le ayuda con implementos para ella y su hijo.	Algunas veces las decisiones se respetan y otras no, debería haber más información sobre lactancia.
27	No existe ningún grupo de apoyo cada una aprende sola.	No, cada una tiene que comprar o tiene lo que le dan la familia.	Si son respetadas las decisiones, le gustaría que mejore las comida y que puedan tener una mejor atención medica porque su hijo se enferma siempre.

### **Anexo 3: Entrevistas**

#### **Entrevista: 1**

**Nombre:** Abogada Camila Cedeño

**Fecha:** miércoles 10 de mayo de 2023- Vía Zoom

**Función:** Coordinadora de los consultorios jurídicos gratuitos de la PUCE.

**1) Cree usted que ¿Las mujeres privadas de libertad reciben información adecuada y oportuna sobre lactancia?**

Se podría pensar que la información que reciben es limitada entendiendo el contexto socioeconómico en el cual las mujeres privadas de libertad se encuentran, sin embargo, en el trabajo realizado dentro del centro de privación de libertad podemos constatar que es uno de los grupos de atención prioritaria que mejor atención reciben en diferencia de otros grupos, donde hemos encontrado que la información que les proporciona el sistema de salud pública es muy amplia, pero es necesario que esta información tenga una difusión más amplia y pasar por el tema de la prevención.

**2) De acuerdo con su experiencia ¿En el CPL Pichincha N3, brinda un trato equitativo y justo en el periodo de detención de las mujeres privadas de libertad durante la lactancia?**

Dentro del trabajo realizado se puede observar que, si existe un trato equitativo, hay visitas periódicas, es uno de los pocos centros en los que el ministerio de salud brinda atención constante a diferencia de otros centros, sin embargo, en el momento en el que llegan al CPL Pichincha N.3 se activa el servicio de salud, sería diferente si ellas estuvieran en otros CPL y tuvieran esta misma atención especializada por parte del sistema de salud. Es importante que exista un sistema especializado, ya que, en otros CPL no recibirían esta misma atención por ejemplo en el CPL de Cotopaxi hay renuencia por parte del ministerio de ingresar y brindar este servicio de atención médica.

**3) ¿A nivel nacional existe otro lugar que brinde un tratamiento especializado como el CPL Pichincha N3 exclusivos para mujeres embarazadas y en periodo de lactancia?**

El SNAI está dividido por nueve zonas y tenemos alrededor de tres o cuatro centros de privación de libertad para mujeres, pero no son exclusivos, suelen encontrarse dentro del mismo predio o terreno que los centros de privación de libertad masculinos, por ejemplo, el CPL Cotopaxi hay un pabellón de mujeres donde deberían tener un pabellón especializado para mujeres en periodo de gestación y lactancia, los CPL rompen con el esquema que todavía se maneja en el CPL Pichincha N.3, antes la cárcel de mujeres en Quito era la del Inca, es algo que deberíamos rescatar del sistema que existan las pequeñas cárceles que tiene un mejor manejo para grupos de atención prioritaria, el CPL Pichincha N.3 es el único centro que tiene ese nivel de atención para grupos de atención prioritaria.

**4) ¿De acuerdo con su criterio el régimen penitenciario es flexible ante las necesidades de las mujeres lactantes?** (ejemplo tienen lugares para amamantar a su bebe o programas para las madres lactantes).

Se trabaja desde el eje de salud que está incluido en la política pública de rehabilitación social, pero no existen protocolos claros, en el CPL Pichincha N.3 si hay flexibilidad atendiendo a la población que se encuentra en este lugar, en el régimen ordinario de una regional en el caso que comparten celdas con otras mujeres que no son madres es más difícil tener esa misma flexibilidad que en un CPL de casi 50 madres con niños. En el CPL Pichincha N3 si existen las facilidades porque está destinado a este fin.

**5) ¿Cuál es el enfoque de derechos que se aplica dentro del régimen penitenciario para las mujeres privadas de libertad en periodo de lactancia?**

Se dispone que niños hasta los tres años puedan permanecer con sus madres durante el tiempo en que ellas están privadas de libertad, es necesario tener alertas tempranas para las mujeres que privadas de su libertad está embarazada sean enviadas directamente al centro especializado en este caso CPL Pichincha N3, de esta manera esta mujer durante su periodo de gestación, el parto y los tres primeros años de su hijo o hija va a tener la seguridad de que va a tener esa atención.

**6) ¿Existe alguna consideración técnica para que los niños permanezcan hasta los tres años de edad con sus madres?**

La norma considera que los niños deben permanecer hasta los tres años con sus madres, no existe un proceso que les permita hacer una separación saludable tanto para la mama como para su hijo.

Debería existir un criterio técnico desde el ministerio de salud pública que especifique que el desarrollo del niño hasta los tres años le permite generar un vínculo parental, el problema es más complicado y la determinación de la edad debería pasar por criterios técnicos, psicológicos, psicosociales del desarrollo de los niños.

**7) ¿Quién es el encargado de realizar un análisis a las familias de los niños que ya cumplieron su límite de edad y tiene que salir del CPL Pichincha N3?**

El proceso institucional está a cargo de las áreas de trabajo social y psicología de cada centro de privación de libertad donde se entiende que dentro del expediente de la madre se hace una evaluación de familia ampliada, siempre se empieza por el más cercano que es el padre en la mayoría de ocasiones también esta privado de libertad y si es el caso en este momento se empieza a hacer el análisis de la familia ampliada se ve si tiene hermanas, abuelos o tíos que estén en condiciones para hacerse cargo del niño o niña y se les da la custodia, este es un proceso legal que no tiene seguimiento. Si ni el padre ni la madre están en condiciones de ejercer la patria potestad de sus hijos corresponde otorgarle la custodia a un tercero que puede ser un familiar y en caso de que no exista pasan a ser institucionalizados y entran otras instituciones como el MIES para ubicación de alberges y casas de acogida. En el caso de mujeres privadas de libertad extranjeras que no tiene familia los niños terminan institucionalizados.

**8) ¿Si las mujeres privadas de libertad tienen limitaciones y vulneraciones a sus derechos y quieren reclamar porque vía lo pueden hacer? (administrativa o hábeas corpus)**

El estado como garante de derechos de las personas tiene responsabilidad sobre quienes están bajo su custodia sobre todo personas privadas de libertad, administrativamente el órgano rector es el SNAI y se pueden presentar quejas en la practica el problema es que la estructura está pensada no en favor de la persona privada de libertad no es fácil ni accesible ya que las personas privadas de libertad no se quejan por miedo a una represalia, las garantías constitucionales como el hábeas corpus han tenido buenos resultados, porque gracias al avance de las sentencia de la corte constitucional se puede ampliar el ámbito de protección no solo determinar las condiciones de privación de libertad de la persona si fue legal y dictada por autoridad competente si no que se analiza las condiciones de la privación de libertad donde se busca proteger los derechos de salud, vida e integridad.

La ley orgánica de garantías te da tres opciones que dependen de la condición en la que se encuentran la persona privada de su libertad, en el caso que la persona tenga una sentencia ejecutoriada es ante el juez de garantías penitenciarias, pero hasta el último reporte que se dio a nivel nacional existían solo 13 jueces acreditados como jueces de garantías penitenciarias, estos casos generalmente conocen los jueces ordinarios mediante sorteo.

**9) ¿Qué mecanismos se pueden implementar para controlar el tema de violencia física, psicológica que se puede generar en el CPL Pichincha N3?**

La convivencia en cualquier contexto es complicada y se requiere de normas mínimas que se respeten, se identificó que la policía entra hace requisas a cualquier día y hora, esa actividad se toma como una intromisión, los mecanismos de requisa por parte de la policía tienen que ser adaptados a las condiciones de las mujeres. En el CPL Pichincha N.3 las dinámicas son colaborativas, ya que son un grupo más pequeños y son manejables, por esta razón los niveles de violencia no son tan altos, pero se puede trabajar en la prevención, por ejemplo: con mecanismos de terapia grupal donde se logre identificar detonantes o factores de riesgo que puedan afectar esa conciencia.

**10) En su criterio, ¿Las decisiones de las mujeres privadas de libertad sobre la lactancia han sido/ son respetadas en este lugar?**

La información sobre lactancia es limitada y los talleres y capacitaciones que reciben sobre lactancia lo tratan de aplicar lo mejor que pueden, un punto importante es que las mujeres privadas de libertad reconocen que la alimentación les afecta en la producción de leche y si quieren incluir en la dieta de su hijo otros alimentos como frutas es complicado, pero generalmente las decisiones de amamantar o no a su hijo si son respetadas.

**11) ¿Cómo considera que se brinda una protección integral y especializada a las mujeres y niños lactantes, dentro de los centros de privación de libertad?**

El centro de desarrollo infantil cuenta con personal especializado donde se trabaja temas de estimulación temprana, talleres para el cuidado de su bebé, las mujeres tienen acompañamiento de trabajo social y psicología, además, cuenta con un plan nutricional para los niños de acuerdo con su edad.

**12) ¿Qué estrategias se pueden implementar desde su experiencia para fortalecer la maternidad y el ejercicio del derecho a la lactancia durante la detención?**

Primero siempre deben tener información de sus derechos y libertades, debe existir prevención de embarazos para que sean embarazos deseados y que exista la oportunidad de que ellas puedan continuar con su proceso de maternidad, con respecto a la lactancia se debería dar información adecuada, oportuna y precisa para incentivar la lactancia.

**13) En base a su experiencia ¿Que recomendaciones se pueden ejecutar para mejorar el ejercicio del derecho a la lactancia en el CPL Pichincha N3?**

El estado como garante debe contar con mecanismos de implementación que beneficien a las madres que tienen una condición de vulneración y no tiene familiares que les puedan ayudar con implementos básicos de higiene, debe existir un plan de nutrición que contemple que hacer si la madre no está en condiciones para amamantar a su hijo o que el niño o niña tenga una condición de salud que le impida tomar leche materna y necesite de alimentación artificial, el estado debe estar consiente que pueda darse estas situaciones y debe tener un mecanismo de respuesta para estas situaciones.

## Entrevista 2

**Nombre:** Gissel Alexandra Logacho Tobar

**Fecha:** viernes 12 de mayo de 2023- Vía Zoom

**Función:** Trabajadora social y analista en la dirección de medidas cautelares y penas privativas de libertad en planta central del SNAI.

**Competencias:** Encargada de los grupos de atención prioritaria, gestión interinstitucional, atención a las familias hijos e hijas de personas privadas de libertad.

### 1) **¿Quién es el encargado de dar información sobre maternidad y lactancia a las mujeres privadas de libertad?**

Como sistema de rehabilitación social siempre se trabaja con todos los demás organismos competentes en este caso el Ministerio de Salud y el Ministerio de Inclusión Económica y Social son las dos entidades que se involucran directamente con esta población, las charlas y talleres sobre lactancia siempre son impartidas por el ministerio de salud y cuando ya son trasladadas al CPL Pichincha N3, las charlas y capacitaciones son dictadas por el programa creciendo con nuestros hijos (CNH) es netamente del Ministerio de Inclusión Económico y Social, además, las profesionales del CPL son las encargadas de fomentar la importancia de la lactancia materna y del apego que debe existir entre madre e hijo.

### 2) **¿Quién es la persona encargada de dar la información y brindar tratamiento médico a las mujeres privadas de libertad?**

Todo el tema médico de los centros de privación de libertad está a cargo del Ministerio de Salud Pública, ellos son los únicos competentes para dar atención y prevención durante su embarazo y posterior a ello.

### 3) **¿El personal penitenciario está capacitado para brindar apoyo a las mujeres en periodo de lactancia? (primeros auxilios y procedimientos médicos básicos)**

Dentro del personal del SNAI como el cuerpo de seguridad penitenciaria, como el equipo administrativo y el equipo técnico no cuentan con esa preparación para brindar este tipo de ayuda a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, ya que, la competencia es del Ministerio de

Salud. Dentro del CPL Pichincha N.3 existe un servicio itinerante de salud es decir el personal médico va lunes, miércoles y viernes a atender a las mujeres y a los niños que están en el centro, si ocurre una necesidad y el personal médico no está ese momento en el centro se sigue un procedimiento y se llama al ECU 911 para que acudan a brindar la atención médica necesaria

**4) ¿A nivel nacional existe otro lugar que brinde un tratamiento especializado como el CPL Pichincha N3 exclusivos para mujeres embarazadas y en periodo de lactancia?**

A nivel nacional es el único centro de privación de libertad que cuentan con esta atención especializada, a diferencia de los otros centros como por ejemplo el CPL de Esmeraldas N.1 o el CPL Loja N.1 también hay niños, pero la cantidad es menor a diferencia de Pichincha N 3. El CPL Pichincha N.3 es el único centro que tiene las condiciones adecuadas y un centro de desarrollo infantil, además, en una resolución del año 2020 se cambia el nombre a Centro de privación de libertad Pichincha N.3.

**5) ¿De qué manera se manejan las estadísticas de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y las mujeres con hijos?**

Se consolida toda la información que envían los CPL a nivel nacional, es decir los CPL envían información estadística y nominal de todos los grupos de atención prioritaria como son las personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres en estado de gestación, niños y niñas de cero a tres años de edad y personas GLBTI, a fin de mes los CPL tienen que reportar a planta central cuantas personas privadas de libertad son parte de este grupo de atención prioritaria, de esta manera se realiza las estadísticas y el análisis de la población a nivel nacional.

**6) ¿Existe alguna consideración técnica para que los niños permanezcan hasta los tres años de edad con sus madres?**

En el momento que se dio esta disposición que los niños deban salir de los centros de privación de libertad femeninos se analizó en base al desarrollo y al ciclo natural de crecimiento que tiene un niño como tal, ya que, los niños tiene un apego materno hasta los tres años en virtud de que los niños ya comienzan otra etapa como es la etapa escolar donde ya tiene que iniciar otro proceso, es decir dentro de un CPL otros derechos serían vulnerados si se mantienen a los niños más de los tres años de edad por ende la lactancia algunos médicos sugieren que la lactancia materna solo es hasta los dos años de edad. Los servicios y programas que ofrece el Ministerio de Inclusión

Económica y Social solo son hasta los tres años de edad, ya que, los niños tienen que acogerse a la escolaridad y eso ya es responsabilidad del ministerio de educación.

**7) ¿Existen otros factores para que la convivencia pueda prolongarse? (ejemplo niño con discapacidad, mujeres extranjeras)**

El reglamento del sistema de rehabilitación social nos habla de la salida definitiva de los niños y niñas que viven dentro de los centros y se da por tres causas: la primera en virtud de la voluntad de la madre, la segunda es por haber cumplido el límite de edad y el tercero es por acercamiento familiar, ya que, la madre tiene que terminar de cumplir su condena en otro CPL. Existe una excepcionalidad en los casos que son diagnosticados una situación de riesgo para el niño o niña por ejemplo: las mujeres que están en situación de movilidad humana y no tiene familiares que puedan acoger al niño, se debe de tomar en cuenta la sentencia que tenga la madre, es decir si la sentencia es corta el niño o niña se puede quedar más tiempo en el CPL y de igual manera en el caso que el niño o niña tenga discapacidad o que no cuenten con las condiciones necesarias para dar el cuidado al niño o niña la familia ampliada que lo acoja se dan estas excepciones.

**8) ¿Cuál es el enfoque de derechos que se aplica dentro del régimen penitenciario para las mujeres privadas de libertad en embarazo y lactancia?**

Dentro del reglamento del sistema de rehabilitación social se menciona que las mujeres que están en estado de gestación deberán ser reubicadas en un CPL que cuenten con las condiciones necesarias para su atención médica y posterior el cuidado del niño o niña que vaya a nacer, dentro del reglamento dispone realizar los traslados y tener vigilancia permanente en temas médicos de estas mujeres.

**9) ¿Si las mujeres privadas de libertad tienen limitaciones y vulneraciones a sus derechos y quieren reclamar porque vía lo pueden hacer?**

Todas las personas privadas de libertad tienen derecho a emitir sus quejas o peticiones por escrito a las autoridades de cada centro de privación de libertad, siempre se les da apertura y viabilidad a todas sus necesidades o peticiones que las mujeres privadas de libertad tengan, el SNAI como institución no puede vulnerar sus derechos al ser unas personas de doble y triple vulnerabilidad.

**10) En su criterio, ¿Cómo considera que se brinda una protección integral y especializada a las mujeres y niños lactantes, dentro de los centros penitenciarios?**

En el Centro de Privación de Libertad Pichincha N.3 se involucra otra institución pública que es el Ministerio de Inclusión Económica y Social que brinda los servicios directos para las mujeres en estado de gestación y para los niños y niñas de cero a tres años de edad, este centro cuenta con dos servicios que son: creciendo con nuestros hijos (CNH) y el centro de desarrollo infantil (CDI), dentro de estas modalidades se atienden de cero a un año de edad en CNH y de uno a tres años en la modalidad CDI, además, dentro de estas modalidades se contempla la alimentación a los niños mayores de un año de edad que empiezan a tener otra etapa de desarrollo y empieza una alimentación de cinco comidas diarias que es otorgada por una fundación cooperante con el ministerio de inclusión económica y social. El programa de CNH hay consejeras especializadas que atienden al niño y la madre emitiendo estrategias de cuidado, protección, fomentan la lactancia y el apego que se debe existir entre madre e hijo.

El SNAI busca la gestión interinstitucional para que brinden apoyo, donaciones para que la población que no cuente con recursos o familiares se les provea de insumos básicos para el cuidado de la mama y la de su hijo.

**11) ¿Qué estrategias se pueden implementar desde su experiencia para fortalecer el ejercicio del derecho a la lactancia materna durante la detención?**

Las mujeres privadas de libertad provienen de un contexto familiar un poco complejo por esta razón para fomentar la lactancia materna se debe impulsar la responsabilidad materna para que exista una corresponsabilidad de la madre y las instituciones encargadas generando un vínculo entre la madre y su hijo para que se dé una verdadera lactancia materna. Se debe dar charlas y talleres a la madre para concientizar sobre la maternidad, además, se debe involucrar a la sociedad civil para sean partícipes y colaboren con las mujeres y niños que están dentro del CPL, otra estrategia sería que se debe dar talleres y charlas de motivación y de sensibilización de maternidad y lactancia para que exista un desarrollo integral y un vínculo entre los niños y las madres.

**Entrevista: 3**

**Nombre:** Marcela Belén Tobar asistente de coordinación.

**Fecha:** martes 16 de mayo de 2023- Vía Zoom

**Función:** Psicóloga clínica del Servicio Nacional de personas privadas de libertad y adolescentes infractores, en el CPL Pichincha N.3 es asistente de coordinación.

**1) ¿Cuántas mujeres y niños hay en el CPL Pichincha N.3?**

37 mujeres y 35 niños, 3 mujeres embarazadas, de las 37 mujeres hay 1 adulto mayor con discapacidad, 1 persona con cáncer y 1 persona que es testigo protegido.

**2) ¿Quién es el encargado de dar información y brindar tratamiento médico a las mujeres privadas de libertad en embarazo y lactancia?**

Todos los centros de privación de libertad tienen un Equipo de atención integral de salud (EAIS), por esta razón todos los centros de privación de libertad tienen atención del Ministerio de Salud Pública y dependiendo la población del centro de privación de libertad van a tener la frecuencia de la asistencia del MSP, sin embargo, como tienen la asistencia dentro del centro el personal que está dentro del centro es el encargado de derivar a las pacientes a algún hospital cercano o que tenga la especialidad que necesita.

Hay que tener presente que se tiene convenios por centros o a nivel institucional, también, hay atención de universidades en el CPL Pichincha N.3 se tiene convenio con diferentes universidades que van a dar sus talleres de primeros auxilios, jurisprudencia, entre otros.

**3) ¿Cuál es la información que reciben sobre lactancia? (charlas, talleres)**

Posterior al parto siempre se hace el análisis al niño y el seguimiento, además, en apoyo a lactancia se le enseña a la madre el tema de alimentación y lactancia. El SNAI cuenta con su grupo de educadoras que están pendientes del desarrollo físico del niño y están pendiente de la alimentación de los niños, tienen un nutricionista del MCP que les ayuda con la alimentación complementaria para el niño, los educadores SNAI están al pendiente de la alimentación y se les realiza un seguimiento en la evolución de la talla y el peso.

**4) ¿Existe acompañamiento y asesoramiento nutricional y psicológico para las mujeres privadas de su libertad en periodo de lactancia? (dieta, salud)**

A nivel nacional todos los centros tienen un equipo técnico que cuentan con ejes de tratamiento entre ellos laboral, educativo, cultural, deportivo, vinculación social familiar y salud mental, en el tema de salud mental todos los centros de privación de libertad tienen un psicólogo clínico como mínimo, dependiendo el centro y la población se agenda citas con un psicólogo del MSP que forma parte del EAIS. Las personas privadas de libertad tienen el acompañamiento del SNAI y terapias psicológicas con el MCP, en el CPL Pichincha N.3 hay un psicólogo clínico que es el único que trata a las mujeres privadas de libertad ya que el psicólogo del EAIS es un psicólogo infantil y se centra más en el desarrollo de los niños. El CPL Pichincha N.3 al ser un centro de atención prioritaria tienen personas con ansiedad y depresión, tiene su seguimiento por el ministerio de salud y quien se encarga de hacer la derivación es el psicólogo clínico SNAI.

**5) A nivel nacional existen otros lugares especializado como el CPL Pichincha N.3 para mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.**

A nivel nacional no existe, sin embargo, si hay centros femeninos como Guayas N.2, por el tema de atención prioritaria se dan muchos traslados a Pichincha N.3, ya que, tienen cercanía a hospitales o casas de salud que son derivadas las mujeres privadas de libertad para su tratamiento médico como oncología, además, se realizan los traslados para comodidad de las mujeres privadas de libertad y los servidores SNAI.

**6) De qué manera se manejan las estadísticas exactas de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y las mujeres con hijos.**

Se rigen a una política pública que se manejan con índices, planta central es el que maneja todos los indicadores, específicamente la dirección de medidas cautelares y penas privativas de libertad que está a cargo de Gissel Logacho, ellos manejan todas las tablas que los centros de privación de libertad a nivel nacional, lo reportan y se llena una matriz con los indicadores obtenidos.

**7) ¿Existe alguna consideración técnica para que los niños permanezcan hasta los tres años de edad con sus madres?**

A nivel de reglamento de rehabilitación social se señalan los 36 meses con la finalidad de la lactancia y el vínculo con la madre, se realiza actividades conjuntamente madres e hijos, por ejemplo, tema de huerto. Se maneja un centro de desarrollo infantil en colaboración con el ministerio de inclusión económica y social se tiene acceso hasta los 36 meses de edad con la finalidad que sea evaluado el desarrollo del niño y que tan avanzado está en el tema malla curricular, si está en periodo escolar se espera hasta que finalice el periodo escolar para que exista el tiempo de buscar un centro de desarrollo infantil cercano al domicilio en el cual va a estar el niño.

**8) ¿Existen otros factores para que la convivencia pueda prolongarse? (ejemplo niño con discapacidad)**

Recientemente hubo una mujer privada de libertad que tenía un niño de cuatro años viviendo con ella porque según el Ministerio de Inclusión Económica y Social el niño mostraba un retraso, eso se tomó en consideración para tenerlo un poco más de tiempo, además, la sentencia de la madre no era larga y ya salió. Otro caso es el de una extranjera que no tiene familia en Ecuador están viendo las opciones para que la niña no vaya a una casa hogar, ya que, después es muy complicado recuperarla si la niña es institucionalizada y esta mujer si tiene una sentencia larga por cumplir, se están analizando opciones para que el vínculo maternal no sea roto ni expuesto.

**9) ¿Quién es el encargado de realizar un análisis a las familias de los niños que ya cumplieron su límite de edad y tiene que salir del CPL Pichincha N.3?**

El CPL Pichincha N.3 informa a planta central lo que sucede en el centro con la madre, con su hijo y con el vínculo entre ellos, esto pasa a la Junta de Protección de Derechos quien evalúa el caso particular y se analizan opciones de casas de acogida y temas de familia. La trabajadora social del centro se encarga de realizar las visitas domiciliarias, se hace evaluación de hogar, se analiza con quienes vivirá el niño, sin embargo, la información que recopila pasa a planta central y planta central informa a la Junta de Protección de Derechos (JMPD) y toma las decisiones.

**10) En su criterio, ¿Cómo considera que se brinda una protección integral a las mujeres y niños lactantes, dentro de los centros penitenciarios?**

El CPL Pichincha N.3 tiene varios factores de protección, a nivel infraestructura son un centro muy pequeño, cuentan con 5 pabellones y la población máxima es de 60 privadas de libertad, se

tiene una atención individualizada verificando pabellón por pabellón cuáles son las situaciones del niño y de la madre. Si existe y atención para las madres y niños, las educadoras tienen que estar pendientes sobre el tema de alimentación y el desarrollo de los niños menores de un año. Por otro lado, el Ministerio de Salud Pública a nivel legal tiene la obligación de dar atención a todas las personas privadas de libertad.

Los niños ingresan al centro de desarrollo infantil MIES al año, previo al año las educadoras SNAI dan estimulación temprana a los niños.

**11) ¿Qué estrategias se pueden implementar desde su experiencia para fortalecer el ejercicio del derecho a la lactancia materna durante la detención?**

En el tema de privación de libertad las mujeres se aíslan mucho por varios factores como el tema de embarazo, una depresión posparto entre otros, por estas razones debería existir grupos de apoyo para poder ayudarse una con otra y fortalecer el desarrollo de las mujeres, además, se debería trabajar en mejorar el vínculo entre madre e hijos con actividades que ayuden a fortalecer el vínculo materno, así mismo, se debería crear estrategias para que los niños puedan participar conjuntamente con niños de su edad, niños menores o mayores y se fomente la parte del buen trato. De igual manera, se debería trabajar en el tema de separación para que no exista un duelo patológico entre madre e hijo.